

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN ORANG TUA
DAN SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN
GANGGUAN BAHASA PADA ANAK 4-5 TAHUN**



SKRIPSI

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Oleh:

NABILA ZAHIRAH PRATIWI

NIM: 702020001

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2024**

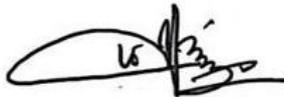
HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN ORANG TUA DAN
SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN
BAHASA PADA ANAK 4-5 TAHUN**

Dipersiapkan dan disusun oleh:
Nabila Zahirah Pratiwi
NIM 702020001

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Pada tanggal, 20 Januari 2025
Mengesahkan:



dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes
Pembimbing pertama



dr. Wieke Anggraini
Pembimbing kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**



dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes
NBM/NIDN. 1129226/0217057601

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Dengan ini saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 10 Januari 2025
Yang membuat pernyataan



(Nabila Zahirah Pratiwi)
NIM: 702020001

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Dengan penyerahan naskah artikel dan softcopy berjudul:
"Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi Terhadap
Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun"
Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas
Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), saya:
Nama : Nabila Zahirah Pratiwi
Nim : 70202001
Program Studi : Kedokteran
Fakultas : Kedokteran
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi bebas royalti atas Karya Ilmiah Naskah dan *softcopy* di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, dan mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari saya, dan saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu pembimbing sebagai penulis utama dalam publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang
Pada tanggal : 10 Januari 2025
Yang menyetujui



(Nabila Zahirah Pratiwi)
NIM: 702020001

ABSTRAK

Nama : Nabila Zahirah Pratiwi
Program Studi : 702020001
Judul : Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dan Sosial
Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5
Tahun.

Perkembangan bahasa anak merupakan aspek penting dalam pertumbuhan mereka dan ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hal tersebut, pada penelitian ini berfokus pada faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dan status sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak usia 4-5 tahun. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 35 responden. Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer berupa pengisian kuesioner tingkat Pendidikan Orang Tua Dan Sosial Ekonomi dan observasi perkembangan bahasa pada anak menggunakan KPSP. Pengelolaan data dilakukan secara univariat dan bivariat. Data kemudian dianalisis dengan uji *mann-whitney*. Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian gangguan Bahasa pada anak (*p value* 0,001) dan sosial ekonomi terhadap gangguan Bahasa pada anak (*p value* 0,007). Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebesar 57,1% tingkat pendidikan orang tua rendah dan sebesar 42,9% sosial ekonomi rendah. Anak yang mengalami tidak mengalami gangguan bahasa pada penelitian ini 60% dan sebesar 40% anak mengalami gangguan bahasa. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan orang tua yang sedang dan sosial ekonomi yang rendah cenderung berpeluang memiliki anak dengan gangguan bahasa.

Kata Kunci: Gangguan Bahasa, Tingkat Pendidikan Orang Tua, Sosial Ekonomi

ABSTRACT

Name : Nabila Zahirah Pratiwi
Study Program : 702020001
Title : *The Relationship Between Parental Education Level and Socioeconomics to the Incidence of Language Disorders in Children 4-5 Years.*

Children's language development is an important aspect of their growth and there are several factors that can affect it, this study focuses on factors that can affect children's development. This study aims to analyze the relationship between parental education level and socioeconomic status on the incidence of language disorders in children aged 4-5 years. This study is an observational analytical research with a cross sectional approach. The sampling technique uses a total sampling with a sample of 35 respondents. The data used in this study consisted of primary data in the form of filling out questionnaires at the level of Parent Education and Socio-Economics and observation of language development in children using KPSP. Data management is carried out univariate and bivariate. The data was then analyzed by the mann-whitney test. Based on the results of the study, there was a relationship between the level of parental education and the incidence of language disorders in children (p value 0.001) and socio-economic relations with language disorders in children (p value 0.007). The results of this study found that 57.1% of parents' education levels were low and 42.9% were socioeconomic. Children who did not experience language disorders in this study were 60% and 40% of children experienced language disorders. Based on the results of this study, it can be concluded that parents with moderate and low socioeconomic education levels tend to have a chance to have children with language disorders.

Keywords: *Language Impairment, Parents' Education Level, Socio-Economic*

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat- Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan Skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang memberikan kehidupan dengan sejujnya keimanan.
2. dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes dan dr. Wieke Anggraini, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. Kedua orang tuaku, bapak Dr. Agusni Effendi, M.Pd dan ibu Bayudarti, SP., MM, terima kasih untuk kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi serta doa yang terbaik hingga penulis mampu menyelesaikan pendidikannya sampai sarjana.
4. Kedua saudaraku, kakak Naufal Bagus Pratama, S.H dan adik Daffa Bagus Prakasa, terima kasih atas semangat dan doa yang selalu diberikan kepada penulis.
5. Kepada teman-teman seperjuangan, Nadhirah, Muhania, Cindi, Nadya, Ari dan Jeki, terima kasih telah saling menguatkan dan dapat bertahan hingga akhir.

Akhir kata, saya berdoa semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palembang, 20 Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

COVERi
HALAMAN PERSETUJUANii
HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITASiii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISiv
ABSTRAK	v
ABSTRACTvi
KATA PENGANTARvii
DATAR ISI	viii
DAFTAR TABELxi
DAFTAR BAGANxii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat	3
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Perkembangan Anak	6
2.1.1 Definisi Perkembangan	6
2.1.2 Faktor Perkembangan.....	6
2.1.3 Tahap Perkembangan Anak	9
2.2 Gangguan Bahasa.....	12
2.2.1 Definisi Gangguan Bahasa	12
2.2.2 Epidemiologi Gangguan Bahasa	12
2.2.3 Etiologi Gangguan Bahasa	13

2.2.4	Faktor Yang Mempengaruhi Gangguan Bahasa	14
2.2.5	Klasifikasi Gangguan Bahasa.....	16
2.2.6	Tanda Dan Gejala Gangguan Bahasa.....	17
2.2.7	Diagnosis.....	18
2.2.8	Tatalaksana.....	19
2.2.9	Prognosis	20
2.3	Tingkat Pendidikan orang tua	21
2.3.1	Definisi	21
2.3.2	Klasifikasi tingkat Pendidikan	21
2.4	Sosial Ekonomi	24
2.4.1	Definisi	24
2.4.2	Klasifikasi	24
2.5	Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak.....	25
2.6	Kerangka Teori.....	27
2.7	Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN		29
3.1	Jenis Penelitian.....	29
3.2	Waktu Dan Tempat Penelitian	29
3.2.1	Waktu Penelitian	29
3.2.2	Tempat Penelitian	29
3.3	Populasi Dan Sampel Penrlitian.....	29
3.3.1	Populasi Penelitian	29
3.3.2	Cara Pengambilan Sampel	29
3.4	Kriteria Inklusi Dan Eklusi	30
3.4.1	Kriteia Inklusi.....	30
3.4.2	Kriteria Eklusi	30
3.5	Variabel Penelitian	30
3.6	Definisi Operasional.....	31
3.7	Cara Pengumpulan Data.....	32
3.8	Cara Pengolahan Data Analisis Data	32
3.8.1	Cara Pengolahan Data	32

3.8.2 Analisis Data	33
3.8.2.1 Analisis Univariat	33
3.8.2.2 Analisis Bivariat.....	33
3.9 Alur Penelitian	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
1.1 Hasil	35
1.1.1 Analisis Univariat.....	35
1.1.2 Analisis Bivariat.....	39
1.2 Pembahasan.....	40
1.2.1 Analisis Univariat.....	40
1.2.2 Analisis Bivariat.....	49
1.3 Pandangan Islam	49
1.4 Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
5.1 Kesimpulan.....	51
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	59
BIODATA	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	4
Tabel 3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Anak Di TK Chiqa Smart Palembang	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Orang Tua Pada Anak Usia 4-5 Tahun Di TK Chiqa Smart.....	37
Tabel 4.3 Sosial Ekonomi Orang Tua Pada Anak 4-5 Tahun Di TK Chiqa Smart Palembang	37
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun Di TK Chiqa Smart Palembang.....	38
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Usia Anak Dengan Kejadian Gangguan Bahasa Di TK Chiqa Smart Palembang	38
Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak.....	39
Tabel 4.7 Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Gangguan Bahasa Pada Anak.....	40

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	27
Bagan 3.2 Alur Penelitian	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Informed Consent</i>	59
Lampiran 2. Lembar Persetujuan	61
Lampiran 3. Kuesioner Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi .	62
Lampiran 4. Kuesioner Praskrining (KPSP)	64
Lampiran 5. Dokumentasi	68
Lampiran 6. Hasil Analisis Uji Univariat	69
Lampiran 7. Hasil Analisis Uji Bivariat	71
Lampiran 8. Lembar Hasil Penelitian	72
Lampiran 9. <i>Ethnical Clearance</i>	74
Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian	75
Lampiran 11. Kartu Aktivitas Bimbingan Proposal	76
Lampiran 12. Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi	77

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kanak-kanak merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan seorang anak baik secara fisik, intelektual, maupun emosional. Pertumbuhan jasmani seorang anak dari kecil menjadi besar disebut pertumbuhan. Perkembangan intelektual anak dapat diamati dari kemampuan abstraknya, seperti kemampuan berbicara, bermain, berhitung, dan membaca. Perilaku sosial seorang anak di lingkungannya juga termasuk dalam perkembangan emosinya (Erniwati & Fitriani, 2020).

Perkembangan seorang anak meliputi peningkatan kemampuan dan keterampilan fisik dalam pola yang teratur, baik secara morfologis maupun fungsional yang menjadi semakin kompleks sebagai akibat dari proses pendewasaan. Dalam perkembangannya terjadi diferensiasi sel, jaringan, organ, bahkan tingkat sistem organ, sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya dalam menjalankan kehidupan (Syahailatua & Kartini, 2020).

Bahasa memegang peranan penting dalam perkembangan kehidupan manusia. Fungsi utamanya adalah sebagai alat komunikasi. Ketika seorang anak berbicara, ia harus menggunakan bahasa yang bermakna bagi lawan bicaranya, dan ketika berkomunikasi, ia harus memahami bahasa yang digunakan orang lain. Kemampuan yang diharapkan yang dapat dicapai seorang anak pada tahap awal perkembangan bahasa adalah kemampuan menggunakan bahasa secara efektif baik untuk komunikasi pasif maupun aktif (Azzahroh *et al.*, 2021).

Gangguan berbahasa merupakan suatu hambatan, tantangan, dan suatu hal yang dapat membuat kesusahan bagi seseorang dalam mengucapkan bunyi-bunyi artikulatoris atau kata-kata untuk mengungkapkan, mengucapkan, dan menyampaikan pikiran, gagasan, dan perasaan. Anak-anak normal secara alami memperoleh bahasa dan mampu mempelajarinya. Namun, sebagian

anak lainnya mengalami kesulitan karena berbagai sebab dalam pemerolehan bahasa dan pembelajaran bahasa (Rakhmanita, 2019).

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang seorang anak adalah tingkat pendidikan dan status sosial ekonomi orang tuanya. Pendidikan orang tua mempunyai pengaruh yang kuat terhadap pengetahuannya tentang proses tumbuh kembang anak. Pengetahuan yang cukup memungkinkan adanya persepsi positif terhadap proses perolehan keterampilan dan status sosial ekonomi tertentu. Persoalan status sosial ekonomi tidak terlepas dari perkembangan literasi dan bahasa. Baik perkembangan bahasa maupun literasi berkaitan dengan status sosial ekonomi keluarga orang tua. Keluarga dengan status sosial ekonomi yang baik mempunyai peluang lebih tinggi untuk mengawasi proses pengembangan bahasa dan literasi (Pratomo & Muryanti, 2020).

Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Meskipun mereka memiliki bakat dasar yang berbeda dari orang tua. Orang tua biasanya berperan sebagai instruktur, hal ini dipengaruhi oleh pengalaman unik dan gaya pengasuhan mereka. Variasi tingkat pendidikan orang tua mungkin mempunyai dampak yang signifikan terhadap komunikasi dan pendidikan anak-anak mereka. (Maudyta *et al.*, 2023)

Pengaruh sosial ekonomi cukup signifikan terhadap tingkat perkembangan anak. Orang tua dengan pendapatan tinggi akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizi anak-anaknya dan membelikan mainan edukatif untuk merangsang dan memantau pertumbuhannya. (Indriana, 2022)

Untuk itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut: “Bagaimana Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak 4-5 tahun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden.
2. Mengidentifikasi tingkat pendidikan orang tua.
3. Mengidentifikasi sosial ekonomi orang tua.
4. Mengidentifikasi kejadian gangguan bahasa pada anak.
5. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak 4-5 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Menambah wawasan berupa ilmu pengetahuan mengenai hubungan tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pengetahuan tentang tingkat pendidikan dan sosial ekonomi orang tua dengan kejadian gangguan bahasa pada anak serta data tambahan bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut mengenai tingkat pendidikan dan sosial ekonomi orang tua dengan gangguan bahasa pada anak.

2. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi orang tua dalam memperhatikan perkembangan bahasa pada anak agar dapat baik dan lebih optimal.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait gangguan bahasa pada anak dan dapat berkontribusi bagi perkembangan ilmu kesehatan.

4. Bagi Institusi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai hubungan tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian
(Nurwiandani & Ekawati, 2022)	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Perkembangan Anak di Posyandu Mawar Monggang Bantul Yogyakarta Tahun 2022	<i>Cross sectional</i>	Diketahui bahwa responden terbanyak yaitu responden yang memiliki tingkat pendidikan menengah dengan perkembangan sesuai yaitu sebanyak 25 responden (59.5%) dan 3 responden (7.1%) dengan perkembangan anak meragukan. Responden yang memiliki tingkat pendidikan tinggi tidak ada yang mengalami perkembangan meragukan. Dengan demikian dapat dikatakan terdapat hubungan positif yang sedang antara tingkat pendidikan dengan perkembangan anak usia 0-59 bulan.
(Maudyta <i>et al.</i> , 2023)	Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Perhatian Orang Tua pada Pola Komunikasi terhadap Kemampuan Berbicara Anak	<i>Cross Sectional</i>	Ditemukan hasil yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara perkembangan bahasa anak dan pencapaian pendidikan (OR= 25,74; CI=95%; 1,80 hingga 367,62; p = 0,017). Dari sini kita dapat menyimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dan kemampuan linguistik anak-anak mereka.

(Anggreyini & Salmarini, 2023)	Hubungan Jenis Kelamin Dan Pendapatan Orang Tua Dengan Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah TK Budi Mulia	<i>Chi square</i>	Berdasarkan hasil uji data penelitian menunjukkan bahwa anak dengan pendapatan orang tua >UMP sebanyak 24 anak, presentase anak dengan perkembangan bahasa normal adalah 66,7% atau berjumlah 16 anak. Anak dengan pendapatan orang tua <UMP sebanyak 10 anak, Pengujian dengan menggunakan <i>chi-square</i> hasil yang menunjukkan nilai dari <i>p-value</i> =0,008 sehingga dapat disimpulkan adanya hubungan signifikan antara pendapatan orang tua dengan perkembangan bahasa anak.
(Nilwan Arfiansah, Kun Ika Nur Rahayu, 2012) (Zulkarnaini <i>et al.</i> , 2023)	Faktor Yang Mempengaruhi <i>Speech Delay</i> Pada Anak Usia Dini di Paud It Khairul Ummah	<i>Cross sectional</i>	Berdasarkan table 5.10 dapat diketahui bahwa hasil analisa uji statistik dengan menggunakan analisa bivariat menunjukkan <i>P value</i> 0,006<0,05 (<i>continuty correction</i>), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh status sosial ekonomi orang tua terhadap <i>speech delay</i> pada anak usia dini di PAUD IT Khairul Ummah. Penulis berasumsi bahwa orang tua dengan status ekonomi di bawah UMR suatu daerah akan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan anak, seperti asupan gizi dan vitamin yang sesuai dengan tahap perkembangan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Perkembangan Anak

2.1.1 Definisi Perkembangan

Perkembangan seorang anak merupakan masa krusial bagi pembentukan kepribadian dan keterampilannya yang akan membentuk pengalaman masa depannya. Perkembangan anak dan tumbuh kembangnya saling berkaitan, karena perkembangan fisik dan motorik berkaitan dengan perkembangan psikologis, sehingga tidak mungkin memisahkan perkembangan psikologis anak dari pertumbuhan dan perkembangannya secara keseluruhan. Pada masa emas ini, seorang anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat pada berbagai tingkatan, antara lain perkembangan kognitif, motorik, emosional, sosial, dan fisik (Talango, 2020).

