

**GAMBARAN POLA ASUH IBU YANG BEKERJA DALAM
MENINGKATKAN KEMAMPUAN BICARA PADA
ANAK USIA 3-5 TAHUN DENGAN
KETERLAMBATAN BICARA
(*SPEECH DELAY*)**

SKRIPSI



Di susun Oleh :

**VETA VATA SATUL HUSNAH
NIM : B21828109001**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

**GAMBARAN POLA ASUH IBU YANG BEKERJA DALAM
MENINGKATKAN KEMAMPUAN BICARA PADA
ANAK USIA 3-5 TAHUN DENGAN
KETERLAMBATAN BICARA
(*SPEECH DELAY*)**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana (S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN POLA ASUH IBU YANG BEKERJA DALAM
MENINGKATKAN KEMAMPUAN BICARA PADA
ANAK USIA 3-5 TAHUN DENGAN
KETERLAMBATAN BICARA
(*SPEECH DELAY*)**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Oleh :

VETA VATA SATUL HUSNAH

NIM : B21828109001

Telah berhasil dipertahankan di hadapan dewan penguji

Pada tanggal 10 agustus 2020

Penguji I

Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep, M.Kep
NIK : 113072.82.09.006

Penguji II

Ns. Rusdi, S.Kep, M.Kep
NIK : 113072.86.14.071

Penguji III

Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIK : 113072.90.15.079

Mengesahkan
Rektor Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains
Wiyata Husada Samarinda

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Dr. Eka Ananta Sidharta, SE, MM, Ak, CA, C.FrA
NIDN : 0021077202

Ns. Kiki Hardiansyah Safitri, S.kep, MKep, Sp.K.MB
NIK : 113072.88.16.088

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Veta Vata Satul Husnah
NIM : B21828109001
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : GAMBARAN POLA ASUH IBU YANG BEKERJA
DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN
BICARA PADA ANAK DENGAN
KETERLAMBATAN BICARA (*SPEECH DELAY*) DI
POLI TUMBUH KEMBANG ANAK RSUD
DR.KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Samarinda, 10 agustus 2020

Yang membuat pernyataan

VETA VATA SATUL HUSNAH

NIM : B21828109001

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa , berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Gambaran Pola Asuh Ibu Yang Bekerja Dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Pada Anak Dengan Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) Di Poli Tumbuh Kembang Anak RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan". Penulisan skripsi penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi Ilmu Keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda;
2. Dr.Eka Ananta Sidharta,SE., MM., Ak., CA.,C.FrA selaku Bapak Rektor Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda;
3. dr. Edy Iskandar, Sp.PD, FINASIM, M.Kes selaku direktur RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan;
4. Ns. Kiki Hardiansyah Safitri,S.kep.,M.Kep.,Sp.K.MB selaku Ketua Program Studi keperawatan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda;
5. Ns.Desy Ayu W, M.Kep.,Sp.Kep.Mat.selaku Pembimbing I yang berkenan memberikan bimbingan dalam proses penyusunan proposal skripsi ini.
6. Ns. Siti Mukaromah,M.Kep.,Sp.Kep.Kom.selaku Pembimbing II yang berkenan memberikan bimbingan dalam proses penyusunan proposal skripsi ini.
7. Suamiku tercinta Agung Widodo atas pengertian, kasih sayang dan dukungannya selama perkuliahan

8. Kedua orang tuaku tersayang, bapak Abd. Manan dan ibu Indri Patmiyati بِسْمِ
selalu memberikan dukungan yang tidak terhingga.
9. Semua teman-teman seperjuangan di Reguler Transfer Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, kalian adalah yang terbaik

Dan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu Keperawatan.

Balikpapan, 10 agustus 2020



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : VETA VATA SATUL HUSNAH

Nim : B21828109001

Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda atas hasil saya yang berjudul :

“Gambaran Pola Asuh Ibu Yang Bekerja Dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Pada Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) Di Poli Tumbuh Kembang Anak RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 10 agustus 2020

Yang menyatakan

(Veta Vata Satul Husnah)

**GAMBARAN POLA ASUH IBU YANG BEKERJA DALAM MENINGKATKAN
KEMAMPUAN BICARA PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DENGAN
KETERLAMBATAN BICARA (*SPEECH DELAY*)**

Veta Vata Satul Husnah¹, Desy Ayu W², Siti Mukaromah³

Email : vetaavata98@gmail.com, desywardani235@gmail.com, s.mukharomah2014@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Saat ini semakin banyaknya anak mengalami keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa. Dengan keadaan seperti ini perlu kemampuan pola asuh yang tepat oleh orang tua. Kejadian *speech delay* rata – rata terjadi pada ibu yang bekerja sehingga harus mempunyai pola asuh yang tepat. Pola asuh yang tepat membantu meningkatkan kemampuan berbicara anak yang mengalami *speech delay*. Selain pola asuh yang tepat perlu adanya terapi dalam meningkatkan kemampuan berbicara anak. **Tujuan:** Mengetahui gambaran pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara anak usia 3-5 tahun pada anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*). **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *deskriptif*. Responden pada penelitian ini adalah ibu pekerja yang memiliki anak dengan gangguan keterlambatan bicara 33 sampel dengan metode sampling yang digunakan *Consecutive sampling*. **Hasil:** Gambaran pola asuh responden pola asuh yang kurang baik berjumlah 18 orang 59 % dan pola asuh yang baik berjumlah 15 orang 41 %. **Kesimpulan:** Pola asuh yang baik akan memberikan stimulasi dalam membantu anak dalam meningkatkan kemampuan berbicara.

Kata Kunci : Pola Asuh, Keterlambatan Bicara, *Speech Delay*

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

EFFECT OF THE WORKING MOTHERS' CARE PATTERNS ON IMPROVEMENT OF THEIR 3-5YEAR-OLD CHILDREN WITH SPEECH DELAY.

Veta Vata Satul Husnah¹, Desy Ayu W², Siti Mukaromah³
Email : [vetavata98@gmail.com](mailto:vetaavata98@gmail.com), desywardani235@gmail.com, s.mukharomah2014@gmail.com

ABSTRACT

Background: There have been a lot of cases of speech delay and inhibited language development. This condition requires more appropriate care patterns by the parents. Speech delay commonly occurs mostly to children of the working mothers due to their inappropriate care. Appropriate patterns can help improve children with speech delay. In addition to appropriate care, there needs to be a therapy in improving the children's speech ability. **Purpose:** To find out about care patterns of the working mothers in improving their 3-5 year-old children with speech delay. **Method:** This study was quantitative under a descriptive research design. Respondents taken were those of the working mothers who have children with speech delay consisting of 33 samples. The sampling method used was Consecutive sampling technique. **Results:** Care patterns of the respondents revealed that: 18 of them or 59% were not good, 15 of them or 41% were good. **Conclusion:** Good care pattern will provide good stimulus in helping children to improve their speech ability..

Keywords: Care patterns, Speech Delay

¹ Student of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

² Faculty Member of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

³ Faculty Member of the Nursing Science Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Penelitian Terkait	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tumbuh Kembang	11
B. Konsep Perkembangan Bicara	18
C. Konsep Pola Asuh.....	29
D. Teori Perilaku Lawrence Green	42
E. Kerangka Teoritis	44
F. Hipotesis Penelitian	

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian.....	45
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	45
C. Populasi dan Sampel	45
D. Variabel Penelitian dan defenisi Operasional	47
E. Lokasi dan Waktu Penelitian	48
F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian.....	48
G. Uji Instrument	50
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	50
I. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data.....	51
J. Etika Penelitian	53
K. Alur Penelitian	54

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	55
1. Gambaran Umum lokasi Penelitian.....	55
2. Analisa Univariat.....	57
B. Pembahasan	59

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	62
B. Saran	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional Penelitian.....	48
Tabel 3.2	Kisi - kisi Pola Asuh orang tua.....	33
Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur ibu yang memiliki anak gangguan Speech Delay	45
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Pendidikan ibu yang memiliki anak gangguan Speech delay	56
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu yang memiliki anak gangguan Speech Delay	57
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara pada anak dengan gangguan keterlambatan bicara	57
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan distribusi jawaban responden Pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara pada anak dengan gangguan keterlambatan bicara	58



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka teori PRECEDE PROCEED Lawrence Green	43
Skema 2.2	Bagan Kerangka Teoritis	44
Skema 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	45
Skema 3.2	Alur Skema Penelitan	54



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Permintaan Menjadi Responden
Lampiran 2	: Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	: Lembar Observasi
Lampiran 4	: Hasil Anlisa Data
Lampiran 5	: Master Tabel
Lampiran 6	: Surat – surat
Lampiran 7	: Dokumentasi Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa perkembangan anak merupakan golden age dimana usia anak 0-6 tahun masa ini merupakan masa paling mudah bagi orang tua mengembangkan beberapa aspek perkembangan pada anak. Masa balita merupakan masa peka yang penting bagi anak untuk mendapatkan pendidikan. Pengalaman yang diperoleh anak dari lingkungan, termasuk stimulasi yang diberikan oleh orang tua, akan mempengaruhi kehidupan anak dimasa mendatang. Masalah yang sering ditemui pada anak-anak adalah berbicara (Soetjiningsih, 2013).

Berbicara merupakan bentuk bahasa melalui kata-kata untuk menyampaikan sebuah maksud terhadap orang lain. Berbicara membutuhkan keterampilan koordinasi antara mental dan otot sehingga setiap bunyi yang dikeluarkan selaras dengan arti yang dihasilkan. Kemampuan ini disebut kemampuan berbicara, jika kemampuan ini mengalami gangguan maka disebut gangguan bicara (Hurlock, 2010).

Gangguan bicara merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak (Syamsuardi, 2015). Hal ini dibuktikan dengan beberapa hasil penelitian, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Hidajati (2009) dengan hasil penelitian bahwa di RS Dr. Kariadi pada tahun 2007 diperoleh data sebanyak 22,9% anak mengalami gangguan berbicara dan bahasa serta 2,98% mengalami disfasia perkembangan. Perkembangan bicara dan bahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak, karena dapat memprediksi gangguan lain seperti *neuropsikoatri* atau perkembangan saraf seperti autisme atau ADHD dan gangguan kesulitan belajar (Akkus,dkk, 2018).

Data *National Center for Health Statistic* (NCHS) orang tua melaporkan angka kejadian keterlambatan bicara pada anak di Amerika Serikat tahun 2012 adalah 0,9% pada anak dibawah umur 5 tahun, dan 1,94%

pada anak yang berumur 5-14 tahun. Data yang diperoleh dari Departemen Rehabilitas Medik RSCM menunjukkan bahwa pada tahun 2006, dari total 1125 kunjungan ke, terdapat 10.13% anak terdiagnosis terlambat bicara dan Bahasa (Sari, Memy, &Ghanie, 2015).Dewanti, dkk. (2012) menemukan bahwa di Jakarta, keluhan utama terbesar pasien saat memeriksakan anaknya adalah gangguan berbicara sebesar 46,8%. Sementara itu, di Surakarta terdapat 595 anak yang mengalami keterlambatan berbicara selama tahun 2016 (RSUD Moewardi, 2017). Pemaparan data-data tersebut menunjukkan tingkat gangguan keterlambatan berbicara (*speech delay*) pada anak di beberapa kota di Indonesia menunjukkan hasil yang tidak bisa diabaikan begitu saja.

Dikatakan terlambat bicara apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata menurut (Hurlock, 2010). Apabila pada saat teman sebaya mereka berbicara dengan menggunakan kata-kata, sedangkan anak terus menggunakan isyarat dan gaya bicara bayi maka anak yang demikian dianggap orang lain terlalu muda untuk diajak bermain (Rohmah, Astikasari, & Weto, 2018). Indikator yang menunjukkan seorang anak mengalami keterlambatan bicara yaitu adanya kosa kata yang kurang dibandingkan anak seusianya, pengucapan yang kurang baik, dan gangguan dalam penyesuaian psikososial. Hambatan dalam perkembangan bicara dapan menjadi sebuah gejala dari gangguan lain, termasuk retardasi mental, gangguan Bahasa ekspresif, autisme, maupun cerebral (Nur, Tairas, & Hendriani, 2018).

Dhinie dalam Restiyani, (2013) keterlambatan pada bidang-bidang pertumbuhan dan perkembangan anak disebabkan oleh kurangnya perhatian, bimbingan dan pengetahuan orang tua terhadap perkembangan psikologi dan psikososial anak dalam setiap jenjang usianya. Kondisi ini disebabkan oleh penerapan pola asuh yang tidak sesuai dengan karakter anak. Peran orang tua sangat berpengaruh dalam menerapkan pola asuh yang benar seperti yang dijelaskan oleh E.H. Berger bahwa pola asuh adalah aktivitas yang bertujuan

agar anak dapat berkembang secara optimal dan dapat bertahan hidup dengan baik. Perkembangan optimal secara fisik, bahasa, kognitif, emosi, dan sosial dapat dicapai dengan pola asuh yang tepat (Asmawati, 2015).

Pola asuh anak yang tidak disesuaikan dengan kebutuhan anak tidak dapat memberikan *outcome* yang positif. Hasil penelitian menyatakan hanya 5% potensi yang dimiliki oleh seorang anak terpakai karena kurangnya stimulasi yang berfungsi untuk mengoptimalkan fungsi otak. Dengan adanya pendapat tersebut maka ibu harus melakukan perannya selain sebagai pengurus rumah tangga juga sebagai pendidik anak di lingkungan keluarga guna mengoptimalkan perkembangan anaknya melalui pemberian stimulus-stimulus kepada anak (Kartono, 2008).

Keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa sebaiknya dapat dikenali oleh orang tua sedini mungkin, agar tatalaksana yang diberikan dapat memaksimalkan kapasitas bicara dan bahasa yang dimiliki anak-anak karena sebanyak 60% keterlambatan bicara diketahui orang tua setelah anak berumur lebih dari 3 tahun karena orang tua terlambat mengidentifikasi keterlambatan bicara pada anak. (Miftakur Rohmah, Nita Dwi Astikasari, Iriyanti Weto, 2018).

Pada dasarnya orang tua memang memiliki peranan yang sangat penting dalam mendampingi dan membimbing perkembangan bahasa anak, karena orang tua khususnya ibu adalah orang terdekat bagi anak. Ibu dan anak sudah berkomunikasi sejak anak di dalam kandungan sampai ia dilahirkan. Tahapan dari ketika anak dilahirkan sampai dengan anak bisa berbicara adalah tahapan yang paling penting dalam masa pemerolehan bahasa. Tahapan tersebut biasa disebut dengan *fase golden age*. *Fase golden age* merupakan tahapan proses pemerolehan bahasa anak yang cukup baik, karena pada tahapan ini, otak anak mulai berkembang dan bisa menyerap berbagai macam rangsangan yang ada di sekitarnya.

Hal ini sejalan dengan pendapat Kosasih (2008) yang menyatakan bahwa 'The Golden Age' adalah masa emas yang tepat untuk diberikan stimulasi. Pada masa ini perkembangan motorik anak semakin baik, sejalan dengan

perkembangan kognitifnya yang mulai kreatif dan imajinatif. Anak-anak memperoleh bahasa pertamanya dari apa yang mereka dengar dan lihat, sehingga orang tua harus bisa mengoptimalkan pemerolehan bahasa anak tersebut, dikarenakan pemerolehan bahasa pertama akan berdampak pada tahapan perkembangan bahasa selanjutnya. Pendapat tersebut sejalan dengan Soetjiningsih (2010) yang menyatakan bahwa dalam perkembangan anak terdapat masa kritis, sehingga diperlukan rangsangan atau stimulasi yang berguna agar potensi anak berkembang secara optimal. Anak yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang atau tidak mendapat stimulasi. Pada periode ini stimulasi verbal sangat penting untuk perkembangan bahasa anak. Lebih lanjut berdasarkan data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), stimulasi verbal yang dapat dilakukan orang tua untuk mengembangkan kemampuan bicara dan bahasa anak diantaranya adalah dengan bernyanyi dan menceritakan sajak-sajak kepada anak, menonton televisi, banyak berbicara kepada anak dalam kalimat-kalimat pendek, serta membacakan buku cerita kepada anak setiap hari. Hal ini didukung oleh pendapat dari Silberg (2004: 113) yang menyatakan bahwa anak-anak belajar bicara dengan lebih mudah dengan mendengarkan kalimat-kalimat pendek. Oleh karena itu, fase *golden age* harus benar-benar dimanfaatkan oleh orang tua, karena masa pemerolehan bahasa terbaik anak adalah di tahapan tersebut.

Hal ini sejalan dengan pendapat dari Hidayat (2006) yang menyatakan bahwa pada usia dini adalah usia emas anak untuk mempelajari suatu bahasa, sehingga peran orang-orang di sekitarnya sangat membantu pemerolehan dan penguasaan bahasa anak. Ibu yang kurang berperan dalam memenuhi kebutuhan dasar anak mempunyai dampak pada perkembangan anak yaitu terganggunya perkembangan bicara dan bahasa anak untuk tahapan selanjutnya. Orang tua (ibu) adalah orang pertama yang mengajak anak untuk berkomunikasi, sehingga anak mengerti bagaimana cara berinteraksi dengan orang lain menggunakan bahasa. Lingkungan (keluarga) adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak. Hal yang serupa juga

dinyatakan oleh Glenn Doman (Institutes for the Achievement of Human Potential) (dalam Syahid, 2008) bahwa kunci keberhasilan dari berlangsungnya stimulasi terletak di tangan para orang tua.

Studi pendahuluan yang di lakukan di RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo dengan melakukan wawancara pada 10 orang yang khususnya adalah seorang ibu yang berperan ganda menjadi ibu pekerja dan ibu rumah tangga sekaligus. Disini ditemukan dari 10 ibu bekerja yang saya lakukan wawancara 8 diantaranya anak mereka mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*), yang ditandai dengan anaknya belum mampu mengucapkan kata seperti mama, papa, susu di usia 2 thn dan juga mereka sudah melakukan terapi wicara di Poli Tumbang RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo dan sebagian hanya memperbaiki pola asuh dirumah dengan sering mengajak mengobrol, mengurangi gadget dan juga sering membacakan cerita. Menurut ibu penyebabnya adalah salah satu pola asuh yang salah seperti cara berkomunikasi dengan si anak yang kurang, pemberian gadget dan menyentelkan televisi yang menyebabkan si anak hanya menjadi pendengar pasif. Upaya yang dilakukan ibu untuk meningkatkan kemampuan bicara anak adalah dengan melakukan pengobatan di poli tumbang dan juga memasukkan anaknya ke sekolah PAUD agar dapat bersosialisasi dengan orang lain dan teman-teman. Berdasarkan data diatas penelitian ini bertujuan untuk menganalisa gambaran pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara pada anak usia 3-5 tahun dengan keterlambatan bicara (*speech delay*).