2.1.2 Faktor Perkembangan

Faktor-Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak, berikut adalah beberapa faktor utama:

1. **Faktor Genetik/Hereditas**

Faktor internal sangat berperan dalam membentuk pertumbuhan dan perkembangan individu. Keturunan mencakup keseluruhan sifat yang diturunkan dari orang tua kepada keturunannya. Demikian pula, faktor genetik dapat dipahami sebagai seluruh potensi sifat fisik dan psikologis yang dimiliki seseorang sejak tahap prenatal, yang diwarisi dari orang tuanya melalui gen. Penting untuk ditegaskan bahwa faktor-faktor tersebut pada dasarnya bersifat potensial, diwariskan, dan alamiah (nature). Warisan genetik ini membentuk fondasi di mana sifat-sifat individu dibangun, sehingga mempengaruhi perkembangan mereka secara keseluruhan sepanjang hidup.

2. Lingkungan

Istilah “lingkungan” di sini mencakup arti yang luas. Hal ini dapat merujuk pada lingkungan keluarga, lembaga pendidikan, atau masyarakat pada umumnya. Dalam konteks ini, lingkungan diartikan sebagai unit keluarga yang bertanggung jawab dalam mengasuh dan membesarkan anak, sekolah tempat berlangsungnya pendidikan, dan masyarakat tempat anak bersosialisasi dan melakukan aktivitas sehari-hari. Lingkungan mempunyai peranan penting dalam membentuk tumbuh kembang anak. Ketika anak merasa nyaman dan puas dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, pertumbuhannya cenderung berjalan lebih lancar dan cepat.

3. Kondisi Kehamilan

Perkembangan anak pada dasarnya dimulai pada masa kehamilan. Pertumbuhan janin di dalam rahim sangat pesat sehingga memerlukan perlindungan yang baik untuk mencegah hambatan perkembangan. Kondisi kehamilan ibu dapat berdampak signifikan terhadap tumbuh kembang anak. Namun, beberapa kehamilan mungkin mengalami komplikasi karena faktor seperti stres ibu yang parah, mual dan muntah yang berlebihan, paparan asap rokok, dan nafsu makan yang buruk. Oleh karena itu, kehamilan yang sehat sangat penting untuk memastikan perkembangan normal pada anak kecil.

4. Komplikasi Persalinan

Komplikasi persalinan dapat berdampak pada tumbuh kembang anak. Komplikasi yang terjadi selama persalinan dapat menyebabkan masalah perkembangan seiring pertumbuhan anak. Untuk mencegahnya, para ibu, anggota keluarga, bidan, dan tenaga kesehatan yang membantu persalinan harus memantau secara ketat kondisi ibu saat melahirkan. Para peneliti telah mengidentifikasi hubungan antara komplikasi persalinan dan tumbuh kembang anak di

bawah lima tahun. Komplikasi ini seringkali timbul akibat persalinan macet dan preeklamsia pada ibu hamil.

5. Pemenuhan Nutrisi

Peran ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi yang tepat untuk tumbuh kembang anak, karena makanan yang dikonsumsi anak memberikan nutrisi penting untuk tumbuh kembangnya. Nutrisi yang tidak memadai dapat menghambat pertumbuhan, karena nutrisi sangat penting untuk kemajuan fisik dan perkembangan. Karena ibu biasanya merupakan pengasuh terdekat anak-anaknya, maka ibulah yang mempunyai pengaruh paling signifikan terhadap asupan gizi anak-anaknya.

6. Perawatan Kesehatan

Pemeliharaan layanan kesehatan melibatkan perhatian medis secara teratur, tidak hanya ketika seorang anak sakit, tetapi juga mencakup pemeriksaan kesehatan rutin bulanan dan penimbangan, yang berkontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemantauan kesehatan memiliki peran penting dalam memantau pertumbuhan balita. Anak-anak balita yang menerima layanan kesehatan secara rutin dapat merangsang pertumbuhan dan perkembangan mereka melalui intervensi yang tepat, sehingga mendorong pertumbuhan mereka secara keseluruhan.

7. Kerentanan Terhadap Penyakit

Anak-anak yang menderita penyakit kronis dapat terjadi gangguan dalam pertumbuhan, perkembangan, dan pendidikannya. Selain itu, anak-anak juga mengalami stres berkepanjangan karena kondisi medisnya. Penyakit kronis yang dimaksud disini adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan diare yang dipengaruhi oleh kondisi cuaca yang sering tidak stabil, serta konsumsi makanan balita yang tidak diawasi dengan baik. Selain itu, kebersihan botol bayi atau

wadah susu yang tidak disanitasi dengan baik juga berkontribusi terhadap masalah kesehatan ini.

8. Perilaku Pemberian Stimulus Pendidikan Dan Pengetahuan Orang Tua

Hal ini berdampak signifikan terhadap pemberian stimulasi, karena tingkat pendidikan dan pengetahuan yang lebih tinggi memungkinkan orang tua membimbing anaknya sejak dini sehingga mempengaruhi kemampuan kognitif dan imajinasi anak. Latar belakang keluarga yang mendukung juga berkontribusi terhadap perkembangan anak. Perkembangan anak dapat berkembang sesuai tahapan usianya melalui berbagai cara, antara lain rangsangan langsung dari orang tua, penggunaan mainan, interaksi dengan anggota keluarga lain, serta sosialisasi dengan orang dewasa dan teman sebaya di lingkungan tempat tinggal. (Isnainia & Na'imah, 2020).

2.1.3 Tahapan Perkembangan Anak

1. 4 minggu
Tangisan ketidak senangan.
2. 12 minggu
Mendengkur pulas, berteriak, kadang-kadang bunyi vokal.
3. 20 minggu
Menyatakan ocehan pertama seperti bunyi vokal lebih banyak, tapi kadang- kadang hanya huruf mati.
4. 6 bulan
Memperlihatkan ocehan yang lebih baik, bunyi vokal mulai penuh dan banyak huruf mati.
5. 12 bulan
Mengoceh meliputi nyanyian atau intonasi bahasa yang mengungkapkan isyarat emosional, menghasilkan kata-kata awal, dan anak-anak memahami beberapa kata dan instruksi sederhana.

6. Tahap Holofrastik atau Kalimat satu kata (1,0-1,6 tahun)
Sekitar usia 1 tahun, anak mulai mengucapkan kata-kata. Setiap kata yang diucapkan oleh seorang anak harus dianggap sebagai kalimat lengkap, yang mencakup aspek intelektual dan emosional, yang berfungsi sebagai sarana untuk mengungkapkan kemauan atau keengganan mereka terhadap sesuatu.
7. Tahap Kalimat Dua Kata (1,7- 2,0 tahun)
Pada tahap ini, anak mulai mempunyai banyak kesempatan untuk mengungkapkan keinginannya dan berkomunikasi menggunakan kalimat sederhana, yang disebut “kalimat dua kata”, yang disusun secara akurat.
8. Tahap Pengembangan Tata Bahasa Awal (2,0-5,0 tahun)
Pada tahap ini, anak mulai mengembangkan tata bahasa, menambah panjang kalimat, menghasilkan ucapan yang lebih kompleks, dan mulai menggunakan kata-kata jamak. Penambahan dan pengayaan berbagai jenis kata secara bertahap semakin meningkat seiring dengan kemajuan kematangan perkembangan anak.
9. Tahap Pengembangan Tata Bahasa Lanjutan (5,0-10)
Pada tahap ini, anak-anak menunjukkan peningkatan kemampuan untuk membangun struktur tata bahasa yang lebih kompleks dan secara efektif menggabungkan kalimat-kalimat sederhana menggunakan komplementasi, relativisasi, dan konjungsi. Penyempurnaan dan perbaikan yang dilakukan selama periode ini mencakup pembelajaran tentang berbagai pengecualian terhadap keteraturan tata bahasa dan fonologis dalam bahasa terkait.
10. Tahap Kompetensi Lengkap (11,0 tahun-dewasa)
Menjelang akhir periode anak-anak, kosakata terus bertambah, cara berbahasa berubah, dan kemampuan berkomunikasi menjadi lebih lancar dan jelas. Kemahiran tata bahasa dan

penggunaannya terus berkembang menuju tercapainya kemampuan berbahasa yang menyeluruh, yang merupakan manifestasi dari kompetensi komunikatif. (Yanuari, 2017).

Untuk menilai perkembangan pada anak, ada beberapa uji yang dapat dilakukan yaitu:

1. Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

Kuesioner Pra Skrining Perkembangan, yang juga dikenal sebagai KPSP, adalah serangkaian pertanyaan singkat yang ditujukan kepada orang tua dan digunakan sebagai alat skrining awal untuk menilai perkembangan anak usia 3 hingga 72 bulan. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah perkembangan anak berjalan normal atau terdapat penyimpangan. (Dra. Jomima Batlajery *et al.*, 2021).

2. *Denver Development Screening Test* (DDST)

Denver Development Screening Test (DDST), tes ini dirancang untuk mendeteksi perkembangan lambat pada bayi dan anak-anak. Ini mengevaluasi empat aspek: keterampilan sosial, kemampuan motorik halus, perkembangan bahasa, dan fungsi motorik kasar. (Latubessy & Wijayanti, 2018).

3. Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)

Hal ini mengacu pada proses penilaian yang dilakukan di lembaga pendidikan oleh pendidik yang terampil. Tujuan utamanya adalah untuk mengidentifikasi penyimpangan perkembangan di kalangan siswa dalam institusi. (Khadijah *et al.*, 2022).

Pada penelitian ini akan dilakukan menggunakan uji Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP)

2.2 Gangguan Bahasa

2.2.1 Definisi Gangguan Bahasa

Gangguan bahasa adalah masalah yang melibatkan proses linguistik. Tantangan yang dihadapi mungkin berkaitan dengan sintaksis (struktur kalimat atau morfologi), semantik (makna), atau aspek kebahasaan lainnya. Masalah-masalah ini dapat bersifat reseptif (melibatkan pemahaman bahasa), ekspresif (melibatkan produksi bahasa), atau kombinasi keduanya. Contohnya termasuk gangguan bahasa tertentu, serta gangguan perkembangan bahasa dan afasia. Gangguan bahasa dapat bermanifestasi dalam bentuk lisan dan tulisan, dan juga dapat mempengaruhi bahasa isyarat. Biasanya hal ini memengaruhi semua bahasa yang diketahui seseorang. Gangguan bahasa dapat menyebabkan kesulitan dalam memahami atau menggunakan bentuk bahasa verbal, tulisan, dan lainnya. Anak-anak dengan gangguan bahasa mungkin kesulitan dengan bentuk, isi, atau fungsi bahasa. (Ismail, 2022).

2.2.2 Epidemiologi

Menurut *World Health Organization* (WHO), kejadian gangguan perkembangan bahasa di seluruh dunia relatif tinggi. Angka kejadiannya di Amerika sekitar 12-16%, di Thailand 24%, dan di Argentina 22%, sedangkan di Indonesia berkisar antara 13%-18%. Prevalensi permasalahan perkembangan bahasa di Indonesia belum banyak diteliti. Tantangannya terletak pada penetapan kriteria keterlambatan bahasa. Hasil Riskesdas menunjukkan persentase gangguan bahasa anak sebesar 0,42% pada usia 24-59 bulan. Data Departemen Rehabilitasi Medik (RSCM) mengungkapkan, dari 1.125 kunjungan pasien anak, 10,13% anak terdiagnosis gangguan perkembangan bahasa. Sebuah penelitian yang dilakukan di sebuah kecamatan di Jakarta Pusat menemukan prevalensi keterlambatan bahasa sebesar 9,3% pada 214 anak di bawah usia 3 tahun. (Rahayu *et al.*, 2021).

2.2.3 Etiologi

Penyebab gangguan bicara dan bahasa sangat banyak dan beragam, mencakup seluruh gangguan pada proses pendengaran, transmisi impuls saraf ke otak, dan otot atau organ yang terlibat dalam produksi suara. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa gangguan bicara berhubungan dengan gangguan pada *hemisfer* otak dominan. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan atau keterlambatan bicara, yaitu sebagai berikut.

1. Faktor Medis

Faktor medis yang paling berperan dalam kesulitan belajar bahasa adalah gangguan atau tidak berfungsinya sistem saraf pusat, yang seringkali disebabkan oleh cedera atau memar. Dalam konteks ini, afasia dikenal sebagai suatu kondisi yang ditandai dengan hilangnya kemampuan berbicara akibat gangguan sistem saraf pusat.

2. Kondisi Fisiologis

Hal ini mengacu pada kemampuan organ terkait dalam menjalankan fungsinya untuk mendukung kelancaran perkembangan bicara dan bahasa anak. Organ-organ ini meliputi sistem saraf (saraf senso-motoris), serta organ pendengaran dan bicara.

3. Kondisi Lingkungan

Keluarga seharusnya menciptakan suasana yang mendukung untuk memberikan dampak positif terhadap perkembangan berbicara dan berbahasa anak. Keterlibatan aktif orang tua atau anggota keluarga dalam memberikan rangsangan verbal dapat memotivasi anak untuk meningkatkan mutu dan jumlah kemampuan berbicara dan berbahasanya (Okusa, 2019).

2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi

Faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa adalah sebagai berikut.

1. Kognisi (Proses Memperoleh Pengetahuan)

Tingkat kemampuan kognitif seseorang secara langsung berdampak pada tingkat perkembangan keterampilan berbahasanya. Hal ini sejalan dengan pembahasan sebelumnya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemikiran seseorang dengan kemampuan linguistiknya.

2. Jumlah Anak atau Jumlah Keluarga

Pada keluarga yang anggotanya banyak, perkembangan bahasa anak cenderung mengalami kemajuan lebih pesat akibat paparan komunikasi yang beragam dibandingkan dengan rumah tangga yang hanya mempunyai satu anak dan tidak ada keluarga besar di luar unit inti.

3. Posisi Urutan Kelahiran.

Anak-anak yang lahir di posisi kelahirannya di tengah biasanya mengembangkan keterampilan bahasa lebih cepat dibandingkan anak sulung atau adiknya. Hal ini disebabkan karena anak sulung hanya dapat berkomunikasi ke bawah, sedangkan anak bungsu hanya dapat berkomunikasi ke atas dalam urutan keluarga.

4. Kedwibahasaan (Pemakaian dua bahasa)

Anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga yang menggunakan banyak bahasa biasanya mengembangkan keterampilan bahasa lebih efektif dan cepat dibandingkan dengan mereka yang hanya menggunakan satu bahasa. Hal ini dikarenakan anak-anak tersebut menjadi terbiasa menggunakan bahasa dengan cara yang beragam. Misalnya, mereka mungkin berbicara dengan dialek daerahnya di rumah dan menggunakan bahasa Indonesia saat berada di luar rumah.

5. Faktor Pendidikan Orang Tua

Perkembangan bahasa anak kecil sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan orang tuanya. Orang tua dengan pendidikan tinggi seringkali memiliki akses yang lebih luas terhadap pengetahuan dan pemahaman yang lebih dalam tentang pentingnya perkembangan bahasa pada anak. Mereka mungkin lebih sadar akan perlunya merangsang pertumbuhan bahasa anak-anak mereka melalui interaksi linguistik. Dalam hal ini, orang tua dapat berinteraksi dengan anak-anak mereka menggunakan teknik komunikasi yang lebih canggih, kosakata yang lebih luas, dan melatih struktur kalimat yang rumit. Selain itu, orang tua yang berpendidikan tinggi biasanya memiliki akses lebih mudah terhadap sumber daya pendidikan seperti buku, cerita, dan mainan. Mereka mungkin lebih siap untuk mengenalkan anak-anak mereka pada berbagai genre sastra dan alat pendidikan yang mendorong perkembangan bahasa (Nasution *et al.*, 2023).

6. Status Ekonomi keluarga

Status sosial ekonomi suatu keluarga dapat berdampak signifikan terhadap perkembangan psikososial anak. Sebab, faktor sosial ekonomi sangat berperan penting dalam menentukan status gizi, pemenuhan kebutuhan, dan mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Baik secara langsung maupun tidak langsung, kondisi sosial ekonomi suatu keluarga dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak, dan tindakan orang tua akan membentuk karakter, sikap, dan perilaku anak. Gangguan berbahasa juga bisa muncul karena kurangnya kesadaran orang tua, karena mereka hanya fokus pada pemenuhan kebutuhan ekonomi tanpa mempertimbangkan perkembangan bahasa anak. Orang tua sering kali gagal menyadari bahwa anak mereka seharusnya sudah mahir berbicara pada usia tertentu, dan hanya menyadari

bahwa anak tersebut tidak dapat berbicara tanpa memahami pencapaian bahasa yang diharapkan untuk kelompok usia mereka (Nasution *et al.*, 2023).

2.2.5 Klasifikasi Gangguan Bahasa

Ada bentuk gangguan bahasa diantaranya keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan afasia:

1. Keterlambatan dalam Perkembangan Bahasa

Gangguan bahasa yang ditandai dengan ketidakmampuan seorang anak untuk mencapai tahap perkembangan bahasa yang sejalan dengan panka normal seusianya. Perkembangan bahasa yang tertunda dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain keterlambatan perkembangan intelektual, gangguan pendengaran, afasia bawaan, mutisme, disfungsi otak minimal, dan kesulitan belajar.

2. Afasia

Afasia adalah gangguan berbahasa yang disebabkan oleh rusaknya pusat-pusat bahasa di *Cortex Cerebri*. Lesi pada pusat bahasa di *Cortex Cerebri* ini mengakibatkan anak mengalami kesulitan atau kehilangan kemampuan dalam simbolisasi, baik secara aktif maupun pasif. Afasia dikategorikan menjadi beberapa jenis:

a. Afasia Sensoria

Kondisi ini ditandai dengan kesulitan dalam merespon rangsangan yang diterima. Meskipun ucapan spontan biasanya lancar, terkadang ucapan tersebut kurang relevan dengan topik percakapan atau konteks komunikasi.

b. Afasia Motoris

Afasia motorik juga dikenal sebagai afasia ekspresif, *nonfluent aphasia*, atau *Broca Aphasia*. Anak-anak yang terkena afasia motorik kesulitan mengatur atau menyusun pikiran, emosi, dan kemauan mereka

menjadi simbol-simbol bermakna yang dapat dipahami orang lain. Kondisi ini menyulitkan mereka untuk mengkomunikasikan ide dan perasaan mereka secara efektif kepada orang-orang di sekitar mereka.

c. Afasia Konduktif

Istilah lain untuk afasia konduktif adalah *dynamik aphasia*, atau *ranscortical sensory aphasia*. Biasanya ditandai dengan kesulitan dalam meniru pengulangan bunyi bahasa. Secara umum kemampuan memahami rangsangan relatif baik, meskipun kadang-kadang dapat terjadi gangguan.

d. Afasia Amnestik

Istilah lain untuk afasia amnestik ini disebut juga nominal afasia, atau anomia. Anak ini ditandai dengan kesulitan dalam memilih dan memanfaatkan simbol-simbol yang tepat. Umumnya simbol yang sulit dipilih adalah simbol yang berkaitan dengan nama, aktivitas, dan situasi yang berkaitan dengan pengalaman hidup sehari-hari (Okusa, 2019).

2.2.6 Tanda Dan Gejala

Secara klinis, gejala gangguan bahasa pada anak dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis berdasarkan hubungan gejala dan penyebab yang mendasarinya.

1. Disaudia

Disaudia merupakan salah satu bentuk gangguan berbahasa yang timbul akibat masalah pendengaran. Kesulitan dalam mengucapkan suara atau kata-kata biasanya berkurang seiring waktu, namun nada bicara cenderung tinggi dan sering mengalami perubahan mendadak yang disebut *pitch break*. Pada umumnya, anak-anak dengan disaudia lebih suka berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat yang telah mereka kuasai.

2. Dislogia

Dislogia didefinisikan sebagai gangguan bicara akibat kemampuan kognitif atau tingkat kecerdasan di bawah rata-rata. Proses berpikir individu dengan kondisi ini biasanya bersifat mendasar dan umumnya terbatas pada objek-objek rutin dan konkret.

3. Distartia

Disartria didefinisikan sebagai suatu jenis gangguan bahasa akibat kelumpuhan, kelemahan, kekakuan, atau gangguan koordinasi otot-otot yang terlibat dalam produksi bicara atau organ vokal. Kondisi ini berhubungan dengan kerusakan pada sistem saraf pusat atau *perifer*. Kerusakan saraf mempengaruhi pengaturan dan koordinasi organ bicara, mengganggu pergerakannya dan berdampak pada kemampuan bernapas, fonasi, dan khususnya kemampuan artikulasi dan resonansi.

4. Disglosia

Hal ini mengacu pada gangguan bicara akibat kelainan struktural pada organ bicara, khususnya artikulator. Ketika proses artikulasi dan resonansi gagal, simbol suara yang dihasilkan menjadi kurang bermakna atau bahkan tidak berarti sama sekali.

5. Dislalia

Hal ini merupakan gejala bicara yang disebabkan oleh kondisi psikososial yang sebagian besar dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan gejala psikologis. Gejala bicara ini terjadi akibat ketidakmampuan anak dalam memperhatikan bunyi ujaran yang diterimanya. Akibatnya anak tidak mampu membentuk konsep berbahasa (Okusa, 2019).

2.2.7 Diagnosis

Identifikasi gangguan bahasa pada anak-anak biasanya bergantung pada kriteria yang ditetapkan oleh organisasi dan pedoman medis terkait. Salah satu pedoman yang umum digunakan adalah KPSP

(Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Berikut adalah kriteria diagnosis gangguan bahasa pada anak menurut Bishop :

1. Keterlambatan atau ketidakteraturan dalam perkembangan bahasa yang termanifestasi dengan gejala berikut :
 - a. Pemahaman bahasa yang terlambat atau terganggu.
 - b. Kemampuan penggunaan bahasa lisan (bicara) atau tulisan (menulis) yang terlambat atau terganggu.
 - c. Ketidakteraturan dalam pembentukan kalimat, kosakata, atau penggunaan tata bahasa.
2. Gangguan berbahasa tersebut mengakibatkan hambatan dalam interaksi sosial atau pencapaian di bidang akademis maupun pekerjaan.
3. Keterlambatan dalam mulai berbicara; kata-kata pertama baru muncul pada usia 2 tahun atau lebih.
4. Gangguan bahasa tidak disebabkan oleh kondisi medis atau neurologis, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, gangguan motorik, keterlambatan perkembangan global, atau gangguan neurologis lainnya
5. Terbatasnya kosakata, baik dalam produksi maupun pemahaman.
6. Kesulitan dalam memahami bahasa yang rumit, terutama ketika pembicara berbicara dengan cepat (Bishop, 2016).

2.2.8 Tatalaksana

Penatalaksanaan gangguan bahasa dimulai dengan identifikasi pasien, meliputi riwayat kesehatan, kemampuan berbahasa, kemampuan pendengaran, fungsi kognitif dan keterampilan komunikasi. Setelah itu, proses berlanjut ke diagnosis kelainan spesifik yang menyerang pasien. Setelah diagnosis ditegakkan, rencana terapi yang tepat kemudian diterapkan untuk individu tersebut.

a. Terapi Bicara

Terapi bicara biasanya menggunakan audio, video, dan cermin sebagai alatnya. Untuk anak-anak, pendekatannya sering kali melibatkan aktivitas berbasis permainan, termasuk penggunaan

boneka, permainan peran, dan mencocokkan gambar atau kartu. Sebaliknya, terapi bicara orang dewasa umumnya menggunakan metode yang lebih langsung, dengan fokus pada latihan dan penerapan praktis. Terapi artikulasi untuk orang dewasa bertujuan untuk membantu pasien menghasilkan suara dengan benar, menekankan penempatan lidah yang tepat, posisi rahang, dan kontrol napas untuk mencapai produksi suara yang akurat.

b. Terapi Oral Motorik

Terapi ini menggunakan latihan yang tidak melibatkan berbicara, seperti minum melalui sedotan, meniup balon, atau meniup terompet. Kegiatan ini dirancang untuk melatih dan memperkuat otot-otot yang digunakan dalam produksi ucapan (Okusa, 2019).

2.2.9 Prognosis

Prognosis gangguan bahasa pada anak bergantung pada penyebab utamanya. Anak-anak tanpa disabilitas intelektual biasanya dapat mencapai perkembangan bahasa normal ketika masalah medis yang ada (seperti gangguan pendengaran konduktif) telah diatasi. Perkembangan kemampuan bahasa dan kognitif pada anak tunarungu atau tunarungu bervariasi. Anak-anak dengan kelainan fonologis umumnya memiliki prognosis yang lebih baik. Perkembangan bahasa pada anak dengan kecerdasan normal lebih unggul dibandingkan dengan anak tunagrahita. Sebaliknya, anak-anak dengan gangguan multipel, terutama mereka yang kemampuan pemahaman, ekspresi, atau narasinya belum berkembang pada usia 4-5 tahun, sering kali mengalami kesulitan berbahasa yang terus-menerus (Indah, 2017).

2.3 Tingkat Pendidikan Orang Tua

2.3.1 Definisi

Pendidikan memegang peranan penting dalam kehidupan kita, artinya setiap warga negara Indonesia berhak mengaksesnya dan diharapkan akan terus berkembang dalam kerangka pendidikan tersebut. Melalui pendidikan, individu dapat memperoleh ilmu pengetahuan, baik melalui jalur pendidikan formal maupun nonformal (Assa Riswan, 2022).

Pendidikan memiliki peran penting dalam kehidupan manusia, memungkinkan individu untuk bersaing dan maju. Seiring berjalannya waktu, konsep dan sistem pendidikan berkembang, menekankan pada pengembangan kemampuan kognitif dan intelektual siswa sekaligus mendorong pertumbuhan moral dan etika. Dengan membina potensi peserta didik, maka dapat menumbuhkan kekuatan spiritual, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, dan akhlak mulia (Arif Rembangsupu *et al.*, 2022).

2.3.2 Klasifikasi

Lembaga pendidikan dapat dibagi menjadi tiga jenis, yaitu: pendidikan formal, pendidikan nonformal, dan pendidikan informal.

1. Pendidikan Formal

Pendidikan formal adalah suatu jenis pendidikan yang dilaksanakan di lembaga pendidikan dan diatur dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003. Pendekatan pendidikan formal mengikuti jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang. Sistem ini melibatkan lembaga pendidikan resmi yang terdaftar dan diawasi oleh pemerintah. Pendidikan formal mempunyai ciri khas tersendiri, seperti proses pembelajaran yang mengikuti peraturan pemerintah atau lembaga tertentu. Siswa harus memenuhi persyaratan tertentu untuk berpartisipasi dalam pendidikan formal. Jenjang pendidikan formal terdiri atas:

a. Pendidikan Rendah

Pendidikan yang tergolong rendah yaitu:

1. SD

Pendidikan sekolah dasar (SD) berfungsi sebagai landasan bagi siswa dalam perjalanan pendidikannya. Pengetahuan yang diperoleh selama sekolah dasar memiliki peran penting dalam membangun dasar pembelajaran di masa depan. Oleh karena itu, proses pendidikan di tingkat dasar harus dilaksanakan secara efektif untuk menjamin hasil yang optimal bagi kelanjutan perkembangan akademik siswa (Aka, 2016).

2. SMP

Pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) adalah tahap awal pendidikan menengah formal di Indonesia, setelah selesainya sekolah dasar (SD atau sederajat). Fase pendidikan ini berlangsung selama tiga tahun, mencakup kelas 7 hingga 9. Selama berada di sekolah menengah pertama, siswa terlibat dalam pengalaman belajar yang komprehensif, memperoleh berbagai keterampilan dan pengetahuan baik di bidang akademik maupun non-akademik (Baqy & Wardhana, 2021).

b. Pendidikan Sedang

Pendidikan yang tergolong sedang yaitu:

1. SMA

Sekolah Menengah Atas (SMA) serta Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) adalah sekolah tingkat pada level menengah yang merupakan lanjutan dari pendidikan dasar. SMA berfungsi sebagai fase persiapan yang sangat baik, karena biasanya menawarkan program atau jalur khusus. Jalur akademis ini biasanya diterapkan selama tahun-tahun SMA,

memberikan siswa bidang studi yang terfokus (Maliki, 2016).

c. Pendidikan Tinggi

Merupakan jenjang pendidikan tertinggi dalam pendidikan formal. Jenjang ini mencakup berbagai program akademik, antara lain diploma, sarjana, magister, dan doktor. Pendidikan lanjutan disediakan melalui universitas, institut, akademi, dan lembaga serupa.

2. Pendidikan non formal

Pendidikan non-formal mengacu pada jenis pembelajaran yang berlangsung di luar sistem pendidikan formal, namun mengikuti kegiatan yang terorganisir dan sistematis. Tujuan utama pendidikan nonformal adalah mencapai tujuan pendidikan tertentu bagi anak. Berbagai contoh kegiatan pendidikan nonformal antara lain kelompok kajian agama, ceramah agama bersama, kajian tambahan Al-Quran, dan pengajaran agama.

3. Pendidikan informal

Pendidikan informal mengacu pada pengalaman belajar yang diperoleh seseorang, secara sadar atau tidak sadar, melalui interaksi sehari-hari dalam keluarga, pekerjaan, organisasi, atau kehidupan sehari-hari sejak lahir hingga meninggal. Bentuk pendidikan ini mencakup kegiatan belajar mandiri dalam konteks pendidikan keluarga dan lingkungan. Dalam ranah pendidikan informal, keluarga berperan sebagai lembaga pendidikan dasar (Irsalulloh & Maunah, 2023).

2.4 Sosial Ekonomi

2.4.1 Definisi

Status sosial ekonomi dapat dimaknai sebagai keadaan atau kedudukan unit sosial terkecil yang terdiri atas suami, istri, dan anak yang diatur secara sosial dalam suatu kedudukan tertentu dalam struktur masyarakat. Kedudukan ini menentukan hak dan tanggung jawab individu dalam masyarakat.

Interaksi sosial melibatkan hubungan antar anggota yang saling mempengaruhi, sedangkan kondisi ekonomi mencakup seluruh aktivitas keluarga yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari yang bernilai uang. Keadaan sosial dan ekonomi ini biasanya dijadikan tolak ukur dalam pemberian status kepada setiap anggota masyarakat.