B. Rumusan Masalah

Keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa sebaiknya dapat dikenali oleh orang tua sedini mungkin, agar tatalaksana yang diberikan dapat memaksimalkan kapasitas bicara dan bahasa yang dimiliki anak-anak karena sebanyak 60% keterlambatan bicara diketahui orang tua setelah anak berumur lebih dari 3 tahun karena orang tua terlambat mengidentifikasi keterlambatan bicara pada anak. Pola asuh merupakan factor yang mempengaruhi

keterlambatan bicara anak, pola asuh yang baik akan selalu memperhatikan kebutuhan anak. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya keterlambatan bicara pada anak dengan cara rajin berbicara dan berkomunikasi dengan anak serta membacakan cerita adalah cara yang baik untuk meningkatkan kosa kata anak. Bayi dan anak kecil biasanya tertarik pada cerita yang bersajak. Sembari membaca, anak dapat diajak menunjuk gambar dan menyebut nama benda yang ditunjuk.

Dari latar belakang masalah yang telah dikemukakan maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “bagaimana gambaran pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara anak usia 3-5 tahun pada anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*)”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara anak usia 3-5 tahun pada anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*).

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik ibu yang bekerja (umur, pendidikan, pekerjaan)
- b. Teranalisa gambaran pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara anak usia 3-5 tahun pada anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*)

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian mengenai upaya meningkatkan kemampuan bicara pada anak usia 3-5 tahun sehingga dapat memperluas ilmu pengetahuan mengenai perkembangan anak usia 0-3 tahun khususnya bicara dan bahasa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya memberikan pola asuh yang benar dan baik untuk meningkatkan kemampuan bicara pada anak usia 3-5 tahun.

b. Bagi tempat penelitian

Dapat digunakan sebagai referensi dalam memberikan tindakan evaluasi kepada ibu bekerja dengan anak *speech delay*.

c. Bagi Peneliti

Dapat digunakan sebagai dasar untuk tindakan intervensi yang akan dilakukan pada penelitian selanjutnya

E. Penelitian Terkait

Adapun beberapa penelitian terkait tentang hubungan pola asuh ibu yang bekerja dengan kejadian keterlambatan bicara pada anak, hal ini dapat peneliti kemukakan sebagai berikut:

1. Rizatmi Zikri (2015) Peran Orang Tua dalam Mengoptimalkan Perkembangan Bahasa Anak Fase Golden Age. Tahapan perkembangan bahasa anak dari beberapa teori disintesis menjadi tujuh tahapan perkembangan bahasa anak yaitu tahapan perkembangan bahasa pertama dari lahir sampai satu tahun, dari umur satu tahun sampai dua tahun, dari dua tahun sampai tiga tahun, dari tiga tahun sampai empat tahun, dari empat tahun sampai lima tahun, dari lima tahun sampai enam tahun, dan dari enam tahun sampai tujuh tahun. Peran orang tua dalam setiap tahapan perkembangan bahasa anak yaitu mengajak anak berbicara, membacakan cerita, mengajak bermain, memperkenalkan benda-benda, mengajak ke tempat-tempat umum, memperdengarkan musik, mengajak membaca cerita, menunjukkan gambar-gambar dan benda-benda sekitar, menceritakan dongeng, dan mengenalkan orang-orang terdekatnya, mendengarkan dan memberikan respon ketika anak berbicara.

Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti masalah upaya orang tua tetapi dalam penelitian ini lebih memprioritaskan pada perkembangan bahasa

sementara peneliti lebih memfokuskan pada perkembangan bicara. Objek penelitian pada usia *golden age* sampai usia 5 tahun sedangkan penelitian hanya membatasi usia toddler yaitu 0-3 tahun.

2. Aries Suparmiati, Djauhar Ismail, Mei Neni Sitaresmi, 2010, Hubungan Ibu Bekerja dengan Keterlambatan Bicara pada Anak. Rancangan penelitian kasus kontrol dilaksanakan pada bulan Januari 2009 sampai Januari 2010 di Poliklinik Tumbuh Kembang RS Dr Sardjito, Yogyakarta. Subyek adalah anak usia 2-3 tahun mengalami keterlambatan bicara tanpa gangguan perkembangan lainnya, dan tidak terdapat kelainan organik lain pada kelompok kasus, serta dilakukan *matching* sesuai umur dan jenis kelamin pada anak normal sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah anak usia 12-36 bulan, anak yang mengalami keterlambatan bicara. Kriteria eksklusi adalah anak dengan gangguan pendengaran yang sudah dilakukan tes BERA, *global developmental delay* setelah dilakukan tes DENVER, dan autism. Besar sampel penelitian dihitung dengan menggunakan rumus uji hipotesis untuk uji analitik tidak berpasangan dan ditetapkan jumlah 45 subyek untuk tiap kelompok. Hasil analisis bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan antara ibu bekerja dengan keterlambatan bicara pada anak. Demikian juga, pada faktor-faktor lain, tidak berpengaruh terhadap keterlambatan bicara pada anak kecuali faktor riwayat keluarga yang mengalami keterlambatan bicara. Anak dengan riwayat keluarga terlambat bicara mempunyai faktor risiko 7,8% untuk terjadi keterlambatan bicara (OR 7,81 IK 1,636).

Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti variable yang sama yaitu keterlambatan bicara dengan subjek ibu bekerja. Sementara perbedaannya penelitian yang akan saya lakukan menggunakan penelitian deskriptif, sedangkan penelitian di atas korelasi.

3. Lanny Wijayaningsih, desember 2018, Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Bahasa Dan Bicara Pada Balita Di Posyandu Gonilan Surakarta. Penelitian ini dilakukan dengan metode deskriptif kualitatif yaitu

mengetahui nilai variabel tanpa perbandingan dengan penyajian data secara narasi atau menggunakan kata-kata (Sugiyono, 2012). Dalam penelitian ini penulis akan mendeskripsikan sebuah kasus bagaimana pola asuh memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan kemampuan bicara anak *speech delay*. Subjek dan objek dalam penelitian adalah salah satu anak *Homeschooling* di Bawen, Jawa Tengah. Anak tersebut bernisial “E” dengan jenis kelamin laki-laki berusia 4 tahun dan mengalami kondisi *speechdelay*. Pengambilan data dilakukan melalui kegiatan observasi di lembaga pendidikan, wawancara serta kegiatan *home visit* di Bawen (Jawa Tengah). Dalam kegiatan observasi penulis mengamati kondisi perkembangan anak di *homeschooling* ketika mengikuti kegiatan pembelajaran. Setelah itu penulis melakukan wawancara dengan guru dan psikolog yang mendampingi anak ketika belajar untuk memperoleh data informasi secara jelas berkaitan dengan progress perkembangan anak secara lebih jelas. Agar dapat memperoleh data lebih lengkap, penulis melakukan *home visit* (kunjungan) ke rumah anak dan melakukan *sharing* dengan orang tua anak tentang bagaimana keseharian anak dengan orang tua di rumah dan mengamati bagaimana kondisi lingkungan tempat tinggal anak. Teknik analisis data yang dilakukan adalah menuliskan seluruh data yang telah diperoleh kemudian data tersebut direduksi. Data yang telah direduksi disajikan dalam bentuk teks naratif dan penulis menarik kesimpulan akhir penelitian berdasarkan kajian data yang diperoleh.

Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti variable yang sama yaitu pola asuh orang tua dengan respondennya balita. Sementara perbedaannya penelitian yang akan dilakukan menggunakan penelitian deskriptif, penelitian diatas menggunakan perkembangan bicara dan bahasa sementara penelitian ini lebih focus kepada keterlambatan bicara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Tumbuh Kembang

1. Pengertian Tumbuh Kembang

Pertumbuhan (*growth*) merupakan peningkatan jumlah dan besar sel di seluruh bagian tubuh selama sel-sel tersebut membelah diri dan mensintesis protein-protein baru, menghasilkan penambahan jumlah dan berat secara keseluruhan atau sebagian. Dalam pertumbuhan manusia juga terjadi perubahan ukuran, berat badan, tinggi badan, ukuran tulang dan gigi, serta perubahan secara kuantitatif dan perubahan fisik pada diri manusia itu. Dalam pertumbuhan manusia terdapat peristiwa percepatan dan perlambatan. Peristiwa ini merupakan kejadian yang ada dalam setiap organ tubuh. Pertumbuhan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada individu, yaitu secara bertahap, berat dan tinggi anak semakin bertambah dan secara simultan mengalami peningkatan untuk berfungsi baik secara kognitif, psikososial maupun spiritual (Supartini, 2010).

Perkembangan (*development*) adalah perubahan secara berangsur-angsur dan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh, meningkatkan dan meluasnya kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, kematangan atau kedewasaan (*maturation*), dan pembelajaran (*learning*). Perkembangan manusia berjalan secara progresif, sistematis dan berkesinambungan dengan perkembangan di waktu yang lalu. Perkembangan terjadi perubahan dalam bentuk dan fungsi kematangan organ mulai dari aspek fisik, intelektual, dan emosional. Perkembangan secara fisik yang terjadi adalah dengan bertambahnya sempurna fungsi organ. Perkembangan intelektual ditunjukkan dengan kemampuan secara simbol maupun abstrak seperti berbicara, bermain, berhitung. Perkembangan emosional dapat dilihat dari perilaku sosial lingkungan anak.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

Setiap manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda-beda antara satu dengan manusia lainnya, bisa dengan cepat bahkan lambat, tergantung pada individu dan lingkungannya. Proses tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor di antaranya :

a. Faktor Heriditer/ Genetik

Faktor heriditer Pertumbuhan adalah suatu proses alamiah yang terjadi pada individu, yaitu secara bertahap, berat dan tinggi anak semakin bertambah dan secara simultan mengalami peningkatan untuk berfungsi baik secara kognitif, psikososial maupun spiritual (Supartini, 2010). Merupakan faktor keturunan secara genetik dari orang tua kepada anaknya. Faktor ini tidak dapat berubah sepanjang hidup manusia, dapat menentukan beberapa karkteristik seperti jenis kelamin, ras, rambut, warna mata, pertumbuhan fisik, dan beberapa keunikan sifat dan sikap tubuh seperti temperamen. Faktor ini dapat ditentukan dengan adanya intensitas dan kecepatan dalam pembelahan sel telur, tingkat sensitifitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas, dan berhentinya pertumbuhan tulang. Potensi genetik yang berkualitas hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan yang positif agar memperoleh hasil yang optimal.

b. Faktor Lingkungan/ Eksternal

Lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi individu setiap hari mulai lahir sampai akhir hayatnya, dan sangat mempengaruhi tercapinya atau tidak potensi yang sudah ada dalam diri manusia tersebut sesuai dengan genetiknya. Faktor lingkungan ini secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu:

1) Lingkungan Prenatal (Faktor Lingkungan Ketika Masih Dalam Kandungan)

Faktor prenatal yang berpengaruh antara lain gizi ibu pada waktu hamil, faktor mekanis, toksin atau zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, stress, imunitas, dan anoksia embrio.

2) Lingkungan Postnatal (Lingkungan Setelah Kelahiran)

Lingkungan biologis, meliputi ras, jenis kelamin, gizi, perawatan kesehatan, penyakit kronis, dan fungsi metabolisme. Lingkungan fisik, meliputi sanitasi, cuaca, keadaan rumah, dan radiasi. Lingkungan psikososial, meliputi stimulasi, motivasi belajar, teman sebaya, stress, sekolah, cinta kasih, interaksi anak dengan orang tua. Lingkungan keluarga dan adat istiadat, meliputi pekerjaan atau pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, stabilitas rumah tangga, kepribadian orang tua.

c. Faktor Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi dapat berpengaruh pada tumbuh kembang anak. Anak yang lahir dan dibesarkan dalam lingkungan status sosial yang tinggi cenderung lebih dapat tercukupi kebutuhan gizinya dibandingkan dengan anak yang lahir dan dibesarkan dalam status ekonomi yang rendah.

d. Faktor Nutrisi

Nutrisi adalah salah satu komponen penting dalam menunjang kelangsungan proses tumbuh kembang. Selama masa tumbuh kembang, anak sangat membutuhkan zat gizi seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan tersebut tidak di penuhi maka proses tumbuh kembang selanjutnya dapat terhambat.

e. Faktor Kesehatan

Status kesehatan dapat berpengaruh pada pencapaian tumbuh kembang. Pada anak dengan kondisi tubuh yang sehat, percepatan untuk tumbuh kembang sangat mudah. Namun sebaliknya, apabila kondisi status kesehatan kurang baik, akan terjadi perlambatan.

3. Ciri Proses Tumbuh Kembang

Menurut *Soetjiningsih*, tumbuh kembang anak dimulai dari masa konsepsi sampai dewasa memiliki ciri-ciri tersendiri yaitu:

- a. Tumbuh kembang adalah proses yang kontinyu sejak konsepsi sampai maturitas (dewasa) yang dipengaruhi oleh faktor bawaan dan lingkungan.
- b. Dalam periode tertentu terdapat percepatan dan perlambatan dalam proses tumbuh kembang pada setiap organ tubuh berbeda.
- c. Pola perkembangan anak adalah sama, tetapi kecepatannya berbeda antara anak satu dengan lainnya.
- d. Aktivitas seluruh tubuh diganti dengan respon tubuh yang khas oleh setiap organ.

Secara garis besar menurut Markum (2006) tumbuh kembang dibagi menjadi 3 yaitu:

- a. Tumbuh Kembang Fisis

Tumbuh kembang fisis meliputi perubahan dalam ukuran besar dan fungsi organisme atau individu. Perubahan ini bervariasi dari fungsi tingkat molekuler yang sederhana seperti aktivasi enzim terhadap diferensi sel, sampai kepada proses metabolisme yang kompleks dan perubahan bentuk fisik di masa pubertas.

- b. Tumbuh Kembang Intelektual

Tumbuh kembang intelektual berkaitan dengan kemampuan berkomunikasi dan kemampuan menangani materi yang bersifat abstrak dan simbolik, seperti bermain, berbicara, berhitung, atau membaca.

- c. Tumbuh Kembang Emosional

Proses tumbuh kembang emosional bergantung pada kemampuan bayi untuk membentuk ikatan batin, kemampuan untuk bercinta kasih.

Prinsip tumbuh kembang menurut *Potter & Perry (2005)* yaitu:

- a. Perkembangan merupakan hal yang teratur dan mengikuti arah rangkaian tertentu.
- b. Perkembangan adalah suatu yang terarah dan berlangsung terus menerus, dalam pola sebagai berikut *Cephalocaudal* yaitu pertumbuhan berlangsung terus dari kepala ke arah bawah bagian tubuh, *Proximodistal* yaitu perkembangan berlangsung terus dari daerah pusat

(proksimal) tubuh kearah luar tubuh (distal), Differentiation yaitu perkembangan berlangsung terus dari yang mudah kearah yang lebih kompleks.

- c. Perkembangan merupakan hal yang kompleks, dapat diprediksi, terjadi dengan pola yang konsisiten dan kronologis.

4. Tahap-Tahap Tumbuh Kembang

Tahap-tahap tumbuh kembang pada manusia adalah sebagai berikut: (Supartini, 2010)

- a. Neonatus (bayi lahir sampai usia 28 hari)

Dalam tahap neonatus ini bayi memiliki kemungkinan yang sangat besar tumbuh dan kembang sesuai dengan tindakan yang dilakukan oleh orang tuanya. Sedangkan perawat membantu orang tua dalam memenuhi kebutuhan tumbuh kembang bayi yang masih belum diketahui oleh orang tuanya.

- b. Bayi (1 bulan sampai 1 tahun)

Dalam tahap ini bayi memiliki kemajuan tumbuh kembang yang sangat pesat. Bayi pada usia 1-3 bulan mulai bisa mengangkat kepala, mengikuti objek pada mata, melihat dengan tersenyum dan lain-lain. Bayi pada usia 3-6 bulan mulai bisa mengangkat kepala 90°, mulai bisa mencari benda-benda yang ada di depan mata. Bayi usia 6-9 bulan mulai bisa duduk tanpa di topang, bisa tengkurap dan berbalik sendiri bahkan bisa berpartisipasi dalam bertepuk tangan. Bayi usia 9-12 bulan mulai bisa berdiri sendiri tanpa dibantu, berjalan dengan dtuntun, menirukan suara dan lain-lain. Perawat disini membantu orang tua dalam memberikan pengetahuan dalam mengontrol perkembangan lingkungan sekitar bayi agar pertumbuhan psikologis dan sosialnya bisa berkembang dengan baik.

- c. Todler (usia 1-3 tahun)

Anak usia toddler (1-3 th) mempunyai sistem kontrol tubuh yang mulai membaik, hampir setiap organ mengalami maturitas maksimal. Pengalaman dan perilaku mereka mulai dipengaruhi oleh lingkungan

diluar keluarga terdekat, mereka mulai berinteraksi dengan teman, mengembangkan perilaku/moral secara simbolis, kemampuan berbahasa yang minimal. Sebagai sumber pelayanan kesehatan, perawat berkepentingan untuk mengetahui konsep tumbuh kembang anak usia toddler guna memberikan asuhan keperawatan anak dengan optimal.

d. Pra Sekolah (3-5 tahun)

Anak usia pra sekolah adalah anak yang berusia antara 3-5 tahun (Wong, 2000), anak usia prasekolah memiliki karakteristik tersendiri dalam segi pertumbuhan dan perkembangannya.

1) Pertumbuhan

Dalam hal pertumbuhan, secara fisik anak pada tahun ketiga terjadi penambahan BB 1,8 s/d 2,7 kg dan rata-rata BB 14,6 kg. penambahan TB berkisar antara 7,5 cm dan TB rata-rata 95 cm. Kecepatan pertumbuhan pada tahun keempat hampir sama dengan tahun sebelumnya. BB mencapai 16,7 kg dan TB 103 cm sehingga TB sudah mencapai dua kali lipat dari TB saat lahir. Frekuensi nadi dan pernafasan turun sedikit demi sedikit. Pertumbuhan pada tahun kelima sampai akhir masa pra sekolah BB rata-rata mencapai 18,7 kg dan TB 110 cm, yang mulai ada perubahan adalah pada gigi yaitu kemungkinan munculnya gigi permanent sudah dapat terjadi.