Status sosial ekonomi mengacu pada posisi seseorang dalam suatu kelompok, yang terkait dengan kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari berdasarkan tingkat pencapaiannya. Kedudukan ini ditentukan oleh kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari sehubungan dengan pencapaian individunya dalam masyarakat (Nurwati & Listari, 2021).

2.4.2 Klasifikasi

Status sosial ekonomi merupakan gambaran tingkatan, Tingkatan yang dimaksud ialah jenis pekerjaan dan tingkat pendapatan.

1. Tingkat Pekerjaan

Pekerjaan merupakan penentu kelas sosial lainnya. Setelah orang-orang mengembangkan jenis-jenis pekerjaan khusus, mereka menyadari bahwa beberapa jenis pekerjaan tertentu lebih baik daripada pekerjaan lainnya. Karena dari bekerja segala kebutuhan akan dapat terpenuhi. Jadi, untuk menentukan status sosial ekonomi yang dilihat dari pekerjaan, maka jenis pekerjaan dapat diberi batasan sebagai berikut:

- a) Pekerjaan yang berstatus sangat tinggi, yaitu tenaga ahli teknik dan ahli jenis, pemimpin ketatalaksanaan dalam suatu

instansi baik pemerintah maupun swasta, tenaga administrasi tata usaha.

- b) Pekerjaan yang berstatus tinggi, yaitu pekerjaan di bidang penjualan jasa, wiraswasta.
- c) Pekerjaan yang berstatus rendah, yaitu petani dan operator alat angkut atau bengkel.

2. Tingkat Pendapatan

Pendapatan secara signifikan mempengaruhi status sosial seseorang, khususnya dalam masyarakat materialistis dan tradisional yang menjunjung tinggi kekayaan dan status sosial ekonomi. Setiap keluarga bergantung pada sumber pendapatan yang beragam untuk memenuhi berbagai kebutuhannya. Peran kemampuan sosial ekonomi dalam pendidikan anak sangatlah penting. Sumber daya keuangan yang memadai dapat berdampak besar pada keberhasilan akademik anak (Taluke *et al.*, 2021). Tingkat pendapatan dapat dikategorikan menjadi 4 golongan dengan satuan rupiah yaitu:

- a. Sangat rendah: dibawah 2.500.000
- b. Rendah: 2.500.000 – 3.500.000
- c. Sedang: 3.500.000 – 5.000.000
- d. Tinggi: 5.000.000 – 6.500.000
- e. Sangat tinggi: diatas 6.500.000 (Kasingku & Mantow, 2022).

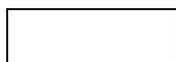
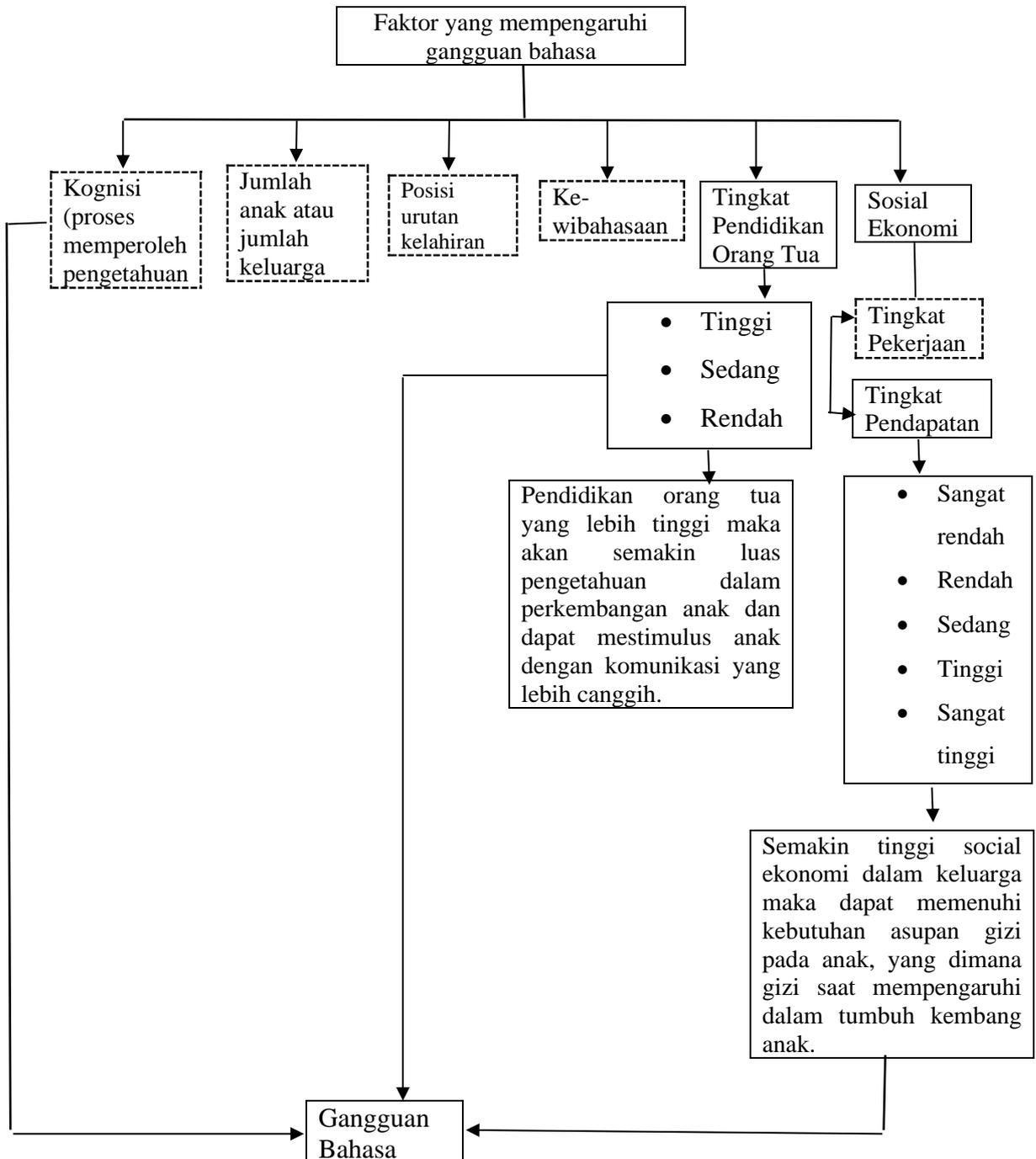
2.5 Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun.

Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Meskipun secara bakat berbeda dari orang tua, orang tua biasanya berperan sebagai instruktur, dipengaruhi oleh pengalaman unik dan gaya pengasuhan mereka. Tingkat pendidikan orang tua yang berbeda-beda dapat berdampak signifikan terhadap komunikasi dan pendidikan anak-anak mereka. Pendidikan orang tua

merupakan elemen kontekstual paling penting yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan, dimana tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memberikan pemahaman yang lebih baik kepada individu dibandingkan dengan mereka yang mengenyam pendidikan kurang, memungkinkan pemahaman yang lebih baik terhadap materi dan strategi, serta peningkatan penerapan pengetahuan yang diperoleh. Diharapkan para ibu yang berpendidikan dan berpengetahuan tinggi akan mampu memberikan stimulasi yang tepat kepada anak-anaknya, sehingga memastikan perkembangan mereka sejalan dengan tahapan usia yang sesuai (Nurwiandani & Ekawati, 2022).

Status sosial ekonomi suatu keluarga secara langsung mempengaruhi perkembangan bahasa anak dengan menentukan standar kelas yang diterima oleh orang tua dan metode pengasuhan anak mereka. Orang tua yang menghadapi kendala keuangan (pendapatan) cenderung mengutamakan pemenuhan kebutuhan dasar, seringkali mengabaikan tumbuh kembang anaknya. Selain itu, faktor sosial ekonomi juga berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan dan status gizi, yang jika tidak terpenuhi maka akan mempengaruhi proses perkembangan. Nutrisi penting untuk pertumbuhan dan perkembangan meliputi protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Keluarga dengan status gizi buruk kesulitan memenuhi kebutuhan pangan anak, terutama yang berkaitan dengan perkembangan otak. Ketidakmampuan ini dapat menunda permulaan perkembangan motorik anak, yang penting untuk mendukung anak dalam penguasaan bahasa aslinya (Anggreyini & Salmarini, 2023).

2.6 Kerangka Teori



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

2.7 Hipotesis

H0: Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi dengan kejadian gangguan bahasa pada anak.

H1: Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi dengan kejadian gangguan bahasa pada anak.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Observational Analytic* dengan metode kuantitatif *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan. Dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh *variable independent* terhadap *variable dependent*. Pada penelitian ini *variable independent* yang akan diteliti yaitu tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi, sedangkan *variable dependent* yang diteliti yaitu kejadian gangguan bahasa pada anak.

3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian

3.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2024.

3.2.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di TK Chiqa Smart Palembang yang berada di Jl. KH. Balqhi Perumahan Banten Indah No. 21

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

a. Populasi Target

Populasi target penelitian ini ibu dan anak balita di Palembang.

b. Populasi Terjangkau

Populasi terjangkau pada penelitian ini adalah ibu dan anak balita di TK Chiqa Smart.

3.3.2 Cara Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini sampelnya adalah orang tua yang memiliki anak usia 4-5 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah

total sampling, dimana besar sampel sama dengan populasi. *Total sampling* merupakan teknik dimana seluruh populasi dijadikan sampel penelitian jika jumlah populasi kurang dari 100.

3.4 Kriteria Inklusi Dan Eklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

1. Orang tua yang bersedia mengikuti penelitian.
2. Orang tua yang dapat menulis dan membaca.
3. Orang tua dan balita berusia 4-5 tahun.
4. Orang tua dan balita yang berada di tempat pada waktu dilakukan penelitian.

3.4.2 Kriteria Ekslusi

1. Balita yang tidak kooperatif saat penelitian.
2. Balita yang memiliki gangguan pendengaran, gangguan berpikir atau taraf kecerdasan dibawah normal, gangguan psikososial, gangguan organ bicara dan alat-alat ucap.
3. Balita dengan gangguan perilaku (*attention deficit disorder* (ADHD), dan *autism spectrum disorder* (ASD)).

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian:

1. *Variabel independent* (variabel bebas) pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi.
2. *Variabel dependent* (variabel terikat) pada penelitian ini adalah gangguan bahasa pada anak.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel yang diukur	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Gangguan bahasa pada anak.	Gangguan bahasa adalah keterbatasan anak untuk berkomunikasi atau keterlambatan anak dalam kemampuan perkembangan bicara dan bahasanya.	Observasi dan wawancara pengisian kuesioner Terdiri dari 3-4 kolom pertanyaan, Jika semua komponen pernyataan “Ya” Perkembangan bicara dan bahasa anak sesuai (S), dan jika salah satu komponen ada pernyataan “Tidak” maka ada penyimpangan (P)	Kuesioner KPSP (Item penilaian bicara dan bahasa)	Ordinal	1. Sesuai (S) 2. Ada penyimpangan (P)
Tingkat Pendidikan orang tua	Pendidikan merupakan pembelajaran dan pengajaran yang bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, keterampilan, dan sikap individu.	Observasi dan pengisian kuesioner	Kuesioner	Ordinal	1. Rendah: SD, dan SMP 2. Sedang: SMA 3. Tinggi: Perguruan tinggi (diplom, sarjana, magister, dan doktor
Status sosial ekonomi	Sosial ekonomi merupakan kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari berdasarkan	Observasi dan pengisian kuesioner	Kuesioner	Ordinal	1. Sangat rendah: di bawah 2.500.000 2. Rendah: 2.500.000 – 3.500.000 3. Sedang: 3.500.000 – 5.000.000

tingkat pencapaian yang dimiliki individu tersebut.	4. Tinggi: 5.000.000 – 6.500.000 5. Sangat tinggi: 6.500.000
---	---

3.7 Cara Pengumpulan Data

Dalam penelitian yang akan dilakukan, data yang digunakan adalah data primer. Data primer yang digunakan akan diperoleh dari responden melalui penyebaran kuesioner yang telah disiapkan. Peneliti akan melakukan survei dan menyebarkan kuesioner kepada responden di TK Chiqa Smart. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) untuk perkembangan anak dan kuesioner tingkat pendidikan orang tua dan status sosial ekonomi.

KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) merupakan daftar singkat pertanyaan yang dirancang untuk orang tua dan digunakan sebagai alat skrining awal perkembangan anak usia 3 bulan sampai 72 bulan. Tujuan dari skrining perkembangan dengan menggunakan KPSP adalah untuk mengetahui perkembangan anak normal atau mengidentifikasi keterlambatan. Rentang usia sasaran KPSP adalah 48-60 bulan (Dra. Jomima Batlajery *et al.*, 2021).

3.8 Cara Pengolahan Dan Analisis Data

3.8.1 Cara Pengolahan Data

1. *Editing* (Pengolahan data)

Setelah intervensi dilakukan, hasil pengamatan kemudian dikumpulkan dalam bentuk data, data tersebut dilakukan pengecekan dan memeriksa keseragaman data, kesinambungan, dan memeriksa keseragaman data langsung pada saat setelah dilakukan kegiatan.

2. *Coding* (Pengkodean data)

Untuk memudahkan pengolahan data semua jawaban atau data disederhanakan dengan memberikan simbol-simbol tertentu untuk setiap jawaban.

3. *Processing* (Pemrosesan data)

Memasukkan data yang telah diubah kedalam computer seperti kedalam Speed Sheet program excel atau kedalam program SPSS (Statistical Product and Service Solution). Data juga dapat dimasukkan kedalam format kolom menggunakan cara manual.

4. *Cleaning* (Pembersihan data)

Pemeriksaan kembali apakah data jawaban responden atau hasil observasi yang ganda atau belum di jawab.

3.8.2 Analisis Data

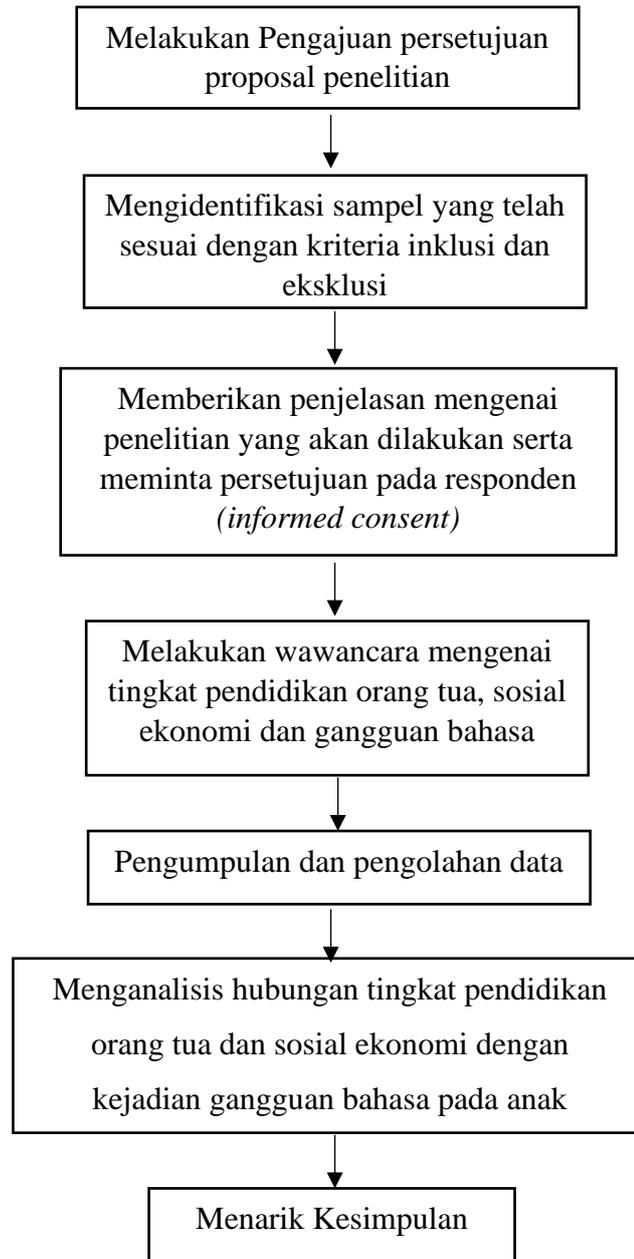
3.8.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat adalah untuk melihat persentase dari *variabel independent* dan *variabel dependent*. Analisis univariat ini digunakan untuk mengetahui proporsi dari masing-masing variabel tersebut.

3.8.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara 2 variabel yaitu variabel bebas atau *independent* (Tingkat pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi) dengan variabel terikat atau dependen (Gangguan Bahasa) dengan menggunakan uji *chi square* (Umami, 2019). Jika tidak memenuhi syarat uji *chi square* yaitu nilai *expected countnya* tidak boleh >20% dapat menggunakan uji alternatif yaitu uji *Mann-whitney*

3.9 Alur Penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di TK Chiqa Smart Palembang yang berada di Jl. KH. Balqhi Perumahan Banten Indah No. 21 pada bulan Desember 2024. Jumlah guru yang berada di sekolah tersebut ada 7 dengan 1 kepala sekolah. Keseluruhan anak yang bersekolah di Tk Chiqa Smart Palembang pada penelitian ini didapatkan 35 orang tua dan 35 anak dengan kriteria usia 4-5 Tahun sebagai subjek penelitian.

Dari total 35 responden telah melakukan pengisian kuesioner tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi dan total 35 responden telah melakukan pengisian kuesioner KPSP untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi dengan kejadian gangguan bahasa pada anak di TK Chiqa Smart Palembang. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan

4.1.1 Analisis univariat

A. Karakteristik Umum Subjek Penelitian di TK Chiqa Smart Palembang

Karakteristik subjek penelitian ini pada responden anak adalah usia anak, jenis kelamin, jumlah saudara, urutan kelahiran, dan bahasa yang digunakan sehari-hari. Untuk karakteristik responden orang tua adalah nama dan jenis kelamin.

Berdasarkan tabel 4.1 dibawah ini, karakteristik subjek berdasarkan usia paling banyak, yaitu usia 5 tahun sebanyak 30 orang dengan presentase 85,7%. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 orang (57,1%). Responden banyak diurutkan kelahiran ke 2 sebanyak 15 orang (42,8%). Untuk jumlah saudara terbanyak di 2 saudara sebanyak 18 responden (51,4%). Bahasa yang digunakan sehari-hari yaitu 1 bahasa sebanyak 20 responden (57,1%).

Tabel 4.1 Karakteristik responden anak di TK Chiqa Smart Palembang.

Karakteristik subjek	Frekuensi	Presentase (%)
Usia:		
4 Tahun	5	57,1
5 Tahun	30	42,9
Total	35	100
Jenis Kelamin:		
Laki-laki	20	57,1
Perempuan	15	42,9
Total	35	100
Urutan kelahiran:		
1	10	28,6
2	15	42,8
3	8	22,9
4	2	5,7
Total	35	100
Jumlah saudara:		
1	4	11,4
2	18	51,4
3	10	28,6
4	3	8,6
Total	35	100
Bahasa yang digunakan sehari-hari:		
1	20	57,1
2	15	42,9
Total	35	100

B. Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi

Tingkat Pendidikan orang tua dan sosial ekonomi di TK Chiqa Smart Palembang dinilai menggunakan kuesioner tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi. Hasil data tingkat pendidikan orang tua yang diperoleh akan di kategorikan menjadi rendah, sedang dan tinggi. Untuk hasil sosial ekonomi orang tua yang diperoleh akan dikategorikan menjadi sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi. Hasil penelitian didapatkan sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Orang Tua pada Anak usia 4-5 Tahun di TK Chiqa Smart Palembang.

Tingkat Pendidikan orang tua	Frekuensi	Presentase
Rendah	2	5,7
Sedang	20	57,1
Tinggi	13	37,2
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa tingkat pendidikan orang tua yang paling banyak, yaitu tingkat pendidikan sedang sebanyak 20 orang dengan presentase (57,1%), tingkat pendidikan tinggi sebanyak 13 orang (37,2%) dan tingkat pendidikan rendah sebanyak 2 orang (5,7%).

Tabel 4.3 Sosial Ekonomi Orang Tua Pada Anak 4-5 tahun di TK Chiqa Smart Palembang.

Sosial ekonomi	Frekuensi	Presentase
Sangat rendah	7	20
Rendah	15	42,9
Sedang	4	11,4
Tinggi	4	11,4
Sangat tinggi	5	14,3
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa social ekonomi orang tua yang paling banyak, yaitu ditingkat rendah sebanyak 15 orang dengan presentase (42,9%), tingkat sangat rendah sebanyak 7 orang (20%), tingkat sangat tinggi sebanyak 5 orang (14,3%), tingkat sedang sebanyak 4 orang (11,4%) dan tingkat rendah sebanyak 4 orang (11,4%).

C. Gangguan Bahasa

Gangguan Bahasa pada anak usia 4-5 tahun dinilai menggunakan kuesioner KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) yang disesuaikan oleh usia anak. Dari hasil pemeriksaan gangguan bahasa, dikategorikan menjadi sesuai dan ada penyimpangan. Hasil yang didapatkan sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 tahun di TK Chiqa Smart Palembang.

Gangguan Bahasa	Frekuesnsi	Presentase (%)
Sesuai	21	60
Penyimpangan	14	40
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa anak usia 4-5 tahun di TK Chiqa Smart Palembang yang tidak memiliki gangguan bahasa sebanyak 21 orang dengan presentase (60%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Usia anak dengan Kejadian Gangguan Bahasa.

Usia anak	Gangguan Bahasa			
	Penyimpangan		Sesuai	
	n	%	n	%
4 tahun	3	8,5	2	5,7
5 tahun	11	31,4	19	54,2
Total	14	40	21	60

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa anak usia 5 tahun di TK Chiqa Smart Palembang sebanyak 31,4% (11 responden) memiliki gangguan bahasa.

4.1.2 Analisis bivariat

Hasil analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak 4-5 tahun. Syarat uji *chi-square* untuk tabel 2x2 adalah nilai *expected count* yang < 5 hanya boleh 20%, akan tetapi dalam penelitian ini uji *chi-square* tidak terpenuhi sehingga pada penelitian ini menggunakan alternatif *Mann-Whitney*.

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak.

Tingkat Pendidikan Orang Tua	Gangguan Bahasa				<i>p-value</i>
	Penyimpangan		Sesuai		
	n	%	n	%	
Rendah	1	2,8	1	2,8	0,001
Sedang	13	37,1	7	20	
Tinggi	0	0	13	37,1	
Total	14	40	21	60	

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menyatakan bahwa dari 35 responden yang paling banyak memiliki anak mengalami gangguan bahasa pada tingkat pendidikan sedang (37,1%). Berdasarkan hasil data uji statistik didapatkan bahwa nilai *p-value* =0,001 (*p-value* <0,05), yang berarti hal ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian gangguan bahasa pada anak.

Berdasarkan tabel 4.7 dibawah ini, menyatakan bahwa dari 35 responden yang paling banyak memiliki anak mengalami gangguan bahasa pada tingkat sosial ekonomi rendah (25,7%). Berdasarkan hasil data uji statistik didapatkan bahwa nilai *p-value* =0,007 (*p-value* <0,05), yang berarti hal ini menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi dengan kejadian gangguan bahasa pada anak.

Tabel 4.7 Hubungan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak.

Sosial ekonomi	Gangguan Bahasa				<i>p-value</i>
	Penyimpang		Sesuai		
	n	%	n	%	
Sangat Rendah	4	11,4	3	8,5	0,007
Rendah	9	25,7	6	17,1	
Sedang	1	2,8	3	8,5	
Tinggi	0	0	4	11,4	
Sangat tinggi	0	0	5	14,3	
Total	14	40	21	60	

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis univariat

A. Karakteristik Umum Subjek Penelitian di TK Chiqa Smart Palembang

Bahasa merupakan suatu bentuk lambang yang digunakan oleh anak untuk berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Penyampaian bahasa dapat dilakukan atau diekspresikan melalui berbicara. Nikmah *et al.* (2023) menyebutkan dalam berbicara anak usia dini belajar melalui interaksi dengan lingkungannya. Anak yang berada pada usia 4-6 tahun merupakan masa-masa anak belajar dalam mengungkapkan bahasa atau berbicara, serta dapat mengembangkan kemampuannya dalam mengungkapkan kosa katanya, serta sudah mampu mengenali 200 kata dan dapat meningkat sampai 2200 kata pada usia 5 tahun.

Hilmiah *et al.* (2024) menyatakan mengatakan bahwa jenis kelamin juga dapat mempengaruhi keterlambatan bahasa atau bicara, dimana hal tersebut lebih banyak terjadi pada anak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan anak yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan karena anak laki-laki cenderung aktif daripada anak perempuan jadi hal tersebut mudah terdeteksi bahwa anak mengalami keterlambatan bahasa atau berbicara.

Jumlah anak atau urutan kelahiran mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak. Anak yang terlahir terakhir biasanya jarang berkomunikasi atau berinteraksi dengan kakak-kakaknya. Selain itu, orang tua yang memiliki banyak anak akan sulit untuk membagi perhatian, sehingga komunikasi tidak dapat berjalan dengan optimal yang akan mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak (Aurelia *et al.* 2022).

Menurut Nasution *et al* (2023) menyatakan bahwa anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga yang menggunakan banyak bahasa biasanya mengembangkan keterampilan bahasa lebih efektif dan cepat dibandingkan dengan mereka yang hanya menggunakan satu bahasa. Hal ini dikarenakan anak-anak tersebut menjadi terbiasa menggunakan bahasa dengan cara yang beragam.

B. Tingkat Pendidikan Orang Tua Pada Anak 4-5 tahun di TK Chiqa Smart Palembang

Tingkat pendidikan orang tua yang diperoleh pada penelitian ini dikategorikan menjadi rendah, sedang, dan tinggi. Tingkat pendidikan rendah mencakup pendidikan terakhir di jenjang Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Tingkat pendidikan sedang mencakup pendidikan terakhir di jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA). Tingkat Pendidikan tinggi mencakup berbagai program akademik, antara lain diploma, sarjana, magister, dan doktor. Pada penelitian ini sebanyak 5,7% responden orang tua memiliki tingkat pendidikan rendah, sebanyak 57,1% memiliki tingkat pendidikan sedang, dan 37,2% responden memiliki tingkat pendidikan tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden orang tua memiliki tingkat pendidikan sedang.

Adanya perbedaan tingkat pendidikan ini menyebabkan adanya perbedaan pola asuh pada masing-masing anak. Setiap orang tua memiliki pola asuh yang berbeda-beda sehingga

menghasilkan perkembangan anak yang berbeda pula (Nur & Harun, 2018). Anak-anak berkembang melalui interaksi sehari-hari dengan orang tua sehingga peran orang tua sangat berpengaruh pada tahun-tahun pertama kehidupan anak. Orang tua berperan dalam perkembangan berbagai aspek kehidupan anak termasuk dalam perkembangan bahasa.

Radhatul et al., (2024) menyatakan bahwa pola asuh yang salah dari orang tua sangat memengaruhi perkembangan bahasa anak. Anak yang menerima contoh berbahasa yang tidak baik dari keluarga, tidak memiliki komunikasi dan juga kurang memiliki kesempatan berinteraksi akan memiliki kemampuan bahasa yang rendah atau mengalami gangguan bahasa.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anisa et al., (2024) yang menyatakan bahwa perkembangan bahasa tidaklah tumbuh dan berkembang dengan sendirinya, namun membutuhkan stimulasi dari orang disekitar terutama orangtua sehingga tingkat pendidikan orang tua menjadi sangat penting.

C. Sosial Ekonomi Orang Tua Pada Anak 4-5 tahun di TK Chiqa Smart Palembang

Pada penelitian ini, sosial ekonomi orang tua terbagi menjadi lima kategori yaitu sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi. Hasil penelitian menunjukkan 20% responden memiliki sosial ekonomi sangat rendah, 42,9% responden memiliki sosial ekonomi rendah, sosial ekonomi sedang dan tinggi masing-masing sejumlah 11,4%, dan sebanyak 14,3% responden memiliki sosial ekonomi sangat tinggi. Hal ini menunjukkan mayoritas responden memiliki sosial ekonomi rendah.

Status sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang memengaruhi perkembangan anak dan juga mempengaruhi kualitas hidup anak. Gangguan bicara dan bahasa, ditemukan lebih banyak pada status sosial ekonomi rendah. Status sosial ekonomi

keluarga secara langsung mempengaruhi perkembangan bahasa anak karena menentukan standar kelas yang diterima orang tua dan metode pendidikan anak. (Baiti et al., 2022).

D. Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 tahun di TK Chiqa Smart Palembang

Kemampuan berbahasa merupakan dasar bagi anak untuk berinteraksi dan belajar. Perkembangan berbahasa adalah salah satu indikator perkembangan kemampuan kognitif anak secara keseluruhan yang berkaitan dengan keberhasilan di sekolah (Radhatul et al., 2024). Selain itu, anak yang memiliki gangguan kebahasaan juga biasanya memiliki masalah pada aspek sosial. Anak yang tidak lancar berbicara sering tidak ditemani oleh teman-temannya karena temannya tidak dapat mengerti pembicaraan anak tersebut (Fauzi & Aliyah, 2020).

Menurut Lutfiyani & Dona (2023) gangguan berbahasa pada anak adalah kondisi di mana anak mengalami hambatan dalam aspek-aspek tertentu dalam perkembangan bahasa mereka. Salah satu kelompok usia yang sering mengalami gangguan berbahasa adalah anak usia 4-5 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 40% sampel mengalami gangguan bahasa yang terdiri dari 3 orang usia 4 tahun dan 11 orang yang berusia 5 tahun. Anak usia ini disebut sebagai golden age. Golden age merupakan masa yang sangat penting dalam kehidupan masa depan seorang anak (Purnama et al., 2020). Ada beberapa hal yang menyebabkan anak dapat mengalami gangguan bahasa, salah satunya adalah kurangnya stimulasi yang diberikan oleh orang tua atau keluarga terhadap anak. Hal itu mengacu pada teori behaviorisme yang mengatakan bahwa kemampuan berbahasa pada anak itu terjadi karena adanya rangsangan atau stimulus dari lingkungan yang dapat memperkuat kemampuan bahasa anak tersebut (Ardiyansyah, 2020).

4.2.2 Analisis bivariat

A. Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun

Berdasarkan penelitian terhadap hubungan tingkat Pendidikan orang tua terhadap kejadian gangguan Bahasa didapatkan hasil uji *mann-whitney* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,001 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian gangguan bahasa pada anak. Berdasarkan tabel 4.6 sebanyak 40% anak mengalami gangguan bahasa. Pada kelompok tingkat pendidikan rendah sebesar 2,8% dan pada kelompok tingkat pendidikan sedang sebesar 37,1%. Sedangkan pada kelompok tingkat pendidikan tinggi, tidak ada anak yang mengalami gangguan bahasa. Hal ini disebabkan karena orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih memperhatikan tumbuh kembang anaknya. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pentingnya stimulasi bahasa sejak dini dan akan memaksimalkan stimulasi yang diberikan untuk anaknya.