2) Perkembangan

Rasa keingintahuan tentang hal-hal yang berada dilingkungan semakin besar dan dapat mengembangkan pola sosialisasinya. Anak sudah mulai mandiri dalam merawat diri sendiri, seperti mandi, makan, minum, menggosok gigi, BAK, dan BAB. Mulai memahami waktu. Penggunaan tangan primer terbentuk.

e. Usia sekolah (6-12 tahun)

Anak usia sekolah memiliki perubahan dari periode sebelumnya. Harapan dan tuntutan baru dengan adanya lingkungan yang baru dengan masuk ke sekolah

ah dasar saat usia 6 atau 7 tahun (Hurlock, 2012). Anak usia sekolah mengalami beberapa perubahan sampai akhir dari periode masa kanak-kanak dimana anak mulai matang secara seksual pada usia 12 tahun (Hurlock, 2012; Santrock, 2008; Wong, 2009). Dalam tahap perkembangan anak di usia sekolah, anak lebih banyak mengembangkan kemampuannya dalam interaksi sosial, belajar tentang nilai moral dan budaya dari keluarga serta mulai mencoba untuk mengambil bagian peran dalam kelompoknya. Perkembangan yang lebih khusus juga mulai muncul dalam tahap ini seperti perkembangan konsep diri, keterampilan serta belajar untuk menghargai lingkungan sekitarnya (Hidayat, 2005). Perkembangan fisik, psikososial, mental anak meningkat. Perawat disini membantu memberikan waktu dan energi agar anak dapat mengejar hoby yang sesuai dengan bakat yang ada dalam diri anak tersebut.

f. Remaja (12-18/20 tahun)

Perawat membantu para remaja untuk pengendalian emosi dan pengendalian koping pada jiwa mereka saat ini dalam menghadapi konflik.

g. Dewasa muda (20-40 tahun)

Perawat disini membantu remaja dalam menerima gaya hidup yang mereka pilih, membantu dalam penyesuaian diri, menerima komitmen dan kompetensi mereka, dukung perubahan yang penting untuk kesehatan.

h. Dewasa menengah (40-65 tahun)

Perawat membantu individu membuat perencanaan sebagai antisipasi terhadap perubahan hidup, untuk menerima faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kesehatan dan fokuskan perhatian individu pada kekuatan, bukan pada kelemahan.

i. Dewasa tua

Perawat membantu individu untuk menghadapi kehilangan (pendengaran, penglihatan, kematian orang tercinta).

B. Tinjauan Tentang Perkembangan Bicara

1. Pengertian Bicara

Dyer (2009) mendefinisikan kemampuan bicara dan bahasa adalah dua hal yang diukur secara terpisah dan secara bersama-sama dianggap mencerminkan kemampuan lisan seorang anak secara keseluruhan. Kemampuan bicara terdiri dari berbagai bunyi yang dibuat orang dengan mulut mereka untuk berkomunikasi. Hal tersebut diukur dengan membandingkan berbagai bunyi yang dibuat orang dengan mulut mereka untuk menyampaikan suatu pesan; hal tersebut merupakan suatu saran yang digunakan untuk berkomunikasi. Hal tersebut diukur dengan membandingkan berbagai bunyi tertentu serta berbagai kombinasi bunyi yang digunakan seorang anak dengan norma-norma yang ada bagi kelompok seusianya. Kemampuan bicara juga melibatkan kualitas, puncak, taksiran, dan intonasi suara.

Bahasa merupakan suatu konsep yang lebih luas daripada kemampuan berbicara. Bahasa merupakan suatu sistem simbolis, yang digunakan untuk mewakili pikiran seseorang. Hal tersebut mengacu pada kosakata, tata bahasa, dan kondisi sosial yang mengatur cara kita berkomunikasi melalui berbagai sarana seperti berbicara, memberikan isyarat tubuh, dan menulis. Bahasa memberikan arti bagi semua bunyi dari kemampuan bicara yang kita lakukan.

Hurlock (2012) menjelaskan bahwa banyak orang yang mempertukarkan penggunaan istilah “bicara” (*speech*) dengan “bahasa” (*language*), meskipun kedua istilah tersebut sebenarnya tidak sama. Bahasa mencakup setiap sarana komunikasi dengan menyimbolkan pikiran dan perasaan untuk menyampaikan makna kepada orang lain. Termasuk di dalamnya perbedaan bentuk komunikasi yang luas seperti: tulisan, bicara, bahasa simbol, ekspresi muka, isyarat, pantomim, dan seni.

Bicara adalah bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan sesuatu. Karena bicara merupakan bentuk komunikasi yang paling efektif, penggunaannya paling luas dan paling penting. Jakobson menunjukkan bahwa, “semua orang yang otaknya waras berbicara, namun hampir setengah penduduk dunia adalah tuna aksara total, dan penggunaan bacaan dan tulisan sesungguhnya merupakan kekayaan sebagian kecil saja”.

Ada dua kriteria yang dapat digunakan untuk memutuskan apakah anak berbicara dalam artian yang benar atau hanya “membeo”. Yang pertama adalah bahwasanya anak harus mengetahui arti kata yang digunakannya dan mengkaitkannya dengan obyek yang diwakilinya. Sebagai contoh, kata “bola” harus mengacu hanya pada bola, bukan pada mainan umumnya. Dan yang kedua, ialah anak harus melafalkan kata-katanya sehingga orang lain memahaminya dengan mudah. Kata-kata yang hanya dapat dipahami anak karena sudah sering mendengarnya atau karena telah belajar memahaminya dan menduga apa yang sedang dikatakan, tidaklah memenuhi kriteria tersebut.

Berdasarkan pada pemaparan di atas dapat disimpulkan definisi bicara adalah bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan sesuatu. Bicara itu juga terdiri dari berbagai bunyi yang dibuat orang dengan mulut mereka untuk berkomunikasi, tetapi tidak semua bunyi yang dibuat anak dapat dipandang sebagai bicara. Hal yang dapat membuktikan bahwasanya orang tersebut berbicara adalah dia harus mengerti arti dari kata yang diproduksinya, di samping itu dia juga harus melafalkannya agar orang lain dapat memahaminya dengan mudah.

2. Faktor Yang Mempengaruhi Kemampuan Berbicara

Awal dari masa kanak-kanak terkenal sebagai *masa tukang ngobrol*, karena sekali anak-anak dapat berbicara dengan mudah, ia tidak putus-putusnya bicara. Sebaliknya ada anak-anak lain yang relatif

diam, yang tergolong pendiam. Menurut Hurlock (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi banyaknya anak berbicara sebagai berikut:

a. Inteligensi

Semakin cerdas anak, semakin cepat keterampilan berbicara dikuasai sehingga semakin cepat dapat berbicara.

b. Jenis disiplin

Anak yang dibesarkan dengan disiplin yang cenderung lemah lebih banyak berbicara daripada anak-anak yang orang tuanya bersikap keras dan berpandangan bahwa “anak-anak harus dilihat tetapi tidak didengar”.

c. Posisi urutan

Anak sulung didorong untuk lebih banyak bicara daripada adiknya dan orang tua lebih mempunyai banyak waktu untuk berbicara dengan adiknya.

d. Besarnya keluarga

Anak tunggal di dorong untuk lebih banyak bicara daripada anak-anak dari keluarga besar dan orang tuanya mempunyai lebih banyak waktu untuk berbicara dengannya. Dalam keluarga besar, disiplin yang ditegakkan lebih otoriter dan ini menghambat anak-anak untuk berbicara sesukanya.

e. Status social ekonomi

Dalam keluarga kelas rendah, kegiatan keluarga cenderung kurang terorganisasi dari pada keluarga kelas menengah dan atas. Pembicaraan antar anggota keluarga juga jarang dan anak kurang didorong untuk berbicara.

f. Status ras

Mutu dan keterampilan berbicara yang kurang baik pada kebanyakan anak berkulit hitam dapat disebabkan sebagian karena mereka dibesarkan dalam rumah dimana para ayah tidak ada atau dimana kehidupan keluarga tidak teratur karena banyaknya anak atau karena ibu harus bekerja di luar rumah.

g. Berbahasa dua

Meskipun anak dari keluarga berbahasa dua sebanyak anak dari keluarga berbahasa satu, tetapi pembicaraannya sangat terbatas kalau dia berada dalam kelompok sebayanya atau dengan orang dewasa di luar rumah.

h. Penggolongan peran seks

Terdapat efek penggolongan peran seks pada pembicaraan anak sekalipun anak masih berada dalam tahun-tahun pra sekolah. Anak laki-laki diharapkan sedikit berbicara dibandingkan dengan anak perempuan. Apa yang dikatakan dan bagaimana cara mengatakannya diharapkan dari anak perempuan, membual dan mengkritik orang lain misalnya, dianggap lebih sesuai untuk anak laki-laki. Sedangkan anak perempuan wajar apabila mengadukan orang lain.

3. Tahapan Perkembangan Kemampuan Bicara dan Berbahasa

Keterangan dibawah ini memberikan gambaran umum mengenai tahapan perkembangan dari bicara dan bahasa pada anak normal. Setiap anak berkembang dengan kemampuan yang berbeda-beda, oleh kaerana itu hindarilah menilai setiap anak dengan berpatok ketat pada perkiraan umur dibawah. Rentang usia yang tertera dibawah hanyalah sebagai panduan umum dari kemampuan anak pada usia tertentu Kenneth G. Shipley and Julie G. Mc Afee (2000).

a. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 0-6 Bulan

- 1) Mengulangi suara yang sama.
- 2) Sering kali membuat suara “koo” dan “gurgles” dan suara yang menyenangkan.
- 3) Menggunakan tangisan yang berbeda-beda.
- 4) Tersenyum bila diajak bicara.
- 5) Mengenali suara manusia.
- 6) Melokalisasi suara dengan cara menolehkan kepala.
- 7) Mendengarkan pembicaraan
- 8) Menggunakan konsonan /b/, /p/, dan /m/ ketika mengoceh.

9) Menggunakan suara atau isyarat (gestures) untuk member tahu keinginan.

b. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 7-12 Bulan

- 1) Mengerti arti tidak dan panas.
- 2) Dapat member respon atas permintaan yang sederhana.
- 3) Mengerti dan member respon terhadap namanya sendiri ketika dipanggil.
- 4) Mendengarkan dan meniru beberapa suara yang dia dengar.
- 5) Mengenali kata untuk benda-benda sehari-hari (misalnya: susu,sepatu, gelas)
- 6) Mengoceh dengan menggunakan kelompok suara yang panjang dan kelompok suara pendek.
- 7) Menggunakan pola intonasi seperti lagu ketika mengoceh.
- 8) Menggunakan bermacam-macam bunyi ketika mengoceh.
- 9) Menirukan beberapa suara bicara orang dewasa dan intonasinya.
- 10) Menggunakan bunyi bahasa selain tangisan untuk mendapatkan perhatian.
- 11) Mendengarkan bila diajak bicara.
- 12) Mencoba meniru suara yang dia dengar.
- 13) Mulai merubah ocehan ke meracau.
- 14) Untuk pertama kalinya menggunakan bicara untuk tujuan.
- 15) Secara khusus hampir selalu menggunakan kata benda.
- 16) Memiliki pengucapan (ekspresif) berkosa kata 1-3 kata.
- 17) Mengerti perintah sederhana.

c. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 13-18 Bulan

- 1) Menggunakan intonasi yang mengikuti pola bicara orang dewasa.
- 2) Menggunakan echolalia dan meracau.
- 3) Menggunakan racauan untuk mengisi kekosongan kata dalam kelancaran berbicara.

- 4) Menghilangkan beberapa konsonan depan dan hampir seluruh konsonan akhir.
 - 5) Pengucapan hampir keseluruhan terdiri dari bunyi yang tidak jelas.
 - 6) Mengikuti perintah sederhana.
 - 7) Mengenali 1-3 bagian dari tubuh secara resptif (pemahaman)
 - 8) Memiliki pengucapan (ekspresif) kosa kata 3-20 kata atau lebih (kebanyakan kata beda).
 - 9) Memadukan vokalisasi dan bahasa isyarat
 - 10) Mulai meminta hal-hal yang lebih diinginkan.
- d. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 19-24 Bulan
- 1) Lebih sering menggunakan kata dari pada racauan
 - 2) Memeiliki pengucapan (ekspresif) kosa kata 50-100 kata atau lebih.
 - 3) Memeiliki pemahaman (reseptif) kosa kata 300 atau lebih.
 - 4) Mulai menggunakan gabungan kata benda dan kata kerja.
 - 5) Mulai menggunakan kata ganti orang.
 - 6) Kendali suara masih tidak stabil.
 - 7) Menggunakan intonasi yang tepat untuk pertanyaan.
 - 8) Bicara 25-50% dapat dimengrti orang luar.
 - 9) Menjawab pertanyaan “ini apa?”.
 - 10) Senang mendengar cerita.
 - 11) Mengenali 5 bagian dari tubuh.
 - 12) Secara benar dapat menamakan beberapa benda-benda sehari-hari.
- e. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 2-3 Tahun
- 1) Bicara 50-75% dapat dimengerti.
 - 2) Mengeri “satu” dan “semua”.
 - 3) Mengatakan kebutuhan untuk kamar mandi (sebelum, sedang, atau setelah kejadian).
 - 4) Meminta benda dengan menamakannya.

- 5) Menunjuk kepada gambar didalam buku bila diminta.
- 6) Mengenali lebih dari 5 bagian tubuh.
- 7) Mengikuti perintah sederhana dan menjawab pertanyaan sederhana.
- 8) Senang mendengar cerita pendek, lagu dan sajak.
- 9) Menggunakan pertanyaan yang terdiri dari 1-2 kata.
- 10) Menggunakan frase yang terdiri dari 3-4 kata.
- 11) Menggunakan preposisi, menggunakan kata yang umum dalam konteks.
- 12) Masih tetap menggunakan “echolalia” bila mengalami kesukaran dalam berbagai.
- 13) Memiliki pengucapan (ekspresif) kosakata 50-250 kata (dan berkembang secara pesat pada tahap ini).
- 14) Memiliki pemahaman (reseptif) kosakata 500-900 kata atau lebih.
- 15) Kesalahan dalam pemakaian tata bahasa yang masih terlihat.
- 16) Mengerti hampir keseluruhan yang dikatakan kepadanya.
- 17) Sering mengulang, terutama kata permulaan “saya” (nama) dan suku kata.
- 18) Berbicara dengan suara keras.
- 19) Meningkatnya rentang nada.
- 20) Menggunakan huruf hidup dengan tepat.
- 21) Secara konsisten menggunakan konsonan awal (walaupun beberapa masih dapat diucapkan dengan baik).
- 22) Sering menghilangkan konsonan tengah.
- 23) Sering menghilangkan atau mengganti konsonan akhir.
- 24) Menggunakan sekitar 27 macam fonem.
- 25) Menggunakan kata “....sedang....” dalam menerangkan aksi (kata kerja).
- 26) Memakai beberapa kata kerja, kata kepemilikan, kata ganti orang, atau perintah.

f. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 3-4 Tahun

- 1) Mengerti fungsi benda.
- 2) Mengerti perbedaan arti kata (besar-kecil, diatas-didalam, berhenti-jalan).
- 3) Mengikuti perintah 2-3 bagian.
- 4) Bertanya dan menjawab pertanyaan sederhana (siapa, apa, dimana, kenapa).
- 5) Sering bertanya dan meminta jawaban yang lebih detail.
- 6) Menggunakan analogi verbal yang lebih sederhana.
- 7) Menggunakan bahasa untuk mengekspresikan emosi.
- 8) Menggunakan kalimat yang terdiri dari 4-5 kata.
- 9) Mengulang kalimat yang terdiri dari 6-13 suku kata secara benar.
- 10) Mengenali benda dengan menamakannya.
- 11) Memanipulasi orang dewasa dan teman sebayanya.
- 12) Kadang-kadang "echolalia" masih digunakan.
- 13) Memakai sampai dengan 6 kata dalam kalimat.
- 14) Lebih sering menggunakan kata benda dan kata kerja.
- 15) Sadar akan waktu yang telah lalu dan akan datang.
- 16) Memiliki pemahan (reseptif) kosakata 1200-2000 kata atau lebih.
- 17) Memiliki pengucapan (ekspresif) kosakata 800-1500 kata atau lebih.
- 18) Kadangkala mengulang nama, terbata-bata, kesulitan mengatur pernafasan, dan meringis saat bicara.
- 19) Kecepatan berbicara meningkat.
- 20) Berbisik.
- 21) Menguasi 50% dari kosonan dan gabungan 2 konsonan.
- 22) Bicara 80% dapat dimengerti.
- 23) Walaupun masih banyak kesalahan, tata bahasa sudah banyak membaik.

- 24) Dapat menceritakan dua kejadian secara urut.
- 25) Dapat bercakap-cakap lebih lama.
- 26) Sudah memakai kata sambung, kata jamak, kata ganti kepemilikan.

g. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 4-5 Tahun

- 1) Mampu menghitung dari 1-5 dengan meniru.
- 2) Mengerti konsep jumlah sampai dengan 3.
- 3) Berkembangnya pemahaman tentang konsep ruang (spatial concept).
- 4) Mengenal 1-3 warna.
- 5) Memiliki pemahan (reseptif) kosakata 2800 kata atau lebih.
- 6) Dapat menghitung sampai 10 karena hafalan/ kebiasaan.
- 7) Mendengarkan cerita pendek yang sederhana.
- 8) Menjawab pertanyaan tentang fungsi benda.
- 9) Menggunakan tata bahasa dalam kalimat dengan benar.
- 10) Memiliki pengucapan (ekspresif) kosakata 900 -2000 kata atau lebih.
- 11) Menggunakan kalimat dengan 4-8 kata.
- 12) Menjawab pertanyaan kompleks yang terdiri dari dua bagian.
- 13) Menanyakan arti dari kata.
- 14) Berbicara dengan kecepatan yang mendekati 185 kata per menit.
- 15) Kebiasaan mengulang kata mulai berkurang.
- 16) Senang menggunakan sajak, ritme, dan suku kata tidak berarti.
- 17) Mengucapkan konsonan dengan 90% ketepatan.
- 18) Penghilangan dan penggantian konsonan secara signifikan berkurang.
- 19) Masih sering menghilangkan konsonan tengah.
- 20) Bicara biasanya dapat dimengerti orang luar.
- 21) Dapat bercerita tentang pengalaman disekolah, dirumah teman, dan lain-lain.

- 22) Dapat menceritakan kembali cerita Panjang.
 - 23) Memperhatikan bila diceritakan dan menjawab pertanyaan sederhana tentang cerita tersebut.
 - 24) Memakai kata jamak, kata ganti kepemilikan dan kata ganti orang pertama, dan perbandingan kata dalam kalimat.
- h. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 5-6 Tahun
- 1) Menamakan 6 warna dasar dan 3 bentuk dasar.
 - 2) Mengikuti perintah yang diberikan dalam kelompok.
 - 3) Mengikuti perintah 3 tahap.
 - 4) Menanyakan pertanyaan bagaimana.
 - 5) Menjawab secara verbal pertanyaan “hai”, dan “apa kabar?”.
 - 6) Menggunakan kata untuk sesuatu yang telah berlalu dan akan datang secara teratur.
 - 7) Menggunakan kata penghubung.
 - 8) Memiliki pengucapan (ekspresif) kosakata ± 13.000 kata.
 - 9) Menamakan lawan kata.
 - 10) Secara urut menamakan nama-nama hari.
 - 11) Dapat menghitung sampai 30 secara hafalan/ kebiasaan.
 - 12) Kosakata secara drastis meningkat terus.
 - 13) Panjang kata dalam kalimat menurun hingga 4-6 kata dalam kalimat.
 - 14) Terkadang membalikkan suara-suara.
 - 15) Bertukar informasi dan menanyakan pertanyaan.
 - 16) Menggunakan kalimat secara detail.
 - 17) Secara tepat menguraikan kembali sebuah cerita.
 - 18) Dapat menyanyikan sebuah lagu dengan utuh dan mengucapkan sajak.
 - 19) Dapat berkomunikasi dengan mudah pada orang dewasa maupun anak-anak lainnya.
 - 20) Memakai tata bahasa yang tepat hampir pada setiap saat.
- i. Keterampilan Bahasa Dan Bicara Usia 6-7 Tahun

- 1) Menamakan beberapa huruf, angka, dan mata uang.
- 2) Mengurutkan angka.
- 3) Mengerti kanan dan kiri.
- 4) Menggunakan makin banyak lagi kata-kata yang lebih kompleks untuk menjelaskan sesuatu.
- 5) Bercakap-cakap.
- 6) Memiliki pemahaman kosa kata \pm 20.000 kata.
- 7) Menggunakan Panjang kalimat sampai dengan 6 kata.
- 8) Mengerti hampir keseluruhan konsep tentang waktu.
- 9) Dapat mengucapkan abjad.
- 10) Dapat menghitung sampai dengan 100 secara hafalan/kebiasaan.
- 11) Menggunakan hampir seluruh aturan untuk perubahan kata secara benar.
- 12) Menggunakan kalimat pasif secara benar.