Husain & Kaharu (2020) menyatakan bahwa optimalnya berbagai perkembangan potensi anak usia dini bergantung pada lingkungan dan orang dewasa di sekitar anak seperti orangtua dan guru pendidikan anak usia dini yang mengupayakan stimulasi berbagai potensi ini secara tepat. Oleh karena pentingnya stimulasi anak usia dini, maka kemampuan orangtua dalam melakukan berbagai stimulasi menjadi faktor penting dalam proses tumbuh kembang anak.

Lubis & Mila (2024) menyatakan bahwa pemberian stimulus yang baik akan mendukung kemampuan anak dalam menguasai bahasa. Stimulasi yang bisa diberikan oleh orang tua adalah dengan mengajak anak berbicara, membacakan cerita, mengajak anak mendengarkan lagu atau bisa dengan bernyanyi.

Hal tersebut bisa merangsang penguasaan kosa kata anak. Dengan kosa kata yang banyak, maka akan membuat anak dapat berkomunikasi dengan lancar.

Kemampuan berbahasa merupakan dasar bagi anak untuk berinteraksi dan belajar. Perkembangan berbahasa adalah salah satu indikator perkembangan kemampuan kognitif anak secara keseluruhan yang berkaitan dengan keberhasilan di sekolah (Radhatul et al., 2024). Kemampuan kognitif anak tidak terlepas dari pertumbuhan otak. Pertumbuhan otak tercepat terjadi pada trimester ketiga kehamilan sampai 2 tahun pertama setelah lahir. Pembelahan sel-sel otak yang pesat berupa laju proliferasi neuron, pertumbuhan dan diferensiasi, mielinisasi dan sinaptogenesis terjadi pada fase ini atau 1000 hari pertama kehidupan. Delapan puluh persen perkembangan otak sudah terjadi pada usia 2 tahun, sehingga nutrisi dan stimulasi yang baik pada tahun ini berperan penting terhadap kemampuan kognitif seorang anak.

Memori juga merupakan salah satu aspek dalam kognitif yang berkaitan dengan bahasa. Kemampuan bahasa dan memori saling terkait karena bahasa disimpan di dalam memori (Taruna & Sadiyah, 2022). Sesuai dengan penelitian Verreschi et al., (2020), mengatakan bahwa memori jangka pendek verbal berhubungan langsung dengan perolehan dan pemahaman bahasa. Ini mendukung pembentukan dan pemantapan representasi fonologis kata-kata baru dalam memori jangka panjang, berkaitan dengan morfosintaksis dan pembelajaran fungsional, dan pemahaman narasi kalimat pendek.

Donda Panggabean *et al* (2023), Perkembangan bahasa anak juga berkembang dipengaruhi oleh cara kerja otak. Terdapat bagian-bagian otak yang dikhususkan untuk bahasa. Area Broca terletak di lobus frontal kiri otak, dan terlibat dalam pengendalian percakapan. Individu dengan kerusakan area Broca memiliki kesulitan mengucapkan kata-kata dengan benar. Selain itu ada area

Wernicke, yakni bagian lobus temporal otak kiri yang terlibat dalam pemahaman bahasa. Individu dengan kerusakan area ini tidak mampu untuk memahami kata-kata sehingga mereka mendengar kata-kata tetapi tidak tahu artinya. Individu dengan kerusakan di area Wernicke seringkali dapat berbicara lancar tetapi tanpa makna dan mengalami kesulitan mengartikan kata-kata. Dari pendapat di atas, maka dapat kita simpulkan bahwa pemrosesan bahasa terjadi terutama di belahan otak kiri. Semua aktivitas otak melibatkan hubungan saling mempengaruhi otak belahan kanan dan otak belahan kiri.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tanjung et al., (2020) bahwa anak-anak yang orang tuanya menghabiskan lebih banyak waktu berbicara dengan mereka memiliki kemampuan bahasa reseptif dan ekspresif yang lebih baik saat dewasa. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Nurwiandani & Ekawati, (2022) yang menunjukkan adanya hubungan positif antara tingkat pendidikan dengan perkembangan bahasa pada anak usia 0-59 bulan. Tingkat pendidikan yang tinggi memungkinkan orang tua untuk mempunyai pengetahuan tentang gizi yang dibutuhkan anak dalam menunjang proses pertumbuhan dan perkembangannya.

Sebaliknya, orang tua dengan tingkat pendidikan rendah mungkin kurang memiliki pengetahuan tentang cara yang efektif untuk merangsang perkembangan bahasa anak, sehingga anak-anak dari keluarga ini berisiko mengalami keterlambatan perkembangan bahasa. Faktor-faktor seperti keterbatasan akses terhadap buku, mainan edukatif, layanan kesehatan, dan lingkungan sosial yang mendukung dapat berkontribusi pada keterlambatan bahasa pada anak. Keluarga yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan cenderung lebih memusatkan perhatian pada pemenuhan kebutuhan primer (Nur & Harun, 2018).

Selain tingkat pendidikan, status sosial ekonomi juga berperan besar dalam perkembangan bahasa anak. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebanyak 40% anak dari total sampel mengalami gangguan bahasa. Sebesar 11,4% berasal dari anak dengan sosial ekonomi sangat rendah, 25,7% berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi rendah, 2,8% berasal dari anak dengan tingkat sosial ekonomi sedang, sedangkan pada kelompok tingkat sosial ekonomi yang tinggi dan sangat tinggi tidak ada yang mengalami gangguan bahasa. Uji *mann-whitney* menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,007 ($p < 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi orang tua dan kejadian gangguan bahasa pada anak. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi sosial ekonomi orang tua, semakin rendah prevalensi gangguan bahasa pada anak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa sosial ekonomi orang tua berpengaruh terhadap perkembangan bahasa anak.

Sosial ekonomi juga berhubungan dengan pemenuhan gizi anak. Keluarga dengan tingkat gizi yang buruk tidak mampu memenuhi kebutuhan gizi anak terutama yang berkaitan dengan perkembangan otak sehingga memperlambat awal perkembangan motorik anak untuk mendukung anak dalam bahasa aslinya (Yogatama et al., 2021). Orang tua yang sakit secara finansial (pendapatan) lebih fokus pada pemenuhan kebutuhan dasarnya dan mengabaikan perkembangan anaknya (Muslimat et al., 2020).

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggreyini & Salmarini (2023) yang menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan antara pendapatan orang tua dengan perkembangan bahasa anak. Baiti et al., (2022) juga menyatakan bahwa hubungan yang positif dan signifikan antara ekonomi orang tua (pendapatan) dengan perkembangan bahasa anak, kemampuan anak dari keluarga ekonomi berbeda pasti akan berbeda pula dalam kemampuan berbahasa yang dimiliki oleh anak tersebut. Dapat

dikatakan bahwa semakin tinggi ekonomi orang tua maka kemampuan berbahasa anak akan semakin baik.

Hal ini menunjukkan bahwa selain pendidikan orang tua, status sosial ekonomi yang rendah berhubungan langsung dengan keterbatasan dalam memperoleh perawatan dan intervensi yang diperlukan untuk mendukung perkembangan bahasa anak. Anak-anak yang tidak mendapat stimulasi verbal yang cukup cenderung mengalami kesulitan dalam memahami dan menggunakan bahasa. Di sisi lain, anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga dengan pendidikan tinggi dan status sosial ekonomi lebih baik cenderung mendapatkan dukungan yang lebih besar dalam perkembangan bahasa mereka, baik dari orang tua maupun dari lingkungan yang lebih kaya akan interaksi sosial yang mendukung.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa baik tingkat pendidikan orang tua maupun status sosial ekonomi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak 4-5 tahun. Faktor pendidikan orang tua dapat mengurangi dampak negatif dari rendahnya status sosial ekonomi, dengan cara menyediakan stimulasi verbal yang lebih intens dan lebih memperhatikan kebutuhan perkembangan anak. Para orang tua, khususnya mereka dengan tingkat pendidikan rendah dan sedang perlu mendapatkan edukasi untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya stimulasi bahasa sejak dini. Upaya ini dapat dilakukan melalui program pelatihan orang tua atau penyuluhan kesehatan mengenai perkembangan bahasa anak. Hal ini dapat menjadi strategi yang efektif untuk mencegah dan mengurangi gangguan bahasa pada anak-anak usia dini.

4.3 Pandangan islam

Q.S Al Alaq Ayat 1-5

إِقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ۚ خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۚ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ۚ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۚ عَلَّمَ الْإِنْسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ

Artinya:

Bacalah dengan (menyebut) nama Tuhanmu Yang menciptakan, Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah, Bacalah, dan Tuhanmulah Yang Maha Pemurah, Yang mengajar (manusia) dengan perantaran kalam, Dia mengajar kepada manusia apa yang tidak diketahuinya.

Kaitan penelitian: Ayat ini menekankan pentingnya ilmu pengetahuan dan belajar. Gangguan bahasa pada anak bisa diatasi dengan pendidikan yang baik, di antaranya melalui pengajaran berbicara, membaca, dan menulis, yang menjadi dasar komunikasi yang efektif.

Q.S At Tahrim Ayat 6

أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

Artinya:

”Wahai orang-orang yang beriman! Peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, dan keras, yang tidak durhaka kepada apa yang Allah perintahkan kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.”

Kaitan penelitian: Ayat ini menekankan tanggung jawab orang tua dalam menjaga keluarga, termasuk pemenuhan kebutuhan dasar seperti makanan yang sehat dan bergizi. Orang tua yang mampu memenuhi kebutuhan gizi yang baik, berperan penting dalam mencegah gangguan fisik dan mental,

yang dapat berdampak pada perkembangan bahasa anak. Kesejahteraan keluarga yang mencakup kebutuhan ekonomi yang tercukupi juga mempengaruhi perkembangan anak, termasuk kemampuan berbahasa yang optimal.

4.4 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan pada proses penelitian ini, terdapat keterbatasan yang dialami peneliti pada saat pengambilan data terkait menilai perkembangan bahasa anak. Terdapat beberapa responden anak malu atau takut untuk melakukan beberapa perintah berdasarkan KPSP.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Pada penelitian mengenai hubungan tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak 4-5 tahun di TK Chiqa Smart Palembang, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas orang tua dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan sedang (57,1%), dengan proporsi yang lebih kecil memiliki tingkat pendidikan tinggi (37,2%) dan rendah (5,7%).
2. Sebagian besar responden berada pada kategori sosial ekonomi rendah (42,9%), diikuti oleh sosial ekonomi sangat rendah (20%) dan kategori lain dalam jumlah lebih kecil.
3. Sebanyak 40% anak mengalami penyimpangan perkembangan bahasa, sementara 60% anak menunjukkan perkembangan bahasa yang sesuai dengan usianya.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan kejadian gangguan bahasa pada anak dengan *p-value* 0,001 ($<0,05$). Anak dari orang tua dengan tingkat pendidikan sedang cenderung lebih banyak mengalami penyimpangan perkembangan bahasa dibandingkan dengan anak dari orang tua berpendidikan tinggi.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara sosial ekonomi orang tua dengan kejadian gangguan bahasa pada anak *p-value* 0,007 ($<0,05$). Anak dari orang tua dengan sosial ekonomi rendah hingga sangat rendah memiliki risiko gangguan bahasa yang lebih tinggi dibandingkan anak dari kelompok sosial ekonomi sedang hingga sangat tinggi.

5.2 Saran

1. Bagi instansi di TK Chiqa Smart Palembang

Melihat hasil penelitian ini diharapkan TK Chiqa Smart lebih meningkatkan pengetahuan terkait perkembangan anak terutama pada perkembangan dalam bicara dan bahasa.

2. Bagi Orang Tua

Orang tua diharapkan meningkatkan keterlibatan dalam stimulasi perkembangan bahasa anak, terutama dengan menyediakan lingkungan yang mendukung interaksi dan komunikasi serta memanfaatkan program edukasi parenting yang tersedia di masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pendidikan dan sosial ekonomi dalam mendukung perkembangan anak.

3. Peneliti selanjutnya

Disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar dan melibatkan faktor lain, seperti pengaruh lingkungan rumah dan akses terhadap media edukasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aka, K. A. (2016). Model Quantum Teaching Dengan Pendekatan Cooperative Learning Untuk Meningkatkan Kualitas Pembelajaran Pkn. *Pedagogia : Jurnal Pendidikan*, 5(1), 35–46. <https://doi.org/10.21070/Pedagogia.V5i1.87>
- Anggreyini, N. A., & Salmarini, D. D. (2023). Hubungan Jenis Kelamin Dan Pendapatan Orang Tua Dengan Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah Tk Budi Mulia. *Health Research Journal Of Indonesia (Hrji)*, 1(5), 185–189. <https://wpcpublisher.com/jurnal/index.php/hrji/article/view/134>
- Anisa, R. Y., Rahmi, A. A., Haniyah, S. M., Agustiani, F. N., Pajriati, S. N., & Rizkianfi, M. W. (2024). Bersinar Di Era Digital: Strategi Manajemen Berbahasa Indonesia Untuk Meningkatkan Minat Generasi Milenial Dan Gen-Z. *Jurnal Indo-Mathedu Intellectuals*, 5(2), 1762–1768. [Dex.Php/Imej/Article/View/957](https://doi.org/10.30605/indo-mathedu-intellectuals.v5i2.1762-1768).
- Ardiyansyah, M. (2020). Perkembangan Bahasa Dan Deteksi Dini Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia Dini (Guepedia/Br (Ed.); I). Guepedia.
- Arif Rembangsupu, Kadar Budiman, Bidin, Puspita, & Muhammad Yunus Rangkuti. (2022). Studi Yuridis Tentang Jenis Dan Jalur Pendidikan Di Indonesia. *Al-Afkar, Journal For Islamic Studies*, 5(4), 91–100. <https://doi.org/10.31943/afkarjournal.v5i4.337>
- Assa Riswan. (2022). Jurnal Ilmiah Society. *Faktorpenyebab Anak Putus Sekolah Di Desa Sonuo Kecamatan Bolangitang Barat Kabupaten Bolaangmongondow Utara*, 2(1), 1–12.
- Aurelia, Terra, Nan Rahminawati, And Dinar Nur Inten. 2022. Analisis Faktor Internal Dan Faktor Eksternal Yang Mempengaruhi Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Anak Usia 5,9 Tahun. Bandung Conference Series: Early Childhood Teacher Education. Vol. 2. Universitas Islam Bandung (Unisba).
- Azzahroh, P., Sari, R. J., & Lubis, R. (2021). Analisis Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Dini Di Wilayah Puskesmas Kunciran Kota Tangerang Tahun

2020. *Journal For Quality In Women's Health*, 4(1), 47.
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.104>
- Baiti, N., Zain, A., & Hasanah, I. (2022). Pengaruh Pendidikan Dan Ekonomi Orang Tua Terhadap Kemampuan. 6(01).
- Baqy, Z. T., & Wardhana, M. (2021). Redesain Smp Muhammadiyah 1 Sidoarjo Dengan Nuansa Modern Yang Menjunjung Unsur Kemuhammadiyah. *Jurnal Sains Dan Seni Its*, 9(2).
<https://doi.org/10.12962/j23373520.v9i2.55682>
- Bishop, D. V. M. (2016). What Causes Specific Language Impairment In Children? *Current Directions In Psychological Science*, 15(5), 217–221.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2006.00439.x>
- Donda Panggabean, R. E., Lyna Girsang, M., & Andre Neelce Angela, J. B. (N.D.). Perkembangan Bahasa Ekspresif Anak Dengan Gangguan Specific Language Impairment (Sli) Melalui Penerapan Metode Bernyanyi. *Journal On Education*, 06(01).
- Dra. Jomima Batlajery, Mk., Siti Masitoh, S. M., Dina Raidanti, S. S. Mk., & Dra. Maryana, Amkeb., Mk. (2021). Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (Kpsp). *September*, 1–17.
- Erniwati, & Fitriani, W. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Orang Tua Melakukan Kekerasan Verbal Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 1–8.
- Fauzi, M., Wahyudin, W., & Aliyah, A. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Balita Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting" Tahun 2020*, 9–15.
- Hartanto, F., Selina, H., & Fitra, S. (2011). Pengaruh Perkembangan Bahasa Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia 1-3 Tahun. *Sari Pediatri*, 12(6), 386–390.
- Husain, R., & Kaharu, A. (2020). Menghadapi Era Abad 21: Tantangan Guru Pendidikan Anak Usia Dini Di Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 85.
<https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.527>