4. Faktor Penyebab Keterlambatan Bicara

Banyak penyebab keterlambatan bicara, yang paling umum adalah rendahnya tingkat kecerdasan yang membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya seperti teman sebaya mereka yang kecerdasannya normal atau tinggi, kurang motivasi karena anak mengetahui bahwa mereka dapat berkomunikasi secara memadai dengan bentuk prabicara dorongan orang tua untuk terus menggunakan “bicara bayi” karena mereka mengira yang demikian “manis”, terbatasnya kesempatan praktek berbicara karena ketatnya Batasan tentang seberapa banyak mereka diperkenankan bicara di rumah, terus menerus bergaul dengan saudara kembar yang dapat memahami ucapan khusus mereka dan penggunaan bahasa asing di rumah yang memperlambat mempelajari bahasa ibu.

Salah satu penyebab yang tidak diragukan lagi, paling umum dan paling serius adalah ketidakmampuan mendorong anak berbicara, bahkan pada saat anak mulai berceloteh. Apabila anak tidak didorong berceloteh, hal itu akan menghambat penggunaan kosakata dan mereka akan terus

tertinggal di belakang teman seusia mereka yang mendapat dorongan berbicara lebih banyak. Kekurangan dorongan tersebut merupakan penyebab yang serius. Keterlambatan bicara terlihat dari fakta bahwa apabila orang tua tidak hanya berbicara kepada anak mereka tetapi juga menggunakan variasi kata yang luas, kemampuan bicara anak akan berkembang dengan cepat (Hurlock, 2012).

Menurut Hurlock (2012), dikatakan terlambat bicara apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan pengguna kata. Apabila pada saat teman sebaya mereka berbicara dengan menggunakan kata-kata, sedangkan si anak terus menggunakan isyarat dan gaya bicara bayi maka anak yang demikian dianggap orang lain terlalu muda untuk diajak bermain.

Sedangkan dalam Papalia (2004) menjelaskan bahwa anak yang terlambat bicara adalah anak yang pada usia 2 tahun memiliki kecenderungan salah dalam menyebutkan kata, kemudian memiliki perbendaharaan kata yang buruk pada usia 3 tahun, atau juga memiliki kesulitan dalam menamai objek pada usia 5 tahun. Dan anak yang seperti itu, nantinya mempunyai kecenderungan tidak mampu dalam hal membaca.

Berdasarkan pendapat Hurlock (2012) dan Papalia (2004) yang telah dipaparkan di atas maka dapat disimpulkan definisi anak yang mengalami terlambat bicara adalah anak yang tingkat kualitas perkembangan bicaranya tidak sama dengan anak yang seusianya.

C. Konsep Pola Asuh

1. Pengertian Pola Asuh Orang Tua

Pola asuh terdiri dari dua kata yaitu pola dan asuh. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2008:1088) bahwa “pola adalah model, sistem, atau cara kerja”, selanjutnya “asuh adalah menjaga, merawat, mendidik, membimbing, membantu, melatih, dan sebagainya” Kamus Besar Bahasa

Indonesia (2008:96). Sedangkan arti orang tua menurut Thamrin dan Nurhalijah (1986:10) “Orang tua adalah setiap orang yang bertanggung jawab dalam suatu keluarga atau tugas rumah tangga yang dalam kehidupan sehari-hari disebut sebagai bapak dan ibu.” Gunarsa (2000:44) mengemukakan bahwa “Pola asuh tidak lain merupakan metode atau cara yang dipilih pendidik dalam mendidik anak-anaknya yang meliputi bagaimana pendidik memperlakukan anak didiknya.” Jadi yang dimaksud pendidik adalah orang tua terutama ayah dan ibu atau wali.

Casmini dalam Palupi (2013:3) menyebutkan bahwa pola asuh sendiri memiliki definisi bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai proses kedewasaan, hingga kepada upaya pembentukan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya. Menurut Thoha (1996:109) menyebutkan bahwa “Pola Asuh orang tua adalah merupakan suatu cara terbaik yang dapat ditempuh orang tua dalam mendidik anak sebagai perwujudan dari rasa tanggung jawab kepada anak.” Sedangkan menurut Kohn (dalam Thoha, 1996:110) mengemukakan “Pola asuh merupakan sikap orang tua dalam berhubungan dengan anaknya. Sikap ini dapat dilihat dari berbagai segi, antara lain dari cara orang tua memberikan pengaturan kepada anak, cara memberikan hadiah dan hukuman, cara orang tua menunjukkan otoritas dan cara orang tua memberikan perhatian, tanggapan terhadap keinginan anak.” Dengan demikian yang dimaksud dengan Pola Asuh Orang Tua adalah bagaimana cara mendidik anak baik secara langsung maupun tidak langsung.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa pola asuh orang tua adalah suatu proses interaksi antara orang tua dan anak, yang meliputi kegiatan seperti memelihara, mendidik, membimbing serta mendisiplinkan dalam mencapai proses kedewasaan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2. Jenis-Jenis Pola Asuh Orang Tua

Dalam mengelompokkan pola asuh orang tua dalam mendidik anak, para ahli mengemukakan pendapat yang berbeda-beda, antara satu dengan yang lain hampir mempunyai persamaan. Menurut Baumrind (dalam King, 2010:172) bahwa orang tua berinteraksi dengan anaknya lewat salah satu dari empat cara:

a. Pola Asuh *Authoritarian*

Pola asuh *authoritarian* merupakan pola asuh yang membatasi dan menghukum. Orang tua mendesak anak untuk mengikuti arahan mereka dan menghargai kerja keras serta usaha. Orang tua *authoritarian* secara jelas membatasi dan mengendalikan anak dengan sedikit pertukaran verbal.

b. Pola asuh *Authoritative*

Pola asuh *authoritative* mendorong anak untuk mandiri namun tetap meletakkan batas-batas dan kendali atas tindakan mereka. Pertukaran verbal masih diizinkan dan orang tua menunjukkan kehangatan serta mengasuh anak mereka.

c. Pola Asuh *Neglectful*

Pola asuh *neglectful* merupakan gaya pola asuh di mana mereka tidak terlibat dalam kehidupan anak mereka. Anak-anak dengan orang tua *neglectful* mungkin merasa bahwa ada hal lain dalam kehidupan orang tua dibandingkan dengan diri mereka.

d. Pola Asuh *Indulgent*

Pola asuh *indulgent* merupakan gaya pola asuh di mana orang tua terlibat dengan anak mereka namun hanya memberikan hanya sedikit batasan pada mereka. Orang tua yang demikian membiarkan anak-anak mereka melakukan apa yang diinginkan.

Feldman (2012:131) juga mengemukakan empat macam pola asuh yang dilakukan orang tua dalam keluarga, yaitu:

a. Autokratis (Otoriter)

Ditandai dengan adanya aturan-aturan yang kaku dari orang tua dan kebebasan anak sangat di batasi.

b. Demokratis

Ditandai dengan adanya sikap terbuka antara orang tua dan anak.

c. Permisif

Ditandai dengan adanya kebebasan pada anak untuk berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri.

d. Laissez fairez

Pola ini ditandai dengan sikap acuh tak acuh orang tua terhadap anaknya.

Dari berbagai macam pola asuh yang dikemukakan di atas pada dasarnya terdapat tiga pola asuh orang tua yang sering diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan beberapa penjelasan yang dikemukakan oleh beberapa ahli, salah satunya menurut Hurlock (2012:190). Pola asuh tersebut antara lain pola asuh otoriter, pola asuh demokratis dan pola asuh permisif. Adapun penjelasan lebih lanjut mengenai ketiga pola asuh tersebut adalah sebagai berikut:

a. Pola Asuh Otoriter

Dariyo (2011:207) menyebutkan bahwa “Pola asuh otoriter adalah sentral artinya segala ucapan, perkataan, maupun kehendak orang tua dijadikan patokan (aturan) yang harus ditaati oleh anak-anaknya. Supaya taat, orang tua tidak segan-segan menerapkan hukuman yang keras kepada anak”. Pola asuh otoriter merupakan cara mendidik anak yang dilakukan orang tua dengan menentukan sendiri aturan-aturan dan batasan-batasan yang mutlak harus ditaati oleh anak tanpa kompromi dan memperhitungkan keadaan anak. Orang tua lah yang berkuasa menentukan segala sesuatu untuk anak dan anak hanyalah objek pelaksana saja. Jika anak membantah, orang tua tidak segan-segan akan memberikan hukuman, biasanya hukumannya berupa hukuman fisik.

Ini sejalan dengan pemaparan yang disampaikan oleh Yatim dan Irwanto (1991:96-97) bahwa “Apabila anak patuh, orang tua tidak

memberikan hadiah karena dianggap sudah sewajarnya bila anak menuruti kehendak orang tua”. Jadi, dalam hal ini kebebasan anak sangat dibatasi oleh orang tua, apa saja yang akan dilakukan oleh anak harus sesuai dengan keinginan orang tua. Jika anak membantah perintah orang tua maka akan dihukum, bahkan mendapat hukuman yang bersifat fisik dan jika patuh orang tua tidak akan memberikan hadiah.

Orang tua yang berpola asuh otoriter menurut Yatim dan Irwanto (1991) adalah sebagai berikut:

- 1) Kurang komunikasi
 - 2) Suka menghukum
 - 3) Selalu mengatur
 - 4) Suka memaksa
 - 5) Bersifat kaku
- b. Pola Asuh Demokratis.

Pola asuh demokratis orang tua adalah pola asuh orang tua yang menerapkan perlakuan kepada anak dalam rangka membentuk kepribadian anak dengan cara memprioritaskan kepentingan anak yang bersikap rasional atau pemikiran pemikiran (Tridhonanto, 2014). Menurut Dariyo (2011) bahwa “Pola asuh demokratis adalah gabungan antara pola asuh permisif dan otoriter dengan tujuan untuk menyeimbangkan pemikiran, sikap dan tindakan antara anak dan orang tua”.

Pola asuh demokratis merupakan suatu bentuk pola asuh yang memperhatikan dan menghargai kebebasan anak, namun kebebasan itu tidak mutlak, orang tua memberikan bimbingan yang penuh pengertian kepada anak. Pola asuh ini memberikan kebebasan kepada anak untuk mengemukakan pendapat, melakukan apa yang diinginkannya dengan tidak melewati batas-batas atau aturan-aturan yang telah ditetapkan orang tua. Dalam pola asuh ini ditandai sikap terbuka antara orang tua dengan anak. Mereka membuat aturan-aturan

yang telah disetujui bersama. Anak diberi kebebasan untuk mengemukakan pendapat, perasaan dan keinginannya. Jadi dalam pola asuh ini terdapat komunikasi yang baik antara orang tua dengan anak.

Menurut Baumrind (dalam Syamsu Yusuf, 2005) pola asuh demokratis adalah pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak akan tetapi tidak ragu-ragu mengendalikan mereka. Orang tua dengan pola asuh ini bersikap rasional, selalu mendasari tindakannya pada rasio atau pemikiran-pemikiran. Orang tua yang demokratis memandang sama kewajiban hak orang tua dan anak, bersikap rasional dan selalu mendasari tindakannya pada rasio pemikiran. Ciri-ciri orang tua demokratis yaitu:

- 1) Orang tua bersikap realistis terhadap kemampuan anak, tidak berharap yang berlebihan yang melampaui kemampuan anak.
 - 2) Orang tua memberikan kebebasan kepada anak untuk memilih dan melakukan suatu tindakan.
 - 3) Bersikap responsif terhadap kemampuan anak.
 - 4) Mendorong anak untuk menyatakan pendapat atau pertanyaan.
 - 5) Memberikan penjelasan tentang dampak perbuatan baik dan buruk.
 - 6) Menghargai setiap keberhasilan yang diperoleh anak.
- c. Pola Asuh Permisif

Menurut Dariyo (2011) bahwa "Pola asuh permisif ini orang tua justru merasa tidak peduli dan cenderung memberi kesempatan serta kebebasan secara luas kepada anaknya". Anak tidak tahu apakah perilakunya benar atau salah karena orang tua tidak pernah membenarkan atau menyalahkan anak. Akibatnya anak berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri, tidak peduli apakah hal itu sesuai dengan norma masyarakat atau tidak. Keadaan lain pada pola asuh ini adalah anak-anak bebas bertindak dan berbuat.

Pola asuh orang tua permisif bersikap terlalu lunak, tidak berdaya, memberi kebebasan terhadap anak tanpa adanya norma-norma yang harus diikuti oleh mereka. Mungkin karena orang tua

sangat sayang (*over affection*) terhadap anak atau orang tua kurang dalam pengetahuannya membimbing anak. Sifat yang dihasilkan dari anak permisif dijelaskan oleh Yatim dan Irwanto (1991) bahwa “Sifat-sifat pribadi anak yang permisif biasanya agresif, tidak dapat bekerjasama dengan orang lain, sukar menyesuaikan diri, emosi kurang stabil, serta mempunyai sifat selalu curiga.” Akibatnya anak berperilaku sesuai dengan keinginannya sendiri, tidak peduli apakah hal itu sesuai dengan norma masyarakat atau tidak. Keadaan lain pada pola asuh ini adalah anak-anak bebas bertindak dan berbuat.

Ciri-ciri orang tua berpola asuh permisif menurut menurut Yatim dan Irwanto (1991) adalah sebagai berikut:

- 1) Kurang membimbing
- 2) Kurang kontrol terhadap anak
- 3) Tidak pernah menghukum ataupun memberi ganjaran pada anak
- 4) Anak lebih berperan daripada orang tua
- 5) Memberi kebebasan terhadap anak

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Orang Tua

Dalam pola pengasuhan sendiri terdapat banyak faktor yang mempengaruhi serta melatar belakangi orang tua dalam menerapkan pola pengasuhan pada anak-anaknya. Menurut Soekanto (2004) secara garis besar menyebutkan bahwa “ada dua faktor yang mempengaruhi dalam pengasuhan seseorang yaitu faktor eksternal serta faktor internal.” Faktor eksternal adalah lingkungan sosial dan lingkungan fisik serta lingkungan kerja orang tua, sedangkan faktor internal adalah model pola pengasuhan yang pernah didapat sebelumnya. Secara lebih lanjut pembahasan faktor-faktor yang ikut berpengaruh dalam pola pengasuhan orang tua adalah:

a. Lingkungan Sosial Dan Fisik Tempat Dimana Keluarga Itu Tinggal

Pola pengasuhan suatu keluarga turut dipengaruhi oleh tempat dimana keluarga itu tinggal. Apabila suatu keluarga tinggal di lingkungan yang otoritas penduduknya berpendidikan rendah serta

tingkat sopan santun yang rendah, maka anak dapat dengan mudah juga menjadi ikut terpengaruh.

b. Model Pola Pengasuhan Yang Didapat Oleh Orang Tua Sebelumnya

Kebanyakan dari orang tua menerapkan pola pengasuhan kepada anak berdasarkan pola pengasuhan yang mereka dapatkan sebelumnya. Hal ini diperkuat apabila mereka memandang pola asuh yang pernah mereka dapatkan dipandang berhasil.

c. Lingkungan Kerja Orang Tua

Orang tua yang terlalu sibuk bekerja cenderung menyerahkan pengasuhan anak mereka kepada orang-orang terdekat atau bahkan kepada *baby sitter*. Oleh karena itu pola pengasuhan yang didapat oleh anak juga sesuai dengan orang yang mengasuh anak tersebut.

Dari uraian di atas dapat diketahui bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh orang tua yaitu adanya hal-hal yang bersifat internal (berasal dalam diri) dan bersifat eksternal (berasal dari luar). Hal itu menentukan pola asuh terhadap anak-anak untuk mencapai tujuan agar sesuai dengan norma yang berlaku.

4. Domain Pola Asuh

Pada dasarnya, inti dari pola asuh adalah terciptanya komunikasi yang baik di antara orang tua dan anak. Jangan sampai seorang anak berpikir bahwa orang tua hanya mementingkan kepentingan mereka saja dikarenakan kurang terjalannya komunikasi yang baik antar satu dengan yang lainnya.

Menurut Baumrind (2002), mengemukakan ada beberapa aspek dalam pola asuh orang tua, yaitu :

a. Kontrol

Merupakan usaha mempengaruhi aktivitas anak secara berlebihan untuk mencapai tujuan, menimbulkan ketergantungan pada anak, menjadikan anak agresif, serta meningkatkan aturan orang tua secara ketat. Orang tua menerapkan cara berdisiplin kepada anak, memberikan beberapa tuntutan atau aturan serta mengontrol aktifitas

anak, menyediakan beberapa standar yang dijalankan atau dilakukan secara konsisten, berkomunikasi satu arah dan percaya bahwa perilaku anak dipengaruhi oleh kedisiplinan.

Pada tipe pola asuh otoriter fungsi kontrol sangat ketat, tuntutan terhadap pelaksanaan aturan sangat tegas, kurang toleransi dan setiap perilaku harus sesuai dengan standar keinginan orang tua. Pada tipe ini fungsi kontrol dapat menyebabkan anak menjadi pasif. Segala perilaku dibawah kendali orang tua.

Pada tipe demokratis, fungsi kontrol berlangsung ideal dan demokratis, orang tua memahami cara mengontrol anak, tidak terlalu ketat tetapi tidak terlalu bebas, fungsi kontrol ini ideal untuk perkembangan anak dimasa yang akan datang.

Sementara fungsi kontrol pada tipe permissif tidak memberikan kontrol pada anak, kebebasan diberikan tanpa batas dan tidak mengarahkan anak dalam perilaku. Fungsi kontrol pada tipe ini tidak berjalan dengan seharusnya dan cenderung diabaikan.

b. Tuntutan Kedewasaan

Menekan kepada anak untuk mencapai suatu tingkat kemampuan secara intelektual, sosial dan emosional tanpa memberikan kesempatan pada anak untuk berdiskusi. Orang tua menunjukkan kasih sayang kepada anak, adanya keterlibatan emosi antara orang tua dan anak serta menyediakan waktu bersama anak. Orang tua membantu anak untuk mengidentifikasi dan membedakan situasi ketika memberikan atau mengajarkan perilaku yang tepat.

Orang tua mengajarkan anak bagaimana mengambil keputusan yang tetap. Pada pola asuh otoriter tuntutan kedewasaan sangat tinggi tanpa melihat kemampuan anak, orang tua menuntut anak sudah mampu mengambil keputusan memilih perilaku yang baik dan buruk, orang tua tidak bisa menerima alasan kesalahan perilaku pada anak. Hal ini tidak ditemukan pada pola asuh demokratis karena orang tua memberikan kebebasan anak untuk melakukan tindakan yang

dianggap benar tetapi anak dapat mempertanggung jawabkan perilakunya. Orang tua mengajarkan anak mengambil keputusan dengan alasan yang bisa diterima dengan cara berpikir logis.

Pada pola asuh orang tua permissif, merupakan kebalikan dari tipe demokratis dan otoriter karena orang tua tidak memperdulikan pengambilan keputusan yang dilakukan anak, orang tua tidak menuntut kedewasaan dalam pengambilan keputusan dan abai dalam perilaku karena kebebasan diberikan kepada anak dengan alasan apapun diperbolehkan.

c. Komunikasi Anak dan Orang Tua

Kurangnya komunikasi anak dan orang tua, yaitu orang tua tidak menanyakan bagaimana pendapat dan perasaan anak bila mempunyai persoalan yang harus di pecahkan. Orang tua menjelaskan kepada anak mengenai standar atau aturan serta pemberian reward atau punish yang dilakukan kepada anak. Orang tua juga mendorong anak untuk bertanya jika anak tidak memahami atau setuju dengan standar atau aturan tersebut.

Pada tipe otoriter, komunikasi yang dilakukan antara orang tua dengan anak tidak berjalan baik, komunikasi yang dilakukan cenderung satu arah, anak harus mendengarkan dan orang tua yang berbicara, komunikasi yang dibangun orang tua adalah komunikasi top down, komunikasi yang hanya boleh mendengarkan, pada komunikasi ini anak tidak diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapatnya. Gaya dan pola asuh model otoriter ini juga lebih memaksakan kehendak dan keinginan orang tua yang tidak bisa di bantah oleh anak, sulit untuk menerima masukan dan memaksakan kehendak dalam sebuah perbedaan yang juga mengandung unsur ancaman dan paksaan pada anak sehingga sulit menemukan kesepakatan antara anak dan orangtua yang disebabkan oleh orang tua yang terlalu percaya diri dan menutup jalan untuk mendiskusikan permasalahan dengan anak.

Komunikasi pada tipe demokratis berjalan harmonis, orang tua dan anak saling bertukar pikiran menyampaikan pendapatnya, orang tua mendengarkan anak dan anak mendengarkan orang tua, komunikasi yang terjadi adalah komunikasi dua arah dan dilakukana tanpa ada keterpaksaan, orang tua dan anak saling memahami dalam berkomunikasi. Hal ini berbeda dengan komunikasi pada pola asuh orang tua yang permissive dimana oang tua cenderung mengabaikan komunikasi dengan anak, mengabaikan komunikasi dan tidak membangun komunikasi dengan anak.

d. Kasih Sayang

Adanya kehangatan, cinta, perawatan dan perasaan kasih, serta keterlibatan yang meliputi penghargaan dan pujian terhadap prestasi anak.

Kasih sayang orang tua terhadap anak sudah tidak diragukan lagi, tetapi pada pola asuh orang tua yang otoriter kasih sayang ditampakkan dengan cara yang tegas, tindakan orang tua yang tegas merupakan bentuk kasih sayang orang tua terhadap anak, tetapi kurang bersikap lembut terhadap anak, kasih sayng ditunjukkan dengan banyak larangan yang diberikan yang ditujukan untuk kebaikan anak.

Pada pola asuh demokratis kasih sayng ditunjukkan dengan cara yang lebih lembut, orang tua menunjukkan kasih sayng dengan cara yang lebih demokratis, larangan dan arahan yang dilakukan selalu dengan pertimbangan kebutuhan dan kemampuan anak. Hal ini sebaliknya dilakukan oleh orang tua dengan pola asuh permissive, orang tua tidak secara langsung menunjukkan kasih sayangnya tetapi lebih membiarkan anak, kasih sayng yang ditunjukkan orang tua yang permissive adalah dengan cara membiarkan anak melakukan apa yang dia mau tanpa ada batasan.

5. Upaya meningkatkan Kemampuan Bicara pada Anak

Terlambat bicara adalah masalah yang paling sering dikeluhkan orang tua terhadap anak. Umumnya anak terlambat bicara dapat disebabkan oleh banyak faktor, seperti faktor kelainan perkembangan bicara, gangguan pendengaran, disabilitas intelektual ataupun karena minimnya komunikasi dari orang tua. Itu sebabnya, anak butuh dukungan dan stimulasi dari para orang tua untuk mendukung anak. Berikut beberapa kiat yang bisa dilakukan untuk merangsang stimulan dalam mengembangkan kemampuan berbicara anak. (Dewanti, 2015)

a. Berkomunikasi

Mulailah berbicara dengan anak ketika dia baru lahir, hal ini dilakukan untuk merangsang indra pendengarannya sejak dini. Ketika anak sudah mulai bisa mendengar dan melihat secara jelas, sebagai orang tua harus sudah mulai mengajak anak berinteraksi dan berbicara kapan pun dan di mana pun. Jangan lupa beri perhatian sambil menatapnya saat anak mulai mengoceh. Orang tua harus seekspressif mungkin, agar memancing respon anak.

b. Belajar sambil bermain

Bermain adalah cara paling ampuh untuk mengajak anak berinteraksi sambil memberikan pelajaran pada anak agar lebih tanggap atas apa yang diucapkan. Contohnya, bisa menggunakan media mendongeng dengan menceritakan berbagai macam jenis cerita sebelum tidur dan saat waktu luang. Selain itu, ibu juga bisa merangsang stimulan otaknya dengan music. Ibu bisa memutar lagu anak-anak dalam bentuk audio dan visual dari ponsel, DVD, acara TV, ataupun media lainnya. Jangan lupa untuk mengajaknya berjoget dan bertepuk tangan agar menambah kegembiraan dan semangat anak. Jika ini dilakukan secara rutin, lambat laun anak pasti akan mencoba menirukan nada dan lirik lagu yang sering dinyanyikannya.

Ketika anak sudah mulai bosan, ibu juga bisa mengajak bermain anak dengan gambar-gambar pada *flash card*, puzzel, ataupun benda-benda lain yang memiliki bentuk dan gambar menarik. Ajak juga anak

bermain tebak-tebakan anggota tubuh dengan menanyakan di mana letak hidung, mata, kuping, mulut.

c. Ajukan pertanyaan yang lebih banyak

Jika anak sudah mulai mengeluarkan “bahasa ala bayi”-nya, dan memberi beragam respon, jangan ragu untuk menanggapi. Anda mempertegas apa yang si kecil ucapkan dengan mengajukan pertanyaan yang lebih banyak sehingga memungkinkan anak memberikan respon.

Contohnya jika anak meminta minum ataupun mandi, ibu bisa berpura-pura menanyakan maksud ocehannya sambil tertawa atau tersenyum. Meskipun respon jawaban yang ibu dapatkan tidak jelas atau bahkan tidak ibu pahami, ibu harus tetap meresponnya. Ibu bisa mensiasatinya dengan mencoba mengulangi apa yang anak katakan untuk memperjelas maknanya, namun gunakanlah kata yang jelas dan benar secara berulang-ulang agar anak mudah mencerna dan terbiasa dengan kata tersebut. Bukan malah merespon balik dengan menggunakan “bahasa ala bayi”.

d. Ajak anak bersosialisasi

Banyak sekali alasan di balik anak terlambat bicara. Salah satunya yang sering terjadi adalah anak takut dan malu jika bertemu orang baru yang jarang dia jumpai. Oleh karena itu, ibu harus sering mengajak anak bersosialisasi dengan lingkungan di luar rumah. Kenalkan anak dengan teman-teman sebayanya, fungsinya agar anak terbiasa bertemu dengan banyak orang selain keluarga di rumah. Selain itu, anak akan cepat belajar dari anak lainnya, entah dari segi cara bermain, cara berbicara, dan cara berinteraksi.

e. Lakukan terapi

Jika sampai usia 3 tahun anak belum bisa berbicara dengan jelas dan masih terbata-bata, sebaiknya ibu segera melakukan terapi. Dewanti (2015) ahli Neurologi mengatakan jika Anak tidak segera mendapatkan terapi pada usia empat tahun menjelang masuk TK, anak

akan rentan bisa mengalami stres dan tantrum karena sulit untuk menterjemahkan kemauan mereka.

D. Teori Perilaku Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Perilaku tidak selalu mengikuti urutan tertentu sehingga terbentuknya perilaku positif tidak selalu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap positif. Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014) mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

1. Faktor Pendorong (*Predisposing Factor*)

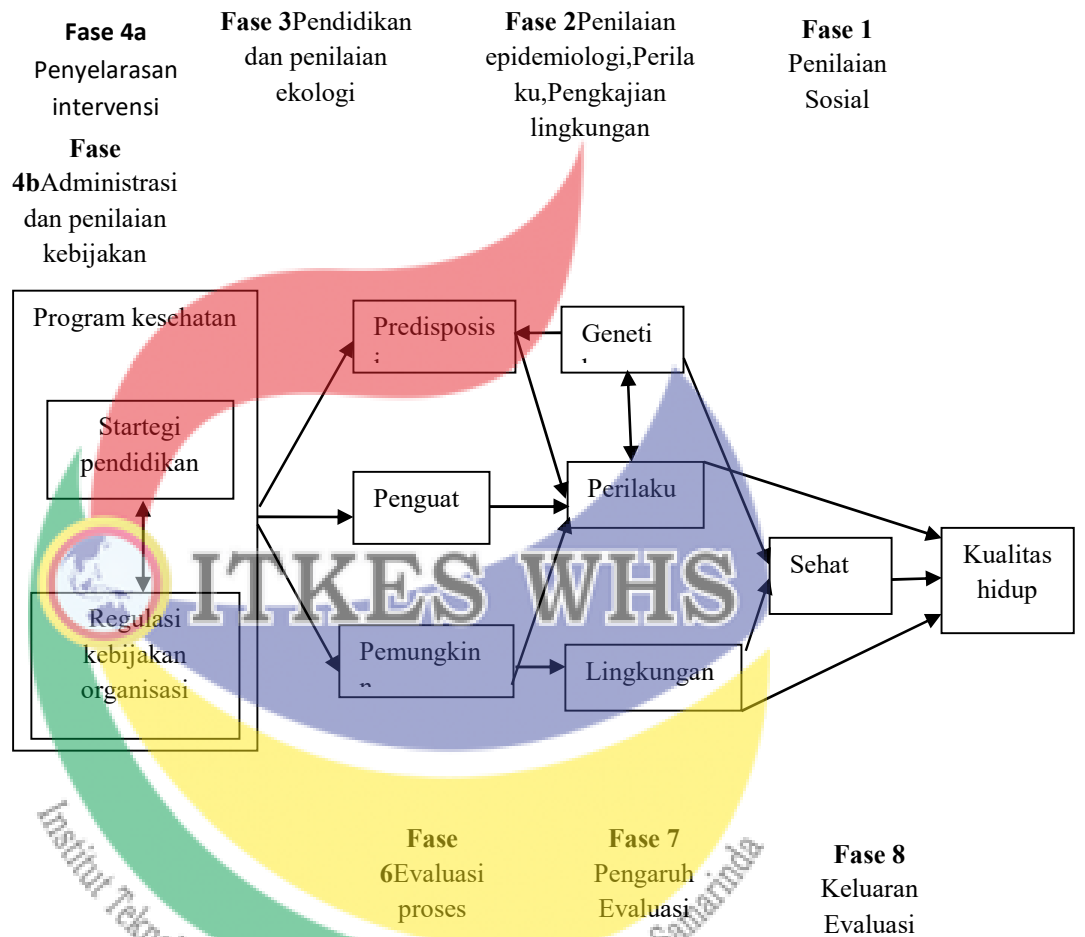
Faktor predisposisi merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya.

2. Faktor Pendukung (*Enabling Factor*)

Faktor pendukung merupakan faktor-faktor yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan.

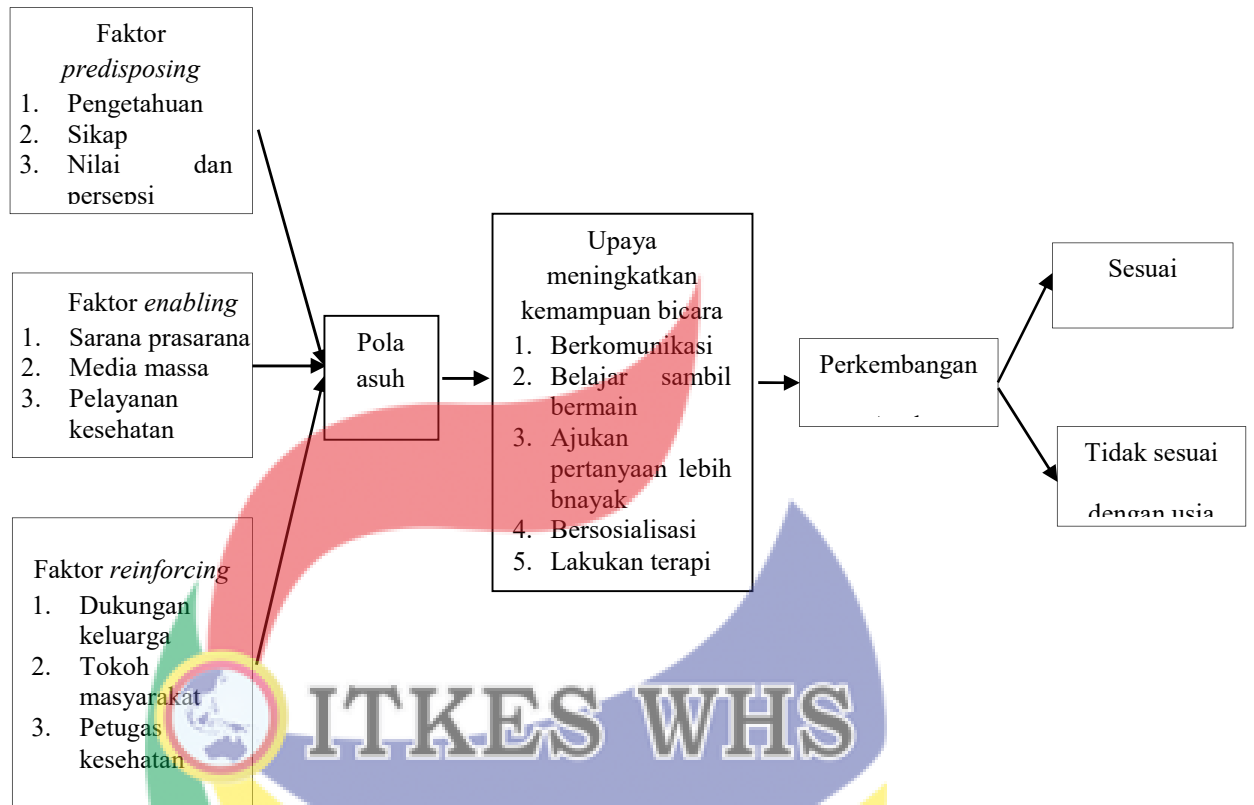
3. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factor*)

Faktor pendorong merupakan faktor yang menguatkan perilaku, yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat.



Gambar 2.1 Kerangka teori PRECEDE, PROCEED Lawrence Green

E. Kerangka Teoritis



Bagan 2.2. Bagan Kerangka Teoritis

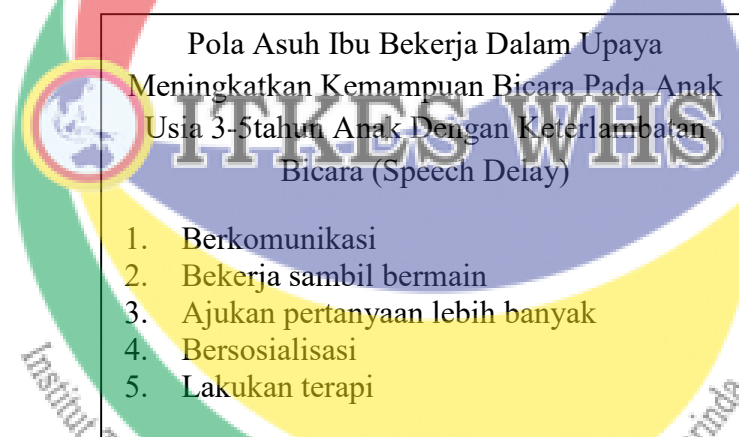
BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *deskriptif* yaitu yang memberikan gambaran tentang variabel penelitian secara jelas (Notoatmojo, 2012).

Variabel dalam penelitian menggunakan variable tunggal dimana variable dalam penelitian ini adalah pola asuh ibu bekerja dalam upaya meningkatkan kemampuan bicara pada anak.

B. Kerangka Konsep Penelitian



Bagan 3.1. Kerangka Konsep

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian yang akan diteliti yang memiliki karakteristik tertentu (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bekerja yang memiliki anak dengan gangguan keterlambatan bicara di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan bulan Januari-februari 2020 sebanyak 50 orang.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian atau pecahan dari keseluruhan, atau bagian dari seluruh himpunan, yang dipilih oleh peneliti untuk berpartisipasi dalam penelitian (Heryana, 2019). Sampel pada penelitian ini adalah ibu pekerja yang memiliki anak dengan gangguan keterlambatan bicara periode januari – februari 2020 yang berjumlah 50. Untuk mendapat sampel yang dapat menggambarkan populasi, maka dapat menggunakan rumus besar sampel peluang (Nursalam, 2015), sebagai berikut :

Pengambilan sampel menggunakan rumus minimal sampel size dari Lemeshow (2007) sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

Z = nilai standar normal

N = populasi yang menjadi acuan = 50 kasus

p = nilai probability kejadian = 0.50

q = nilai probability bukan kejadian = 0.50

d = besarnya penyimpangan yang masih bisa ditolerir = 10%

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 50 \times 0.5 \times 0.5}{0.01(50 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 12.5}{0.49 + 3.8416 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{48.02}{0.49 + 0.9604}$$

$$n = \frac{48.02}{1.4504}$$

$$= 33.10 = 33 \text{ orang}$$

3. Teknik Sampling

Pada penelitian ini teknik sampel yang diambil adalah *Consecutive* sampling. Pada *Consecutive* sampling adalah cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih sampel yang memenuhi kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel terpenuhi. Adapun pengambilan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Bersedia menjadi responden
 - 2) Ibu bekerja yang berkunjung ke Poli Tumbang dan memiliki catatan dokumentasi perkembangan anak
 - 3) Anak memiliki gangguan keterlambatan bicara yang bukan karena faktor genetik atau keterbelakangan mental
 - 4) Anak dengan keterlambatan bicara usia 3-5 tahun
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Anak yang diasuh keluarga seperti nenek/bibi
 - 2) Ibu yang tidak tinggal serumah dengan anak karena perceraian
 - 3) Anak yang memiliki keterbelakangan mental
 - 4) Anak yang memiliki kelainan genetik

D. Variable Penelitian Dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2012) variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu.