- Indah, R. N. (2017). Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar. In *Wardah* (Vol. 15, Issue 1).
- Indriana, N. P. R. K. (2022). Hubungan Umur, Pekerjaan, Pendidikan Dan Pendapatan Terhadap Perilaku Orang Tua Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-1 Tahun Pada Masa Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, 4(8), 2097–2107. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V4i8.7166>
- Irsalulloh, D. B., & Maunah, B. (2023). Peran Lembaga Pendidikan Dalam Sistem Pendidikan Indonesia. *Pendidikdas; Jurnal Pwndidikan Dalam Situs*, 04(02), 17–26.
- Ismail, A. (2022). Human Language Disorder. *Jurnal Bilingual*, 11(1), 13–19. <https://doi.org/10.33387/J.Bilingual.V11i1.3378>
- Isnainia, & Na'imah. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pelita Paud*, 4(2), 197–207. <https://doi.org/10.33222/Pelitapaud.V4i2.968>
- Kasingku, J. D., & Mantow, A. (2022). Hubungan Antara Status Sosial Ekonomi Dengan Pembentukan Karakter Siswa Kelas Xi Sekolah Menengah Atas Unklab. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 8(3), 1989. <https://doi.org/10.37905/Aksara.8.3.1989-2002.2022>
- Khadijah, K., Octa Nanda, N., Khoirunisa, K., Alfina Sari, T., & Ayuni Nasutionilmu, Z. (2022). Implementasi Program Deteksi Dini Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Di Tk Harapan Bangsa. *Juni*, 6(1), 1–8.
- Latubessy, A., & Wijayanti, E. (2018). Model Ddst(Denver Development Screening Test) Untuk Monitoring Perkembangan Anak Berbasis Expert System. *Simetris: Jurnal Teknik Mesin, Elektro Dan Ilmu Komputer*, 9(1), 205–210. <https://doi.org/10.24176/Simet.V9i1.1763>
- Lubis, N., & Mila Rizky. (2024). Peran Orang Tua Dalam Mengembangkan Bahasa Anak Usia Dini Sesuai Dengan Tahapan Usianya. *Jurnal Bima: Pusat Publikasi Ilmu Pendidikan Bahasa Dan Sastra Vol.2, No.3, September 2024*
- Lutfiyani, M. Putra, D, A, K (2023). Gangguan Berbahasa Pada Anak 7 Tahun. *Bahastra: Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*. 8(1), 79-85.

- Maliki, M. G. (2016). Pengaruh Pilihan Sekolah Umum Dan Kejuruan Terhadap Pendapatan Tenaga Kerja Di Indonesia. *Jurnal Ilmiah*, 4(2), 1–18. <https://jimfeb.Ub.Ac.Id/Index.Php/Jimfeb/Article/View/3026>
- Maudyta, D., Aslamiah, A., & Wahdini, E. (2023). Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Perhatian Orang Tua Pada Pola Komunikasi Terhadap Kemampuan Berbicara Anak. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(2), 1302–1311. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.3897>
- Muslimat, A. F., Lukman, L., & Hadrawi, M. (2020). Faktor Dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Al-Qiyam*, 1(1), 1–10.
- Nasution, F., Amanda, S., & Arini Tria, D. (2023). Permasalahan Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Dan Keguruan*, 1(5), 408–410.
- Nikmah, Zulfa Ulin, Muparrohah, And Mixghan Norman Antono. 2023. Pemerolehan Sintaksis Pada Anak Usia Dini. *Journal Of Early Childhood Education And Research* 4(1):11–19.
- Nesy, A. M., & Pujaningsih, P. (2023). Deteksi Dini Tumbuh Kembang Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 4682–4689. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.4517>
- Nilwan Arfiansah, Kun Ika Nur Rahayu, A. N. E. (2012). *Sosial Ekonomi Terhadap Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Toddler*. 143–150.
- Nur, A. A., & Harun Rasyid. 2018. Dampak Status Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Keterampilan Sosial Anak. *Pedagogia : Jurnal Pendidikan Volume. 7, No. 2, Agustus 2018*
- Nurwati, R. N., & Listari, Z. P. (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Pendidikan Anak. *Share : Social Work Journal*, 11(1), 74. <https://doi.org/10.24198/share.v11i1.33642>
- Nurwiandani, W., & Ekawati, D. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Perkembangan Anak Di Posyandu Mawar Monggang Bantul Yogyakarta Tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 10(3), 93–102.
- Okusa, M. (2019). Gangguan Bahasa Dalam Perkembangan Bicara Anak. *Jurnal Elsa, Volume 17(1)*, 69–73.

- Pratomo, H. T. A., & Muryanti, M. (2020). Peran Orang Tua Dalam Perkembangan Ketrampilan Awal Literasi Anak. *Interest : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(2), 192–200. <https://doi.org/10.37341/Interest.V9i2.251>
- Purnama, S., Jannah, R. R., & Sabi'ati, A. (2020). Desain Interior Dan Eksterior Pendidikan Anak Usia Dini. <http://repository.syekhnurjati.ac.id/id/epriNt/5885>
- Radhatul, U, S., Karlinda., & Yessy Fitriyani. (2024). Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Speech Delay Pada Anak Balita Systematic Review. *Prosiding Seminar Nasional & Call For Paper Kontemplasi Teknologi Baru : Big Data Dan Artificiall Intelegence*
- Rahayu, Y., Apipudin, A., & Hotimatul, D. (2021). Pengetahuan Ibu Tentang Stimulasi Dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Toodler. *Jurnal Kesehatan Stikes Muhammadiyah Ciamis*, 7(2), 22–31. <https://doi.org/10.52221/Jurkes.V7i2.73>
- Rakhmanita, E. (2019). Kajian Psikolinguistik Terhadap Gangguan Berbahasa Autisme. *Jurnal Naskhi: Jurnal Kajian Pendidikan Dan Bahasa Arab*, 2(1), 59–74.
- Syahailatua, J., & Kartini, K. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Tumbuh Kembang Berhubungan Dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, 3(2), 77–83.
- Talango, S. R. (2020). Konsep Perkembangan Anak Usia Dini. *Early Childhood Islamic Education Journal*, 1(1), 92–105. <https://doi.org/10.54045/Ecie.V1i1.35>
- Taluke, J., Lesawengen, L., & Suwu A.A, E. (2021). Pengaruh Status Sosial Ekonomi Orang Tua Terhadap Tingkat Keberhasilan Mahasiswa Di Desa Buo Kecamatan Loloda Kabupaten Halmahera Barat. *Jurnal Holistik*, 14(2), 1–16.
- Tanjung, P. S., Izzati, & Hartati, S. (2020). Pengaruh Pola Komunikasi Verbal Terhadap Kemampuan Berbicara Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 4(3), 3380–3386.

- Taruna, R., & Sadiyah, H. (2022). Penanganan Afasia : Pendekatan Psikolinguistik (Emelia, Ed.; 1st Ed., Vol. 1, P. 166) [Review Of Penanganan Afasia : Pendekatan Psikolinguistik]. Cv Child. (Original Work Published 2022)
- Umami, D. A. (2019). Hubungan Media Pembelajaran Dan Minat Terhadap Motivasi Mahasiswi Tingkat Iiikebidanan Widya Karsa Jayakarta. *Journal Of Midwifery*, 7(1), 6–16. <https://doi.org/10.37676/Jm.V7i1.766>
- Verreschi, M. Q., Cáceres-Assenço, A. M., Krebs, V. L. J., De Carvalho, W. B., & Befi-Lopes, D. M. (2020). Do Preschoolers Born Premature Perform Properly On Lexical And Verbal Short-Term Memory Abilities? *Codas*, 32(2), 1–7. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20192018107>
- Widnyani, I. G. I. A., Windiani, I. G. A. T., Adnyana, I. G. A. N. S., & Soetjningsih, S. (2020). Gambaran Perkembangan Kognitif Dan Bahasa Pada Anak Usia Di Bawah 3 Tahun Di Taman Pengasuhan Anak (Tpa)/(Daycare) Kota Denpasar, Bali. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 216–222. <https://doi.org/10.15562/ism.V11i1.539>
- Yanuari, C. (2017). Perkembangan Bahasa Pada Anak. *Pentas: Jurnal Ilmiah Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 3(2), 57–63.
- Yogatama, A., Anggraheni, M. H. D., Anandha, M. H., & Pd, M. (2021). Pemerolehan Bahasa Anak Dan Faktor Yang Mempengaruhinya Pada Anak Usia 1-3 Tahun Di Kota Semarang. 2013, 52–59.
- Zulkarnaini, Chaizuran, M., & Rahmati. (2023). Faktor Yang Mempengaruhi Speech Delay Pada Anak Usia Dini Di Paud It Khairul Ummah. *Darussalam Indonesia Journal Of Nursing And Midwifery*, 5(1), 42–52. <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

LEMBAR PENJELASAN KEPADA RESPONDEN

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Saya, **Nabila Zahirah Pratiwi** dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang akan melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun”**. Penelitian ini dilaksanakan dalam rangka penyelesaian skripsi sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked)..

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun. Saya mengajak orang tua yang memiliki anak usia 4-5 tahun untuk ikut dalam penelitian ini dengan jangka waktu tertentu. Penelitian ini dilakukan dengan menjawab pertanyaan peneliti yang akan diisi di lembar kuesioner anamnesis yang telah disediakan kemudian nantinya hasil lembar kuesioner anamnesis akan dilakukan analisa data.

Saya mengajak ((**BAPAK/IBU**)) untuk ikut serta dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan jangka waktu keikutsertaan selama maksimal 7 Hari.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Keikutsertaan Bapak/ibu dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini atau dapat berhenti sewaktu-waktu tanpa denda atau sesuatu apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Anda bersedia berpartisipasi, Anda diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua. Satu untuk Anda simpan dan satu untuk peneliti. Penelitian ini dilakukan dengan cara menjawab pertanyaan peneliti yang diisi di kuesioner anamnesis oleh peneliti kemudian nantinya hasil dari kuesioner

akan dilakukan analisa data, untuk melihat hubungan tingkat Pendidikan orang tua dan sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak.

C. Kewajiban subjek penelitian

Sebagai subjek penelitian, Anda berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas.

D. Risiko dan efek samping dan penanganannya

Tidak ada resiko, karena hanya mengisi kuesioner saja.

E. Manfaat

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai Hubungan tingkat Pendidikan orang tua dan sosial ekonomi dengan kejadian gangguan bahasa pada anak.

F. Kerahasiaan

Semua Informasi yang didapatkan dari saudara terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (ilmu pengetahuan).

G. Kompensasi

Responden akan mendapat bingkisan per responden. Bingkisan akan diberikan setelah responden mengisi kuesioner.

H. Pembiayaan

Semua biaya yang muncul dalam penelitian ini akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Subjek penelitian diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu membutuhkan penjelasan lebih lanjut, saudara dapat menghubungi **Nabila Zahirah Pratiwi, No.Ponsel: 085279748512** di alamat Jl. Silaberanti Lorong Kemiling 1 No. 44 RT. 28, Plaju. Penelitian ini telah diajukan kelayakan etiknya ke Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang yang beralamat di Jl. KH Bhalqi, 13 Ulu, Palembang

Lampiran 2. Lembar Persetujuan

PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nabila Zahirah Pratiwi dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Palembang, 17 Desember 2024

Saksi

Peneliti

Subjek penelitian

(.....) (Nabila Zahirah Pratiwi) (.....)

Lampiran 3. Kuesioner Tingkat Pendidikan Dan Sosial Ekonomi

KUISIONER TINGKAT PENDIDIKAN ORANG TUA DAN SOSIAL EKONOMI

I. Identitas Responden

Nama :

Tepat/tanggal lahir :

Jenis kelamin :

Alamat :

Nama Anak :

Umur Anak :

Jumlah anak :

Anak ke :

Jenis Kelamin :

Berapa bahasa yang digunakan dirumah?

a. Jika lebih dari satu bahasa apa saja?

Apakah ada riwayat penyakit lainnya?

a. Gangguan pendengaran

b. Gangguan psikososial (attention deficit disorder (ADHD), dan autism spectrum disorder (ASD)

c. Gangguan kecerdasan (IQ kurang)

d. Gangguan alat bicara (lidah, langit-langit, gusi dan bibir)

II. Tingkat Pendidikan orang tua

a. SD

b. SMP

c. SMA

d. Perguruan Tinggi:

a. Diploma

b. Sarjana

c. Magister

d. Doktor

III. Sosial ekonomi

a. Dibawah 2.500.000

b. 2.500.000 – 3.500.000

c. 3.500.000 – 5.000.000

d. 5.000.000 – 6.500.000

e. Diatas 6.500.000

Lampiran 4. Kuesioner Praskrining (KPSP)

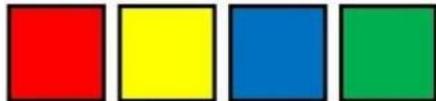
KUISIONER PRA SKRINING PERKEMBANGAN

Kuasioner Praskrining untuk anak 48 bulan

No.	Pemeriksaan		YA	TIDAK
1	<p>Tunjukkan anak gambar di bawah ini dan tanyakan:</p> <p>“Yang mana yang dapat terbang ?”</p> <p>“Yang mana yang dapat mengeong ?”</p> <p>“Yang mana yang dapat bicara ?”</p> <p>“Yang mana yang dapat menggonggong?”</p> <p>“Yang mana yang dapat meringkik?”</p> <p>Apakah anak dapat menunjukan 2 kegiatan yang sesuai?</p> 	Bicara dan Bahasa		
2	<p>Dapatkah anak menyebut nama lengkapnya tanpa dibantu ? jawab TIDAK jika ia menyebut Sebagian Namanya atau ucapannya sulit dimengerti.</p>	Bicara dan Bahasa		
3	<p>Mengenal konsep angka satu</p> <p>Letakkan 5 kubus diatas meja dan selemba kertas di samping kubus. Katakan kepada anak “Ambil 1 kubus dan letakkan di atas kertas?”.</p>	Bicara dan Bahasa		

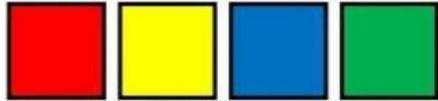
	Setelah anak selesai meletakkan,tanyakan “Ada berapa banyak kubus di atas kertas” ? Dapatkah anak melakukan dengan hanya mengambil satu kubus dan bisa menyebutkan “Satu” ?			
4	Tanyakan kepada anak pertanyaan di bawah satu persatu : “Apa kegunaan kursi ?” Jawaban: untuk duduk “Apa kegunaan cangkir?” Jawaban: untuk minum “Apa Kegunaan pensil?” jawaban: untuk mencoret,menulis,menggambar Dapatkah anak mejawab ketiga pertanyaan terkait kegunaan benda tersebut dengan benar ?	Bicara dan Bahasa		