Variable penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah variable tunggal yaitu pola asuh dengan hasil pengukuran baik dan kurang baik

2. Definisi Operasional

Untuk lebih memperjelas arah penelitian, maka akan diuraikan definisi operasional variabel terikat dan variabel bebas sebagai berikut :

Table 3.1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Vaiabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pola asuh orang tua dalam meningkatkan kemampuan bicara pada anak dengan keterlambatan bicara (<i>speech delay</i>)	Segala usaha orang tua untuk membantu anak meningkatkan kemampuan dalam mengucapkan dan menambah kosakata anak dalam percakapan sehari-hari yang meliputi berkomunikasi, belajar sambil bermain, ajukan pertanyaan lebih banyak, bersosialisasi dan lakukan terapi	Kuesioner Σ 25 item pertanyaan, menggunakan skala likert	Menggunakan nilai <i>cut of point</i> 1. Baik Jika skor \geq Mean 75,15 2. Kurang Baik Jika skor < Mean 75,15	Ordinal

E. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Poli Tumbang RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan 2 maret – 10 juni 2020.

F. Sumber Data dan Instrumen Penelitian

1. Sumber data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sendiri. Dalam penelitian ini data primer berupa kuesioner yang terdiri dari pertanyaan pola asuh, pendidikan, umur, dan pekerjaan ibu. Dengan metode mendatangi secara langsung dan mengumpulkan data menggunakan *google form*.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang tidak langsung dikumpulkan oleh peneliti tetapi menggunakan data yang sudah dikumpulkan oleh orang lain yang dianggap valid. Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data atau peneliti misalnya lewat orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2011).

Adapun data sekunder dalam penelitian ini adalah data jumlah ibu bekerja yang memiliki anak yang mengalami speech delay.

2. Instrument Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan peneliti untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut sistematis dan dapat mempermudah peneliti (Nursalam, 2013). Alat instrumen yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut variabel dependent yaitu kuesioner. Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan data yang memungkinkan peneliti mempelajari dan mengetahui sikap-sikap, perilaku dan karakteristik beberapa orang, dalam hal ini kuesioner berisi beberapa pertanyaan tentang pola asuh.

Kuesioner pola asuh dibuat sebanyak 25 item pertanyaan menggunakan skala Likert dengan 4 alternatif jawaban yang dimodifikasi dari kuesioner penelitian sebelumnya. Alternative jawaban dibuat pertanyaan favourable: Selalu (skor 4), Sering (skor 3), Jarang (Skor 2),

Tidak Pernah (Skor 1) dan unfavourable : Selalu (skor 1), Sering (skor 2), Jarang (Skor 3), Tidak Pernah (Skor 4)

Table 3.2. Kisi-kisi Instrumen Pola Asuh Orang Tua

No.	Indicator	Favourable	Unfavourable	Jumlah
1	Berkomunikasi	1,2,3	4,5	5
2	Belajar sambil bermain	6,7,8,	9,10	5
3	Ajukan pertanyaan lebih banyak	11,12,13	14,15	5
4	Bersosialisasi	16,17,18	19,20	5
5	Lakukan terapi	21,22,23	24,25	5

G. Uji Instrument.

1. Uji Validitas

Menurut Arikunto (2010) validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Intrumen pada penelitian ini dilakukan uji validitas pada bulan maret 2020 di poli tumbang di rumah sakit dr. Kanujoso Djatiwibowo menggunakan google form (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeD74DWAEjQlhQ9yAOoKgCzITkCCdiGTR-vs-Xht1r8eFbcw/viewform?usp=pp_url)

Uji validitas dilakukan pada 30 responden dengan hasil r hitung dengan nilai terendah 0,335 dan nilai tertinggi 0,829 lebih besar dari r hitung $n-2$ yaitu 0,374. Hasil ini menunjukkan semua pernyataan pada instrumen yang digunakan dinyatakan valid. Uji dilakukan hanya sekali karena nilai yang ditemukan dinyatakan valid.

2. Uji Reabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau taat asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmojo, 2012). Pada Penelitian ini ditemukan hasil kuesioner reliable dengan nilai hasil 0,958. Artinya reliable.

H. Prosedur Pengumpulan Data

1. Prosedur Administratif

- a. Membuat surat permohonan izin penelitian dari Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang ditujukan kepada RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo.
- b. Setelah mendapatkan persetujuan dari kampus dan RSUD tempat penelitian, peneliti melakukan penyeleksian calon responden. Peneliti mengidentifikasi responden yang memenuhi kriteria penelitian melalui data register poli tumbang.

2. Prosedur Teknis

- a. Koordinasi dengan petugas poli tumbang untuk mendapatkan data responden
- b. Meminta calon yang terpilih agar bersedia menjadi calon responden setelah mengadakan pendekatan dan memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian serta hak dan kewajiban selama menjadi responden. Responden yang bersedia selanjutnya diminta menandatangani lembar *Informed concent*.
- c. Memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya bila ada yang belum jelas.
- d. 30 responden pertama dilakukan pengambilan data dibulan maret – mei dengan cara peneliti bertemu langsung responden dan mengisi kuesioner yang merupakan karyawan rumah sakit yang meimiliki anak *speech delay*. Hal ini dilakukan karena bulan maret – mei poli tumbang tutup untuk sementara.
- e. 33 responden selanjutnya dilakukan di bulan juni setelah poli tumbang buka. Setelah responden setuju peneliti memberikan link (https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeD74DWAEjQIhQ9yAOoKgCzlTkCCdiGTR-vs-Xht1r8eFbcw/viewform?usp=pp_url) untuk mengisi kuesioner. Setelah itu pertanyaan dalam kuisisioner dijawab melalui link yang telah dibagikan.

I. Teknik Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan menyangkut variabel bebas dan terikat. Data yang telah diisi baik oleh peneliti maupun oleh responden kemudian diolah dengan langkah-langkah sebagai berikut : (Hastono, 2017)

a. *Editing*

Setelah data dikumpulkan melalui kuesioner secara langsung dan link google form peneliti melakukan pengecekan isian kuesioner dan kelengkapan data yang dibutuhkan.

b. *Coding*

Melakukan pemberian kode pada data dengan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. Data pendidikan 1 : SMA dan 2 Sarjana, data pekerjaan 1 : Wiraswasta, 2 : Swasta, 3 : PNS, 4 : Pedagang dan 5 : Lain – lain data pola asuh 1 : baik dan 2 : kurang baik.

c. *Sorting*

Mensorting dengan memilih atau mengelompokan data yang dikehendaki (klasifikasi data). Pendidikan, pekerjaan, dan pola asuh

d. *Entry*

Peneliti memasukan data dengan cara manual dan keprogram computer.

e. *Cleaning*

Selama proses *Cleaning* atau memasukkan data tidak terjadi kesalahan data.

2. Analisa Data

a. Uji Normalitas

Pada penelitian karena sampel yang digunakan sebanyak 33 responden maka uji normalitas yang digunakan *Kolmogorove Smirnov* dengan nilai p-value 0,186. Artinya data yang ditemukan terdistribusi normal.

b. Analisa Univariat

Pada penelitian ini hanya menganalisis gambaran pola asuh dengan menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan *persentase* dari setiap variabel (Notoatmodjo, 2012).

Data yang telah didapat kemudian diolah dan dianalisis menggunakan system komputerisasi SPSS versi 20,0, yang kemudian ditampilkan dalam bentuk tabel data yang menjabarkan distribusi frekuensi dan presentase dari masing-masing variabel dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi karena data penelitian berbentuk katagori, adapun distribusi frekuensi yang akan di uji adalah pendidikan, pekerjaan, pola asuh indicator pola asuh, dan distribusi jawaban responden. Untuk kategori umur dilakukan distribusi data mean, median, min dan max.

J. Etika Penelitian

Nursalam (2011) menjelaskan bahwa dalam melakukan penelitian menekankan prinsip etika penelitian yang meliputi:

1. Prinsip Manfaat

a. Bebas dari penderitaan

Penelitian yang dilaksanakan ini hanya mengisi kuesioner tidak dilakukan intervensi sehingga responden bebas dari bahaya.

b. Bebas dari Eksploitasi

Penelitian yang dilaksanakan ini hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan sehingga nama responden dan keadaan yang ditemukan di rahasiakan. Data yang ditampilkan hanya distribusi jawaban dengan tidak menampilkan identitas responden

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

- a. Hak untuk ikut/tidak menjadi responden (*right to self determination*)
Pada penelitian ini semua responden memutuskan bersedia menjadi subjek.
- b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)Peneliti memberikan penjelasan secara terperinci serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada subjek

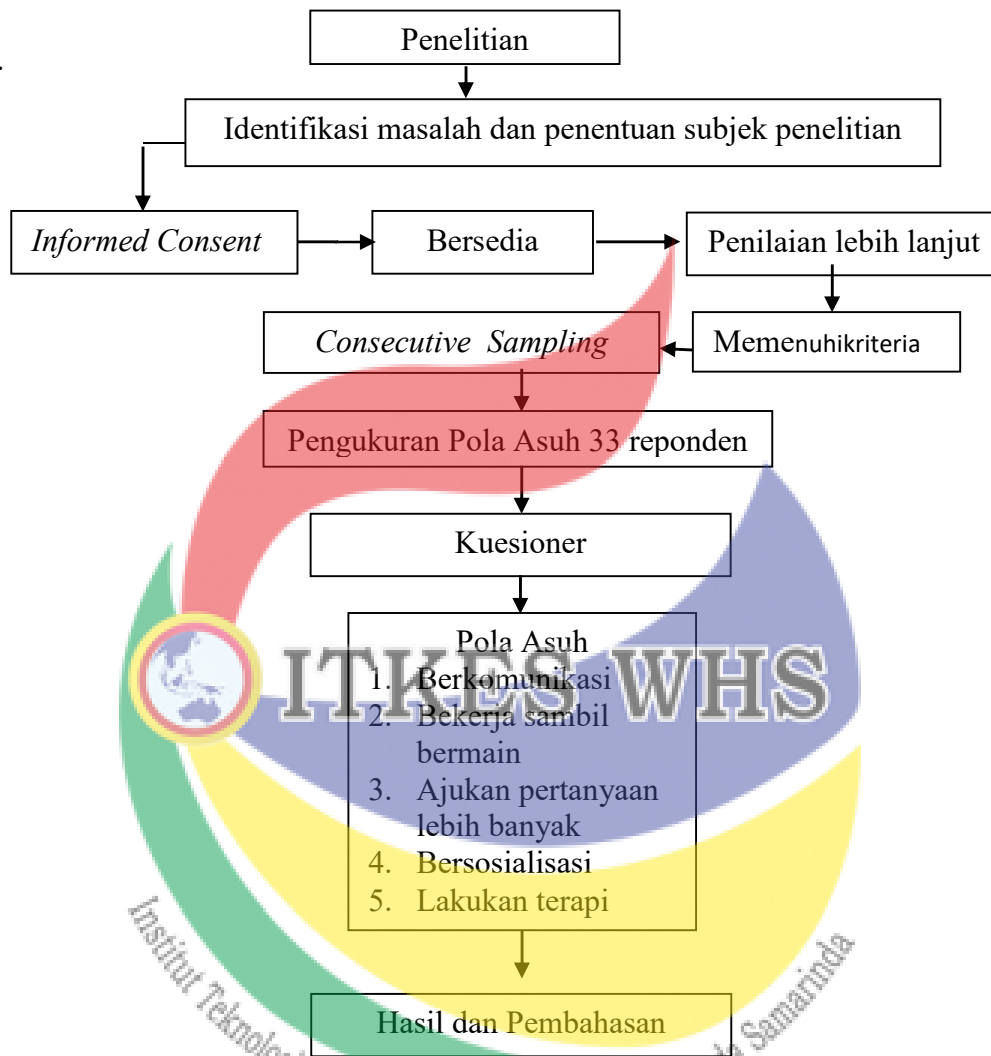
c. *Informed Consent*

Responden diberikan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Juga perlu dicantumkan bahwa data yang diperoleh hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu. Setelah diberikan penjelasan semua responden setuju dijadikan responden dan menandatangani lembar *Informed consent*

3. Prinsip Keadilan (*Right To Justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)Responden mendapatkan perlakuan secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi.
- b. Hak dijaga kerahasiaannya (*right to privacy*)
Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan, untuk itu perlu adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*)

K. Alur Penelitian



Bagan 3.2 Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSUD dr. Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan adalah rumah sakit umum yang ada di kota Balikpapan. Rumah sakit ini berlokasi di Jl. Mt. Haryono Balikpapan. Rumah sakit ini juga sudah terakreditasi dengan akreditasi paripurna dari snars. dengan akreditasi yang paripurna sehingga pelayanan yang ada dirumah sakit ini tidak diragukan lagi

Poli tumbang adalah poli anak yang melakukan pelayanan pada anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang yang dibentuk sejak 22 september 2018. Baik itu karena kelainan saat lahir maupun karena pola asuh yang tidak efektif. Poli ini menerima pelayanan pada hari senin dan kamis saja dengan jumlah pasien rata – rata 10 perhari setiap pelayanan. Poli tumbang di rumah sakit dr. Kanudjoso Djatiwibowo Balikpapan tidak hanya melayani pasien dalam poli saja. Namun juga memberikan penyuluhan kepada tenaga kesehatan dan orang umum dalam mendeteksi pola tumbuh kembang anak yang baik atau terlambat. Pada pelayanan poli tumbang setelah konsultasi selanjutnya ibu yang memiliki anak speech delay akan diarahkan ke bagian terapi dengan 2 metode yaitu stimulasi dan reedukasi. Salah satu terapi yang diberikan adalah terapi wicara dimana dalam pelaksanaannya ada 5 tahap yaitu assessment terapi wicara, pelaksanaan terapi wicara (pernafasan, intonasi, resonansi, artikulasi, dan phrosodi), edukasi, evaluasi dan dokumentasi.

Penelitian ini dilakukan di poli tumbang yang ada di Rumah Sakit dr. Kanidjoso Djatiwibowo. Akobat pandemic sehingga untuk memenuhi target sampel dalam penelitian ini dilakukan pada sebagian pasien yang berkunjung pada masa penelitian dan sebagian mendatangi ibu pasien yang merupakan karyawan rumah sakit. Dimana pada masa penelitian

didapatkan sampel yang memenuhi target sampel pada proposal sebelumnya yaitu 33 sampel.

2. Karakteristik Responden

a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Respoden Berdasarkan Karakteristik Umur ibu yang memiliki anak gangguan Speech Delay Di Poli Tumbang Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

No	Pendidikan	N	%
1.	< 30 Tahun	7	21,7
2.	30 – 40 tahun	22	66,7
3.	>40 Tahun	4	12,1
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 33 responden, didapatkan umur dominan responden adalah 30 – 40 tahun yaitu 22 responden.

b. Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi ffrekuensi responden berdasarkan karakteristik Pendidikan ibu yang memiliki anak gangguan Speech Delay Di Poli Tumbang Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

No	Pendidikan	N	%
1.	SMA	5	17,5
2.	Sarjana	28	82,5
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik responden pada kelompok pendidikan menunjukkan bahwa dari 33 responden, didapatkan responden dominan pendidikan terakhir sarjana berjumlah 28 orang 82,5 %.

c. Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu yang memiliki anak gangguan Speech Delay Di Poli Tumbang Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

No	Pekerjaan	N	%
1.	Wiraswasta (> 8 jam)	8	24,2
2.	Swasta perawat(8 jam)	6	18,2
3	PNS perawat (8 jam)	18	54,5
4	Pedagang (>8 jam)	1	3,0
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik responden pada kelompok pekerjaan menunjukkan bahwa dari 33 responden, didapatkan responden dominan bekerja sebagai PNS perawat berjumlah 18 orang 54,5 %.

3. Analisa Univariat

a. Pola Asuh

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara pada anak dengan gangguan keterlambatan bicara Di Poli Tumbang Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

No	Pola Asuh	N	%
1.	Baik	15	46
2.	Kurang Baik	18	54
Jumlah		33	100

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden pada kelompok pola asuh menunjukkan bahwa dari 33 responden, didapatkan responden sebagian besar pola asuh yang kurang baik berjumlah 18 orang 54 %.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik jawaban Pola asuh ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara pada anak dengan gangguan keterlambatan bicara Di Poli Tumbang Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

No	Indikator Pola Asuh	Selalu	Sering	Jarang	Tidak pernah
1.	Mengajak anak berbicara setiap hari	26	7	1	0
2.	Mengajak anak menceritakan aktivitasnya setiap hari	17	12	4	0
3.	Mengajak anak berbicara dimanapun berada	25	8	0	0
4.	Mengajak anak berbicara pada malam hari saja ketika pulang bekerja	9	11	7	6
5.	Berkomunikasi dengan anak pagi hari saja sebelum bekerja	9	15	5	4
6.	Mengajak anak belajar menggunakan buku cerita sambil bermain	6	16	9	2
7.	Mengajak anak belajar berbicara dengan mendengarkan music dan lagu anak-anak	5	18	10	0
8.	Mendampingi anak menonton TV sambil menjelaskan apa yang dilihat anak saat saya dirumah	4	21	8	0
9.	Mebiarkan anak saya menonton televisi sesuka hatinya	0	8	16	9
10.	Memberikan HP kepada anak agar dia belajar dengan apa yang dilihat di HP	1	7	19	6
11.	Mengulang-ulang kata-kata yang diucapkan anak agar lafaz nya jelas	15	14	3	1
12.	Mengulang kata-kata anak yang salah ucapan	14	10	8	1
13.	Memberikan kesempatan kepada anak saya bertanya apa saja yang ingin diketahuinya	17	16	0	0
14.	Melarang anak terlalu banyak bertanya karena nanti jadi anak yang cerewet	1	2	12	17
15.	Menyuruh anak untuk bertanya hal-hal yang penting saja	2	5	10	16
16.	Membolehkan anak saya bergaul dengan teman sebayanya di lingkungan rumah untuk melatih bicaranya	11	15	7	0
17.	Mengajak anak saya berjalan dan berkomunikasi dengan orang lain saat dirumah	11	15	7	0
18.	Memasukkan anak ke sekolah agar anak saya mampu bersosialisasi	14	10	6	3
19.	Melarang anak saya keluar rumah karena takut terpengaruh lingkungan	0	8	17	8
20.	Membolehkan anak saya berteman dengan teman di sekolahnya saja	2	8	7	16
21.	Setelah tau anak saya bermasalah dengan bicaranya, langsung membawa anak terapi	9	11	4	9
22.	Selain membawa berobat ke dokter saya juga membawa anak ke ahli terapi bicara lainnya	5	9	6	13

23.	Mencari informasi tentang ahli terapi yang baik dan membawa anak saya kesana	9	11	5	8
24.	Tidak perlu membawa anak saya terapi karena nanti anak saya akan bisa bicara seperti orang lain	5	6	7	16
25.	Membawa terapi pada awal-awal saja dan sekarang sudah tidak rutin karena saya bekerja	3	7	10	13

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi responden pada jawaban responden pola asuh menunjukkan bahwa dari 33 responden, didapatkan jawaban dengan nilai tertinggi pada pernyataan *favorable* nilai tertinggi pada pernyataan 1 sebanyak 26 responden terbanyak yaitu mengajak anak selalu berbicara.