Kuisioner Praskrining untuk anak 54 bulan

No.	Pemeriksaan		YA	TIDAK
1	Memahami konsep 2 warna  Minta anak untuk menyebutkan 2 warna. Dapatkah anak menyebut 2 warna dengan benar ?	Bicara dan Bahasa		
2	Tanyakan kepada orang tua atau pengasu, apakah bicara anak mampu dipahami seluruhnya oleh orang lain (yang tidak bertemu setiap hari) ?	Bicara dan Bahasa		

3	<p>Mengenal konsep 2 kata depan</p> <p>Minta anak untuk mengikuti perintah di bawah,jangan memberi isyarat.</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di atas meja”</p>	Bicara dan Bahasa		
	<p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di bawah meja”</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di depan ibu”</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di samping ibu”</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di belakang ibu”</p> <p>Dapatkan anak melakukan sedikitnya 2 perintah (memahami 2 kata depan) ?</p>			

Kuisioner Praskrining untuk anak 60 bulan

No.	Pemeriksaan		YA	TIDAK
1	<p>Memahami konsep 4 warna</p>  <p>Minta anak untuk menyebutkan 4 warna.</p> <p>Dapatkan anak menyebut 4 warna dengan benar ?</p>	Bicara dan Bahasa		

2	<p>Tanyakan kepada anak pertanyaan berikut ini satu persatu :</p> <p>“Apa yang kamu lakukan saat kedinginan ?” Jawaban : pakai jaket, pakai selimut</p> <p>“Apa yang kamu lakukan saat kelelahan ?” Jawaban : tidur,berbaring, istirahat</p> <p>“Apa yang kamu lakukan saat merasa lapar ?” Jawaban : makan</p> <p>“Apa yang kamu lakukan saat merasa haus ?” Jawaban : minum air</p>	Bicara dan Bahasa		
	<p>Dapatkah anak menjawab 3 pertanyaan terkait kata sifat tersebut dengan benar?</p>			
3	<p>Mengenal konsep 4 kata depan</p> <p>Minta anak untuk mengikuti perintah di bawah, jangan memberi isyarat :</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di atas meja”</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di bawah meja”</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di depan ibu”</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di samping ibu”</p> <p>“Ambil benda (misalnya kertas,balok) dan letakkan di belakang ibu”</p> <p>Dapatkah anak melakukan sedikitnya 4 perintah (memahami 4 kata depan) ?</p>	Bicara dan Bahasa		

Lampiran 5. Dokumentasi

Observasi dan pengisian kuesioner pada responden orang tua



Observasi dan pengisian KPSP



Lampiran 6. Hasil Analisis Uji Univariat

usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4 tahun	5	14.3	14.3	14.3
	5 tahun	30	85.7	85.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

jumlahsaudara

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 saudara	4	11.4	11.4	11.4
	2 saudara	18	51.4	51.4	62.9
	3 saudara	10	28.6	28.6	91.4
	4 saudara	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

urutankelahiran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	10	28.6	28.6	28.6
	2	15	42.9	42.9	71.4
	3	8	22.9	22.9	94.3
	4	2	5.7	5.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

jumlahbahasa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	20	57.1	57.1	57.1
	2	15	42.9	42.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

tingkatpendidikanorangtua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	2	5.7	5.7	5.7
	sedang	21	60.0	60.0	65.7
	tinggi	12	34.3	34.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

sosialekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sangat rendah	7	20.0	20.0	20.0
	rendah	15	42.9	42.9	62.9
	sedang	4	11.4	11.4	74.3
	tinggi	4	11.4	11.4	85.7
	sangat tinggi	5	14.3	14.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

gangguanbahasa

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sesuai	21	60.0	60.0	60.0
	penyimpangan	14	40.0	40.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Lampiran 7. Hasil Analisis Bivariat

Ranks

	gangguanbahasa	N	Mean Rank	Sum of Ranks
tingkatpendidikanorangtua	sesuai	21	21.88	459.50
	penyimpangan	14	12.18	170.50
	Total	35		

Test Statistics^a

	tingkatpendidika norangtua
Mann-Whitney U	65.500
Wilcoxon W	170.500
Z	-3.181
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.005 ^b

a. Grouping Variable: gangguanbahasa

b. Not corrected for ties.

Ranks

	gangguanbahasa	N	Mean Rank	Sum of Ranks
sosialekonomi	sesuai	21	21.64	454.50
	penyimpangan	14	12.54	175.50
	Total	35		

Test Statistics^a

	sosialekonomi
Mann-Whitney U	70.500
Wilcoxon W	175.500
Z	-2.703
Asymp. Sig. (2-tailed)	.007
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.009 ^b

a. Grouping Variable: gangguanbahasa

b. Not corrected for ties.

Lampiran 8. Lembar Hasil Penelitian

No.	Nama orang tua	Jenis kelamin	Tingkat Pendidikan orang tua	Sosial ekonomi orang tua	Nama anak	Umur anak	Jumlah anak	Anak ke	Jenis kelamin anak	Bahasa yang digunakan	Riwayat penyakit lainnya	Gangguan bahasa
1.	L	Perempuan	Tinggi	Sedang	N	5 tahun	4	3	Perempuan	1	Tidak ada	Sesuai
2.	S	Perempuan	Sedang	Rendah	R	5 tahun	3	2	Laki-laki	2	Tidak ada	Sesuai
3.	M	Perempuan	Sedang	Rendah	D	5 tahun	1	1	Perempuan	2	Tidak ada	Sesuai
4.	ML	Perempuan	Tinggi	Sangat tinggi	K	5 tahun	3	3	Perempuan	2	Tidak ada	Sesuai
5.	Y	Perempuan	Rendah	Rendah	ILP	5 tahun	1	1	Laki-laki	1	Tidak ada	Penyimpangan
6.	P	Perempuan	Sedang	Rendah	A	5 tahun	3	2	Laki-laki	1	Tidak ada	Penyimpangan
7.	N	Perempuan	Tinggi	Rendah	H	5 tahun	3	2	Perempuan	2	Tidak ada	Sesuai
8.	I	Perempuan	Sedang	Sangat rendah	A	4 tahun	2	1	Laki-laki	1	Tidak ada	Penyimpangan
9.	SM	Perempuan	Sedang	Rendah	AH	5 tahun	2	2	Perempuan	1	Tidak ada	Penyimpangan
10.	Z	Perempuan	Tinggi	Sedang	AW	5 tahun	2	1	Laki-laki	2	Tidak ada	Sesuai
11.	W	Perempuan	Sedang	Rendah	YA	4 tahun	4	4	Laki-laki	2	Tidak ada	Penyimpangan
12.	EA	Perempuan	Sedang	Sedang	MA	5 tahun	2	1	Laki-laki	2	Tidak ada	Penyimpangan
13.	SA	Perempuan	Sedang	Rendah	KA	5 tahun	2	2	Laki-laki	1	Tidak ada	Sesuai
14.	D	Perempuan	Sedang	Rendah	R	5 tahun	3	3	Laki-laki	1	Tidak ada	Penyimpangan
15.	W	Perempuan	Rendah	Rendah	A	5 tahun	2	2	Perempuan	1	Tidak ada	Sesuai
16.	N	Perempuan	Sedang	Sangat rendah	M	5 tahun	2	2	Perempuan	2	Tidak ada	Sesuai
17.	A	Perempuan	Tinggi	Tinggi	Y	5 tahun	2	2	Laki-laki	1	Tidak ada	Sesuai
18.	L	Perempuan	Sedang	Sangat rendah	E	5 tahun	2	2	Laki-laki	1	Tidak ada	Penyimpangan
19.	S	Perempuan	Sedang	Sangat rendah	AR	5 tahun	3	3	Perempuan	2	Tidak ada	Penyimpangan
20.	LP	Perempuan	Sedang	Sangat rendah	S	5 tahun	4	4	Perempuan	1	Tidak ada	Penyimpangan
21.	STH	Perempuan	Sedang	Sangat rendah	AQR	5 tahun	1	1	Perempuan	2	Tidak ada	Sesuai
22.	K	Perempuan	Tinggi	Tinggi	MM	4 tahun	2	2	Laki-laki	2	Tidak ada	Sesuai
23.	RI	Perempuan	Sedang	Sangat rendah	DAS	5 tahun	1	1	Laki-laki	2	Tidak ada	Sesuai
24.	DO	Perempuan	Tinggi	Tinggi	S	5 tahun	2	2	Perempuan	1	Tidak ada	Sesuai
25.	NA	Perempuan	Tinggi	Sangat tinggi	MAF	5 tahun	2	2	Laki-laki	1	Tidak ada	Sesuai

26.	R	Perempuan	Sedang	Rendah	Z	5 tahun	2	2	Laki-laki	1	Tidak ada	Penyimpangan
27.	SD	Perempuan	Tinggi	Sangat tinggi	RAA	5 tahun	3	3	Laki-laki	2	Tidak ada	Sesuai
28.	A	Perempuan	Tinggi	Rendah	B	5 tahun	2	2	Laki-laki	2	Tidak ada	Sesuai
29.	M	Perempuan	Tinggi	Sedang	AKS	5 tahun	3	3	Perempuan	2	Tidak ada	Sesuai
30.	W	Perempuan	Sedang	Rendah	MWA	5 tahun	3	3	Laki-laki	1	Tidak ada	Penyimpangan
31.	EA	Perempuan	Tinggi	Sangat tinggi	RAA	4 tahun	2	2	Laki-laki	1	Tidak ada	Sesuai
32.	NA	Perempuan	Tinggi	Sangat tinggi	A	5 tahun	2	1	Laki-laki	1	Tidak ada	Sesuai
33.	R	Perempuan	Sedang	Tinggi	ASM	5 tahun	2	1	Perempuan	1	Tidak ada	sesuai
34.	D	Perempuan	Sedang	Rendah	DI	5 tahun	3	3	Perempuan	1	Tidak ada	Penyimpangan
35.	IS	Perempuan	Sedang	Rendah	S	4 tahun	2	1	Perempuan	1	Tidak ada	Penyimpangan



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE BIOETIKA, HUMANIORA, DAN
KEDOKTERAN ISLAM (KBHKI)**

Jl. KH. Bhalqiyah Talang Banten, 13 Ulu, Palembang (30263), Telepon +62. 711-520045
Pos-el: humas_fk@umpalembang.ac.id, Laman: www.fk-umpalembang.ac.id

ETHICAL CLEARANCE

No.115/EC/KBHKI/FK-UMP/XU/2024

Assalamualaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Komisi Bioetika, Humaniora, dan Kedokteran Islam Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang, setelah membaca dan menelaah protokol penelitian dengan judul:

HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN ORANG TUA DAN SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN BAHASA PADA ANAK 4-5 TAHUN

Peneliti Utama : Nabila Zahirah Pratiwi
Anggota Peneliti : 1. dr. Liza Chairani, Sp.A, M. Kes.
2. dr. Wieke Angraini.
Lokasi Penelitian : TK Chiqa Smart Palembang

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang di-amended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011.

Peneliti harus melampirkan 2 lembar *informed consent* yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.

Peneliti wajib menyerahkan laporan akhir penelitian sebanyak 1 eksemplar.

Wassalamu'alaikum warrahmatullahi wabarakatuh

Palembang, 21 November 2024
Komisi Bioetika, Humaniora, dan Kedokteran Islam
FK UM Palembang
Ketua,.

Dr.dr. Raden Pamudji, Sp.KK., FINSDV., FAADY
NIDN0202066301

Lampiran 10. Surat Keterangan Selesai Penelitian



PENDIDIKAN ANAK USIA DINI (PAUD)

TK "CHIQA SMART PALEMBANG"

SEKRETARIAT : Perumahan Banten Indah No.21/454 Kelurahan. 16 Ulu

Kecamatan Seberang Ulu II Palembang Sumatera Selatan (30265)

TELP : 0711 – 512985 IIP : 082186089974

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Novilia Susanti, S. Ag, M. Si

Jabatan : Kepala Sekolah

Instansi : TK Chiqa Smart Palembang

Alamat : Jalan Jendral Ahmad Yani No 644,13 Ulu, Kecamatan Seberang Ulu II, Kota Palembang, Sumatera Selatan

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Nabila Zahirah Pratiwi

NIM : 702020001

Prodi : Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Benar telah melakukan penelitian mulai dari tanggal 17 s.d selesai Desember 2024 di TK Chiqa Smart Palembang untuk menyusun skripsi dengan judul **Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Gangguan Bahasa Pada Anak 4-5 Tahun.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palembang, Desember 2024



Novilia Susanti, S. Ag, M. Si

Lampiran 11. Kartu Aktivitas Bimbingan Proposal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN PROPOSAL PENELITIAN

NAMA MAHASISWA : Nabila Zaherah Pratiwi	PEMBIMBING I : dr. Liza Chaironi, Sp.A, M.Kes.
NIM : 702020001	PEMBIMBING II : dr. Wieke Anggraini
JUDUL PROPOSAL : HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN ORANG TUA DAN SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN BAHASA PADA ANAK. 4-5 TAHUN	

NO	TGL/BLN/THN KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
			I	II	
1	20 Juli 2024	BAB I			
2	12 Agustus 2024	BAB I - II			
3	19 Agustus 2024	BAB I - III			
4	20 Agustus 2024	BAB II - III			
5	21 Agustus 2024	BAB III dan Kuesioner			acc.
6	26 Agustus 2024	BAB I - III dan Kuesioner			
7	29 Agustus 2024	BAB I - III			
8	9 September 2024	BAB I - III dan Kuesioner			acc.
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

CATATAN:

Dikeluarkan di : Palembang
 Pada Tanggal : 11 / 09 / 2024

Plt. Ka.Prodi Kedokteran,



Dr. Putri Rizki Amalia Badri, M.KM
 NIDN : 0215108801

Lampiran 12. Kartu Aktivitas Bimbingan Skripsi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
KARTU AKTIVITAS BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA MAHASISWA : Nabila Zahrah Pratiwi	PEMBIMBING I : dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes
NIM : 701010001	PEMBIMBING II : dr. Wikeke Arsyadani
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN ORANG TUA dan SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN GANGGUAN BAHAYA PADA ANAK 4-5 TAHUN	

NO	TGL/BLN/THN KONSULTASI	MATERI YANG DIBAHAS	PARAF PEMBIMBING		KETERANGAN
			I	II	
1	23 Desember 2024	Bab 4			
2	28 Desember 2024	Bab 4 dan 5			
3	06 Januari 2025	Bab 4 dan 5			ACC.
4	27 Desember 2024	Bab 4			
5	08 Januari 2025	Bab 4 dan 5			
6	10 Januari 2025	Bab 4 dan 5			ACC.
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

CATATAN:

Dikeluarkan di : Palembang
 Pada Tanggal : 11 / 01 / 2025



Plt. Kaprodi Kedokteran,

 dr. Putri Rizki Amalia Badri, M.KM
 NIDN: 0215108801

BIODATA

Nama : Nabila Zahirah Pratiwi
Tempat, Tanggal Lahir : Lubuklinggau, 27 Juni 2001
Alamat : Jl. Kenanga 2 Lintas, no. 85 RT. 06 kel. Senalang
kec. Lubuklinggau Utara 2
Telp/Hp : 085279748512
Email : nabilazp2706@gmail.com
Orang tua
Ayah : Dr. Agusni Effendi, M. Pd
Ibu : Bayudarti, S.P, MM
Jumlah Saudara : 3
Anak ke : 2
Riwayat Pendidikan : TK Kemala Bhayangkari Lubuklinggau
SD Negeri 25 Lubuklinggau
SMP Negeri 1 Lubuklinggau
SMA Negeri 1 Lubuklinggau



Palembang, 11 September 2024

(Nabila Zahirah Pratiwi)