B. Pembahasan

Setelah dilakukan pengolahan dengan menggunakan program komputerisasi menggunakan cut of point didapatkan data pola asuh ibu dominan kurang baik yaitu 18 ibu 54,5 % dan baik 15 orang 45,5 %. Lebih dari setengah responden dalam kategori pola asuh yang kurang baik. Oleh karena itu tidak dapat dipungkiri bahwa rata-rata anak yang berkunjung di poli tumbang anak mengalami gangguan kemampuan berbicara di mana pada usia 3 – 5 tahun merupakan usia yang sudah mampu berbicara. Selebihnya 29 ibu memiliki pola asuh anak yang baik 46 %. Pola asuh yang baik tidak sepenuhnya mampu mendukung peningkatan kemampuan anak berbicara.

Pada penelitian ini juga ditemukan data bahwa pada pernyataan pada kuesioner ditemukan pernyataan yang memiliki nilai yang tertinggi dengan responden yang terbanyak yaitu mengajak anak selalu berbicara sebanyak 25 responden. Jawaban tertinggi ini menjadi jawaban upaya pola asuh yang baik bagi anak yang mengalami *speech delay* jika sering mengajak anak selalu berbicara.

Casmini dalam Palupi (2013) menyebutkan bahwa pola asuh sendiri memiliki definisi bagaimana orang tua memperlakukan anak, mendidik, membimbing, dan mendisiplinkan serta melindungi anak dalam mencapai

proses kedewasaan, hingga kepada upaya pembentukan norma-norma yang diharapkan oleh masyarakat pada umumnya.

Terlambat bicara adalah masalah yang paling sering dikeluhkan orang tua terhadap anak. Umumnya anak terlambat bicara dapat disebabkan oleh banyak faktor, seperti faktor kelainan perkembangan bicara, gangguan pendengaran, disabilitas intelektual ataupun karena minimnya komunikasi dari orang tua. Itu sebabnya, anak butuh dukungan dan stimulasi dari para orang tua untuk mendukung anak. Beberapa kiat yang bisa dilakukan untuk merangsang stimulan dalam mengembangkan kemampuan berbicara anak. (Dewanti, 2015) yaitu berkomunikasi, belajar sambil bermain, ajukan pertanyaan lebih banyak, bersosialisasi, dan lakukan terapi

Teori Santrock (2011) menyatakan perkembangan anak bukan hanya dipengaruhi oleh kuantitas waktu yang dihabiskan oleh orang tua dengan anak tetapi orang tua harus memperhatikan dan memahami gaya yang digunakan ketika berinteraksi dengan anak serta bagaimana cara orang tua untuk mendisiplinkan anak yang selanjutnya disebut dengan pola asuh orang tua. Pola asuh orang tua jelas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan anak. Orang tua tidak boleh menghukum atau menjauhkan diri dari anak, sebaliknya orang tua harus mengembangkan aturan-aturan dan memberikan kasih sayang kepada anak agar anak dapat mencapai tugas perkembangan sesuai usia anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zuraida Mulqiah (2017).di PAUD Mustika Cempaka Kalimantan Selatan. Pada penelitiannya terdapat gangguan penggunaan bahasa (berbicara) pada anak yang memiliki pola asuh yang kurang baik yaitu otoriter. Pola asuh yang otoriter menyebabkan anak tidak berani mengembangkan diri sehingga merasa tertekan dan enggan berbicara.

Menurut asumsi peneliti bahwa pola asuh seorang ibu berperan penting dalam hal kemampuan berbicara anak. Dimana pola asuh yang baik mampu memberikan sumbangsih dalam hal kemampuan anak berbicara. Dengan mengembangkan aturan-aturan dan memberikan kasih sayang kepada

anak, agar anak dapat mencapai tugas perkembangan sesuai usia. Selain itu upaya yang baik yang dapat dilakukan adalah selalu mengajak anak berbicara dan tidak pernah melarang anak terlalu banyak bertanya karena nanti jadi anak yang cerewet dan tidak pernah menyuruh anak untuk bertanya hal-hal yang penting saja

Selanjutnya sesuai dengan dikemukakan dewanti (2015) pada penelitiannya. Dalam penelitian ini juga ditemukan beberapa factor yang mempengaruhi pola asuh yaitu umur, pekerjaan dan pendidikan ibu. Ketiga factor ini ada pengaruh masing masing terhadap pola asuh ibu pada anak yang mengalami gangguan bicara.

Faktor yang pertama adalah umur, umur diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu di pandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan kenderajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama (Nuswantari dalam dewanti 2016).

Pada penelitian ini ditemukan bahwa pola asuh berdasarkan umur ibu kategori baik rata – rata pada ibu dengan rentang umur 30 sampai dengan 40 tahun. Dimana pada umur ini adalah umur yang matang dan rata – rata sudah memiliki dua anak. Dengan demikian ibu dengan rentang umur demikian sudah memiliki pengalaman mengasuh anak pada anak sebelumnya. Sehingga sudah mampu memilah dan memperbaiki kesalahan pada saat mengasuh pada anak tertuanya. Selanjutnya pola asuh yang kurang baik rata rata terdapat pada ibu dengan rentang umur kurang dari 30 tahun, lebih dari 40 tahun dan sebagian kecil ada pada antara keduanya. Untuk usia dibawah 30 tahun ditemukan rata rata merupakan anak pertama bagi ibu. Sehingga dengan kurang pengalaman atau karena aspek lain sehingga terjadi kekeliruan dalam mengasuh anak. Selanjutnya usia diatas 40 tahun terjadi akibat anak yang lain sudah menginjak umur yang bisa mengajari adiknya. Sehingga peran dan interaksi ibu terhadap anak berkurang. Pada usia ini juga ibu sudah mengalami penurunan kemampuan fisik untuk bekerja lebih keras dimana responden penelitian ini rata – rata bekerja.

Menurut Vera dalam widyana (2015), usia mendasari kedewasaan, kedewasaan ibu secara psikologis sangat penting karena akan berpengaruh terhadap pola asuh anak, yaitu ibu lebih mampu berperan aktif dan mampu memberikan stimulus-stimulus kepada anak untuk mengembangkan kemampuan dasar yang dimilikinya. Kedewasaan ibu secara fisik maupun mental sangat penting, karena hal ini akan berpengaruh terhadap pola asuh dan perkembangan anak kelak di kemudian hari. Bertambahnya usia maka akan bertambah pula pengalaman yang dimiliki. Hal ini akan sangat membantu usia dewasa dalam mengasuh anak. Mereka akan memiliki gambaran tentang pola perkembangan anak, serta jenis perkembangan anak disetiap usianya

Menurut asumsi peneliti bahwa umur ibu mempengaruhi kedewasaan seorang ibu. Dimana dengan tingkat kedewasaan yang baik akan memberikan kemampuan untuk lebih berperan aktif. Kemudian umur yang lebih dewasa akan memiliki pengalaman yang lebih sehingga kemampuan pola asuh akan dipengaruhi. Penelitian ini juga menjelaskan bahwa rentang umur 30 – 40 tahun merupakan usia ibu yang memiliki pola asuh yang baik dan pola asuh yang kurang baik didominasi pada umur lebih dari 40 tahun dan kurang 30 tahun.

Umur 30 – 40 tahun adalah umur yang matang dan rata – rata sudah memiliki dua anak. Dengan demikian ibu dengan rentang umur demikian sudah memiliki pengalaman mengasuh anak pada anak sebelumnya. Sehingga sudah mampu memilah dan memperbaiki kesalahan pada saat mengasuh pada anak tertuanya. Selanjutnya usia dibawah 30 tahun rata rata merupakan anak pertama bagi ibu. Sehingga dengan kurang pengalaman atau karena aspek lain sehingga terjadi kekeliruan dalam mengasuh anak. Selanjutnya usia diatas 40 tahun terjadi akibat anak yang lain sudah menginjak umur yang bisa mengajari adiknya. Sehingga peran dan interaksi ibu terhadap anak berkurang. Pada usia ini juga ibu sudah mengalami penurunan kemampuan fisik untuk bekerja lebih keras dimana responden penelitian ini rata – rata bekerja

Faktor kedua adalah pekerjaan ibu, menurut Ornstien dan Levine dalam Ibrahim (2017). Pekerjaan adalah sebuah karir yang dilakukan dalam sebuah kehidupan. Dalam bidang apapun, karir akan menjadi sebuah pengertian dari sebuah pekerjaan yang memiliki bidang tersendiri. Pekerjaan adalah rutinitas seseorang yang menjadi aktivitas menghasilkan sesuatu untuk mendapatkan hasil.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa pola asuh berdasarkan pekerjaan ibu. Pola asuh yang baik rata-rata pada ibu dengan pekerjaan PNS dan Swasta. Dimana pada kedua pekerjaan jelas waktu yang digunakan untuk bekerja yaitu 8 jam perharinya sehingga pembagian waktu terhadap anak dapat diatur sedemikian rupa. Selain itu pekerjaan seperti ini biasanya berpendidikan tinggi minimal SMA keatas, kemudian status social ekonomi bisa dikatakan terjamin dengan jaminan gaji perbulan dan tanggungan terhadap anak oleh pemerintah atau swasta juga memberikan sumbangsi. Dengan terjaminnya status social ekonomi dapat memberikan kesempatan ibu untuk sang buah hati dan tidak dalam pekerjaan terus menerus. Namun pola asuh yang baik belum tentu menyebabkan secara keseluruhan memberikan kemampuan berbicara sesuai umur. Ada factor lain yang menghambat seperti inteligensi anak. Selanjutnya pola asuh yang kurang baik terdapat pada pekerjaan wiraswasta, dan pedagang. Dimana pekerjaan ini jam kerja tidak menentu rata-rata lebih dari 8 jam dan penghasilan pun tidak menentu. Sehingga baik waktu maupun social ekonomi yang mampu memberikan kenyamanan seorang ibu menjadi penghambat dalam memberikan pola asuh anak yang baik. Ibu akan lebih focus dalam hal menghidupi keluarga terutama pada ibu *single parents* yang harus bekerja lebih ekstra.

Menurut Luciasari dalam Ibrahim (2017), Ibu yang bekerja di luar rumah cenderung memiliki waktu yang lebih terbatas untuk pekerja dengan jumlah jam kerja/hari tidak jelas dan pekerjaan dengan jumlah jam kerja/kerja jelas. Ibu dengan pekerjaan yang tidak menentu dalam hal lamabekerja maka dapat mempengaruhi keakraban anak dengan ibu. Pola asuh yang baik jika ibu mampu lebih akrab dengan anak.

Menurut asumsi peneliti bahwa pola asuh dipengaruhi oleh jenis pekerjaan dengan jam kerja yang tidak menentu atau lebih dari 8 jam. Jam kerja yang tidak menentu akan menyebabkan kurangnya interaksi antara anak dengan ibu sehingga pola asuh akan juga terpengaruh. Pekerjaan dengan jam kerja yang jelas mampu memberikan kesempatan pada ibu itu mengatur waktu untuk berinteraksi dengan anak. Selain itu ibu yang bekerja juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan ekonomi yang cukup untuk membiayai kebutuhan anak.

Faktor ketiga adalah pendidikan, Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). Pendidikan yakni satu sistem evaluasi untuk tiap-tiap individu untuk meraih pengetahuan serta pemahaman yang lebih tinggi tentang object spesifik serta khusus. Pengetahuan yang didapat secara resmi itu menyebabkan pada tiap-tiap individu yakni mempunyai pola pikir, tingkah laku serta akhlak yang sesuai dengan pendidikan yang diperolehnya.

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa pola asuh berdasarkan pendidikan. Pola asuh yang baik terdapat pada hampir semua responden yang berpendidikan sarjana. Dimana pada penjelasan sebelumnya pendidikan memberikan sumbangsih lebih dalam hal pengetahuan dan pemahaman terhadap pola asuh anak yang baik. Hanya terdapat 1 orang yang berpendidikan sma memiliki pola asuh anak yang baik. Dari observasi peneliti ditemukan ibu tersebut memiliki suami yang memiliki pekerjaan yang mapan dan banyak keluarga dalam rumahnya. Sehingga ibu tersebut mampu mendapatkan pengalaman dari keluarga yang lain. Selanjutnya pola asuh yang kurang baik semua berpendidikan sma. Maka penjelasan terhadap hal ini adalah kebalikan dari penjelasan diatas.

Menurut mudassir (2014) Latar belakang pendidikan merupakan salah satu unsur yang dapat berpengaruh pada pola asuh anak, karena dengan latar belakang tingkat pendidikannya lebih tinggi diharapkan pengetahuan tentang pola asuh lebih baik. Seorang dengan tingkat pendidikan rendah belum tentu pengetahuantentang pola asuh jelek. Tingkat pendidikan pada umumnya di bagi atas SD, SMP, SMA, dan Sarjana

Menurut asumsi penenliti bahwa pendidikan akan memberikan pengaruh terhadap pola asuh anak dengan *speech delay*. Dimana pada pendidikan yang tinggi akan memiliki pemahaman dan pengetahuan yang baik. Pemahaman dan pengetahuan yang baik akan memberikan kesempatan kepada ibu memilih dan mempelajari pola asuh yang baik dan benar. Untuk pendidikan yang tidak mendukung pola asuh yang baik akan banyak factor lain yang mendukung seperti pekerjaan suami, penghasilan, dan lingkungan orang tua. Dari ketiga data tersebut dapat disimpulkan bahwa pola asuh anak yang baik terdapat pada ibu rentang umur 30 – 40 tahun dengan pekerjaan rata – rata PNS perawat dan Swasta perawat serta pendidikan yang tinggi yaitu sarjana.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian pada distribusi karakteristik responden ditemukan responden yang diambil berumur antara 25 sampai dengan 49 tahun dengan rata – rata berumur 34 tahun 3 bulan. Selanjutnya responden berpendidikan dominan sarjana dan pekerjaan responden paling dominan adalah pegawai negeri sipil (PNS).
2. Hasil penelitian pada analisa univariat diperoleh gambaran pola asuh pada 33 responden, didapatkan responden dominan pola asuh yang kurang baik berjumlah 18 orang 54 %. Usaha yang dilakukan ibu dalam meningkatkan kemampuan ibu paling dominan selalu mengajak anak berbicara setiap hari.

B. Saran

1. Bagi responden Ibu

Ibu bekerja yang mempunyai anak speed delay rata – rata seibuk dengan pekerjaan sehingga kekurangan waktu dengan anak. Untuk itu ibu yang bekerja membagi waktunya untuk anak dan keluarga yang biasanya dilakukan menjelang senja sampai dengan tidur malam atau jika ibu pekerja shift menyesuaikan dengan shift orang tua dalam hal berinteraksi sehingga anak akan selalu aktif dengan orang tua.

2. Bagi Tempat penelitian

Perawat mengingatkan orang tua dalam meningkatkan kemampuan bicara anak dengan pola asuh selalu mengajak anak berbicara setiap hari dengan mengatur waktu yang tepat dalam pengasuhan anak

3. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan intervensi kepada orang tuaselain memperhatikan pola asuh keikut sertaan ayah dalam meningkatkan kemampuan bicara anak

DAFTAR PUSTAKA

- Akkuş, P. Z., Yoldaş, T. Ç., Kurtipek, G., & Özmert, E. N. (2018). Speech delay in toddlers: are they only late talkers. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 60, 165-172. doi:10.24953/turkjpmed.2018.02.008
- Asmawati, L. (2015). Dimensi Pola Asuh Orangtua untuk Mengembangkan Kemampuan Membaca Permulaan Anak Usia Dini 4-5 Tahun. *Jurnal Teknodik*, 69-77.
- Hastono. (2017) *Analisa Data* ,FKUI, Jakarta
- Hurlock, E. B. 2010. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (Alih Bahasa Istiwidayanti dkk. Edisi Kelima. Jakarta : Erlangga.*
- Katy M. Clark M.A. Marcela Castillo, Ph.D. Agustin Calatroni, M.S. Tomas Walter, M.D. Marisol Cayazzo, R.N. Paulina Pino, Ph.D and Betsy Lozoff, M.D. (2006). Breastfeeding and Mental and Motor Development at 5 ½ Years. Center Of Human Growth And Development Michigan University
- Notoatmodjo, S. (2012). *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____ (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novi S, Sari L, Memy YD, Ghanie A. Angka kejadian delayed speech disertai gangguan pendengaran pada anak yang menjalani pemeriksaan pendengaran di bagian Neurootologi IKTHT-KL RSUP Dr. Moh. Hoesin. *J Kedokt dan Kesehat*. 2015; 2(1):121-7
- Nur, H., Tairas, M. M., & Hendriani, W. (2018). The experience of hope for mother with speech-language delay children. *Journal of Educational, Health, and Community Psychology*, 7, 104-117
- Nurhidayah, S. 2008. Pengaruh Ibu Bekerja Dan Peran Ayah Dalam Co parenting Terhadap Prestasi Belajar Anak. *Jurnal Soul*
- Nursalam. (2012). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2012). *Manajemen Keperawatan dan Aplikasinya*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika

Potter, P. A. & Perry, A. G (2010). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Philadelphia: Nosby Year Book Inc.

Rohmah, M., Astikasari, N. D., & Weto, I. (2018). Analisis Pola Asuh Orantua dengan Keterlambatan Bicara pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Oksitosin, Kebidanan*, 32-34.

Soetjiningsih (2013) , *Tumbuh Kembang Anak*, Edisi ke 2, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta

Zaidin, (2010), *Dasar – Dasar Keperawatan Profesional*. Jakarta : Widya Medika



Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Veta Vata Satul Husnah

NIM : B21828109001

Mahasiswa Program Studi Program Ilmu Keperawatan ITKES WIYATA HUSADA Samarinda. Saya akan melakukan penelitian tentang **“Gambaran Pola Asuh Ibu Yang Bekerja Dalam Upaya Meningkatkan Kemampuan Bicara Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Keterlambatann Bicara (*Speech Delay*) Di Poli Tumbuh Kembang Anak RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”**.

Untuk itu kami mohon partisipasi Bapak/Ibu untuk menjadi Responden dalam penelitian ini, dijamin kerahasiaannya (tanpa nama) dan tidak ada pemaksaan. Data disajikan untuk pengembangan ilmu Keperawatan. Atas kerja sama dan partisipasinya, kami sampaikan terimakasih.

Samarinda, Maret 2020

Hormat Saya,

Veta Vata Satul Husnah

NIM :B21828109001

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan dari Peneliti saya bersedia berpartisipasi sebagai Responden penelitian dengan Judul **“Gambaran Pola Asuh Ibu Yang Bekerja Dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) Di Poli Tumbuh Kembang Anak RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”**, yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Ilmu Keperawatan ITKES WIYATA HUSADA Samarinda.

Nama : Veta Vata Satul Husnah

NIM : B21828109001

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative bagi saya dan segala informasi yang diberikan dijamin kerahasiaannya. Saya telah diberikesempatan untuk bertanya mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan penelitian ini dan telah mendapat jawaban yang memuaskan. Berdasarkan semua penjelasan diatas maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela bersedia menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian.

Balikpapan, Maret 2020

Responden

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER

Gambaran Pola Asuh Ibu Yang Bekerja Dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) Di Poli Tumbuh Kembang Anak RSUD Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”

A. Identitas Responden

- a. Alamat :
- b. Umur :
- c. Jenis Kelamin :
- d. Pekerjaan :
- | | |
|-------------------|---------------|
| 1. PNS | 4. Pedagang |
| 2. ABRI | 5. Wiraswasta |
| 3. Pegawai Swasta | 6. Dll |
- e. Pendidikan Terakhir
- | |
|-----------------------------------|
| 1. Tidak Sekolah |
| 2. Tidak tamat SD |
| 3. Tamat SD |
| 4. Tamat SMP |
| 5. Tamat SMA |
| 6. Tamat Perguruan Tinggi/Akademi |
- f. Usia anak :
- g. Jenis kelamin anak :
- h. Kunjungan pertama bulan :
- i. Terakhir Kunjungan :

B. Petunjuk :

1. Isilah data pada kolom yang telah disediakan
2. Berilah tanda Cheklist (√) pada kolom jawaban yang anda pilih sesuai dengan kondisi saudara

3. Jika bapak/ibu ingin mengganti pilihan jawaban yang sudah diberi tanda, maka bapak/ibu dapat memberikan tanda garis pada jawaban yang sudah ditandai (X)
4. Pilihan jawaban :
 - Sl : Selalu
 - Sr : Sering
 - J : Jarang
 - TP : Tidak Pernah

POLA ASUH ORANG TUA

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
		Sl	Sr	Kd	TP
1	Saya mengajak anak berbicara setiap hari				
2	Saya mengajak anak menceritakan aktivitasnya setiap hari				
3	Saya mengajak anak berbicara dimanapun berada				
4	Saya mengajak anak berbicara pada malam hari saja ketika pulang bekerja				
5	Saya berkomunikasi dengan anak pagi hari saja sebelum bekerja				
6	Saya mengajak anak belajar menggunakan buku cerita sambil bermain				
7	Saya mengajak anak belajar berbicara dengan mendengarkan music dan lagu anak-anak				
8	Saya mendampingi anak menonton TV sambil menjelaskan apa yang dilihat anak				
9	saya membiarkan anak saya menonton televisi sesuka hatinya				
10	Saya memberikan HP kepada anak agar				

	dia belajar dengan apa yang dilihat di HP				
11	Saya mengulang-ulang kata-kata yang diucapkan anak agar lafaz nya jelas				
12	Saya mengulang kata-kata anak yang salah ucapan				
13	Saya memberikan kesempatan kepada anak saya bertanya apa saja yang ingin diketahuinya				
14	Saya melarang anak terlalu banyak bertanya karena nanti jadi anak yang cerewet				
15	Saya menyuruh anak untuk bertanya hal-hal yang penting saja				
16	Saya membolehkan anak saya bergaul dengan teman sebayanya di lingkungan rumah untuk melatih bicaranya				
17	Saya mengajak anak saya berjalan dan berkomunikasi dengan orang lain				
18	Saya memasukkan anak ke sekolah agar anak saya mampu bersosialisasi				
19	Saya melarang anak saya keluar rumah karena takut terpengaruh lingkungan				
20	Saya membolehkan anak saya berteman dengan teman di sekolahnya saja				
21	Setelah saya tau anak saya bermasalah dengan bicaranya, saya langsung membawa anak saya terapi				
22	Selain membawa berobat ke dokter saya juga membawa anak saya terapi ke ahli terapi lainnya				

23	Saya mencari informasi tentang ahli terapi yang baik dan membawa anak saya kesana				
24	Saya tidak membawa anak saya terapi karena nanti anak saya akan bisa bicara seperti orang lain				
25	Saya membawa terapi pada awal-awal saja dan sekarang sudah tidak rutin karena saya bekerja				



Lampiran 4

Uji Validitas dan Reliabilitas

```
RELIABILITY
/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15
p16 p17 p18 p19 p20 p21 p22 p23 p24 p25
/SCALE('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA
/STATISTICS=CORR
/SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability

		Notes
Output Created		25-AUG-2020 11:28:43
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet2
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	30
	Matrix Input	
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY
		/VARIABLES=p1 p2 p3 p4 p5 p6 p7 p8 p9 p10 p11 p12 p13 p14 p15 p16 p17 p18 p19 p20 p21 p22 p23 p24 p25 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /STATISTICS=CORR /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.04

[DataSet2]

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.950	.958	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	77.63	135.895	.791	.946
p2	77.83	133.316	.823	.946
p3	77.73	135.237	.829	.946
p4	77.63	135.895	.791	.946
p5	77.83	133.316	.823	.946
p6	78.63	139.137	.440	.950
p7	77.93	134.961	.683	.947
p8	78.30	132.838	.685	.947
p9	77.63	135.895	.791	.946
p10	77.83	133.316	.823	.946
p11	77.73	135.237	.829	.946
p12	78.17	136.144	.479	.950
p13	77.93	134.961	.683	.947
p14	77.70	137.734	.637	.948
p15	78.13	132.051	.712	.947
p16	78.27	136.685	.663	.947

p17	78.27	136.685	.663	.947
p18	77.93	134.961	.683	.947
p19	78.17	136.144	.479	.950
p20	77.93	134.961	.683	.947
p21	77.70	137.734	.637	.948
p22	79.00	136.138	.335	.955
p23	77.63	135.895	.791	.946
p24	77.90	137.541	.379	.952
p25	78.13	132.051	.712	.947



UJI NORMALITAS

```

GET
  FILE='E:\New folder\skripsi\sudah ujian Veta\uji hasil
veta.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
EXAMINE VARIABLES=PAA
  /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
  /COMPARE GROUPS
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /CINTERVAL 95
  /MISSING LISTWISE
  /NOTOTAL.
    
```

Explore

Notes	
Output Created	27-AUG-2020 14:21:39
Comments	
Input	E:\New folder\skripsi\sudah ujian Veta\uji hasil veta.sav DataSet1 <none> <none> <none> N of Rows in Working Data File 33
Missing Value Handling	Definition of Missing User-defined missing values for dependent variables are treated as missing. Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax	Cases Used EXAMINE VARIABLES=PAA /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /CINTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Resources	Processor Time 00:00:05.02 Elapsed Time 00:00:03.85

[DataSet1] E:\New folder\skripsi\sudah ujian Veta\uji hasil veta.sav

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pola Asuh Anak	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pola Asuh Anak	Mean	75.15	1.351
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	72.40	
	Upper Bound	77.90	
	5% Trimmed Mean	75.01	
	Median	75.00	
	Variance	60.195	
	Std. Deviation	7.759	
	Minimum	62	
	Maximum	90	
	Range	28	
	Interquartile Range	13	
	Skewness	.247	.409
Kurtosis	-.936	.798	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Pola Asuh Anak	.128	33	.186	.959	33	.247

a. Lilliefors Significance Correction

```

FREQUENCIES VARIABLES=UK JK P PT UA JKA PAAK P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7
P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24
P25 pppppppp
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

		Notes
Output Created		25-AUG-2020 11:50:19
Comments		
Input	Data Active Dataset Filter Weight Split File	E:\New folder\skripsi\sudah ujian Veta\uji hasil veta.sav DataSet1 <none> <none> <none>
Missing Value Handling	N of Rows in Working Data File Definition of Missing Cases Used	33 User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=UK JK P PT UA JKA PAAK P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7 P8 P9 P10 P11 P12 P13 P14 P15 P16 P17 P18 P19 P20 P21 P22 P23 P24 P25 pppppppp /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00.05 00:00:00.06

```

[DataSet1] E:\New folder\skripsi\sudah ujian Veta\uji hasil
veta.sav

```

Frequency Table

Usia Kode

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
< 30 tahun	7	21.2	21.2	21.2
Valid 30 - 40 Tahun	22	66.7	66.7	87.9
> 40 Tahun	4	12.1	12.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki - Laki	2	6.1	6.1	6.1
Valid Perempuan	31	93.9	93.9	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Wiraswasta	8	24.2	24.2	24.2
swasta	6	18.2	18.2	42.4
Valid PNS	18	54.5	54.5	97.0
Pedagang	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SMA	5	15.2	15.2	15.2
Valid Sarjana	28	84.8	84.8	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Umur Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	2	6.1	6.1	6.1
Valid 3	15	45.5	45.5	51.5
Valid 4	8	24.2	24.2	75.8
Valid 5	8	24.2	24.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki - laki	18	54.5	54.5	54.5
Valid Perempuan	15	45.5	45.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Pola Asuh Anak Kode

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	15	45.5	45.5	45.5
Valid Kurang Baik	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya mengajak anak berbicara setiap hari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Selalu	25	75.8	75.8	75.8
Valid Sering	7	21.2	21.2	97.0
Valid Jarang	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya mengajak anak menceritakan aktivitasnya setiap hari

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Selalu	17	51.5	51.5	51.5
	Sering	12	36.4	36.4	87.9
	Jarang	4	12.1	12.1	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Saya mengajak anak berbicara dimanapun berada

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Selalu	25	75.8	75.8
	Sering	8	24.2	100.0
	Total	33	100.0	

Saya mengajak anak berbicara pada malam hari saja ketika pulang bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Selalu	9	27.3	27.3
	Sering	11	33.3	60.6
	Jarang	7	21.2	81.8
	Tidak pernah	6	18.2	100.0
	Total	33	100.0	

Saya berkomunikasi dengan anak pagi hari saja sebelum bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Selalu	9	27.3	27.3
	Sering	15	45.5	72.7
	Jarang	5	15.2	87.9
	Tidak pernah	4	12.1	100.0
	Total	33	100.0	

Saya mengajak anak belajar menggunakan buku cerita sambil bermain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	6	18.2	18.2	18.2
Sering	16	48.5	48.5	66.7
Valid Jarang	9	27.3	27.3	93.9
Tidak pernah	2	6.1	6.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya mengajak anak belajar berbicara dengan mendengarkan music dan lagu anak-anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	5	15.2	15.2	15.2
Sering	18	54.5	54.5	69.7
Valid Jarang	10	30.3	30.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya mendampingi anak menonton TV sambil menjelaskan apa yang dilihat anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	4	12.1	12.1	12.1
Sering	21	63.6	63.6	75.8
Valid Jarang	8	24.2	24.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

saya membiarkan anak saya menonton televisi sesuka hatinya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sering	8	24.2	24.2	24.2
Valid Jarang	16	48.5	48.5	72.7
Tidak pernah	9	27.3	27.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya memberikan HP kepada anak agar dia belajar dengan apa yang dilihat di HP

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	1	3.0	3.0	3.0
Sering	7	21.2	21.2	24.2
Valid Jarang	19	57.6	57.6	81.8
Tidak pernah	6	18.2	18.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya mengulang-ulang kata-kata yang diucapkan anak agar lafaz nya jelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	15	45.5	45.5	45.5
Sering	14	42.4	42.4	87.9
Valid Jarang	3	9.1	9.1	97.0
Tidak pernah	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya mengulang kata-kata anak yang salah ucapan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	14	42.4	42.4	42.4
Sering	10	30.3	30.3	72.7
Valid Jarang	8	24.2	24.2	97.0
Tidak pernah	1	3.0	3.0	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya memberikan kesempatan kepada anak saya bertanya apa saja yang ingin diketahuinya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	17	51.5	51.5	51.5
Valid Sering	16	48.5	48.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya melarang anak terlalu banyak bertanya karena nanti jadi anak yang cerewet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	1	3.0	3.0	3.0
Sering	3	9.1	9.1	12.1
Valid Jarang	12	36.4	36.4	48.5
Tidak pernah	17	51.5	51.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya menyuruh anak untuk bertanya hal-hal yang penting saja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	2	6.1	6.1	6.1
Sering	5	15.2	15.2	21.2
Valid Jarang	10	30.3	30.3	51.5
Tidak pernah	16	48.5	48.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya membolehkan anak saya bergaul dengan teman sebayanya di lingkungan rumah untuk melatih bicaranya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	11	33.3	33.3	33.3
Sering	15	45.5	45.5	78.8
Valid Jarang	7	21.2	21.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya mengajak anak saya berjalan dan berkomunikasi dengan orang lain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	11	33.3	33.3	33.3
Sering	15	45.5	45.5	78.8
Valid Jarang	7	21.2	21.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya memasukkan anak ke sekolah agar anak saya mampu bersosialisasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	14	42.4	42.4	42.4
Sering	10	30.3	30.3	72.7
Valid Jarang	6	18.2	18.2	90.9
Tidak pernah	3	9.1	9.1	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya melarang anak saya keluar rumah karena takut terpengaruh lingkungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sering	8	24.2	24.2	24.2
Valid Jarang	17	51.5	51.5	75.8
Tidak pernah	8	24.2	24.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya membolehkan anak saya berteman dengan teman di sekolahnya saja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	2	6.1	6.1	6.1
Sering	8	24.2	24.2	30.3
Valid Jarang	7	21.2	21.2	51.5
Tidak pernah	16	48.5	48.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Setelah saya tau anak saya bermasalah dengan bicaranya, saya langsung membawa anak saya terapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	9	27.3	27.3	27.3
Sering	11	33.3	33.3	60.6
Valid Jarang	4	12.1	12.1	72.7
Tidak pernah	9	27.3	27.3	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Selain membawa berobat ke dokter saya juga membawa anak saya terapi ke ahli terapi lainnya

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	5	15.2	15.2	15.2
Sering	9	27.3	27.3	42.4
Valid Jarang	6	18.2	18.2	60.6
Tidak pernah	13	39.4	39.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya mencari informasi tentang ahli terapi yang baik dan membawa anak saya kesana

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	9	27.3	27.3	27.3
Sering	11	33.3	33.3	60.6
Valid Jarang	5	15.2	15.2	75.8
Tidak pernah	8	24.2	24.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya tidak membawa anak saya terapi karena nanti anak saya akan bisa bicara seperti orang lain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	5	15.2	15.2	15.2
Sering	5	15.2	15.2	30.3
Valid Jarang	7	21.2	21.2	51.5
Tidak pernah	16	48.5	48.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

Saya membawa terapi pada awal-awal saja dan sekarang sudah tidak rutin karena saya bekerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Selalu	3	9.1	9.1	9.1
Sering	7	21.2	21.2	30.3
Valid Jarang	10	30.3	30.3	60.6
Tidak pernah	13	39.4	39.4	100.0
Total	33	100.0	100.0	



Lampiran 5

MASTER TABEL

Nomor Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Usia Anak	Jenis Kelamin Anak	jumlah	Pola Asuh Kode
1	25	2	1	1	3	2	70	2
2	36	1	2	2	3	1	77	1
3	37	2	5	2	4	2	70	2
4	30	2	5	2	3	1	71	2
5	33	2	3	2	3	2	80	1
6	39	2	2	2	3	1	74	2
7	35	2	2	2	5	1	90	1
8	38	2	3	2	2	1	76	1
9	35	1	1	2	2	1	68	2
10	39	2	3	2	4	2	81	1
11	28	2	2	2	3	1	80	1
12	40	2	3	2	5	1	64	2
13	25	2	5	1	3	2	85	1
14	32	2	3	2	3	2	90	1
15	37	2	5	1	3	2	69	2
16	39	2	2	1	3	1	67	2
17	39	2	3	2	9	1	75	2
18	43	2	3	2	5	1	67	2
19	32	2	3	2	4	2	62	2
20	32	2	3	2	4	1	77	1
21	27	2	1	2	3	2	71	2
22	35	2	3	2	4	1	81	1
23	31	2	5	2	3	1	85	1
24	34	2	3	2	4	2	70	2
25	31	2	3	2	3	2	78	1
26	30	2	3	2	3	2	84	1
27	33	2	2	2	4	2	85	1
28	30	2	3	2	5	1	65	2
29	39	2	3	2	4	2	66	2
30	42	2	4	1	3	2	75	2

31	40	2	3	2	5	1	67	2
32	39	2	3	2	5	1	75	2
33	35	2	3	2	5	1	85	1

Ket :

Jenis Kelamin

1 : Laki - laki

2 : Wanita

Pendidikan

1 : SMA

2 : Sarjana

Pekerjaan

1 : Wiraswasta

2 : Swasta

3 : PNS

4 : Pedagang

5 : DLL

Pola Asuh

1 : Baik

2 : Kurang



Lampiran 6

FOTO KEGIATAN





Lampiran 7

Surat Surat

**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
UIN Membakdik RI Nomor : 1040KPT/2019

ITKES WHS
www.itkeswhs.ac.id
info@itkeswhs.ac.id

II, Kadrie Gunung No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 727241

Nomor : 759 /ITKES-WHS/L/2020
Lampiran :
Hal : Permohonan Izin Penelitian
15 Mei 2020

Kepada Yth.
Direktur RSUD Dr. Kanjoso Djatiwibowo Balikpapan
dan
Teman

Dengan hormat,
Terima kasih dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Selubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

ITKES WHS

NIM : B21828109001
Semester : III
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran Pola Asuh Ibu yang bekerja dalam meningkatkan kemampuan bicara pada anak usia 3-5 Tahun dengan keterlambatan bicara (Speech Delay)**

Insya Allah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,
Chabitra Sulistyurini, S.ST., M.Keb
NIDN. 1121038701

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Hold The Future Now



PENERBITAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. KANTO JOSE DJATIWI BOWO
 Jl. MT. Haryono No. 656 Tlp. 0542 873901 (Hunting) Fax. 0542 873836
 BALIKPAPAN

Balikpapan, 09 September 2020

No. 423/9811/PSDM/RSKD/IX-2020
 Lamp. -
 Perihal: Izin Penelitian

Kepada
 Yth: Wakil Rektor I ITKES
 Wiyata Husada KALTIM
 di -
 Samarinda

Menjawab surat undangan Nomor : 759/ITKES-WHS/IT/2020, tanggal 15 Mei 2020 tentang permohonan izin penelitian untuk tugas whs berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi di RSCD Dr. Kanto Jose Djatiwi Bowo Balikpapan, atas :

Nama : Veta Vata Saraf Husnah
 NIM : 21828100001
 Judul Penelitian : **Gambaran Pola Asuh Ibu Yang Bekerja Dalam Meningkatkan Kemampuan Bicara Pada Anak Usia 3-5 Tahun Dengan Keterlambatan Bicara(Speech Delay)**

Prinsipnya kami menyetujui bahwa nama yang bersangkutan dapat disebut sebagai mahasiswa (S1) yang telah menyelesaikan studi sarjana di Universitas Wiyata Husada Samarinda dengan IPK 2,75 (Cukup) pada tanggal 15 Mei 2020. (Catatan: Universitas Wiyata Husada Samarinda tahun 2013 selanjutnya 100.000,- (Tiga Ratus Ribu Rupiah).
ITKES WHS

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dr. Edy Iskandar, Sp. PD, FTK, M. MARS
 Pembina/Pemula Muda
 NIP. 19650528 199707 1 0000

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda