



SKRIPSI

**HUBUNGAN STIMULASI VERBAL DAN INTENSITAS
PENGUNAAN GADGET DENGAN RISIKO
SPEECH DELAY PADA ANAK USIA 3-6
TAHUN DI TK DAN PLAY GROUP
NAURAH MAKASSAR**

OLEH :

**JECIKA (C2214201054)
LUTMILA JEANETTE NARAHAJAAN (C2214201062)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2026**



SKRIPSI

HUBUNGAN STIMULASI VERBAL DAN INTENSITAS PENGUNAAN GADGET DENGAN RISIKO *SPEECH DELAY* PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN DI TK DAN PLAY GROUP NAURAH MAKASSAR

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

JECIKA (C2214201054)

LUTMILA JEANETTE NARAHAJAAN (C2214201062)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2026**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama:

1. Jecika (C2214201054)
2. Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 05 Februari 2026

Yang menyatakan,



Jecika



Lutmila Jeanette Narahajaan

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

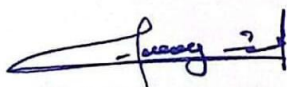
Nama : 1. Jecika (C2214201054)
2. Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay* Pada Anak Usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi.

Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 05 Februari 2026

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Mery Solon, Ns., M.Kes)

NIDN: 0910057502

Pembimbing 2



(Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep)

NIDN: 0914069101

HALAMAN PENGESAHAN

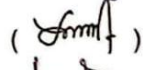
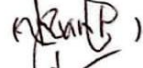
Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : 1. Jecika (C2214201054)
2. Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas
Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay*
Pada Anak Usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group*
Naurah Makassar.

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Mery Solon, Ns., M.Kes
Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep
Penguji 1 : Mery Sambo, Ns., M.Kep
Penguji 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
Ditetapkan di : Makassar
Tanggal : 05 Februari 2026


()
()
()

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar




Fransiska Anifa E.R.S., Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D

NIDN: 0913098201

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : 1. Jecika (C2214201054)
2. Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas
Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay*
Pada Anak Usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group*
Naurah Makassar.

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 05 Februari 2026

Yang menyatakan,



Jecika



Lutmila Jeanette Narahajaan

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay* Pada Anak Usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Dalam penulisan skripsi ini, penulis menyadari banyak mendapatkan bantuan, pengarahan, bimbingan serta doa dan motivasi dari berbagai pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada :

1. Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
2. Serlina Sandi, Ns., M.Kep.Ph.D selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Mery Solon, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana di STIK stella Maris sekaligus sebagai pembimbing I atas segala bantuan, dukungan dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
4. Nikodemus Sili Beda, Ns., M.Kep selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni, dan Inovasi.
5. Wirmando, Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris.
6. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penjaminan Mutu STIK Stella Maris sekaligus sebagai pembimbing II yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.

7. Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep selaku Ketua Unit Penelitian, Pengabdian Kepada Masyarakat dan Unit Etik Penelitian Kesehatan sekaligus sebagai penguji II dalam memberikan arahan terkait dengan penyempurnaan skripsi ini.
8. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan dalam skripsi ini.
9. Ibu kepala sekolah beserta staf yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.
10. Teristimewa untuk orang tua dari Jecika ayah Alm. Herman Bato' dan Ibu Yohana Ra'bungan dan orang tua dari Lutmila Jeanette Narahajaan ayah Alm. Vinsensius Narahajaan dan Ibu Fransiska Janwarin, serta kepada sanak saudara dari Jecika (Jetryani, Ferdyanto, Denti Trannu, dan Desir) dan sanak saudara dari Lutmila Jeanette Narahajaan (Anastasya Narahayaan, Vithalia Narahajaan, William Anders Narahajaan, dan Maria Cecilia Narahajaan) yang selalu memberikan semangat, kasih sayang, mendoakan, dan memotivasi, serta memberikan bantuan berupa moril dan material.
11. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2022 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.

Akhir kata, penulis berharap skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan, penulis sadar bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna memperbaiki penulisan skripsi ini.

Makassar, 05 Februari 2026

Penulis

**HUBUNGAN STIMULASI VERBAL DAN INTENSITAS PENGGUNAAN
GADGET DENGAN RISIKO *SPEECH DELAY* PADA ANAK
USIA 3-6 TAHUN DI TK DAN PLAY GROUP
NAURAH MAKASSAR**

(Dibimbing Oleh Mery Solon dan Yunita Gabriela Madu)

**Jecika (C2214201054)
Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)**

(xvii + 126 halaman + 12 tabel + 13 lampiran)

ABSTRAK

Speech delay adalah salah satu gangguan perkembangan yang paling umum terjadi pada anak usia prasekolah dan dapat berdampak pada kemampuan komunikasi, interaksi sosial serta kesiapan belajar anak. Kondisi ini disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget dalam kehidupan sehari-hari. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget di TK dan *play group* Naurah Makassar. Jenis penelitian ini *non eksperimental* dengan desain observasional analitik melalui pendekatan *cross sectional study*. Sampel diambil dengan teknik *non probability sampling* menggunakan pendekatan *purposive sampling* berjumlah 36 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner stimulasi verbal untuk menilai interaksi orang tua dan anak, kuesioner intensitas penggunaan gadget untuk mengukur durasi penggunaan gadget, serta lembar skrining DDST II untuk menilai perkembangan bicara dan bahasa anak. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi-Square Test* dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini diperoleh stimulasi verbal dengan nilai $p = 0,007$ dan intensitas penggunaan gadget dengan nilai $p = 0,003$. Artinya stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget berhubungan dengan kejadian *speech delay* pada anak usia 3 – 6 tahun. Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua memiliki peran penting dalam merawat dan mendampingi anak, terutama dalam memberikan stimulasi. Orang tua diharapkan sering mengajak anak berbicara dan membatasi penggunaan gadget, sehingga keterlambatan bicara dan bahasa dapat dicegah sejak awal.

Kata kunci: Stimulasi verbal, Penggunaan Gadget, *Speech Delay*

Referensi: 2020 – 2025

**THE RELATIONSHIP BETWEEN VERBAL STIMULATION AND
INTENSITY OF GADGET USE WITH THE RISK OF SPEECH
DELAY IN CHILDREN AGED 3-6 YEARS IN
KINDERGARTEN AND PLAY GROUPS
NAURAH MAKASSAR**

(Supervised by Mery Solon and Yunita Gabriela Madu)

Jecika

Lutmila Jeanette Narahajaan

(xvii + 126 pages + 12 tabels + 13 attachemnts)

ABSTRACT

Speech delay is one of the most common developmental disorders in pre school children and can affect a child's communication skills, social interaction, and readiness to learn. This condition is caused by several factors, including verbal stimulation and the intensity of gadget use in everyday life. The purpose of this study was to determine the relationship between verbal stimulation and the intensity of gadget use in Naurah Makassar kindergarten and playgroup. This was a non-experimental study with an analytical observational design using a cross-sectional study approach. The sample was taken using non-probability sampling techniques with a purposive sampling approach, consisting of 36 respondents. Data were collected using a verbal stimulation questionnaire to assess parent-child interaction, a gadget usage intensity questionnaire to measure the duration of gadget use, and a DDST II screening sheet to assess children's speech and language development. The statistical test used was the Chi-Square Test with a significance level of $\alpha = 0,05$. The results of this study obtained verbal stimulation with a value of $p = 0,007$ and intensity of gadget use with a value of $p = 0,003$. This means that verbal stimulation and intensity of gadget use are related to speech delay in children aged 3-6 years. This study shows that parents play an important role in caring for and accompanying their children, especially in providing stimulation. Parents are expected to talk to their children often and limit their use of gadgets, so that speech and language delays can be prevented early on.

Keyword: Verbal Stimulation, Use of Gadget Use, Speech Delay

References: 2020 – 2025

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A...Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
1.. Tujuan Umum.....	5
2.. Tujuan Khusus.....	5
D.. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Akademik.....	6
2. Manfaat Praktis.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang <i>Speech Delay</i>	7
1. Pengertian <i>Speech Delay</i>	7
2. Faktor Penyebab <i>Speech Delay</i>	8
3. Perkembangan Bahasa Anak Usia Prasekolah.....	9
4. <i>Screening</i> Perkembangan	10
5. Dampak <i>Speech Delay</i>	14
6. Tanda Dan Gejala <i>Speech Delay</i>	15
7. Pencegahan <i>Speech Delay</i>	16
B. Tinjauan Umum Tentang Stimulasi Verbal.....	17
1. Pengertian Stimulasi Verbal.....	17
2. Tujuan Stimulasi Verbal.....	18
3. Manfaat Stimulasi Verbal.....	18
4. Bentuk-Bentuk Stimulasi Verbal.....	19
5. Faktor Yang Mempengaruhi Stimulasi Verbal.....	22
C. Tinjauan Umum Tentang Intensitas Penggunaan Gadget.....	23
1. Pengertian Gadget	23
2. Dampak Penggunaan Gadget.....	24
3. Intensitas Penggunaan Gadget.....	27

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN	
A...Kerangka Konseptual.....	28
B...Hipotesis Penelitian.....	29
C...Defenisi Operasional.....	29
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
C. Populasi dan Sampel.....	31
1. Populasi.....	31
2. Sampel.....	31
D. Instrumen Penelitian.....	32
1. Kuesioner Stimulasi Verbal.....	33
2. Kuesioner Penggunaan Gadget.....	34
3. DDST Mengukur Perkembangan Bahasa.....	35
E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian.....	36
F. Pengolahan dan Penyajian Data.....	38
1. <i>Editing</i>	38
2. <i>Scoring</i>	38
3. <i>Coding</i>	38
4. <i>Processing</i>	38
5. <i>Cleaning</i>	39
6. <i>Tabulating</i>	39
G. Etika Penelitian.....	39
1. <i>Informed consent</i>	39
2. <i>Anonimity</i>	39
3. <i>Autonomy</i>	39
4. <i>Confidentiality</i>	40
5. <i>Beneficence</i>	40
6. <i>Non Malefience</i>	40
7. <i>Justice</i>	40
8. <i>Veracity</i>	40
9. <i>Fidelity</i>	40
H. Analisis Data.....	41
1. Analisis Univariat.....	41
2. Analisis Bivariat.....	41
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	43
1.. Pengantar.....	43
2.. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	43
3.. Penyajian Karakteristik Data Umum.....	45
4.. Analisis Univariat.....	47
5.. Analisis Bivariat.....	49
B. Pembahasan.....	51
1.. Hubungan Stimulasi Verbal dengan Risiko <i>Speech Delay</i> di TK dan <i>Play Group</i> Naurah Makassar.....	51

2.. Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko <i>Speech Delay</i> di TK dan <i>Play Group</i> Naurah Makassar.....	56
--	----

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan.....	62
B. Saran.....	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	29
Tabel 4.1	Uji Validasi Stimulasi Verbal.....	34
Tabel 5.1	Karakteristik Usia Orang Tua.....	45
Tabel 5.2	Karakteristik Pendidikan Orang Tua.....	45
Tabel 5.3	Karakteristik Pekerjaan Orang Tua.....	46
Tabel 5.4	Karakteristik Usia Anak.....	46
Tabel 5.5	Karakteristik Jenis Kelamin Anak.....	47
Tabel 5.6	Karakteristik Stimulasi Verbal.....	47
Tabel 5.7	Karakteristik Intensitas Penggunaan Gadget.....	48
Tabel 5.8	Karakteristik Risiko <i>Speech Delay</i>	48
Tabel 5.9	Analisis Stimulasi Verbal dengan Risiko <i>Speech Delay</i>	49
Tabel 5.10	Analisis Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko <i>Speech Delay</i>	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	28
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Etik
- Lampiran 4 Surat Keterangan Selesai Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Tabel
- Lampiran 9 Hasil Output SPSS
- Lampiran 10 Lembar Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi
- Lampiran 12 Surat Uji Turnitin
- Lampiran 13 Dokumentasi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih kecil
>	: Lebih besar
A	: Nilai toleransi kesalahan sebuah penelitian
P	: Tingkat kepercayaan sebuah hipotesis
%	: Persentase
<i>Chi-square</i>	: Uji komparatif nonparametrik dimana kedua variabelnya berbentuk data kategorik
<i>Autonomy</i>	: Kebebasan
<i>Anominy</i>	: Keputusan responden
<i>Confidentiality</i>	: Kerahasiaan
<i>Informed consent</i>	: Lembaran persetujuan menjadi responden
<i>Non-Maleficence</i>	: Tidak merugikan
<i>Beneficence</i>	: Bermanfaat
<i>Justice</i>	: Keadilan
<i>Veracity</i>	: Kejujuran
<i>Fidelity</i>	: Menepati janji
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
<i>Processing</i>	: Proses memasukan data ke computer
<i>Coding</i>	: Simbol pada kuesioner
<i>Editing</i>	: Mengecek kembali kuesioner yang diisi oleh responden
<i>Cleaning</i>	: Mengecek sekali lagi kuesioner yang diisi oleh responden agar menghindari kesalahan
<i>Tabulating</i>	: Mengelompokan data kuesioner yang diisi setelah dikumpulkan dan disusun
<i>WHO</i>	: <i>World Health Organization</i>
<i>American Academy of Pediatrics</i>	: Organisasi profesional dokter spesialis anak di Amerika Serikat
Riskesdas	: Riset kesehatan dasar
Univariat	: Mendeskripsikan masing-masing variabel yang Diteliti
Bivariat	: Mendeskripsikan pengelompokan antara satu variabel dengan variabel lain yang diteliti
<i>Golden age</i>	: Periode emas atau usia emas
<i>Global Developmental Delay</i>	: Kecacatan perkembangan artinya ada penundaan pada dua atau lebih domain perkembangan
SPSS	: <i>Statistical package for the social sciences</i>
<i>Speech Delay</i>	: Keterlambatan kemampuan bicara dan bahasa yang tidak sesuai dengan usia anak
<i>Cronbach's Alpha</i>	: Patokan yang digunakan mendeskripsikan korelasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia anak prasekolah merupakan masa yang penting untuk menentukan pertumbuhan selanjutnya. Anak usia prasekolah dimulai dari 2 – 6 tahun, pada usia ini anak-anak sangat ingin belajar dan menguasai lingkungannya, perkembangan ini disebut sebagai usia emas atau *Golden age* (Untung et al., 2023). Dimasa inilah, anak akan lebih cepat menerima stimulus yang diberikan, dan dalam fase ini yang menentukan kualitas perkembangan anak, yang harus diawasi dengan cermat, untuk menilai kemampuan yang seharusnya dimiliki anak (Tunliu & Amseke, 2024).

Proses tumbuh kembang ini menjadi salah satu indikator perkembangan yang menyeluruh dari pencapaian kemampuan kognitif anak yang berguna saat bersekolah nantinya. Meskipun kemampuan bicara dan bahasa dapat diukur secara terpisah, keduanya dapat mewakili kemampuan verbal anak secara keseluruhan (Ramdana et al., 2024). Masa pertumbuhan anak usia 3 tahun sangat aktif mengeksplorasi benda-benda disekitarnya, mulai mengembangkan kemampuan berbahasa yang diawali dengan berceloteh, lalu satu dua kata dan beberapa kalimat yang belum jelas maknanya dan di usia ini anak mulai belajar mengembangkan emosinya. Anak usia 4 – 6 tahun, memperlihatkan kemajuan pertumbuhannya terutama dari perkembangan fisik. Di usia ini, anak sangat aktif dan penuh energi dalam melakukan berbagai macam kegiatan. Kemampuan berbahasa mereka juga berkembang pesat, anak mampu memahami pembicaraan dan mengungkapkan pendapatnya sendiri. Tak hanya itu, kemampuan berpikir berkembang pesat, hal ini ditunjukkan rasa ingin tahu yang besar dan sering bertanya tentang hal di sekitarnya (Khairi, 2018).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa secara global, tercatat 52,9 juta anak pra sekolah mengalami gangguan perkembangan (WHO, 2023). Indonesia termasuk negara yang mengalami masalah tumbuh kembang tertinggi nomor 3 di regional Asia Tenggara (Fitri & Ferasinta, 2024). Menurut informasi dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), sekitar 5-10% anak-anak mengalami penundaan dalam perkembangan mereka, dan sekitar 1-3% balita mengalami keterlambatan dalam perkembangan yang lebih luas yang dikenal sebagai *Global Developmental Delay* (Wardani et al., 2023).

Keterlambatan dalam perkembangan menyebabkan anak akan mengalami keterlambatan bicara atau yang dikenal dengan *speech delay*, fenomena ini telah menjadi perhatian pemerintah karena prevalensi insidennya yang semakin meningkat. Menurut data Global, prevalensi keterlambatan bicara anak prasekolah berkisar 2-20% (*Centers for Disease Control*, 2020). Di Amerika Serikat dan Kanada, kejadian *speech delay* pada anak pra sekolah berkisar 8-12% dan pada anak sekolah 12% (Farrag et al., 2020). Prevalensi gejala keterlambatan bicara atau bahasa anak di Indonesia yaitu 5-10% (Zulkarnaini et al., 2023). Data Riskesdas Sulawesi Selatan 2018, menunjukkan aspek perkembangan anak yang berusia 36-59 bulan di Provinsi Sulawesi Selatan angka perkembangan anak usia dini mencapai 84,6%, keterampilan fisik 95,9%, aspek emosional 74,5%, dan kemampuan belajar 95,3% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan penelitian Amalia et al. (2024) didapatkan 55 sampel anak usia 2-6 tahun dengan riwayat keterlambatan perkembangan bicara.

Keterlambatan bicara atau *speech delay* merupakan kondisi dimana kemampuan berbicara anak tidak berkembang sesuai dengan tumbuh kembangnya. Keterlambatan bicara dapat mempengaruhi aspek sosial emosional anak, hal ini disebabkan karena stimulasi verbal yang kurang disekitar anak, seperti interaksi yang kurang dari orang tua atau teman sebaya (Wibowo & Pratikno, 2025).

Stimulasi verbal berperan penting pada pertumbuhan awal. Setiap anak perlu mendapatkan stimulasi verbal secara rutin dan terus menerus pada setiap kesempatan dimasa pertumbuhan anak, agar kemampuannya bicara anak dapat berkembang dengan baik sesuai dengan tahap usianya (Azizah & Kusdaryanti, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhikmah et al. (2023) terdapat 70% anak dengan kategori kurang terpapar stimulus verbal karena kurangnya keterlibatan lingkungan sekitar, baik dari keluarga maupun teman yang dapat membantu anak berinteraksi, dan mengembangkan kemampuan bahasanya. Dalam penelitian ini 15 responden dikatakan *suspect*. Tidak hanya stimulasi dari lingkungan saja yang kurang, dalam hal ini penggunaan gadget yang berlebihan pada anak juga dapat mempengaruhi perkembangan kemampuan bicaranya, ini membuat interaksi anak ke orangtua dan lingkungan sekitarnya menjadi semakin terbatas.

Penggunaan gadget yang berlebihan seiring perkembangan zaman menjadi aktivitas bermain anak yang sulit dipisahkan. Survei yang dilakukan kepada orang tua di TK Al-kamil Surabaya menunjukan, bahwa anak yang berusia 3-5 tahun memiliki 38% intensitas tinggi dalam penggunaan gadget, hal ini memberikan dampak negatif pada anak seperti, penurunan konsentrasi dalam belajar dan anak cenderung kurang berinteraksi, dikarenakan anak lebih menyukai menonton youtube atau bermain game dari pada beraktivitas lainnya dan dalam penelitian ini terdapat 21 anak yang mengalami keterlambatan bicara (Anggrasari & Rahagia, 2020). Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan Mardhatillah et al. (2024) menemukan anak yang sering menggunakan gadget seperti handphone dan tablet cenderung mengalami keterlambatan dalam berbicara.

Keterlambatan bicara anak usia pra sekolah memiliki dampak yang signifikan dalam aspek perkembangan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Ulfa et al. (2022) melaporkan bahwa, anak yang

mengalami keterlambatan bicara sulit memahami arahan sederhana, konsep hubungan sebab-akibat, dan memiliki adaptasi pemikiran rendah yang pada akhirnya dapat menurunkan kemampuan bersosialisasi anak. Demikian juga, penelitian oleh Palipung et al. (2024) menemukan bahwa *speech delay* menyebabkan penurunan kemampuan kognitif, sosial, dan emosional serta berisiko memiliki peningkatan masalah kesehatan yang berdampak luas pada kualitas hidup anak jika tidak diberikan intervensi tepat waktu.

Hasil observasi data awal yang dilakukan di TK dan *Play Group* Naurah Makassar menunjukkan bahwa terdapat 3 anak usia 3–6 tahun yang mengalami keterlambatan bicara. Kondisi ini menjadi perhatian karena anak pada masa ini sangat penting dalam perkembangan bahasa dan komunikasi. Selain itu, seiring dengan kemajuan teknologi di era moderen, penggunaan gadget pada anak usia dini mengalami peningkatan. Gadget tidak hanya digunakan sebagai media hiburan, tetapi juga sebagai sarana belajar. Namun, penggunaan gadget yang berlebihan dapat mengurangi kesempatan anak untuk berkomunikasi secara langsung dan menerima stimulasi verbal yang baik dari lingkungan sekitarnya. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay* pada Anak Usia 3–6 Tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Keterlambatan bicara atau *speech delay* pada anak usia dini kini menjadi permasalahan yang semakin sering dijumpai, terutama ditengah pesatnya perkembangan teknologi dan maraknya penggunaan gadget dalam kehidupan sehari-hari. Fenomena ini tidak dapat dipandang sebelah mata, karena kemampuan berbicara dan berbahasa merupakan bagian penting dari proses tumbuh kembang anak yang memengaruhi aspek sosial, emosional, dan kognitif mereka. Salah satu

faktor penyebab keterlambatan berbicara adalah rendahnya stimulasi verbal yang diberikan oleh orang tua atau pengasuh kepada anaknya. Di sisi lain, intensitas penggunaan gadget yang tinggi juga menjadi penyebab lain yang signifikan. Anak yang sering menggunakan gadget cenderung menjadi pasif, lebih fokus pada gadgetnya dari pada berinteraksi langsung dengan orang di sekitarnya, sehingga kemampuan bicara anak pun tidak terlatih secara optimal.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian, yaitu “Apakah ada hubungan stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi stimulasi verbal pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.
- b. Mengidentifikasi intensitas penggunaan gadget pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.
- c. Mengidentifikasi risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.
- d. Menganalisis hubungan stimulasi verbal dengan risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.
- e. Menganalisis hubungan intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Dalam penelitian ini diharapkan pencegahan kejadian *speech delay* dapat dilihat dari berbagai segi baik secara stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget serta faktor pendukung lainnya sehingga dapat dicegah sedini mungkin.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi institusi sekolah tinggi ilmu kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan kajian dalam memperluas pengetahuan serta memberikan kualitas keilmuan yang terbaru terkhususnya untuk bahan kajian materi keperawatan anak.

b. Bagi mahasiswa

Penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada mahasiswa agar mampu memahami faktor-faktor yang dapat menyebabkan anak mengalami *speech delay* serta mengaplikasikan cara mencegah terjadinya angka kejadian *speech delay*.

c. Bagi orang tua

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai faktor-faktor yang menyebabkan risiko *speech delay*, sehingga orang tua mampu melakukan pencegahan sedini mungkin.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang cara mencegah keterlambatan bicara pada anak prasekolah.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan menambah wawasan terkait *speech delay* agar menjadi tolak ukur dan acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum *Speech Delay*

1. Pengertian *Speech Delay*

Menurut Qurotul et al. (2022) keterlambatan bicara atau *speech delay* adalah ketika anak terhambat perkembangan bicaranya pada usia yang sama tanpa adanya keterlambatan perkembangan lainnya. Pada usia 2 tahun, keterlambatan bicara dapat ditandai dengan kecenderungan salah menyebutkan kata, perbendaharaan kata yang buruk, dan kesulitan menamai objek pada usia 5 tahun. Masalah artikulasi suara, kelancaran bicara (juga dikenal sebagai gagap), dan afasia adalah gangguan bicara dan bahasa. Gangguan dan keterlambatan bicara dapat bervariasi dari yang sederhana seperti bunyi suara yang tidak normal (seperti sengau atau serak) hingga ketidakmampuan untuk mengerti atau menggunakan bahasa.

Menurut Aminah (2022) keterlambatan bicara (*speech delay*) adalah salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling umum pada anak yang ditandai dengan terlambat berbicara. Anak-anak dengan keterlambatan bicara dan bahasa berisiko mengalami kesulitan belajar, membaca, dan menulis, serta pencapaian akademik yang lebih rendah.

Berdasarkan definisi diatas, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa *speech delay* adalah kondisi dimana anak mengalami hambatan dalam pertumbuhan kemampuan berbicara yang tidak sesuai dengan usianya, pengucapan kata yang salah, penggunaan kata yang terbatas, dan kesulitan menyebutkan beberapa objek. Keterlambatan bicara termasuk gangguan bicara dan bahasa, yang dapat menyebabkan kesulitan untuk belajar, membaca, dan menulis, serta hasil akademik yang lebih rendah.

2. Faktor Penyebab *Speech Delay*

Menurut Qurotul et al. (2022) bahwa ada beberapa faktor penyebab *speech delay* diantaranya:

- a. Tidak adanya contoh perilaku bicara yang bisa ditiru anak, serta sedikitnya kesempatan untuk berkomunikasi yang menjadi penyebab keterlambatan berbicara, karena anak tidak memperoleh stimulasi bahasa yang cukup.
- b. Gangguan fisiologis, yang berarti bahwa keterlambatan bicara disebabkan oleh masalah fisik yang dapat mempengaruhi perkembangan anak.
- c. Kurang keinginan anak untuk berbicara, karena anak merasa bicara sebagai ancaman secara psikologis. Sehingga anak yang mengalami keterlambatan berbicara menunjukkan sikap enggan untuk berbicara dan memilih untuk tidak berbicara.
- d. Penggunaan perangkat elektronik (gadget) terlalu lama dan terlalu sibuk dengan dunianya sendiri, itu dapat menyebabkan anak mengalami keterlambatan dalam berbicara dan ketidakmampuan untuk berkomunikasi secara alami. Mengakibatkan anak menjadi pendengar yang pasif, tidak ada motivasi, dan tidak memiliki banyak kesempatan untuk berbicara atau berkomunikasi.

Sedangkan menurut Maharani (2022) bahwa ada beberapa faktor penyebab keterlambatan bicara yaitu :

- a. Faktor lingkungan yaitu kurangnya stimulus, yang mana karena stimulus atau rangsangan dari orang tua maka anak akan cenderung mengalami keterlambatan bicara. Oleh karena itu, peran orang tua sangat penting dalam merangsang kemampuan bicara anak sejak dini.
- b. Faktor genetik, salah satu hal yang tampak pada seseorang adalah genetik. Keterlambatan bicara terjadi karena adanya masalah pada saat berbicara. Gangguan ini disebabkan oleh kelainan genetik yang menurun dari salah satu atau kedua orang

tua, yang biasanya terjadi pada anak-anak. Meskipun banyak penelitian telah menunjukkan hubungan antara genetik dan gangguan bahasa, masih belum diketahui secara rinci bagaimana keduanya berpengaruh.

3. Perkembangan Bahasa Anak Usia Prasekolah

Perkembangan kemampuan bahasa lisan anak usia prasekolah sebagai berikut:

a. Perkembangan bahasa lisan anak usia 2–3 tahun.

Kemampuan bahasa lisan anak usia 2–3 tahun berkembang dengan cepat. Di tahap ini, anak biasanya sudah memahami sekitar 300–1000 kata, meskipun mereka belum mampu menggunakannya dalam percakapan. Seiring bertambahnya kosakata yang mereka tahu, anak-anak senang melatih pengucapan kosakata tersebut dengan mengucapkan berulang-ulang.

b. Perkembangan bahasa lisan anak usia 3–4 tahun.

Memasuki usia 3–4 tahun, kemampuan berbahasa anak khususnya secara lisan, telah mendekati kemampuan orang dewasa. Perbendaharaan kata mereka bertambah dengan cepat. Di usia ini anak-anak sangat aktif berinteraksi dan berkomunikasi dengan siapa saja yang berada disekitar mereka. Rasa ingin tahu yang besar, membuat anak sering melontarkan berbagai macam pertanyaan. Pertanyaan tersebut, seperti “ini apa?”, “kenapa bisa begini?”, atau “asalnya dari mana?”, diungkapkan dengan gaya bahasa khas anak-anak. Di usia ini, anak sudah menguasai banyak sekali kosakata yang mencakup konsep warna, bentuk, ukuran, keindahan, kejadian, emosi, aroma, cita rasa, waktu, dan sebagainya. Selain itu, mereka juga mampu menggabungkan berbagai kata dengan baik.

c. Perkembangan bahasa pada anak usia 4–6 tahun.

Ketika anak berusia 4–6 tahun, kemampuan bicaranya hampir setara dengan orang dewasa. Anak umumnya sudah memahami sekitar 2500 kata dan sering menggunakannya saat berinteraksi dilingkungan sekitar. Penerapan berbagai bahasa pun semakin meningkat. Dengan ini, mereka bisa mengungkapkan keinginan, menolak sesuatu, menunjukkan kekaguman, dan belajar. Kemampuan anak dalam berbahasa juga semakin sempurna, ia sudah dapat berpuisi, bercerita, mengatasi rasa malu atau bersalah, serta memiliki ungkapan khusus untuk situasi–situasi tertentu (Nasution, 2022).

4. **Screening Perkembangan**

Frankenburg et al. (1992) Indikator untuk menilai anak mengalami *speech delay* yaitu menggunakan *Denver Development Screening Test II* (DDST II). Dari keempat aspek pada denver yang dinilai yaitu aspek bahasa yang merupakan bagian yang mencakup kemampuan untuk berbicara secara spontan, mengikuti perintah, atau menanggapi suara.

Menurut Frankenburg et al. (1992) penilaian menggunakan DDST II terdiri dari beberapa point :

a. Waktu pelaksanaan

Waktu yang digunakan untuk dilakukannya penilaian DDST II adalah terdiri dari 2 tahap yaitu :

1) Tahap pertama

Ini dapat dilakukan secara bertahap pada semua anak mulai dari usia 3 sampai 6 bulan, 9 sampai 12 bulan, 18 sampai 24 bulan, 3 tahun, 4 tahun, 5 tahun, dan 6 tahun.

2) Tahap kedua

Pada tahap kedua dapat dilakukan pada semua anak yang dicurigai mengalami hambatan perkembangan, pada tahap

pertama dan dilanjutkan berdasarkan nilai evaluasi yang terdiagnostik.

b. Teknik Pelaksanaan Pemeriksaan DDST :

1) Menentukan usia

Pada pelaksanaan DDST II terlebih dahulu menggunakan patokan 30 hari sama dengan 1 bulan sedangkan 12 bulan sama dengan 1 tahun. Bila dalam perhitungannya umur < 15 hari dibulatkan kebawah sedangkan sebaliknya ≥ 15 hari dibulatkan ke atas. Selanjutnya perhitungannya berdasarkan dengan usia kronologis yaitu tanggal pemeriksaan dikurangi dengan tanggal lahir. Setelah usia anak sudah ditentukan maka ditarik garis yang memotong secara horisontal pada tugas perkembangan pada formulir DDST II, kemudian dilanjutkan dengan pengesanan sesuai aspek perkembangan.

2) Pelaksanaan tarik garis lurus dengan menggunakan pensil dan pengaris yang ada pada lembar DDST sesuai umur anak. Tarik garis umur dari atas ke bawah dan cantumkan tangga pemeriksaan pada ujung atas garis umur. Formulir denver dapat digunakan untuk beberapa kali, gunakan garis umur dengan warna yang berbeda. Periksa satu persatu tiap item sesuai dengan item pengujian yang tepat berada pada garis dan di sebelah kiri garis jika sebelumnya anak belum pernah diuji, makan diberikan kode (L) jika anak menolak melaksanakan permintaan atau perintah yang diberikan penguji, dan penguji boleh bertanya pada orang tua tidak harus diperiksa. P: *Passed*/lulus, bila anak bisa melaksanakan permintaan atau perintah yang diberikan dengan baik. F: *Fall*/gagal, bila anak menolak melakukannya dengan baik. R: *Refusal*/menolak, bila anak menolak melakukan tugas atau tes.

c. Indikator perkembangan bahasa Denver II dapat dibagi sebagai berikut:

1) 0 – 12 bulan.

Bereaksi terhadap bel, mengeluarkan suara (cooing: “ooo”/ “ahh”), tertawa, berteriak, menoleh ke bunyi icik icik, menoleh ke arah suara, satu silabel, meniru bunyi kata – kata, bisa mengucapkan 1 hingga 2 kata kombinasi silabel, mengoceh, dan “papa/mama” (spesifik dan tidak spesifik).

2) 13 – 36 bulan.

Pada usia 13 – 36 bulan, anak sudah menguasai kemampuan bahasa diusia sebelumnya dan bisa mengucapkan 3 hingga 6 kata, menunjuk 2 hingga 4 gambar, kombinasi kata, menyebut 1 hingga 4 gambar, menyebut 5 bagian badan, bicara dengan dimengerti, mengetahui 2 hingga 4 kegiatan, mengerti 2 hingga 3 kata sifat, menyebut 1 hingga 4 warna, menyebut 2 hingga 3 kegunaan benda, menghitung 1 kubus, bicara semua dimengerti, dan mengerti 4 kata depan.

3) 37 – 72 bulan.

Pada usia ini, anak seharusnya sudah menguasai kemampuan bahasa diusia sebelumnya dan bisa mengartikan 3 hingga 7 kata, menghitung 6 kubus, dan mengerti 2 kata berlawanan.

d. Hasil Ukur :

1) Skor yang dipakai pada Denver II dalam mengukur bahasa:

- a) P : *Pass* (lulus) bila anak melakukan tes dengan baik, atau orang tua memberi laporan yang dapat dipercaya bahwa anak dapat melakukannya.
- b) F : *Fall* (gagal) bila anak tidak dapat melakukan tes dengan baik, atau orang tua memberi laporan bahwa anak tidak dapat melakukannya.

- c) *NO : No Opportunity* (tidak ada kesempatan) bila anak tidak mempunyai kesempatan untuk melakukan tes karena ada hambatan.
- d) Skor ini hanya boleh dipakai pada tes dengan tanda "R"
R : *Refusal* (menolak) bila anak menolak untuk melakukan tes

2) Interpretasi penilaian individual:

a) Penilaian lebih (*advanced*)

Bila seorang anak lulus (*pass*) pada item tugas perkembangan yang terletak di kanan garis umur, dinyatakan perkembangan anak lebih, karena kebanyakan anak sebayanya belum lulus.

b) Penilaian normal

Bila seseorang anak gagal (*fail*) atau menolak (*refusal*) melakukan tes pada item di sebelah kanan garis umur, maka perkembangan anak dinyatakan normal. Anak tidak diharapkan lulus sampai umurnya lebih tua.

c) Penilaian *caution*/ peringatan

Bila seorang anak gagal atau menolak tes pada item dimana garis umur terletak pada atau antara persentil 75 dan 90, maka skornya adalah *caution* (tuliskan c sebelah kanan kotak segi panjang).

d) Penilaian *delayed*/ keterlambatan

Bila seorang anak gagal atau menolak melakukan tes pada item yang terletak lengkap di sebelah kiri garis umur, karena anak gagal atau menolak tes dimana 90% anak-anak sudah dapat melakukannya. Keterlambatan ditandai dengan memberi warna pada bagian akhir kotak segi panjang.

e) Penilaian *No Opportunity*/ tidak ada kesempatan

Pada tes yang dilaporkan orang tua atau anak tidak ada kesempatan untuk melakukan atau mencoba, diberi skor sebagai diberi *NO*

3) Setelah dilakukan interpretasi penilaian individual, maka dapat ditarik interpretasi tes DDST II sebagai berikut:

a) Normal

Dikatakan normal saat tidak ada penilaian *delayed* (keterlambatan) paling banyak 1 *caution* (peringatan), dan lakukan ulang pemeriksaan pada control berikutnya.

b) *Suspect*

Dikatakan *suspect* saat terdapat 2 atau lebih *caution* (peringatan), terdapat 1 atau lebih *delayed* (terlambat) yang terjadi karena kegagalan bukan karena menolak.

c) *Untestable* (tidak dapat di tes)

Dikatakan *untestable* saat terdapat 1 atau lebih skor *delayed* (terlambat), dan terdapat 2 atau lebih *caution* (peringatan). Dalam hal ini *delayed* atau *caution* karena penolakan bukan karena kegagalan.

5. Dampak *Speech Delay*

Menurut Muslimat et al. (2024) beberapa dampak jika anak mengalami *speech delay* (keterlambatan berbicara) yaitu;

a. Prestasi akademik yang buruk

Ini menunjukkan bahwa kemampuan berbicara, membaca, dan menulis adalah kemampuan penting yang harus dikuasai oleh anak-anak ketika mereka memasuki usia sekolah. Anak-anak yang mengalami keterlambatan berbicara akan menghadapi kesulitan dalam mengikuti kegiatan belajar, seperti menjawab pertanyaan, mengungkapkan ide atau pendapat, dan memahami percakapan antara pendidik dan teman kelasnya. Jika anak tidak

dapat mengikuti pelajaran dengan baik, tentunya berpengaruh pada prestasinya disekolah bisa kurang memuaskan.

b. Sulit untuk bergabung dengan orang lain

Anak-anak yang memiliki keterlambatan dalam berbicara akan cenderung pasif saat berinteraksi dengan teman sebayanya. Meskipun demikian berinteraksi dengan teman-teman dapat membantu meningkatkan kemampuannya dalam berbicara, anak-anak yang memiliki keterlambatan berbicara akan menghadapi tantangan dalam menerima, menangkap, dan menanggapi candaan dari teman-temannya. Ditakutkan bahwa anak dengan kecenderungan terlambat berbicara akan menarik diri dari pergaulan dan hanya sibuk sendiri di rumah, membuatnya sulit bersosialisasi.

Perilaku pasif anak ini cukup dianggap berbahaya karena anak akan menjadi pasif jika mereka mengalami keterlambatan berbicara dan terbiasa dengan perilaku yang monoton tanpa menunjukkan perilaku yang berbeda. Anak-anak yang mengalami keterlambatan dalam berbicara juga akan mengalami kesulitan dalam mengekspresikan perasaan mereka, karena mereka takut menjadi anak yang tertutup atau merasa tidak dipahami, yang dapat mengganggu kesehatan mental mereka.

6. Tanda dan Gejala *Speech Delay*

Menurut Aminah (2022) bahwa pada umumnya, gejala *speech delay* pada anak biasanya dapat dikenali dengan kurangnya respon anak terhadap suara disegala rentang usia. Dilihat dari usianya, ada beberapa tanda *speech delay* yang perlu diwaspadai antara lain:

- a. Pada usia 8 bulan, anak tidak mencari suara dari samping atau belakang.
- b. Pada usia 9 bulan, anak tidak babbling atau menjawab panggilan.

- c. Pada usia 12 hingga 18 bulan, anak tidak dapat memahami instruksi dasar dan tidak dapat menyebutkan kata-kata yang bermakna.
- d. Pada usia 24 bulan, anak tidak dapat mengucapkan kalimat dua kata yang dapat dimengerti.
- e. Pada usia 3 tahun, anak tidak dapat menyebutkan kalimat tiga kata atau lebih
- f. Pada usia 4 hingga 6 tahun, anak tidak dapat menceritakan atau menyebutkan kalimat panjang yang terdiri dari 4 kata atau lebih

7. Pencegahan *Speech Delay*

Menurut Putri Eka et al. (2024) *speech delay* dapat dicegah dengan cara :

- a. Komunikasi dengan anak sejak bayi

Bayi harus diajak berbicara sejak lahir, walaupun bayi tidak dapat berbicara secara verbal, tetapi mereka dapat memahami ritme, intonasi, dan gaya bahasa yang digunakan oleh orang yang berbicara.

- b. Kurangi paparan gadget pada anak

American Academy of Pediatrics menyarankan agar anak-anak berusia 18 hingga 24 bulan menghindari paparan media digital, kecuali video panggilan keluarga.

- c. Ciptakan lingkungan bahasa yang stimulatif

Perkembangan bahasa anak sangat dipengaruhi oleh sering berbicara, membaca buku, dan mendengarkan musik.

- d. Lakukan pemeriksaan perkembangan dan kesehatan berkala

Pemeriksaan perkembangan dan kesehatan berkala dapat membantu menemukan masalah keterlambatan bicara maupun masalah-masalah terkait perkembangan lainnya pada anak.

B. Tinjauan Umum Stimulasi Verbal

1. Pengertian Stimulasi Verbal

Menurut Lestari (2024) stimulasi verbal merupakan salah satu proses dalam membantu anak berkomunikasi melalui kata-kata dan suara. Ini sangat penting untuk perkembangan kemampuan bahasa mereka. Stimulasi verbal merupakan komponen penting dalam perkembangan anak. Saat orang tua memberikan stimulasi verbal yang memadai, anak dapat membangun kosakata, memahami struktur bahasa, dan meningkatkan kemampuan berbicara dan mendengar. Anak dapat meningkatkan keterampilan bahasa, kognitif, dan sosialnya dengan berbicara dengan baik. Oleh karena itu, menjadi tugas setiap ibu untuk memberi anaknya stimulasi verbal yang cukup.

Stimulasi verbal adalah stimulasi yang berkaitan dengan bahasa. Stimulasi sangat penting untuk perkembangan anak pada tahun pertama kehidupannya. Dimana, anak-anak akan belajar kata-kata yang didengarkannya karena stimulasi verbal dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas vokalisasi mereka (Puspitasari, 2022).

Berdasarkan definisi diatas, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa stimulasi verbal merupakan proses penting dalam membantu perkembangan bahasa anak melalui interaksi kata-kata dan suara. Stimulasi ini berperan dalam membangun kosakata, memahami struktur bahasa, serta meningkatkan kemampuan berbicara dan mendengar anak sejak dini, khususnya pada tahun pertama kehidupan. Dengan stimulasi verbal yang cukup, anak tidak hanya mengembangkan keterampilan bahasa, tetapi juga kemampuan kognitif dan sosial. Oleh karena itu, pemberian stimulasi verbal secara konsisten, terutama oleh orang tua, menjadi hal yang krusial dalam menunjang tumbuh kembang anak.

2. Tujuan Stimulasi Verbal

Menurut Wiraswati (2023) tujuan stimulasi verbal yaitu untuk mengembangkan keterampilan berbicara anak dalam kegiatan berbahasa, tujuan dari stimulasi verbal yaitu :

a. Meningkatnya komunikasi verbal

Apabila keterampilan dalam komunikasi verbal, dan susunan kosakata, serta penggunaan bahasa yang meningkat pada anak akan dapat mempengaruhi meningkatnya kepuasan pribadi dan estetika dalam berbahasa.

b. Ungkapan Pendapat

Anak dapat mengungkapkan pendapat dan sikapnya secara lisan yang sesuai dengan konteksnya.

c. Menyatakan perasaan mereka di lingkungan sosial mereka.

Tujuan berbicara merupakan suatu hal yang penting untuk pengembangan diri pada anak sehingga sangat diperlukan upaya stimulasi perkembangan berbicara untuk anak.

3. Manfaat Stimulasi Verbal

Menurut Afriany (2022) bahwa manfaat stimulasi verbal pada anak sangat penting dalam beberapa hal seperti :

a. Meningkatkan kemampuan berbicara

Stimulasi verbal dapat membantu dalam perkembangan kosa kata pada anak sebagai manfaat yang utamanya. Anak akan mendengar berbagai kata-kata baru yang diucapkan oleh orang tua atau orang lain di sekitarnya selama proses ini. Ketika anak terlibat dalam percakapan sehari-hari dengan orang tuanya, mereka akan lebih aktif mengungkapkan pikiran mereka dan mencari cara untuk mengatakan apa yang mereka inginkan. Ini akan membantu anak memperluas kosakata mereka dan belajar bagaimana menggunakan kata-kata yang berbeda dalam situasi yang tepat.

b. Mendukung perkembangan bahasa

Stimulasi verbal membantu anak memahami struktur bahasa. Selain itu, anak akan terpapar dengan berbagai tata bahasa yang digunakan oleh orang tua mereka dalam percakapan sehari-hari dan akan belajar aturan tata bahasa dengan menggunakan kata-kata dan kalimat yang tepat. Ini akan membantu anak dengan cepat memahami dan menggunakan struktur bahasa yang benar saat berkomunikasi.

c. Mencegah keterlambatan berbicara

Manfaat dari stimulasi verbal yaitu salah satunya dapat mencegah atau mengurangi resiko anak mengalami keterlambatan dalam berbicara sehingga anak tidak mengalami *speech delay*.

d. Meningkatkan kualitas komunikasi

Selain itu, anak akan menyusun kalimat dan berkomunikasi secara efektif dengan orang lain. Sehingga anak mudah dalam memahami bahasa, kosakata maupun memperluas kemampuan dalam berbicara diberbagai situasi.

4. Bentuk-Bentuk Stimulasi Verbal

Menurut Afina (2021) beberapa bentuk stimulasi verbal yang umum digunakan meliputi:

- a. Berbicara langsung dengan anak sejak bayi.
- b. Membaca buku cerita setiap hari
- c. Mendorong anak untuk berpikir dan menjawab pertanyaan dengan menggunakan pertanyaan yang terbuka.
- d. Bermain peran atau bernyanyi dengan kata-kata.
- e. Memberi penjelasan tentang hal-hal atau peristiwa yang biasa kita lihat.

Menurut Agustina (2023) ada beberapa stimulasi verbal yang dapat dilakukan pada anak sesuai dengan usianya yaitu:

a. Stimulasi bicara bayi 0 – 6 bulan

- 1) Berbicara pada bayi dengan penuh atensi dan perhatian pada anak, misalnya kontak mata.
- 2) Menggunakan intonasi yang menarik pada anak, sehingga anak tertarik mendegar.
- 3) Berkomunikasi pada anak, misalnya bernyanyi waktu mandi.
- 4) Melakukan interaksi 2 arah seperti mengajak bicara dan bercanda sambil tersenyum.
- 5) Berbicara pada bayi dengan penuh atensi dan perhatian pada anak, misalnya kontak mata.
- 6) Menggunakan intonasi yang menarik pada anak, sehingga anak tertarik mendegar.
- 7) Berkomunikasi pada anak, misalnya bernyanyi waktu mandi.
- 8) Melakukan interaksi 2 arah seperti mengajak bicara dan bercanda sambil tersenyum.

b. Stimulasi bicara bayi 6 – 12 bulan

- 1) Anak biasanya akan mulai fase *babbling* yaitu mengoceh, kita dapat memberikan respons pada ocehan anak.
- 2) Menggunakan 1 kata pendek dengan tempo lambat dan 1 bahasa kepada anak, misalnya menyebut rambut dengan menunjuk rambut anak.
- 3) Mengajak bermain cilukba, serta memunculkan refleks bersuara “baaa” sehingga anak menjadi tertarik.

c. Stimulasi bicara anak 18 bulan

- 1) Melakukan stimulasi dengan memberikan lagu sederhana dan bernyanyi Bersama.
- 2) Meminta anak mengambil barang yang sehari-hari dipakai, agar anak terekam dan terstimulasi.

d. Stimulasi bicara anak 2 tahun

- 1) Pada anak usia 2 tahun, orang tua dapat menstimulasi dengan memperbanyak penggunaan kata baru dan sering mengajak anak berbicara.
- 2) Memperjelas arti suatu kata dengan menggunakan bahasa tubuh dan intonasi, misalnya orangtua menyebut piring sambil menunjuk piring.
- 3) Melakukan stimulasi dengan membacakan buku cerita dengan kalimat yang berulang-ulang dan sederhana.

e. Stimulasi bicara anak 3 tahun

- 1) Pada anak usia 3 tahun, mulai melakukan stimulasi dengan mengajak anak menggunakan kalimat 3-4 kata.
- 2) Membicarakan kegiatan sehari-hari, ajarkan Menyusun kata menjadi kalimat seperti “ tadi aku bermain mobil-mobilan”.
- 3) Mengajak anak untuk berteman dengan teman sebayanya.
- 4) Anak juga dapat dilakukan stimulasi dengan bernyanyi sederhana dengan kejelasan artikulasi yang diucapkan.

f. Stimulasi bicara anak 4 tahun

- 1) Stimulasi bicara yang dapat dilakukan pada anak yaitu sering mengajak anak untuk berbicara, dan menanyakan respon pendapat anak.
- 2) Mengajak anak jalan-jalan, dan menanyakan pendapat anak tentang tempat tersebut.
- 3) Memberikan kesempatan anak untuk bercerita mengenai pengalamannya.
- 4) Mendongeng anak sebelum tidur, agar anak memperbanyak dan merekam kosakata baru.

g. Stimulasi bicara anak 5 tahun

- 1) Stimulasi yang dapat diberikan pada anak sebaiknya mendengarkan apa yang anak ucapkan, orangtua diharapkan

membantu anak dalam mengungkapkan ekspresi emosi menggunakan kata-kata yang disusun dalam cerita.

- 2) Memperbanyak stimulasi bicara pada anak dengan memberi kesempatan anak untuk mengutarakan perasaannya

5. Faktor Yang Mempengaruh Stimulasi Verbal

Menurut Pratiwi et al. (2022) faktor yang dapat mempengaruhi stimulasi verbal yaitu:

- a. Usia dan tahap perkembangan anak

Stimulasi verbal memiliki dampak yang lebih besar pada perkembangan otak anak jika diberikan lebih awal. Antara usia lima dan lima tahun, masa emas perkembangan otak adalah saat otak paling sensitif terhadap stimula bahasa.

- b. Frekuensi dan konsistensi interaksi verbal

Stimulasi verbal yang berulang dan teratur lebih efektif daripada stimulasi verbal yang dilakukan secara tidak teratur. Interaksi harian yang teratur meningkatkan ingatan bahasa dan penguasaan kosa kata.

- c. Kualitas interaksi

Tidak hanya seberapa sering orang tua berbicara dengan anak mereka, tetapi juga cara mereka berbicara. Interaksi dua arah, responsif, dan hangat cenderung lebih efektif.

- d. Latar belakang sosial ekonomi

Anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi biasanya menerima stimulasi verbal yang lebih luas dan beragam daripada anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga dengan status sosial ekonomi rendah.

- e. Tingkat pendidikan orang tua

Orang tua dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih sadar akan pentingnya stimulasi verbal serta mereka lebih terampil dalam memberikan interaksi yang bermakna. Mereka

juga cenderung leboh sering menggunakan kosa kata yang kompleks dan kaya.

f. Lingkungan fisik dan emosional

Anak dapat fokus dan merespons interaksi verbal dalam lingkungan yang aman, nyaman, dan bebas stres. Sebaliknya, lingkungan yang penuh konflik atau tekanan emosional dapat menghalangi respons anak terhadap stimulasi verbal.

g. Penggunaan teknologi digital

Paparan berlebihan terhadap perangkat elektronik seperti, TV atau gadget dapat mengurangi kualitas dan frekuensi interaksi verbal langsung antara anak dan orang tua.

C. Tinjauan Umum Intensitas Penggunaan Gadget

1. Pengertian Gadget

Menurut Fauziah et al. (2023) Gadget adalah perangkat elektronik kecil dengan berbagai fungsi khusus. Selain itu, gadget juga dapat diartikan sebagai suatu perangkat canggih yang memiliki berbagai aplikasi. Aplikasi ini sendiri kemudian digunakan sebagai sumber informasi, jejaring sosial, hobi, kreativitas, media komunikasi, serta berbagai aktivitas lainnya seperti hiburan, transaksi digital, hingga layanan kesehatan.

Menurut Hidayat (2022) Gadget adalah salah satu produk teknologi modern yang banyak digunakan oleh manusia. Meskipun gadget memiliki banyak manfaat, jika digunakan terlalu banyak atau tanpa kontrol, dapat berdampak buruk pada penggunaanya, terutama pada anak-anak usia dini, yang merupakan usia penting bagi manusia.

Berdasarkan definisi diatas, penulis dapat menarik kesimpulan bahwa gadget merupakan perangkat elektronik modern yang memiliki berbagai fungsi dan aplikasi, seperti sumber informasi, jejaring sosial, hiburan, serta pengembangan kreativitas. Meskipun

memiliki banyak manfaat, penggunaan gadget yang berlebihan atau tanpa pengawasan dapat menimbulkan dampak negatif, khususnya bagi anak-anak usia dini yang berada dalam masa perkembangan.

2. Dampak Penggunaan Gadget

Menurut Rahmadani et al. (2022) dampak dari penggunaan gadget terbagi atas 2 yaitu, dampak positif dan negatif :

a. Dampak positif

Dampak dari penggunaan gadget, yaitu tergantung pada cara menggunakannya. Gadget ini bukan hanya alat untuk berkomunikasi, tetapi juga dapat digunakan untuk membuat dan menghibur orang dengan gambar, video, suara, dan tulisan. meningkatkan karakter anak dengan meniru dan mempraktikkan. Dengan adanya perangkat elektronik, dapat dengan mudah mencari apa yang dibutuhkan dan juga dapat berfungsi sebagai media pembelajaran bagi anak-anak. Aplikasi canggih seperti internet, youtube, tiktok, game, dan lainnya tersedia di perangkat tersebut. Namun, agar anak dapat menggunakan aplikasi dengan benar dan bermanfaat, orang tua harus memantau dan mengarahkannya.

b. Dampak negatif

1) Anak menjadi pribadi yang tertutup

Anak cenderung pendiam, Ini terjadi karena anak terlalu fokus pada gadgetnya dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar, bahkan tidak merespon dan mendengar ketika ditanya. Hal ini dapat mengganggu kepribadian seorang anak saat berinteraksi dengan orang lain.

2) Anak menjadi ketergantungan

Anak akan menjadi ketergantungan pada gadget, sehingga dalam melakukan aktivitas sehari-hari mereka akan menjadi sulit jika tidak diberikan gadget.

3) Perilaku kekerasan

Karakter anak akan menjadi lebih buruk jika mereka melihat perilaku kekerasan di video yang mereka tonton melalui perangkat elektronik, yang dapat menyebabkan mereka melakukan kekerasan kepada teman sebaya atau orang lain.

4) Dapat menyebabkan kerusakan mata

Mata anak akan menjadi perih dan pegal jika mereka terus menatap layar. Hal ini dapat menyebabkan rabun mata pada anak-anak di usia dini.

5) Menurunkan konsentrasi

Bermain gadget terlalu lama juga dapat menyebabkan penurunan konsentrasi saat belajar. Anak-anak akan merasa jenuh dan tidak fokus ketika belajar di sekolah atau di rumah.

6) Terhambatnya perkembangan bicara dan bahasa anak

Bahasa adalah bagian dari sistem komunikasi yang diucapkan atau ditulis, dan kemampuan bicara terkait dengan kemampuan verbal untuk berkomunikasi dengan orang lain. Anak dengan keterlambatan bahasa mungkin hanya dapat menyambungkan satu atau dua kata saja, serta dapat menggunakan kata-kata tetapi sulit untuk dipahami, dan anak akan belajar berbicara dan berbahasa ketika berinteraksi dengan orang lain. Namun, karena mereka lebih banyak menghabiskan waktu di depan perangkat elektronik, maka mereka menjadi jarang berinteraksi dengan orang lain. Yang mengakibatkan kurangnya kemampuan bicara dan berbahasa (Hidayat, 2022).

Selain itu terdapat dampak positif dan negatif yang dapat diterima dari penggunaan gadget menurut Iftaql (2023) :

a. Dampak positif dari gadget antara lain:

1) Kemudahan komunikasi

Memperlancar komunikasi atau mempermudah komunikasi dengan seseorang yang tidak berada didekatnya sehingga tidak membutuhkan waktu yang lama untuk berkomunikasi dan memperbanyak teman.

2) Informasi

Penggunaan gadget dapat mempermudah dalam akses ke informasi yang diperlukan untuk melakukan aktivitas baik dalam dan di luar negeri.

3) Hiburan

Aplikasi hiburan yang mencakup aplikasi permainan, pemutar musik, kamera, dan komponen lainnya.

b. Dampak negatif dari gadget antara lain:

1) Kesehatan

Terlalu banyak cahaya atau pencerahan pada ponsel, komputer, tablet, dan lainnya dapat menyebabkan perih pada mata dan lebih parahnya dapat menyebabkan rabun.

2) Budaya

Lunturnya kebiasaan masyarakat karena perangkat dapat mempengaruhi persepsi pengguna tentang kebiasaan yang dianggap tradisional dan tidak berubah seiring perkembangan zaman. Karena masuknya budaya barat yang dapat secara bertahap mengubah kebiasaan masyarakat.

3) Sosial

Pengguna cenderung bergantung pada kemajuan teknologi, sehingga dapat menyebabkan kurang adanya jiwa sosial. Ketika seseorang memberi saran maka cepat bosan, dan emosi

yang tidak dapat dikontrol. Selain itu, mudah untuk mengakses konten negatif pada gadget.

- 4) Keuangan, membutuhkan biaya tambahan untuk memenuhi kebutuhan gadget.

3. Intensitas Penggunaan Gadget

Menurut Hidayat (2022) intensitas penggunaan gadget mengacu pada seberapa sering (frekuensi) dan seberapa lama (durasi) seseorang atau khususnya anak-anak menggunakan perangkat elektronik seperti smartphone, tablet, dan televisi. Dalam bidang pendidikan dan kesehatan, intensitas ini sangat berkaitan dengan perkembangan kognitif, sosial, emosional, dan fisik anak.

Menurut WHO (2021) durasi dan frekuensi penggunaan gadget berbeda tergantung usia anak :

- a. Anak usia di bawah 1 tahun

Tidak disarankan untuk terekspos layar sama sekali (termasuk televisi, tablet, *handphone*). Sebaiknya fokus pada interaksi langsung dengan orang tua.

- b. Anak usia 1–2 tahun

- 1) Usia 1 tahun: tidak boleh terekspos layar.

- 2) Usia 2 tahun: maksimal 30 menit per hari, dan lebih sedikit lebih baik.

- c. Anak usia 3–4 tahun

Maksimal 1 jam per hari waktu layar pasif (*screen time* seperti menonton video), lebih sedikit lebih baik.

- d. Anak usia 5 tahun ke atas

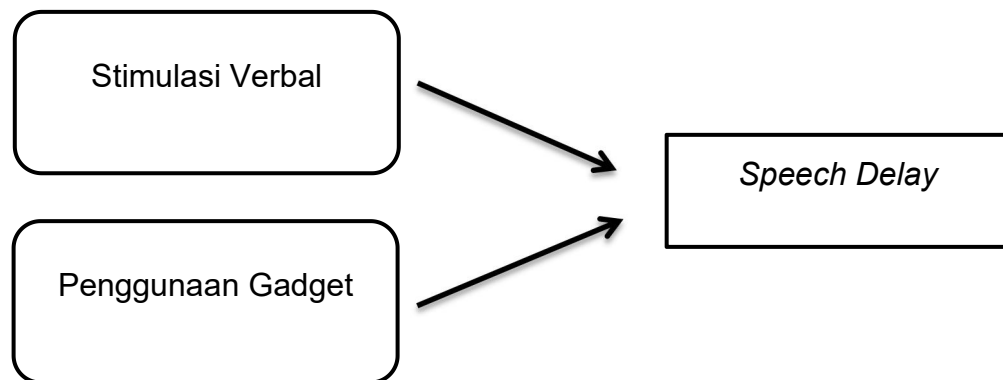
Maksimal <2 jam per hari *screen time* non-edukatif (hiburan). Tetap utamakan aktivitas fisik, interaksi sosial, dan tidur yang cukup.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

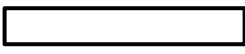
A. Kerangka Konseptual

Speech delay terjadi karena anak tidak mampu untuk mengelolah pikirannya akibat keterbatasan bahasa dan pemahaman yang dimiliki olehnya (Nahri, 2022). Banyak hal yang bisa menyebabkan anak mengalami *speech delay* yaitu karena kurangnya stimulus verbal yang diterima dan terlalu sering menggunakan gadget sehingga anak tidak tertarik untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar menyebabkan anak tidak dapat cukup kosakata untuk dikelolah dan disampaikan kepada orang lain (Danna, 2022). Gambaran berikut ini menunjukan skema konsep dari penelitian yaitu sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :

-  : Variabel Independen
-  : Variabel Dependen
-  : Penghubung antara Variabel

B. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1

Defenisi operasional dan variabel penelitian

No.	Variabel	Defensi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Variabel independen: Stimulasi Verbal	Upaya orang tua untuk merangsang kemampuan bicara anak melalui interaksi.	1) Mengajak bicara sejak bayi 2) Membaca buku 3) Mendorong anak berpikir dan menjawab pertanyaan. 4) Bermain peran atau bernyanyi. 5) Menjelaskan peristiwa yang kita lihat	Kuesioner	Ordinal	Baik Apabila skor total 41 – 64 Kurang baik Apabila skor total 16 – 40
2.	Variabel independen: Intensitas Penggunaan Gadget	Tingkatan seseorang dalam menggunakan gadget sebagai media komunikasi	1) Frekuensi bermain gadget dalam sehari 2) Frekuensi bermain gadget dalam seminggu	Kuesionar	Ordinal	Rendah Apabila skor total 3 – 6 Tinggi Apabila skor total 7

		dan mencari informasi.	3) Durasi / lamanya bermain gadget			– 9
3.	Variabel dependen: Risiko <i>Speech delay</i>	Kondisi dimana menunjukkan indikasi atau kecurigaan keterlambatan dalam kemampuan bicara dan bahasa yang tidak sesuai dengan usia anak.	Dari 4 kategori dalam denver yaitu: personal sosial, motorik halus, bahasa dan motorik kasar yang diukur adalah kemampuan bahasa berdasarkan usia kronologis	DDST II	Nominal	Normal atau Tidak Mengalami Apabila skor total tidak ada keterlambatan atau terdapat 1 <i>caution</i> Suspect atau Mengalami Apabila skor total ≥ 2 <i>caution</i> atau ≥ 1 <i>delayed</i>

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis *non eksperimental* dengan desain *observasional analitik* yang dilakukan secara observasi terhadap hubungan antar dua ataupun lebih variabel tanpa intervensi dengan menggunakan metode penelitian yakni, *cross sectional* yang merupakan pengumpulan data sekaligus hanya dilakukan satu kali (Ziliwu, 2014).

B. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Pemilihan lokasi penelitian ini dilakukan ditempat tersebut karena terdapat kejadian *speech delay* yang berhubungan dengan stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 30 September – 13 Oktober 2025.

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah para siswa di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil wawancara di bagian tata usaha TK dan *Play Group* Naurah Makassar tercatat, jumlah siswa dari kelas A dan Kelas B pada tahun 2025 berjumlah 45 orang.

2. Sampel

Menurut Ziliwu (2014) Dalam penelitian ini, adapun pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan metode yang

digunakan yakni *purposive sampling* sebanyak 36 responden. Sampel penelitian ini adalah siswa di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

Berikut adalah kriteria yang dijadikan peneliti sebagai suatu pertimbangan untuk memilih sampel, yakni sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

- 1) Usia anak 3-6 tahun
- 2) Anak yang tinggal dengan orang tua
- 3) Anak dengan keadaan sehat dan belum pernah menjalani terapi wicara sebelumnya
- 4) Orang tua yang bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

- 1) Anak dengan riwayat kelainan neurologis
- 2) Anak dengan gangguan pendengaran
- 3) Anak dengan gangguan pada organ bicara atau gangguan struktur mulut
- 4) Anak yang memiliki riwayat genetik tertentu (misalnya, riwayat autisme)

D. Instrumen Penelitian

Menurut Hardani et al. (2020) instrumen penelitian merupakan pengumpulan data dalam penelitian yang digunakan sebagai alat ukur. Dalam penelitian ini, alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang dibuat dalam bentuk *hard copy* yang berisi terkait dengan, stimulasi verbal dan penggunaan gadget dan juga menggunakan DDST II sebagai *screening* perkembangan anak terkhususnya bahasa. Didalam kuesioner tersebut, memuat terkait dengan data tiga poin yakni:

1. Kuesioner Stimulasi Verbal

Stimulasi verbal sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *speech delay* pada anak. Kuesioner ini dikembangkan oleh peneliti, berdasarkan hasil uji validasi dan reabilitas yang telah peneliti lakukan, menggunakan jawaban dari 30 peserta yang bersedia menjadi responden pra penelitian, dengan syarat responden tidak diikuti sertakan lagi dalam penelitian utama.

Pertanyaan kuesioner peneliti sebariskan melalui link *google form*, dibagikan kepada orang tua yang memiliki anak usia 3 – 6 tahun dan bersedia menjadi responden tanpa paksaan. Uji validasi dan reabilitas menggunakan *SPSS Statistik* versi 25, dikatakan valid jika hasil dari r hitung $>$ r tabel (0,361) dan nilai $p < \alpha$ 0,05, peneliti mendapatkan hasil semua pertanyaan valid. Kemudian, uji reabilitas kuesioner stimulasi verbal menunjukkan *Cronbach's Alpha* 0,801 maka, pertanyaan tersebut dinyatakan reliabel. Kuesioner ini menggunakan 16 pertanyaan dengan 5 komponen dari bentuk – bentuk stimulasi verbal serta terdapat 4 alternatif jawaban yaitu pertanyaan positif diberi nilai selalu (4), sering (3), jarang (2), tidak melakukan (1) dan untuk pertanyaan negatif selalu (1), sering (2), jarang (3), tidak melakukan (4). Maka kuesioner stimulasi verbal dapat dikategorikan sebagai baik jika total skor (41 – 64) dan kurang baik (16 – 40).

Tabel 4.1
Uji validasi kuesioner stimulasi verbal

Variabel	Item	$r_{\text{tabel}} (N= 30, \alpha= 0,05)$	r_{hitung}	Keterangan
Stimulasi verbal	P1	0,361	0,632	Valid
	P2	0,361	0,473	Valid
	P3	0,361	0,605	Valid
	P4	0,361	0,652	Valid
	P5	0,361	0,537	Valid
	P6	0,361	0,516	Valid
	P7	0,361	0,457	Valid
	P8	0,361	0,385	Valid
	P9	0,361	0,410	Valid
	P10	0,361	0,431	Valid
	P11	0,361	0,678	Valid
	P12	0,361	0,500	Valid
	P13	0,361	0,502	Valid
	P14	0,361	0,469	Valid
	P15	0,361	0,581	Valid
	P16	0,361	0,529	Valid

2. Kuesioner Penggunaan Gadget

Penggunaan gadget berlebih sebagai salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *speech delay* pada anak. Pengukuran intensitas penggunaan gadget menggunakan kuesioner skala adaptasi yang disusun oleh Danna pada tahun 2022 dengan nilai validitas dan reliabilitas menunjukkan *Cronbach's Alpha* 0,742 nilai ini berada pada rentang nilai *Alpha* 0,70 – 0,80 sehingga instrumen tersebut dianggap reliabel dengan interpretasi reliabilitas baik, yang menunjukkan item-item dalam kuesioner memiliki konsistensi yang dapat digunakan sebagai ukuran dalam penelitian. Kuesioner penggunaan gadget ini terdiri dari 3 pertanyaan dengan beberapa

sub poin yaitu frekuensi bermain gadget dalam sehari, frekuensi bermain gadget dalam seminggu, dan durasi bermain gadget yang dinilai berdasarkan frekuensi dan durasi bermain gadget dengan kategori sebagai berikut :

- a. Skor tinggi = 3
- b. Skor sedang = 2
- c. Skor rendah = 1

Maka kuesioner penggunaan gadget dapat dikategorikan tinggi apabila total skor (7 – 9) dan rendah (3 – 6) (Danna, 2022).

3. DDST II Mengukur Perkembangan Bahasa

DDST II digunakan untuk mengukur tingkat perkembangan anak usia 0 hingga 72 bulan, DDST II ini dikembangkan oleh Frankenburg et al. (1992). Dalam penelitian ini DDST II digunakan untuk mengukur ketrampilan bahasa pada anak usia prasekolah. Sebelum menggunakan maka peneliti menghitung usia kronologis setiap anak yang diberikan pemeriksaan DDST II. Setelah itu, peneliti melakukan tes perkembangan bahasa sesuai dengan garis usia kronologis anak usia prasekolah.

Penilaiannya setelah ditarik garis usia maka 3 tugas disebelah kiri garis dan semua yang dilewati garis diperiksa khusus pada item bahasa dengan skoring *pass* / lulus, *fail* / gagal, *no opportunity* dan *refusal* dengan interpretasi normal saat garis berada pada 25% – 90% anak bisa melakukannya, *caution* / peringatan ketika garis berada pada 75 – 90% dan anak tidak bisa melakukannya, sedangkan *delay* jika garis berada diatas 90% namun anak tidak bisa atau gagal. Dikatakan “*suspect* atau mengalami” apabila kemampuan anak terbatas sebanyak “ ≥ 2 *caution* atau ≥ 1 *delay*” dan “normal atau tidak mengalami” apabila tidak ada keterlambatan atau terdapat 1 *caution*.

E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Menurut Hardani et al. (2020) pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan dan pengumpulan karakteristik data yang diperoleh dari subjek penelitian yang diperlukan untuk kebutuhan suatu penelitian.

Sumber data yang diperoleh dan dipergunakan oleh peneliti disesuaikan dengan data variabel penelitian yakni sebagai berikut:

1. Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh melalui kuesioner yang dibuat dan diberikan oleh peneliti kepada responden untuk memperoleh informasi sesuai dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, data bersumber dari orang tua murid TK dan *Play Group* Naurah Makassar tentang hubungan stimulasi verbal dan penggunaan intensitas gadget dengan risiko *speech delay*. Sementara itu, *speech delay* pada anak diketahui dari hasil pemeriksaan menggunakan DDST II yang dilakukan saat *screening*.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari objek yang diteliti secara tidak langsung. Data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yang sudah ada dengan mencari penelusuran dan menelaah literatur, orang maupun dokumen lain. Dalam hal ini, data diambil sebagian atau keseluruhan oleh peneliti untuk sebagai sumber data penelitian. Dalam penelitian ini, data bersumber pada laporan kasus yang direkap dari data risiko *speech delay* pada anak usia 3 – 6 tahun di dinas kesehatan kota Makassar ataupun data hasil penelitian sebelumnya yang sudah pernah diteliti oleh orang lain terkait *speech delay* pada anak.

Adapun beberapa tahapan yang diperlukan dalam pengumpulan data yakni sebagai berikut :

- a. Menyelesaikan segala kelengkapan data administrasi seperti surat izin penelitian dan surat keterangan lolos etik kepada pihak-pihak yang terkait dalam hal ini ketua STIK Stella Maris Makassar dan Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK).
- b. Setelah semua kelengkapan dan surat izin penelitian sudah diperoleh selanjutnya peneliti membawa surat izin ke tempat penelitian dan mendiskusikan proses jalannya penelitian bersama kepala sekolah TK dan *Play Group* Naurah Makassar.
- c. Kepala sekolah dan peneliti telah menyetujui hasil diskusi yang telah dilakukan. Selanjutnya, peneliti menunggu orang tua saat mengantarkan anaknya dan memberikan *informed consent* kepada responden.
- d. Peneliti menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian sebelum memberikan *informed consent* kepada responden sebagai bentuk persetujuan untuk terlibat dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dalam bentuk *hard copy*.
- e. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden dalam bentuk *hard copy* dengan memberikan batas waktu selama 4 hari.
- f. Selanjutnya, *informed consent* dan *hard copy* kuesioner yang telah diserahkan ke responden, peneliti telah memberi tanda nama-nama orang tua murid yang telah menerima lembar persetujuan serta kuesioner tersebut.
- g. Peneliti menunggu responden untuk menjawab semua pertanyaan dan pernyataan yang terdapat didalam lembaran yang telah diberikan. Selanjutnya, lembar persetujuan serta kuesioner dikumpulkan kepada peneliti sesuai batas waktu yang telah ditentukan.
- h. Peneliti melakukan *screening* kepada anak setelah mendapatkan *informed consent* dari orang tua yang telah mengembalikan lembaran tersebut.

- i. Setelah tahap berikutnya, peneliti melakukan *screening* kepada anak yang hanya memenuhi syarat kriteria inklusi dan tidak mengikut sertakan anak dengan kriteria eksklusi.
- j. Peneliti mengumpulkan semua respon jawaban yang sudah diisi oleh responden dan hasil *screening* DDST II yang telah dilakukan peneliti. Kemudian, mengkategorikan data yang sudah dikumpulkan sesuai dengan variabel penelitian.

F. Pengolahan dan Penyajian Data

Menurut Widodo et al. (2023) pengolahan data yang telah dikumpulkan, maka peneliti mengolah data tersebut dengan menggunakan program *SPSS* dengan langkah sebagai berikut :

1. Editing

Peneliti memeriksa kembali jawaban yang diberikan oleh responden pada kuesioner, serta telah diisi semua dengan lengkap dan jumlahnya sesuai dengan pembagian kuesioner awal agar mengurangi kesalahan pada saat mengolah data hasil penelitian.

2. Scoring

Peneliti menghitung jumlah total skor yang diperoleh dari kuesioner responden sesuai dengan jawaban yang diberikan.

3. Coding

Peneliti memberikan kode berupa angka pada kuesioner yang telah diisi oleh responden agar memudahkan peneliti dalam menganalisis data hasil penelitian.

4. Processing

Peneliti memproses semua data berdasarkan kuesioner yang diberikan untuk mempermudah peneliti dalam memasukan data ke program statistik untuk diolah.

5. Cleaning

Peneliti memeriksa kembali data-data yang telah dimasukan sesuai agar tidak terjadi kesalahan pada data atau perlu dilakukan perbaikan.

6. *Tabulating*

Peneliti menyusun semua data hasil penelitian kedalam program *excel* yang mencakup masing-masing variabel. Setelah itu, dimasukan kedalam *SPPS versi 25* dan data dikelola.

G. Etika penelitian

Menurut Saidin et al. (2023) adapun prinsip yang perlu diperhatikan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitiannya harus mempertimbangkan pada aspek etika yakni sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Peneliti memberikan *Informed consent* kepada orang tua selaku responden dalam bentuk *hard copy* bersamaan dengan kuesioner. Namun sebelum itu, peneliti telah menjelaskan maksud dan tujuan dalam penelitian ini. Sehingga apabila responden menolak maka peneliti tidak memaksakan dan menghargai hak responden.

2. *Anonymity*

Peneliti tetap merahasiakan identitas responden dengan tidak langsung mencantumkan nama responden, namun di berikan kode pada masing-masing nama anak serta pada pengisian data diri orang tua menggunakan nama inisial responden.

3. *Autonomy*

Peneliti tidak memaksakan responden tetapi responden memiliki kebebasan atau secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

4. *Confidentiality*

Peneliti merahasiakan informasi yang diterima melalui kuesioner yang diisi responden yang dibagikan dengan tidak menyebarluaskan data dan digunakan untuk penelitian saja serta data pribadi dan wajah responden disensor atau tidak dicantumkan langsung.

5. *Beneficence*

Peneliti memberikan manfaat dan tujuan yang baik melalui kuesioner yang secara tidak sadar responden yang telah mengisi kuesioner termotivasi untuk mencegah anaknya mengalami *speech delay* sedini mungkin.

6. *Non Malefience*

Peneliti menjamin keamanan responden selama penelitian dan berusaha untuk meminimalisasi dampak yang dapat merugikan responden yang berpartisipasi dalam penelitian.

7. *Justice*

Peneliti mengambil sampel secara acak berdasarkan data observasi dan wawancara dengan pihak-pihak terkait tanpa membedakan. Namun, untuk sampel yang di uji hanya diperuntukan pada usia pra sekolah yaitu sekitar 3-6 tahun sesuai dengan judul penelitian.

8. *Veracity*

Peneliti memberikan informasi secara jelas dan benar terkait dengan kejadian *speech delay* kepada responden pada saat penelitian.

9. *Fidelity*

Peneliti menepati janji kepada responden yang diteliti dengan memberikan souvenir setelah melakukan penelitian.

H. Analisa data

Menurut Sahir (2022) setelah data dikumpulkan, maka dianalisis dan diinterpretasikan menggunakan program *SPSS (Statistical Package and Social Sciences)* versi 25 for windows dengan melakukan uji analisis, yakni sebagai berikut :

1. Analisis univariat

Analisis ini dilakukan kepada responden yang terdiri dari orang tua dan anak untuk melihat data distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel, baik dalam hal ini variabel independen yaitu, stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget maupun variabel dependen yakni, risiko *speech delay* pada Anak Usia 3-6 Tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

2. Analisis bivariat

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antar variabel independen yaitu stimulasi verbal dan intensitas dengan variabel dependen yaitu risiko *speech delay*. Skala yang digunakan yaitu ordinal dan nominal dengan menggunakan teknik analisis uji statistik *Chi-square* tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikan 5% ($\alpha = 0,05$). Interpretasinya yakni sebagai berikut :

- a. Apabila $p < \alpha$,) maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima artinya :
 - 1) Ada hubungan antara stimulasi verbal dengan risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar
 - 2) Ada hubungan antara intensitas penggunaan gadget risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar
- b. Apabila $p \geq \alpha$) maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak artinya :

- 1) Tidak ada hubungan antara stimulasi verbal dengan risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar
- 2) Tidak ada hubungan antara penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* pada anak usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini berlangsung dari tanggal 30 September – 13 Oktober 2025 di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Sample yang digunakan oleh peneliti adalah *non probability sampling* dengan metode yang digunakan yakni *purposive sampling*, dimana responden yang diambil oleh peneliti memenuhi kriteria sampel. Pengumpulan data menggunakan 2 kuesioner dan 1 lembar *screening*, diantaranya kuesioner stimulasi verbal, kuesioner intensitas penggunaan gadget, dan lembar pemeriksaan DDST II sebagai alat ukur, sedangkan pengolahan data menggunakan program *SPSS for windows versi 25*. Data kemudian di analisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha = 0,05$).

Data di analisis dengan menggunakan analisis univariat dan *bivariat*. Analisis univariat melibatkan pengumpulan dan analisis setiap variabel dari hasil penelitian, sedangkan analisis bivariat melibatkan dua variabel secara bersamaan.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

TK dan *Play Group* Naurah Makassar merupakan salah satu sekolah yang ada di Kota Makassar yang berada di wilayah Kecamatan Rappocini terletak di Jl. Toddopuli 1 Blk. 25 Setapak 13 Makassar. Berdiri sejak tahun 2008 yang berada di naungan Yayasan Hasanah Rezeki Mandiri.

Adapun visi misi dari TK dan *Play Group* Naurah Makassar

a. VISI :

Menjadi Satuan Pendidikan Anak Usia Dini yang unggul dan berkarakter melalui pembelajaran mendalam dengan mencetak generasi yang berakhlak mulia, sehat, cerdas, mandiri, dan kreatif.

b. MISI :

- 1) Meningkatkan kompetensi guru dalam mengajar melalui berbagai pelatihan, pembinaan dari organisasi profesi, dan aktif dalam komunitas guru.
- 2) Menyediakan fasilitas yang aman, nyaman, dan ramah anak, serta lingkungan belajar dan bermain yang kondusif untuk mengoptimalkan perkembangan anak dalam berbagai aspek.
- 3) Menyelenggarakan program pendidikan yang berkualitas sesuai dengan tahapan perkembangan anak melalui pendekatan yang efektif dan menyenangkan.
- 4) Membangun karakter anak melalui nilai-nilai moral dan etika yang berlandaskan pada Pancasila.
- 5) Mendorong keterlibatan orang tua dalam proses pendidikan anak melalui komunikasi dan kegiatan partisipatif untuk mendukung perkembangan anak di rumah.

3. Penyajian Karakteristik Data Umum

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Orang Tua

Tabel 5.1

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia orang tua di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
27-36	19	52,8
37-46	14	38,9
47-58	3	8,3
Total	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 data dari 36 orang tua di TK dan *Play Group* Naurah Makassar menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan kelompok usia 27 – 36 tahun memiliki frekuensi tertinggi, yaitu sebanyak 19 (52,8%). Selanjutnya, sebanyak 14 (38,9%) responden berusia 37 – 46 tahun. Sementara itu, kelompok usia 47 – 58 tahun, yaitu 3 (8,3%) responden.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir orang tua di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SMA	14	38,9
Sarjana	22	61,1
Total	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 data menunjukkan distribusi frekuensi responden pendidikan terakhir orang tua di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Hasil data dari 36 responden, mayoritas berpendidikan sarjana sebanyak 22 (61,1%), dan sebanyak 14 (38,9%) responden berpendidikan SMA.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan orang tua di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
PNS	7	19,4
Karyawan Swasta	13	36,1
IRT	12	33,3
Wirausaha	4	11,1
Total	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan distribusi frekuensi responden pekerjaan orang tua di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Hasil data menunjukkan dari 36 responden, mayoritas bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 13 (36,1%). Selanjutnya, sebanyak 12 (33,3%) responden sebagai IRT, sebanyak 7 (19,4%) bekerja sebagai PNS, dan sebanyak 4 (11,1%) responden sebagai wirausaha.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Anak

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
3 tahun	1	2,8
4 tahun	5	13,9
5 tahun	14	38,9
6 tahun	16	44,4
Total	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan distribusi frekuensi responden usia anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Hasil data dari 36 responden, mayoritas berusia 6 tahun yaitu sebanyak 16 (44,4%). Selanjutnya, sebanyak 14 (38,9%) responden berusia 5 tahun, sebanyak 5 (13,9%) responden

berumur 4 tahun, dan sebanyak 1 (2,8%) responden berusia 3 tahun.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-Laki	11	30,6
Perempuan	25	69,4
Total	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan distribusi frekuensi responden jenis kelamin anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Hasil data dari 36 responden, sebagian besar, yaitu berjenis kelamin perempuan sebanyak 25 (69,4%) responden. Sementara itu, sebanyak 11 (30,4%) responden berjenis kelamin laki-laki.

4. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Stimulasi Verbal

Tabel 5.6

Distribusi frekuensi responden berdasarkan stimulasi verbal orang tua pada anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Stimulasi Verbal	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	24	66,7
Kurang Baik	12	33,3
Total	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan distribusi frekuensi responden stimulasi verbal orang tua pada anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Hasil data dari 36 responden, terdapat sebanyak 24 (66,6%) responden yang melakukan stimulasi verbal

dengan baik dan sebanyak 12 (33,3%) responden melakukan stimulasi verbal yang kurang baik.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Intensitas Penggunaan Gadget

Tabel 5.7

Distribusi frekuensi responden berdasarkan intensitas penggunaan gadget pada anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Intensitas Penggunaan Gadget	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Rendah	21	58,3
Tinggi	15	41,7
Total	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan distribusi frekuensi responden intensitas penggunaan gadget pada anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Hasil data dari 36 responden, terdapat sebanyak 21 (58,3%) responden yang anaknya memiliki intensitas penggunaan gadget yang rendah dan sebanyak 15 (41,7) responden yang anaknya memiliki intensitas penggunaan gadget yang tinggi.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Risiko *Speech Delay*

Tabel 5.8

Distribusi frekuensi responden berdasarkan risiko *speech delay* pada anak di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

<i>Speech Delay</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak mengalami	19	52,8
<i>Suspect</i>	17	47,2
Total	36	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan distribusi frekuensi responden risiko *speech delay* pada anak di TK dan *Play Group*

Naurah Makassar. Hasil data dari 36 responden, terdapat sebanyak 19 (52,8%) responden yang dikategorikan normal atau tidak mengalami dan sebanyak 17 (47,2%) responden yang dikategorikan *suspect* atau mengalami.

5. Analisis Bivariat

a. Hubungan Stimulasi Verbal dengan Risiko *Speech Delay*

Tabel 5.9

Analisis hubungan stimulasi verbal dengan risiko *speech delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

Stimulasi Verbal	Risiko <i>Speech Delay</i>				Total		<i>p</i>
	Tidak Mengalami		<i>Suspect</i>				
	f	%	f	%	n	%	
Baik	17	47,2	7	19,4	24	66,7	0,007
Kurang Baik	2	5,6	10	27,8	12	33,3	
Total	19	52,8	17	47,2	36	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.9 mendeskripsikan hasil uji statistik tentang hubungan stimulasi verbal dengan risiko *speech delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi-square* dengan tabel 2 x 2 yang hasilnya dibaca pada *continuity correction* karena menunjukkan nilai $E < 5$ tidak lebih 20%. Diperoleh nilai $p = 0,007$ dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ sehingga nilai $p (0,007) < \alpha = (0,05)$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima artinya ada hubungan antara stimulasi verbal dengan risiko *speech delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

Hal ini menyatakan bahwa anak yang menerima stimulasi verbal yang baik tidak mengalami *speech delay* dibandingkan dengan yang stimulasi verbalnya kurang baik. Hal ini didukung dengan data yang menunjukkan bahwa sebanyak 17 (47,2%)

responden dengan stimulasi verbal yang baik dinyatakan normal atau tidak mengalami dan sebanyak 10 (27,8%) responden dengan stimulasi verbal yang kurang dinyatakan *suspect*.

b. Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay*

Tabel 5.10

Analisis hubungan intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

Intensitas Penggunaan Gadget	Risiko <i>Speech Delay</i>				Total		<i>p</i>
	Tidak Mengalami		<i>Suspect</i>				
	f	%	f	%	n	%	
Rendah	16	44,4	5	13,9	21	58,3	0,003
Tinggi	3	8,3	12	33,3	15	41,7	
Total	19	52,8	17	47,2	36	100,0	

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 5.10 mendeskripsikan hasil uji statistik tentang hubungan intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar. Uji statistik yang digunakan yaitu *Chi-square* dengan tabel 2 x 2 yang hasilnya dibaca pada *continuity correction* karena menunjukkan nilai $E < 5$ tidak lebih 20% kemudian diperoleh nilai $p = 0,003$ dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$ artinya nilai $p (0,003) < \alpha = (0,05)$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima sehingga dapat ditarik kesimpulan terdapat hubungan antara stimulasi verbal dengan risiko *speech delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar.

Hal ini didukung dengan data yang menunjukkan bahwa anak dengan intensitas penggunaan gadget rendah tidak mengalami *speech delay*. Sebaliknya, anak yang intensitas penggunaan gadget yang tinggi dikategorikan *suspect*. Hal ini sesuai dengan data yang menunjukkan bahwa sebanyak 16

(44,4%) responden dengan intensitas penggunaan gadget rendah dinyatakan normal atau tidak mengalami, dan sebanyak 12 (33,3%) responden dengan intensitas penggunaan gadget tinggi dinyatakan *suspect*.

B. Pembahasan

1. Hubungan Stimulasi Verbal dengan Risiko *Speech Delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan untuk nilai p yaitu 0,007 dan ($\alpha = 0,05$), sehingga $p < \alpha$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara stimulasi verbal dengan risiko *speech delay*. Hal ini didukung dengan data yang menjelaskan bahwa stimulasi verbal yang baik dari orang tua terhadap anak sebanyak 17 (47,2%) responden membuat anak tidak mengalami *speech delay*. Sebaliknya, orang tua dengan stimulasi verbal yang kurang baik menyebabkan anak *suspect* sebanyak 10 (27,8%) responden.

Penelitian ini sejalan dengan Wijaya (2024) yang menunjukan bahwa orang tua dengan stimulasi verbal kurang baik menyebabkan keterlambatan bahasa pada anak. Stimulasi verbal yang diberikan orang tua sejak dini berperan penting dalam mengaktifkan area bahasa di otak anak. Melalui komunikasi aktif, ajakan berbicara, membaca cerita, dan memberikan respon terhadap ujaran anak, sistem saraf pusat anak akan terlatih dalam memahami serta memproduksi bahasa. Ketika stimulasi verbal kurang diberikan, maka anak tidak mendapatkan cukup paparan kosakata dan contoh penggunaan bahasa yang benar sehingga proses pemerolehan bahasa menjadi lambat.

Hasil ini juga, diperkuat oleh Rahmawati (2023) yang menunjukkan bahwa tingkat stimulasi verbal yang rendah atau kurang berhubungan dengan peningkatan risiko *speech delay* dibandingkan anak yang mendapatkan stimulasi tinggi atau baik.

Penelitian Nuraini et al. (2022) menjelaskan bahwa keterlibatan orang tua dalam percakapan sehari-hari meningkatkan kemampuan anak secara signifikan.

Menurut asumsi peneliti, stimulasi bahasa yang diberikan oleh orang tua sangat berperan penting dalam perkembangan bahasa anak, karena stimulasi bahasa yang baik dan berkelanjutan sejak usia dini dapat membantu anak mengembangkan kemampuan bahasa mereka dengan lebih baik, sedangkan kurangnya stimulasi bahasa dapat memperlambat pemerolehan kata dan meningkatkan risiko keterlambatan bicara. Sehingga orang tua memiliki keterlibatan aktif dalam komunikasi sehari-hari dengan anaknya.

Pada dasarnya, kemampuan berbicara (*communicative competence*) pada setiap anak menunjukkan variasi yang signifikan. Beberapa anak mengalami perkembangan kemampuan berbicara yang lebih cepat, sementara anak lainnya mungkin menghadapi keterlambatan dalam kemampuan berbicara. Anak yang mampu menghasilkan bunyi bahasa sesuai dengan tahap perkembangan usianya dapat dikategorikan memiliki kemampuan berbicara yang optimal. Sebaliknya, apabila seorang anak menunjukkan kesulitan dalam menghasilkan bunyi atau suara serta kualitas bicara yang lebih rendah dibandingkan dengan anak-anak seusianya, maka kondisi tersebut dapat diidentifikasi sebagai keterlambatan bicara atau hambatan dalam berkomunikasi secara verbal (Harnina et al. 2025).

Hasil penelitian yang dilakukan terkait stimulasi verbal, ternyata stimulasi yang baik dari orang tua juga terdapat 7 (19,4%) responden dikategorikan *suspect*. Hal ini menunjukkan bahwa stimulasi verbal yang baik dari orang tua bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi perkembangan bicara anak, akan tetapi masih ada faktor lain seperti frekuensi interaksi sosial yang rendah dimana didukung dengan data pekerjaan orang tua sebanyak 24 (66,6%)

responden yang terdiri dari PNS, karyawan swasta dan wirausaha karena memiliki jam kerja panjang sehingga mengurangi kesempatan berinteraksi langsung dengan anak yang dapat menyebabkan kesempatan anak untuk mendengar dan mempraktekkan bahasa menjadi terhambat.

Penelitian yang dilakukan Putri et al. (2024) menyatakan bahwa adapun faktor penyebab keterlambatan bicara yaitu penggunaan gadget berlebihan yang menyebabkan anak cenderung mengurangi waktu interaksi langsung sehingga anak akan kurang dalam berbahasa. Selain itu, kondisi lingkungan yang kurang kondusif seperti minimnya percakapan keluarga, jarang bermain dengan teman sebaya serta lingkungan yang bising dan penuh tekanan juga dapat menurunkan stimulasi verbal yang dibutuhkan untuk perkembangan bahasa. Penelitian Sari & Fransiska (2025) menyatakan bahwa predisposisi genetik anak yang memiliki riwayat keluarga yang mengalami gangguan bicara atau bahasa lebih berisiko mengalami kondisi yang serupa, hal ini disebabkan karena dapat memengaruhi perkembangan otak. Oleh karena itu, keseluruhan faktor tersebut dapat berkontribusi pada keterlambatan bicara.

Pengaruh minimnya interaksi antara orang tua dan anak tidak hanya berdampak pada aspek perkembangan kognitif dan bahasa, tetapi juga memengaruhi salah satu aspek krusial dalam perkembangan anak usia dini, yakni kemampuan berbicara. Interaksi merupakan suatu proses komunikasi antar individu yang melibatkan penyampaian pikiran dan perasaan melalui perkataan yang digunakan untuk menyampaikan makna dan pemahaman. Oleh karena itu, upaya peningkatan kemampuan berbicara perlu dimulai sejak masa awal kehidupan anak, khususnya dalam lingkungan keluarga, dan harus terus didukung saat anak memasuki masa prasekolah (Ningsih et al. 2023).

Hasil penelitian Aurelia et al. (2022) menyatakan bahwa ada juga hubungan pola asuh dengan kejadian *speech delay* pada anak. Pola asuh merupakan tingkah laku orang tua dalam membesarkan anak, pola asuh orang tua sangat mempengaruhi perkembangan bahasa anak. Tidak adanya komunikasi dua arah menyebabkan anak mengalami keterlambatan berbicara. Kesibukan orang tua untuk mencari nafkah juga menyebabkan komunikasi yang terjalin hanya satu arah, sehingga anak menjadi murung dan tidak semangat dalam belajar hal ini didukung dengan hasil penelitian karakteristik pekerjaan orang tua yang banyak bekerja di luar rumah. Pola asuh yang terlalu membebaskan anak dan selalu memberikan apapun yang diminta anak. Kurang adanya kedisiplinan yang diberikan oleh orang tua berdampak pada perkembangan anak (Sofiyah et al. 2024).

Keterlambatan dalam berbahasa pada anak usia dini salah satunya dipengaruhi juga oleh karakteristik pendidikan orangtua. Orang tua dengan pendidikan rendah merupakan faktor risiko terjadinya keterlambatan bahasa dan bicara pada anak. Hal ini berkaitan dengan kurangnya stimulasi yang diberikan orang tua dan kurangnya pengetahuan orang tua terhadap informasi atau pengetahuan terkait keterlambatan bicara yang dialami anak (Dheir Raro et al. 2023). Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak. Anak laki – laki dan perempuan memiliki tingkat perkembangan yang berbeda. Anak perempuan memiliki kosakata yang lebih banyak dibandingkan anak laki – laki. Hal ini disebabkan oleh proses lateralisasi pada otak anak laki – laki lebih lambat jika dibandingkan dengan anak perempuan, sehingga maturasi terjadi lebih lambat yang berakibat perkembangan bahasa pada anak laki – laki lebih lambat jika dibandingkan dengan perempuan (Anggreyini et al. 2023).

Penyebab lain yang bisa mempengaruhi *speech delay* adalah ekonomi keluarga, hal ini dapat terjadi karena sosial ekonomi itu

sangat berperan penting dalam pemenuhan status gizi pada anak yang berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang anak. Secara langsung ataupun tidak langsung, orang tua dengan status ekonomi rendah akan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan anak. Status ekonomi yang rendah juga membuat orang lebih sibuk bekerja untuk memenuhi kebutuhan keluarga sehingga waktu yang seharusnya bersama anak menjadi kurang (Chairani et al. 2025).

Peneliti berasumsi bahwa peran orang tua sangat penting sebagai fasilitator utama dalam memberikan stimulasi verbal yang konsisten dan bermakna. Selain itu, perkembangan bicara anak tidak hanya bergantung pada satu aspek saja melainkan merupakan hasil dari berbagai penyebab lain baik itu biologis, lingkungan, pola asuh, pekerjaan orang tua, jenis kelamin, dan ekonomi keluarga. Sehingga upaya peningkatan kemampuan berbicara anak perlu dilakukan sejak dini melalui komunikasi aktif, pembacaan cerita, serta pembatasan penggunaan gadget agar perkembangan bahasa anak dapat berlangsung secara optimal.

2. Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan untuk nilai p yaitu 0,003 dan ($\alpha = 0,05$), sehingga $p < \alpha$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay*. Hal ini didukung dengan data yang menjelaskan bahwa intensitas penggunaan gadget dengan frekuensi rendah maka anak tidak mengalami *speech delay* sebanyak 16 (44,4%) Sedangkan intensitas penggunaan gadget yang tinggi menyebabkan anak *suspect* sebanyak 12 (33,3%) responden.

Perkembangan bicara dan bahasa merupakan salah satu aspek penting dalam tumbuh kembang anak yang sangat dipengaruhi oleh kualitas interaksi sosial, stimulasi verbal, serta lingkungan belajar sehari-hari. Pada masa anak usia dini, proses pemerolehan bahasa terjadi melalui komunikasi dua arah. Namun, seiring dengan kemajuan teknologi digital, penggunaan gadget pada anak semakin meningkat dan sering kali menjadi bagian dari aktivitas harian mereka, baik sebagai media hiburan maupun sarana belajar. Penggunaan gadget yang tidak terkontrol berpotensi mengurangi kesempatan anak untuk berinteraksi secara aktif, sehingga stimulasi bahasa yang seharusnya diperoleh melalui komunikasi langsung menjadi berkurang. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan anak dalam memahami bahasa, merespons percakapan, serta mengekspresikan kebutuhan dan emosi secara verbal. Oleh karena itu, penting untuk mengkaji lebih lanjut hubungan antara intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* sebagai upaya memahami faktor risiko yang dapat memengaruhi perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia dini.

Berdasarkan hasil analisis, terdapat hubungan yang signifikan antara intensitas penggunaan gadget dengan kejadian *speech delay*. Anak yang menggunakan gadget lebih dari dua jam per hari atau bahkan lebih dari itu menunjukkan kecenderungan lebih tinggi mengalami keterlambatan bicara dibandingkan anak yang

menggunakan gadget dalam durasi wajar (<1 jam per hari). Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan gadget yang berlebihan dapat menghambat interaksi sosial dan verbal anak dengan orang tua maupun lingkungan sekitar (Nuzulah et al. 2024).

Penelitian ini didukung oleh Yulinawati et al. (2024) yang menyatakan penggunaan gadget yang berlebihan pada anak dapat memberikan dampak negatif yang mempengaruhi perkembangan bicara dan bahasa pada anak. Selain itu juga, hal ini dikarenakan anak belum bisa mengontrol diri mereka sendiri dan membutuhkan kontrol dari orang tua supaya tidak terjadi kecanduan gadget pada anak. Penggunaan gadget secara berlebihan dan tidak terkontrol dapat menyebabkan anak tidak dapat bersosialisasi atau berkomunikasi dengan sekitarnya. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa anak yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi, seperti bersosialisasi dan berkomunikasi dapat mengganggu perkembangan.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Wayan et al. (2023) juga melaporkan bahwa paparan gadget pada usia dini dapat menyebabkan gangguan pada kemampuan perhatian dan daya tangkap auditori anak, yang berdampak pada keterlambatan pengucapan kata serta pengolahan bahasa reseptif. Penggunaan gadget yang tidak diawasi cenderung membuat anak menjadi pasif yang mana kondisi ini akan membuat anak hanya menerima rangsangan dari lingkungan tanpa terlibat aktif dalam proses komunikasi atau permainan, karena hanya menerima stimulus visual dan audio tanpa adanya proses komunikasi interaktif. Sehingga, penggunaan gadget pada anak-anak dengan pembatasan dan pengawasan penuh dari orang tua dapat memberikan dampak positif pada anak-anak, diantaranya adalah menunjang pengetahuan, mengembangkan kreativitas, dan bereksplorasi mengembangkan apa yang sudah ada dan menemukan banyak peluang untuk

menghasilkan temuan yang lebih baru. Selain itu variasi dari aplikasi yang edukatif bisa meningkatkan motivasi dan minat belajar anak.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat 5 (13,9%) responden dengan intensitas penggunaan gadget yang tergolong rendah namun, mereka dikategorikan *suspect*. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya intensitas penggunaan gadget tidak sepenuhnya menjamin perkembangan bicara anak berjalan optimal. Terdapat kemungkinan bahwa faktor lain seperti kurangnya stimulasi verbal dari orang tua dimana anak jarang diajak bicara atau diberikan kesempatan untuk meniru dan merespon sehingga paparan bahasa menjadi sangat terbatas. Selain itu, minimnya interaksi sosial yang membuat anak kurang mendapat pengalaman komunikasi dua arah dengan teman sebaya maupun orang dewasa sehingga kemampuan memahami ekspresi, dan memperkaya kosa kata terhambat. Serta aspek biologis serta neurologis anak seperti ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), autisme, gangguan struktur mulut, gangguan pendengaran turut berpengaruh terhadap keterlambatan bicara karena kedua aspek ini akan memengaruhi kemampuan otak anak memproses bahasa maupun kemampuan fisik anak dalam memproduksi bunyi, sehingga perkembangan anak berlangsung lebih lambat dari anak usia seharusnya (Putu et al. 2024).

Menurut asumsi peneliti, intensitas penggunaan gadget yang rendah tidak secara otomatis menjamin bahwa perkembangan bicara anak berkembang dengan baik. Keterlambatan bicara dapat dipengaruhi oleh banyak faktor di luar penggunaan gadget. Beberapa faktor yang berkontribusi pada keterlambatan berbicara adalah kurangnya stimulasi verbal dari orang tua, kurangnya interaksi sosial, dan masalah biologis serta neurologis anak. Oleh karena itu, pendekatan yang menyeluruh sangat diperlukan untuk mencegah dan menangani keterlambatan bicara karena

perkembangan bahasa anak diasumsikan sebagai hasil dari interaksi antara faktor lingkungan, pola asuh, dan kondisi biologis anak.

Hasil penelitian Suryawan (2021) menunjukkan bahwa kejadian *speech delay* pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh intensitas penggunaan gadget, tetapi juga oleh kurangnya stimulasi verbal dari orang tua dan minimnya interaksi komunikasi dua arah di lingkungan keluarga. Paparan gadget yang tinggi berkaitan dengan keterlambatan bicara karena berkurangnya kesempatan anak untuk berinteraksi secara langsung dan meniru bahasa dari lingkungannya. Selain itu, menurut Yulinawati (2023) menjelaskan mengenai pengembangan keterampilan berbahasa anak menegaskan bahwa perkembangan bahasa sangat dipengaruhi oleh stimulasi verbal yang diberikan lingkungan, sehingga kurangnya percakapan aktif, respon komunikasi, dan keterlibatan orang tua dapat menjadi faktor risiko tambahan terjadinya *speech delay*.

Anak yang terlalu sering menggunakan gadget cenderung memiliki kesempatan yang lebih sedikit untuk berkomunikasi secara langsung dengan orang tua, teman sebaya, maupun lingkungan sosial lainnya, sehingga kemampuan memahami bahasa, merespons percakapan, serta mengekspresikan kebutuhan menjadi kurang terasah. Selain itu, minimnya interaksi sosial dapat menghambat proses belajar bahasa melalui imitasi, respons timbal balik, dan pengalaman komunikasi nyata. Penelitian menunjukkan bahwa anak yang memiliki interaksi sosial aktif dan mendapatkan stimulasi verbal yang konsisten dari lingkungan keluarga memiliki perkembangan bahasa yang lebih optimal dibandingkan anak yang interaksinya terbatas, sehingga faktor sosial menjadi komponen penting dalam mencegah kejadian *speech delay* (Fono, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Wallace (2020) menjelaskan bahwa gangguan perkembangan neurologis, seperti keterlambatan maturasi sistem saraf pusat dan gangguan pemrosesan bahasa di

otak, dapat memengaruhi kemampuan komunikasi anak sejak dini. Selain itu, penelitian oleh Nelson et al. (2021) menemukan bahwa faktor biologis seperti riwayat prematuritas, gangguan pendengaran, serta kondisi *neurodevelopmental* tertentu dapat meningkatkan risiko keterlambatan bicara meskipun anak mendapatkan stimulasi lingkungan yang cukup. Dalam konteks penggunaan gadget, anak dengan kerentanan biologis atau neurologis menjadi lebih berisiko mengalami keterlambatan bicara apabila interaksi sosial langsung berkurang akibat paparan layar yang tinggi.

Anak dengan intensitas menggunakan gadget yang tinggi, menjadi jarang atau sama sekali tidak berkomunikasi dengan orang lain yang ada di sekitarnya, anak jarang bersosialisasi dan bermain dengan teman seusianya. Hal ini menyebabkan anak tidak mendapatkan stimulasi dan dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa. Selain itu, aplikasi yang terdapat didalam gadget bukan hanya aplikasi tentang pembelajaran yang dapat meningkatkan perkembangan anak, seperti mengenal huruf atau gambar dan berhitung, tetapi terdapat aplikasi hiburan, seperti sosial media, video dan game. Orang tua mempunyai peran aktif untuk menentukan aplikasi yang ada di dalam gadget. Aplikasi yang terdapat di dalam gadget yang diberikan untuk anak-anak dapat berupa aplikasi edukatif, seperti aplikasi mengenal huruf, mengenal hewan, mengenal angka dan aplikasi edukatif yang lain (Wulandari et al. 2025).

Peneliti berasumsi bahwa durasi paparan gadget adalah waktu yang dihabiskan anak untuk bermain gadget. Durasi paparan gadget yang terlalu lama dapat mengganggu interaksi sosial anak dengan lingkungan sekitarnya, sehingga dapat menghambat perkembangan bahasa dan bicara anak. Maka orangtua perlu memberikan batasan waktu bermain gadget pada anak, sehingga anak tidak kecanduan dengan gadget yang dapat mengakibatkan anak kurang berinteraksi

dengan lingkungan sekitar yang menjadi salah satu faktor penyebab keterlambatan berbicara. Dalam hal ini, meskipun beberapa anak menggunakan gadget dengan intensitas rendah mereka tetap berpotensi mengalami keterlambatan bicara hal ini bisa saja disebabkan dari hasil dari kombinasi antara intensitas penggunaan gadget, kualitas stimulasi verbal, interaksi sosial, dan biologis yang saling memengaruhi dalam proses tumbuh kembang anak.

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 36 responden pada tanggal 30 September 2025 hingga 13 Oktober 2025 di TK dan *Play Group* Naurah Makassar dengan judul penelitian “Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan risiko *Speech Delay* Pada Anak Usia 3–6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar” dapat disimpulkan beberapa hal berikut:

1. Mayoritas stimulasi verbal orang tua ke anak berada pada kategori baik.
2. Mayoritas intensitas penggunaan gadget pada anak TK berada pada kategori rendah.
3. Mayoritas kejadian *speech delay* pada anak TK berada pada kategori tidak mengalami.
4. Terdapat hubungan antara hubungan stimulasi verbal dengan risiko *speech delay* pada anak.
5. Terdapat hubungan antara intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* pada anak.

B. Saran

1. Bagi institusi

Diharapkan agar hasil penelitian digunakan sebagai bahan masukan untuk memberikan edukasi dan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang pentingnya stimulasi verbal dan penggunaan gadget yang bijak untuk membantu mencegah keterlambatan bicara pada anak.

2. Bagi mahasiswa

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk menambah ilmu dan pengetahuan terkait intensitas penggunaan gadget dan stimulasi verbal dengan resiko *speech delay* serta mahasiswa dapat memperluas lagi tentang faktor-faktor lain yang menyebabkan keterlambatan bicara.

3. Bagi orang tua

Diharapkan orang tua untuk lebih sering mengajak anak berkomunikasi melalui kegiatan sederhana. Penggunaan gadget perlu dibatasi maksimal satu jam per hari dengan pendampingan, penting juga membiasakan waktu khusus tanpa gadget agar anak terbiasa berinteraksi langsung dengan orang tua dan orang-orang disekitarnya.

4. Bagi peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini bukan hanya selesai sampai disini. Namun diharapkan agar manfaatnya bagi peneliti kedepannya lebih meningkatkan wawasan serta mengamplifikasikan dalam kehidupan sehari-hari terkhususnya bagi anak-anak agar meminimalkan resiko terjadinya *speech delay*.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya yang akan mengambil topik yang sama dengan peneliti saat ini untuk mengambil variabel lain yang masih berkaitan dengan risiko *speech delay*, karena masih banyak variabel lain yang dapat mempengaruhi seperti pola asuh, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan orang tua, ekonomi keluarga, riwayat kesehatan dan masih banyak faktor lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afina, M. A. P. (2021). Stimulasi bahasa anak usia dini melalui metode bercerita. *ABNA : Journal of Islamic Early Childhood Education*, 1(1), 55–71. <https://doi.org/10.22515/abna.v1i1.3264>
- Afriany, F., & Sofa, A. (2022). Stimulasi untuk terlambat bicara. *Jurnal Administrasi Sosial dan Humaniora*, 4(4), 54. <https://doi.org/10.56957/jsr.v4i4.216>
- Agustina, D. (2023). Stimulasi bicara pada anak usia dini. Bpmp. <https://lpmpdki.kemdikbud.go.id/stimulasi-bicara-pada-anak-usia-dini>.
- Alifa, M. F., Susilowati, E., & Arisanti, Z. A. (2024). Penggunaan gadget terhadap *speech delay* pada balita: Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(1), 912–923. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i1.23857>
- Amalia, A. R., Madjid, D. A., Darma, S., Maddeppuneng, M., & Jafar, M. A. (2024). Karakteristik keterlambatan perkembangan bicara pada anak usia 2-6 tahun. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(5), 359–367. <https://doi.org/10.33096/fmj.v4i8.496>
- Aminah, S. R. (2022). Mengenal *speech delay* sebagai gangguan keterlambatan berbicara pada anak (kajian psikolinguistik). *Jaladri: Jurnal Ilmiah Program Studi Bahasa Sunda*, 8(2), 79–84. <https://doi.org/10.33222/jaladri.v8i2.2260>
- Anggrasari, A. P., & Rahagia, R. (2020). Pengaruh penggunaan gadget terhadap perkembangan bicara dan bahasa anak usai 3-5 tahun. *Jurnal Keperawatan dan Profesi Ners*, 1(1), 18–24. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v1i1.2016>
- Anggreyini, N. A., Salmarini, D. D., & Kusumawati, L. (2023). Hubungan jenis kelamin dan pendapatan orang tua dengan perkembangan bahasa anak prasekolah TK Budi Mulia. *Health Research Journal Of Indonesia*, 1(5), 185–189. <https://doi.org/10.63004/hrji.v1i5.134>
- Aurelia, T., Rahminawati, N., Inten, D. N., & Tarbiyah, F. (2022). Analisis faktor internal dan faktor eksternal yang memperngaruhi kertelambatan bicara (*speech delay*) anak usia 5,9 tahun. *Early Childhood Teacher Education*, 2(2), 69–78. <https://doi.org/https://doi.org/10.29313/bcsecte.v2i2.3504>
- Azizah, & KUSDARYANTI, I. (2024). Metode terapi wicara dalam melatih kemampuan komunikasi verbal anak *speech delay* di TK Al-Wahyu. *Journal of Early Childhood Education Studies (JOECES)*, 4(2), 384–422. <https://doi.org/10.54180/joeces.2024.4.2.384-422>

- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Prevalence of children aged 3-17 years with developmental disabilities, by urbanicity: United States, 2015-2018. *National Health Statistics Reports*, 139, 2015–2018. <https://www.cdc.gov/adhd/media/pdfs/nhsr139-508.pdf>
- Chairani, L., Pratiwi, N. Z., & Anggraini, W. (2025). Hubungan tingkat pendidikan orang tua dan sosial ekonomi terhadap kejadian gangguan bahasa pada anak usia 4-5 tahun. *Syifa' Medika Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 15, 75–87. <https://doi.org/https://doi.org/10.32502/sm.v15i2.9467>
- Danna, W. A. (2022). Hubungan antara penggunaan gadget dengan perkembangan pada anak usia pra sekolah di Paud Al- Islah Malang. STIKES Widyagama Husada Malang. <https://repositori.widyagamahusada.ac.id/id/eprint/679>
- Dheir Raro, M. K., Meldawati, Hakim, A. R., & Salmarini, D. D. (2023). Faktor yang mempengaruhi kejadian speech delay pada anak. *Health Sciences Journal*, 7(2), 147–156. <https://doi.org/10.24269/hsj.v7i2.2322>
- Farrag, S., Moe, A., Abdullah, R., & Sayed, E. El. (2020). Effect of parents' involvement interventions in speech language delay among late talking toddlers in Egypt: a quasi-experimental study. 4(4). <https://doi.org/10.31031/rpn.2020.04.000592>
- Fauziah, F., Elan, E., & Aprilly, N. M. (2023). Dampak gadget pada anak usia dini. *Jurnal Paud Agapedia*, 7(2), 190–193. <https://doi.org/10.17509/jpa.v7i2.63939>
- Fitri, A., & Ferasinta, F. (2024). Analisis kemampuan keterlambatan bicara (*speech delay*) pada anak usia pra sekolah di Paud Alam Bengkulu Mahira. *Jurnal Ners Generation*, 18–27. <https://jurnal.umb.ac.id/index.php/ng/issue/view/431>
- Fono, Y. M., Ita, E., & Mere, V. O. (2023). Stimulasi kemampuan bahasa anak usia dini melalui interaksi sosial dan pola asuh orang tua. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(4), 4838–4847. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i4.4838>
- Frankenburg, W.K., Dodds, J. B., Archer, P., Shapiro, H., & Bresnick, B. (1992). Denver II: Technical manual. Denver: Denver developmental materials. Dipublikasikan dalam *jurnal Pediatrics*, Volume 89, No. 1, halaman 91–97. <https://doi.org/10.1542/peds.89.1.91>
- Hardani, Andriani, H., Ustuwaty, J., Utami, E. F., Istiqomah, R. R., Fardi, R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. 2020. *Buku metode penelitian kualitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group (Vol. 5, Nomor 1).
- Harnina, S. A., Sylvi H., Laelia, O. (2025). Hubungan komunikasi orang tua dengan keterlambatan perkembangan bahasa pada anak usia 4-6

tahun. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, Vol 11, No 3. <https://doi.org/10.33023/jikep.v11i3.2801>

Hidayat, A., & Maesyaroh, S. S. (2022). Penggunaan gadget pada anak usia dini. *Jurnal Syntax Imperatif: Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 1(5), 356. <https://doi.org/10.36418/syntax-imperatif.v1i5.159>

Iftaqul, J. A., & Diana, R. (2023). Dampak negatif gadget pada perilaku agresif anak usia dini. *generasi emas*, 6(1), 21–28. [https://doi.org/10.25299/ge:jpiaud.2023.vol6\(1\).9365](https://doi.org/10.25299/ge:jpiaud.2023.vol6(1).9365)

Khairi, H. (2018). Karakteristik perkembangan anak usia dini dari 0 - 6 tahun. *warna*, 2(2), 15–28. <https://doi.org/10.14421/jga.2020.52-05>

Lestari, N. M. D. C. (2024). Metode stimulasi yang dapat diberikan untuk anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*). *Innovative: Journal of Social Science Research*, 4(4), 1167–1175. <https://doi.org/10.31004/innovative.v4i4.10642>

Maharani, A. B., & Abidin, Z. (2022). Studi eksploratif tentang faktor-faktor penyebab keterlambatan bicara anak usia pra sekolah. *Psyche: Jurnal Psikologi*, 4(1), 55–64. <https://doi.org/10.36269/psyche.v4i1.441>

Muslimat, A. F., Lukman, L., & Hadrawi, M. (2024). Faktor dan dampak keterlambatan berbicara (*speech delay*) terhadap perilaku anak studi kasus anak usia 3-5 tahun: Kajian psikolinguistik. *Jurnal Al-Qiyam*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.33648/alqiyam.v1i1.122>

Nahri, V. H. (2022). Keterlambatan berbicara (*speech delay*) pada anak usia dini. *April*, 33–35. *Jurnal Sajak* <https://doi.org/10.25299/s.v2i2.11743>

Nasution, N. K. (2022). Perkembangan bahasa anak usia dini sesuai dengan standar tingkat pencapaian perkembangan anak di RA Ar-Rahman Yogyakarta. *Journal of Early Childhood and Character Education*, 2(2), 145–170. <https://doi.org/10.21580/joecc.v2i2.10683>

Nelson, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2021). Studi pantu asuhan Rumania: Implikasi bagi perkembangan anak dan intervensi dini. *Cambridge, MA: Harvard University Press*. <https://doi.org/10.4159/9780674234880>

Ningsih, W., Meldawati, & Hestiyana, N. (2023). Analisis interaksi orang tua dan anak terhadap perkembangan bahasa anak pra sekolah di TK Budi Mulia Banjarbaru. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(1), 22–28. <https://doi.org/10.63004/hrji.v2i1.241>.

Nuraini, D., Suryanto, A., & Lestari, P. (2022). Peran stimulasi verbal orang tua terhadap kemampuan berbahasa anak usia prasekolah di Taman Kanak-kanak. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 10(3), 145–152. <https://doi.org/10.21009/jkkp.082.04>

- Nurhikmah, & Darwis, I. D. (2023). Faktor yang berhubungan dengan kejadian *speech delay* pada balita usia 3-5 tahun. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & penelitian keperawatan*, 3, 83–92. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v3i5.968>.
- Nuzulah, F., & Thoriqussuud, M. (2024). Pentingnya mengetahui perkembangan bahasa anak usia dini dan stimulasinya. (*JAPRA*) *Jurnal Pendidikan Raudhatul Athfal (JAPRA)*, 4(1), 43–62. <https://doi.org/10.15575/japra.v4i1.10940>.
- Palipung, R. Y., Paramita, S., & Ni'matuzahroh (2024). *Influence factors , impact and interventions for speech delay and language delay in early childhood : Systematic review*. 12(07), 64–78. <https://doi.org/10.18535/ijssrm/v12i07.gp03>
- Pratiwi, M. M., Yanuarini, T. A., & Yani, E. R. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan bicara dan bahasa pada anak balita: Studi literatur. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 11(2), 153–170. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v11i2.2193>
- Puspitasari, V. I. (2022). Strategi stimulasi kemampuan bicara pada *speech delay* anak usia dini. *Edukids: Jurnal Inovasi Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 17–24. <https://doi.org/10.51878/edukids.v2i1.993>
- Putu, N., Putri, S., Primatanti, P. A., & Kusumadewi, I. (2024). Faktor risiko yang berhubungan dengan terjadinya *speech delay* pada anak. 8, 3304–3317. Volume 8, Nomor 2, A. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v8i2.29188>
- Putri, A., Rahmadani, R., & Yusuf, F. (2024). Paparan gadget dan pengaruhnya terhadap perkembangan bicara anak usia dini di Kota Bandung. *Jurnal Psikologi Anak*, 8(1), 34–45. <https://doi.org/10.29313/v2i2.3502>
- Putri, E. A., Febriani, N., Nora, N. A., Asif, R. M., & Rahim, B.(2024). Pencegahan dan penanganan *speech delay* pada anak. *Pusako: Jurnal Pengabdian Psikologi*, 3(1), 18–26. <https://doi.org/10.24036/pusako.v3i1.61>
- Qurotul, A., & Alifia, P. (2022). Gangguan keterlambatan berbicara (*speech delay*) pada anak usia 6 tahun di RA An-Nuur Subang. *Ash-Shobiy: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini dan Al-Qur'an*, 1(1), 8–17. <https://doi.org/10.33511/ash-shobiy.v1n1.8-17>
- Rahmadani, E., Marlin, S., Ravika, R. (2022). Dampak penggunaan gadget dengan perkembangan emosional pada anak usia prasekolah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 448–454. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i4.1182>

- Rahmawati, L., & Utami, D. (2023). Hubungan stimulasi verbal dengan keterlambatan bicara pada anak usia 3–5 tahun di PAUD Bunda Ceria. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Anak*, 9(2), 98–106. <https://doi.org/10.35328/kebidanan.v11i2.2193>
- Ramdana, N., Sartika, R. A., Rusmayadi, R., Herman, H., Razak, A., & Rahayu, R. (2024). Fenomena *speech delay* gangguan perkembangan berbicara dan bahasa pada anak usia dini. *Edu Sociata (Jurnal Pendidikan Sosiologi)*, 7(1), 837–844. <https://doi.org/10.33627/es.v7i1.2230>
- Riskesdas. (2018). Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol.110, Issue9). <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Sahir, S. H. (2022). *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: KMB Indonesia. <https://library.gunadarma.ac.id>
- Saidin, & Jailani, M. S. (2023). Memahami etika dalam penelitian ilmiah. *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 1(1), 24–29. <https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.51>
- Sari, D., & Fransiska, A. (2025). Literature Review : Faktor-Faktor Penyebab dan Strategi Penanganan Speech Delay pada Anak-anak usia Pra-sekolah. *ECEJ: Early Childhood Education Journal*, 03(01), 32–38. <https://doi.org/https://doi.org/10.62330/ecej.v3i01.454>
- Sari, D. A., & Handayani, T. (2023). Pengaruh durasi penggunaan gadget terhadap *perkembangan* bicara anak usia prasekolah. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Indonesia*, 9(2), 112–120. <https://doi.org/10.31851/v6i2.13827>
- Sofiyah, I., Susaldi, & Sumanti, N. T. (2024). Hubungan pengetahuan, pola asuh orang tua dan durasi paparan gadget dengan kejadian *speech delay* (keterlambatan berbicara) pada anak prasekolah usia 3-6 tahun di Klinik Ikhlas Medika 2 tahun 2023. *Jurnal Riset Ilmiah*, 1(2), 90–98. <https://doi.org/10.62335/vxf61z66>
- Suryawan, K. B., & Merijanti, L. T. (2021). Bermain aplikasi gadget berhubungan dengan keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa pada balita. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 4, 157–163. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2021.v4.157-163>
- Tunliu, F., & Amseke, F. V. (2024). Intervensi dini bahasa dan bicara anak *speech delay [early intervention of language and speech in children with speech delay]*. *Al-Qalbu: Jurnal pendidikan, Sosial dan Sains*, September, 58–66. <https://doi.org/10.59896/qalbu.v2i2.104>
- Ulfa, S., Hatta, K., & Nashriyah (2022). Emotional conditions and social

skills in children with *speech delay*. *International Journal of Child and Gender Studies*, 8(2).
<http://dx.doi.org/10.22373/equality.v8i2.14297>

Untung, S. H., Pramono, I. A., Khasanah, L., Awwaluddin, A., Kholis, N., Muddin, M. I., Asnawi, A. R., & Maulana, A. R. M. (2023). The Gold age of childhood: maximizing education efforts for optimal development (vol. 1). *Atlantis Press Sarl Jurnal*.
https://doi.org/10.2991/978-2-38476-052-7_30

Wallace, K. S., & Rogers, S. J. (2020). Intervensi pada masa bayi: Implikasi untuk gangguan spektrum autisme dan keterlambatan perkembangan saraf lainnya. *Jurnal Gangguan Autisme dan Perkembangan*, 40(7), 775–788. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-0963-1>

Wardani, N., Dewi, I., & Reski, N. (2023). Hubungan peran ibu dengan keterlambatan berbicara pada balita 36-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3, 18–23.
<https://doi.org/10.35892/jimpk.v3i5.955>

Wayan, D. S. A. W., Yulianti, D. I. P. (2023). Hubungan intensitas penggunaan gadget dengan Keterlambatan perkembangan aspek bicara pada anak Paud Kelurahan Padang Sambian Denpasar Barat.
<https://repository.itekes-bali.ac.id/journal/detail/34>

WHO (2021). *Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550536>

Wibowo, J. W., & Pratikno, H. (2025). Gangguan terlambat berbicara pada anak usia dini (*speech delay*). *Khirani: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 58–65. <https://doi.org/10.47861/khirani.v3i1.1529>

Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khairunnisa, Lestari, S. M. P., Wijayanti, D. R., Devriany, A., Hidayat, A., Dalfian, Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Armi, Widya, N., & Rogayah. (2023). Metodologi Penelitian. Pangkalpinang: Cv Science Techno Direct.

Wijaya, J. I. (2024). Hubungan stimulasi orang tua dengan perkembangan pada anak usia 18-24 bulan. 16, 33–39.
<https://doi.org/10.1017/cbo9781107415324.004>

Wiraswati A, & Manuaba. (2023). Pelatihan pemberian stimulasi komunikasi untuk anak dengan keterlambatan bicara bagi guru paud xyz. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7, 19208–19214.
<https://doi.org/10.31004/jptam.v7i1.9842>

Wulandari, R., Agung, A., Lila, A., Putu, N., & Kusumadewi, I. (2025). Hubungan intensitas penggunaan gawai dengan kejadian *speech delay* pada anak usia 2 - 5 tahun di RSUD Sanjiwani Gianyar tahun 2021 -

2023 berdasarkan data Kementerian Kesehatan. 5(2), 159–169.
<https://doi.org/10.31964/jsk.v16i2.472>

Yulinawati, C., Huda, N., & Aziz, H. (2024). Hubungan intensitas penggunaan gadget dengan kejadian speech delay Pada anak usia 24-60 bulan : <http://journal.unpacti.ac.id/index.php/jpp>. 7(1), 169–177.

Ziliwu, H. J., & Abdu, S. (2014). *Buku metodologi dan riset keperawatan*. Penerbit Pustaka As Salam, Sulawesi Selatan

Zulkarnaini, Chaizuran, M., & Rahmati. (2023). Faktor yang mempengaruhi *speech delay* pada anak usia dini di Paud IT Khairul Ummah. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*,42.
<https://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/article/view/105>

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

[illegible]

Lampiran 2



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes
Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality

Jl. Malpa No. 19, Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Website: www.stikstellamarismks.ac.id | Email: sekretariat@stikstellamarismks.ac.id

Nomor: 289/STIK-SM/KEP/S-1.127/V/2025

Perihal: Permohonan Izin

Kepada Yth.

Kepala Sekolah

TK DAN PLAY GROUP NAURAH MAKASSAR

Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2214201054 - Jecika	Mery Solon, Ns., M. Kes.
2	C2214201062 - Lutmila Jeanette Narahajaan	Yunita Gabriela Madu, Ns., M. Kep

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : III / 6

Tempat Pelaksanaan : TK dan Play Group Naurah Makassar

Tujuan Izin : Permintaan Data Awal

Judul : HUBUNGAN STIMULASI VERBAL DAN PENGGUNAAN GADGET DENGAN KEJADIAN SPEECH DELAY

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 06 Mei 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,


Sigrianus Abdu, S.Si., Ns., M. Kes
NIDN. 0928027101

Lampiran 3

SURAT



SURAT KETERANGAN LOLOS ETIK

Nomor: 8/STIK-SM/KEPK/VIII/2025

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIK Stella Maris, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal yang berjudul:

“Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Kejadian *Speech Delay* pada Anak Usia 3-6 tahun di TK dan Play Group Naurah Makassar”

Nama peneliti utama : Jecika (C2214201054)
Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)
Pembimbing :
1. Mery Solon, Ns., M.Kes/NIDN. 0910057502
2. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep/NIDN. 0914069101
Nama Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Dan telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 7 Agustus 2025



Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep
NIDN. 0921109102

Keterangan:

1. Persetujuan etik ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.
2. Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
3. Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

ETIK

Lampiran 4

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN



YAYASAN HAZANAH REZKI MANDIRI TAMAN KANAK - KANAK / PLAY GROUP **NAURAH**

Kantor : Jl. Toddopuli 1 Blok 25 Stapak 13 Telp. +62 81342173862

SURAT KETERANGAN

Nomor : 017/YHRM-TKN/XI/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kamoerati, S.S., S.Pd.
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : TK Naurah Makassar

Menerangkan bahwa

NO.	NAMA LENGKAP	NIM	PROGRAM STUDI
1.	JECIKA	C2214201054	ILMU KEPERAWATAN
2.	LUTMILA JEANETTE NARAHAJAAN	C2214201062	ILMU KEPERAWATAN

Benar nama-nama Mahasiswa tersebut di atas telah melakukan penelitian di TK Naurah Makassar dalam rangka penyelesaian Pendidikan Program Sarjana dengan judul skripsi "Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Kejadian Speech Delay Pada Anak Usia 3-6 tahun di TK dan Play Group Naurah Makassar" pada tanggal 30 September – 13 Oktober 2025.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 10 November 2025

Kepala Sekolah TK Naurah

Kamoerati, S.S., S.Pd.

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

1. Kami Jecika dan Lutmila Jeanette Narahajaan, mahasiswa program studi sarjana keperawatan STIK Stella Maris Makassar, dengan ini meminta bapak/ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian kami yang berjudul “Hubungan stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay* di TK dan *Play Group* Naurah Makassar”.
2. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan stimulasi verbal dan intensitas penggunaan gadget dengan risiko *speech delay*.
3. Keuntungan yang bapak/ibu peroleh dengan keikutsertaan bapak/ibu adalah anak bapak/ibu dapat memperoleh pemeriksaan gratis. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi sebuah bahan refleksi bapak/ibu dalam melakukan pencegahan sedini mungkin.
4. Ketidaknyamanan yang mungkin saja akan muncul adalah waktu bapak/ibu akan terganggu dalam mengisi kuesioner.
5. Pada penelitian ini, prosedur pemilihan subjek yaitu anak usia pra sekolah, mulai dari usia 3-6 tahun dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Karena anak bapak/ibu memenuhi kriteria tersebut maka peneliti meminta kesediaan bapak/ibu untuk berkontribusi dalam penelitian ini, yang mana anak bapak/ibu dapat diikuti sertakan dalam penelitian ini setelah kami memberikan penjelasan.
6. Prosedur pengambilan data menggunakan kuesioner yang diberikan kepada bapak/ibu untuk diisi sesuai dengan yang dijelaskan didalam kuesioner tersebut. Selain itu kami juga akan melakukan *screening* kepada anak bapak/ibu menggunakan DDST II untuk mengetahui apakah anak bapak/ibu mengalami keterlambatan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan, tetapi bapak/ibu tidak perlu khawatir karena semua hasil yang kami peroleh akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti dan tidak akan disebarluaskan.
7. Setelah bapak/ibu menyatakan kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti akan memastikan bapak/ibu dalam keadaan yang nyaman.
8. Nama dan jati diri bapak/ibu serta anak bapak/ibu akan tetap dirahasiakan, sehingga diharapkan bapak/ibu tidak merasa khawatir dan dapat menjawab

pertanyaan sesuai kenyataan dan pengalaman bapak/ibu yang sebenarnya.

9. Peneliti akan bertanggung jawab secara penuh terhadap kerahasiaan data yang bapak/ibu berikan dengan menyimpan data hasil penelitian yang hanya dapat diakses oleh peneliti.
10. Sebagai tanda terimakasih karena bapak/ibu telah bersedia menjadi responden serta memberikan izin untuk anak bapak/ibu kami jadikan responden, peneliti akan memberikan hadiah.

Makassar, 2025

Peneliti I

Peneliti II

Jecika

Lutmila Jeanette Narahajaan

Lampiran 6

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama initial :

Usia :

Tingkat Pendidikan :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membubuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 2025

Responden

(.....)

Lampiran 7

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

Judul Penelitian : Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay* Pada Anak Usia 3-6 tahun di TK dan *Play Group* Naurah Makassar

Identitas orangtua

Nama (Initial) :
Umur : tahun
Pendidikan :
Pekerjaan :
Jenis Kelamin : L / P

1. Kuesioner stimulasi verbal

Petunjuk pengisian:

- a. Bacalah dengan setiap pertanyaan kemudian jawablah pertanyaan. Apabila terdapat pertanyaan yang tidak dimengerti silahkan tanyakan pada peneliti.
- b. Berilah tanda [✓] pada jawaban yang sesuai dengan keadaan anda saat ini.
- c. Keterangan singkatan

SL (Selalu)	Jika anda melakukan hal tersebut 7 hari dalam seminggu
SR (Sering)	Jika anda melakukan hal tersebut 4-6 hari dalam seminggu
JR (Jarang)	Jika anda melakukan hal tersebut 1-3 hari dalam seminggu
TM (Tidak Melakukan)	Jika anda tidak melakukan hal tersebut

No	Pertanyaan	SL	SR	JR	TM	SKOR
1.	Saya mengajak anak berbicara sewaktu bayi walau anak belum bisa membalas.					
2.	Saya mengajari anak untuk menyebutkan nama lengkapnya dan meminta anak mengulangnya					
3.	Saya menunjukkan gambar di buku sambil menjelaskan isi gambar kepada anak.					
4.	saya mengenalkan dan mengajarkan anak huruf alfabet kemudian meminta anak mengulang kembali					
5.	Saya menanggapi celotehan atau ocehan anak karena saya anggap belum penting					
6.	Saya bertanya pada anak dengan pertanyaan seperti "kenapa", "bagaimana", atau "menurutmu apa?"					
7.	Saya memilih memberi jawaban langsung daripada mengajak anak berpikir.					
8.	Saya memberikan gadget daripada mengajak anak berbicara.					
9.	Saya merasa anak belum mengerti, jadi saya tidak banyak menjelaskan hal-hal di sekitarnya.					
10.	Saya mengajak anak bernyanyi bersama lagu anak-anak.					
11.	Saya bermain peran dengan anak, seperti main dokter-					

	dokteran atau jual beli.					
12.	Saya mengulang kata atau kalimat agar anak lebih mudah memahami dan mengingatnya					
13.	Saya merasa membaca buku cerita untuk anak belum perlu karena anak belum bisa membaca.					
14.	Saya menjelaskan kepada anak benda atau peristiwa yang kami lihat bersama (misalnya: awan, hujan, kendaraan).					
15.	Saya mengenalkan dan mengajarkan anak angka kemudian meminta anak untuk mengulangi kembali					
16.	Saya menjelaskan kepada anak saya sewaktu bayi apa yang saya lakukan, misalnya "Mama lagi masak nasi ya."					

S
kori
ng :

a. P
e
r
t
a
n

yaan Positif :

SL	(Selalu)	:	4
SR	(Sering)	:	3
JR	(Jarang)	:	2
TM	(Tidak Melakukan)	:	1

b. Pertanyaan Negatif :

SL	(Selalu)	:	1
SR	(Sering)	:	2
JR	(Jarang)	:	3
TM	(Tidak Melakukan)	:	4

2. Kuesioner Penggunaan Gadget

Petunjuk pengisian:

Berilah tanda [✓] pada jawaban yang sesuai dengan keadaan anak saat menggunakan gadget

1. Seberapa sering anak menggunakan gadget? (pilih salah satu)
 - () 1 hari/minggu
 - () 2 hari/minggu
 - () 3 hari/minggu
 - () 4 hari/minggu
 - () 5 hari/minggu
 - () 6 hari/minggu
 - () Setiap hari
2. Dalam satu hari berapa kali anak menggunakan gadget?
 - () 1 kali/hari
 - () 2 kali/hari
 - () 3 kali/hari
 - () 4 kali/hari
 - () 5 kali/hari
 - () 6 kali/hari
 - () >7 kali/hari/setiap waktu:
3. Berapa lama anak menggunakan gadget dalam satu waktu?
 - () 1-10 menit/hari
 - () 11-20 menit/hari
 - () 21-30 menit/hari
 - () 31-40 menit/hari
 - () 41-50 menit/hari

() 51-60 menit/hari

() >60 menit/hari

3. DDST II

Identitas anak

Nama :

TTL :

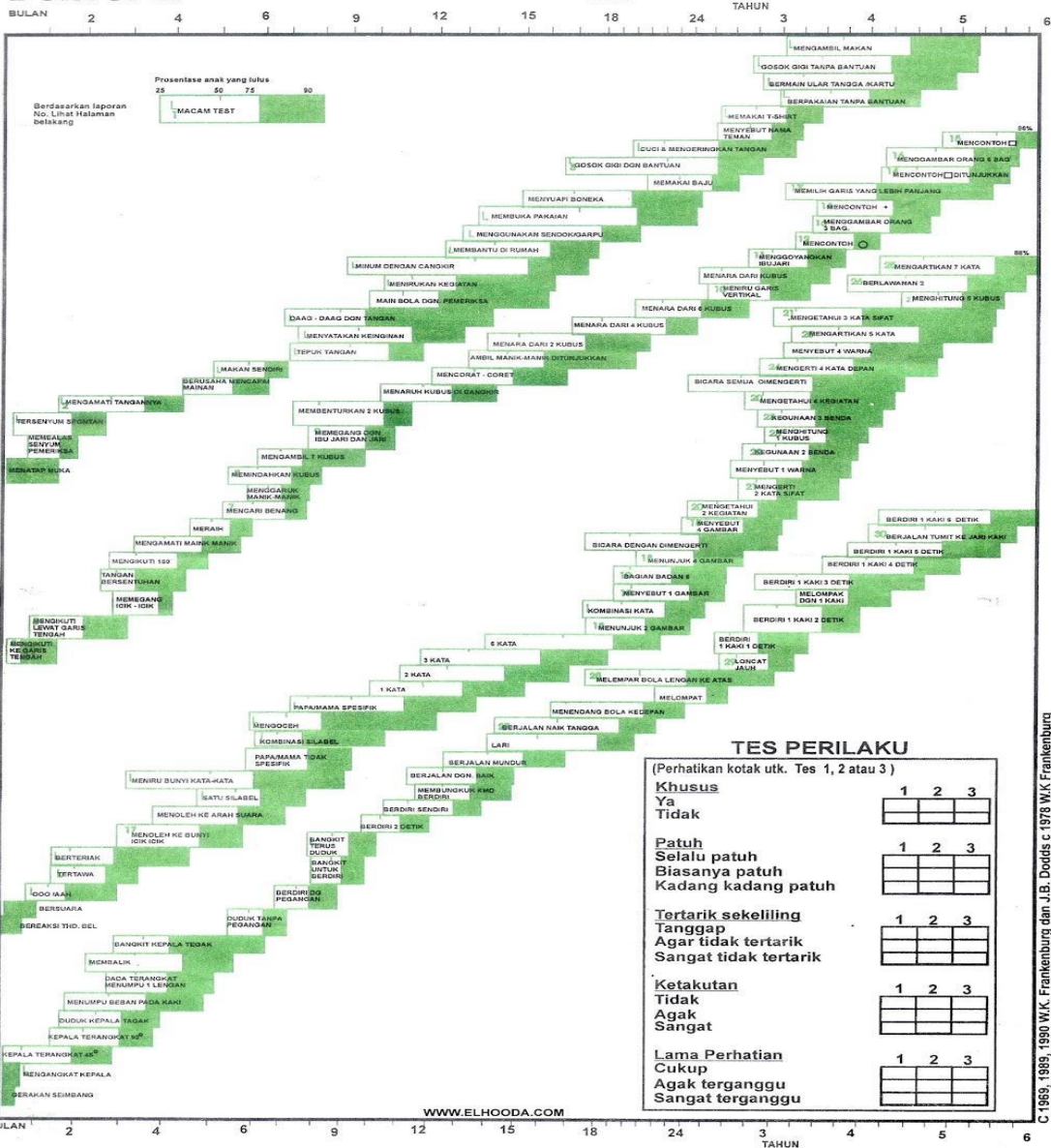
Usia kronologis : tahun

Jenis kelamin : L / P *) lingkari salah satu

Denver II

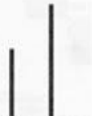
PEMERIKSA :
TANGGAL :

NAMA :
TANGGAL LAHIR
NO.CM :



PETUNJUK PELAKSANAAN

1. Mengajak anak untuk tersenyum dengan memberi senyuman, berbicara dan melambaikan tangan. jangan menyentuh anak.
2. Anak harus mengamati tangannya selama beberapa detik.
3. Orang tua dapat memberi petunjuk cara menggosok gigi dan menaruh pasta pada sikat gigi.
4. Anak tidak harus mampu menalikan sepatu atau mengkancing baju / menutup ritsleting di bagian belakang.
5. Gerakan benang perlahan lahan, seperti busur secara bolak-balik dari satu sisi kesisi lainnya kira-kira berjarak 20 cm (8 inci) diatas muka anak.
6. Lulus jika anak memegang kerucikan yang di sentuhkan pada belakang atau ujung jarinya.
7. Lulus jika anak berusaha mencari kemana benang itu menghilang. Benang harus dijatuhkan secepatnya dari pandangan anak tanpa pemeriksa menggerakkan tangannya.
8. Anak harus memindahkan balok dari tangan satu ke tangan lainnya tanpa bantuan dari tubuhnya, mulut atau meja.
9. Lulus jika anak dapat mengambil manik - manik dengan menggunakan ibu jari dan jarinya (menjimpit).
10. Garis boleh bervariasi, sekitar 30 derajat atau kurang dari garis yang dibuat oleh pemeriksa.
11. Buatlah gengaman tangan dengan ibu jari menghadap keatas dan goyangkan ibu jari. Lulus jika anak dapat menirukan gerakan tanpa menggerakkan jari selain ibu jarinya.



12. Lulus jika membentuk lingkaran tertutup. Gagal jika gerakan terus melingkar
13. Garis mana yang lebih panjang ? (bukan yang lebih besar). putarlah keatas secara terbalik dan ulangi. (lulus 3 dari 3 atau 5 dari 6)
14. Lulus jika kedua garis berpotongan mendekati titik tengah
15. Biarkan anak mencontoh dahulu, bila gagal berilah petunjuk

Waktu menguji no. 12, 14 dan 15 jangan menyebutkan nama bentuk, untuk no. 12 dan 14 jangan memberi petunjuk / contoh.

16. Waktu menilai, setiap pasang (2 tangan, 2 kaki dan seterusnya) hitunglah sebagai satu bagian.
17. Masukkan satu kubus kedalam cangkir kemudian kocok perlahan - lahan didekat telinga anak tetapi diluar pandangan anak, ulangi pada telinga yang lain
18. Tunjukkan gambar dan suruh anak menyebutkan namanya (tidak diberi nilai jika hanya bunyi saja). Jika menyebut kurang dari 4 nama gambar yang benar, maka suruh anak menunjuk ke gambar sesuai dengan yang disebutkan oleh pemeriksa.



19. Gunakan boneka. Katakan pada anak untuk menunjukkan mana hidung, mata, telinga, mulut, tangan, kaki, perut dan rambut Lulus 6 dari 8.
20. Gunakan gambar, tanyakan pada anak : mana yang terbang ?.....berbunyi meong?.....berbicara?.....berlari menderap?.....menggonggong?.....Lulus 2 dari 5, 4 dari 5.
21. Tanyakan pada anak : Apa yang kamu lakukan bila kamu dingin ?.....capai?.....Lapar?.....Lulus 2 dari 3, 3 dari 3.
22. Tanyakan pada anak : Apa gunanya cangkir?.....Apa gunanya kursi?.....Apa gunanya pensil?.....Kata - kata yang menunjukkan kegiatan harus termasuk dalam jawaban anak.
23. Lulus jika anak meletakkan dan menyebutkan dengan benar berapa banyaknya kubus diatas kertas/meja (1, 5).
24. Katakan jika anak : Letakkan kubus diatas meja, dibawah meja, dimuka pemeriksa, dibelakang pemeriksa. Lulus 4 dari 4. (Jangan membantu anak dengan menunjuk, menggerakkan kepala atau mata).
25. Tanyakan pada anak : Apa itu bola?.....danau?.....meja?.....rumah?.....pisang?.....korden?.....pagar?.....langit-langit?.....Lulus jika dijelaskan sesuai dengan gunanya, bentuknya, dibuat dari apa atau kategori umum (seperti pisang itu buah bukan hanya kuning). Lulus 5 dari 8 atau 7 dari 8.
26. Tanyakan pada Anak : Jika kuda itu besar, tikus itu?.....jika api itu panas, es itu.....?.....jika matahari bersinar pada siang hari, bulan bercahaya pada.....?.....Lulus 2 dari 3.
27. Anak hanya boleh menggunakan dinding atau kayu palang, bukan orang, tidak boleh merangkak.
28. Anak harus melemparkan bola diatas bahu ke arah pemeriksa pada jarak paling sedikit 1 meter (3kaki).
29. Anak harus melompat melampaui lebar kertas 22 cm (8,5 inci).
30. Katakan pada anak untuk berjalan lurus kedepan Tumit berjarak 2,5 cm (1 inci) dari ibu jari kaki. Pemeriksa boleh memberi contoh. anak harus berjalan 4 langkah berturutan.
31. Pada tahun kedua, separuh dari anak normal tidak selalu patuh.

Pengamatan :

Lembar Observasi

No	Usia	Item Pemeriksaan	Deskripsi	Hasil
1.	5 th 9 bln	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menyebut 4 warna 3. Mengartikan 5 kata 4. Menghitung 5 kubus 5. Berlawanan 2 6. Mengartikan 7 kata	N= 5 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
2.	5 th 10 bln	1. Mengartikan 5 kata 2. Mengetahui 3 kata sifat 3. Menghitung 5 kubus 4. Berlawanan 2 5. Mengartikan 7 kata	N= 3 C= 2 D= -	<i>Suspect</i>
3.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 4 C= - D= -	Tidak Mengalami
4.	6 th	1. Mengartikan 5 kata 2. Mengetahui 3 kata sifat 3. Menghitung 5 kubus 4. Berlawanan 2 5. Mengartikan 7 kata	N= 4 C= - D= 1	<i>Suspect</i>
5.	5 th 6 bln	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menyebut 4 warna 3. Mengartikan 5 kata 4. Menghitung 5 kubus 5. Kata berlawanan 2 6. Mengartikan 7 kata	N= 5 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
6.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 3 C= - D= 1	<i>Suspect</i>

7.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 3 C= - D= 1	<i>Suspect</i>
8.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 4 C= - D= -	Tidak Mengalami
9.	6 th	1. Mengartikan 5 kata 2. Mengetahui 3 kata sifat 3. Menghitung 5 kubus 4. Berlawanan 2 5. Mengartikan 7 kata	N= 3 C= - D= 2	<i>Suspect</i>
10.	5 th 11 bln	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 4 C= - D= -	Tidak Mengalami
11.	5 th	1. Bicara semua dimengerti 2. Mengerti 4 kata depan 3. Menyebut 4 warna 4. Mengartikan 5 kata 5. Mengetahui 3 kata sifat	N= 4 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
12.	4 th 7 bln	1. Bicara semua dimengerti 2. Mengetahui 4 kegiatan 3. Kegunaan 3 benda 4. Menghitung 1 kubus 5. Mengerti 4 kata depan 6. Menyebut 4 warna 7. Mengartikan 5 kata 8. Mengetahui 3 kata sifat	N= 6 C= - D= 2	<i>Suspect</i>
13.	4 th 8 bln	1. Kegunaan 3 benda 2. Mengetahui 4 kegiatan 3. Bicara semua dimengerti	N= 6 C= - D= -	Tidak Mengalami

		4. Mengerti 4 kata depan 5. Menyebutkan 4 warna 6. Mengetahui 3 kata sifat		
14.	5 th 10 bln	1. Mengartikan 5 kata 2. Mengetahui 3 kata sifat 3. Menghitung 5 kubus 4. Berlawanan 2 5. Mengartikan 7 kata	N= 5 C= - D= -	Tidak Mengalami
15	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 4 C= - D= 1	<i>Suspect</i>
16	4 th 5 bln	1. Kegunaan 3 benda 2. Menghitung 1 kubus 3. Kegunaan 3 benda 4. Mengetahui 4 kegiatan 5. Bicara semua dimengerti 6. Mengerti 4 kata depan 7. Menyebut 4 warna 8. Mengetahui 3 kata sifat	N= 7 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
17.	5 th 4 bln	1. Bicara semua dimengerti 2. Mengerti 4 kata depan 3. Menyebut 4 warna 4. Mengartikan 5 kata 5. Mengetahui 3 kata sifat 6. Menghitung 5 kubus 7. Berlawanan 2	N= 6 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
18.	5 th 5 bln	1. Mengetahui 4 kegiatan 2. Bicara semua dimengerti 3. Mengerti 4 kata depan 4. Menyebut 4 warna 5. Mengartikan 5 kata 6. Mengetahui 3 kata sifat	N= 6 C= 2 D= -	<i>Suspect</i>

		7. Menghitung 5 kubus 8. Berlawanan 2		
19.	5 th 11 bln	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 4 C= - D= -	Tidak Mengalami
20.	3 th 11 bln	1. Menyebut 4 gambar 2. Mengerti 2 kata sifat 3. Menyebut 1 warna 4. Kegunaan 2 benda 5. Menghitung 2 kubus 6. Kegunaan 3 benda 7. Mengetahui 4 kegiatan 8. Bicara semua dimengerti	N= 6 C= 2 D= -	<i>Suspect</i>
21.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata 5. Menyebut 4 warna	N= 4 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
22.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 4 C= - D= 1	<i>Suspect</i>
23.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata 5. Menyebut 4 warna	N= 5 C= - D= -	Tidak Mengalami
24.	4 th 7 bln	1. Bicara semua dimengerti 2. Mengetahui 4 kegiatan 3. Kegunaan 3 benda 4. Menghitung 1 kubus 5. Mengerti 4 kata depan	N= 3 C= - D= 5	<i>Suspect</i>

		6. Menyebut 4 warna 7. Mengartikan 5 kata 8. Mengetahui 3 kata sifat		
25.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata 5. Menyebut 4 warna	N= 5 C= - D= -	Tidak Mengalami
26.	5 th 4 bln	1. Bicara semua dimengerti 2. Mengerti 4 kata depan 3. Menyebut 4 warna 4. Mengartikan 5 kata 5. Mengetahui 3 kata sifat 6. Menghitung 5 kubus 7. Berlawanan 2	N= 5 C= 2 D= -	<i>Suspect</i>
27.	5 th 4 bln	1. Bicara semua dimengerti 2. Mengerti 4 kata depan 3. Menyebut 4 warna 4. Mengartikan 5 kata 5. Mengetahui 3 kata sifat 6. Menghitung 5 kubus 7. Berlawanan 2	N= 6 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
28.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata 5. Menyebut 4 warna	N= 5 C= - D= -	Tidak Mengalami
29.	5 th 11 bln	1. Mengartikan 5 kata 2. Mengetahui 3 kata sifat 3. Menghitung 5 kubus 4. Berlawanan 2 5. Mengartikan 7 kata	N= 3 C= 2 D= -	<i>Suspect</i>
30.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat	N= 4	Tidak Mengalami

		2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	C= - D= -	
31.	6 th	1. Bicara semua dimengerti 2. Mengerti 4 kata depan 3. Menyebut 4 warna 4. Mengartikan 5 kata 5. Mengetahui 3 kata sifat	N= 4 C= - D= 1	<i>Suspect</i>
32.	4 th 4 bln	1. Kegunaan 3 benda 2. Menghitung 1 kubus 3. Kegunaan 2 benda 4. Mengetahui 4 kegiatan 5. Bicara semua dimengerti 6. Mengerti 4 kata depan 7. Menyebut 4 warna 8. Mengetahui 3 kata sifat	N= 7 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
33.	6 th	1. Mengartikan 5 kata 2. Mengetahui 3 kata sifat 3. Menghitung 5 kubus 4. Berlawanan 2 5. Mengartikan 7 kata	N= 3 C= - D= 2	<i>Suspect</i>
34.	5 th 11 bln	1. Mengartikan 5 kata 2. Mengetahui 3 kata sifat 3. Menghitung 5 kubus 4. Berlawanan 2 5. Mengartikan 7 kata	N= 4 C= 1 D= -	Tidak Mengalami
35.	6 th	1. Mengetahui 3 kata sifat 2. Menghitung 5 kubus 3. Berlawanan 2 4. Mengartikan 7 kata	N= 3 C= - D= 1	<i>Suspect</i>
36.	5 th 9 bln	1. Menyebut 4 warna 2. Mengartikan 5 kata 3. Mengetahui 3 kata sifat	N= 3 C= 2 D= 1	<i>Suspect</i>

		4. Menghitung 5 kubus 5. Berlawanan 2 6. Mengartikan 7 kata		
--	--	---	--	--

Lampiran 8

MASTER TABEL PENELITIAN TK NAURAH MAKASSAR																																								
No	Nama	Usia	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	JK	Stimulasi Verbal (X1)																Intensitas penggunaan gadget (X2)					Kejadian Speech Delay (Y1)										
									P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	Total	Kategori	Kode	P1	P2	P3	Total	Kategori	Kode	NAMA	Usia Kronologis	Kode	JK	Kode	Kategori	Kode
1	AA	33	1	SARJANA	2	PNS	1	L	4	3	3	3	3	4	2	1	2	3	3	4	3	4	4	2	48	Baik	1	3	3	3	9	Tinggi	2	AK	5 th 9 bln	3	L	1	Tidak mengalami	1
2	FH	38	2	SARJANA	2	Karyawan Swasta	2	L	4	3	3	2	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	48	Baik	1	1	1	1	3	Rendah	1	NI	5 th 10 bln	3	P	2	Suspect	2
3	AN	37	2	SARJANA	2	Karyawan Swasta	2	P	4	3	3	4	3	4	2	2	2	4	3	4	3	3	3	50	Baik	1	3	2	2	7	Tinggi	2	MM	6 th	4	L	1	Tidak mengalami	1	
4	IK	39	2	SARJANA	2	Karyawan Swasta	2	P	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	40	Kurang Baik	2	3	1	2	6	Rendah	1	AN	6 th	4	L	1	Suspect	2
5	RA	28	1	SARJANA	2	IRT	3	P	4	4	3	4	3	2	4	4	3	2	3	4	4	4	4	2	54	Baik	1	1	1	1	3	Rendah	1	IA	5 th 6 bln	3	L	1	Tidak mengalami	1
6	PA	30	1	SARJANA	2	Karyawan Swasta	2	L	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	3	40	Kurang Baik	2	3	2	1	6	Rendah	1	AA	6 th	4	P	2	Suspect	2
7	DA	42	2	SARJANA	2	Konsultan	2	L	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	40	Kurang Baik	2	3	1	3	7	Tinggi	2	NA	6 th	4	P	2	Suspect	2
8	DM	42	2	SARJANA	2	IRT	3	P	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	56	Baik	1	2	1	2	5	Rendah	1	SA	6 th	4	P	2	Tidak mengalami	1
9	SR	39	2	SMA	1	IRT	3	P	3	2	2	3	4	3	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	40	Kurang Baik	2	3	1	3	7	Tinggi	2	AA	6 th	4	P	2	Suspect	2
10	AA	58	3	SARJANA	2	PNS	1	L	4	4	4	4	1	4	2	3	1	4	4	4	3	4	4	4	54	Baik	1	1	1	1	3	Rendah	1	AN	5 th 11 bln	3	P	2	Tidak mengalami	1
11	NR	27	1	SMA	1	IRT	2	P	4	4	4	4	2	3	2	1	1	4	3	2	3	3	4	4	48	Baik	1	1	1	1	3	Rendah	1	AN	5 th	3	L	1	Tidak mengalami	1
12	YN	38	2	SARJANA	2	PNS	1	L	3	2	3	3	2	3	2	2	2	4	2	3	2	4	3	1	41	Baik	1	3	2	2	7	Tinggi	2	DH	4 th 7 bln	2	L	1	Suspect	2
13	DA	36	1	SARJANA	2	IRT	2	P	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	63	Baik	1	1	1	1	3	Rendah	1	MA	4 th 8 bln	2	L	1	Tidak mengalami	1
14	AR	32	1	SARJANA	2	Wirasaha	4	P	4	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	40	Kurang Baik	2	2	1	1	4	Rendah	1	AN	5 th 10 bln	3	P	2	Tidak mengalami	1
15	YY	29	1	SMA	1	IRT	3	P	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	41	Baik	1	3	2	3	8	Tinggi	2	TA	6 th	4	P	2	Suspect	2
16	LI	38	2	SARJANA	2	Karyawan Swasta	2	P	4	2	1	1	1	3	4	1	3	2	3	4	3	4	3	3	42	Baik	1	3	1	1	5	Rendah	1	AS	4 th 5 bln	2	P	2	Tidak mengalami	1
17	KA	35	1	SMA	1	Wirasaha	4	P	4	4	3	2	2	2	4	1	4	3	2	1	1	3	4	3	43	Baik	1	1	1	2	4	Rendah	1	MD	5 th 4 bln	3	L	1	Tidak mengalami	1
18	RI	41	2	SMA	1	Karyawan Swasta	2	L	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	4	1	4	4	3	51	Baik	1	3	2	3	8	Tinggi	2	AI	5 th 5 bln	3	P	2	Suspect	2
19	AI	27	1	SARJANA	2	IRT	3	P	4	4	4	4	1	4	1	1	1	4	4	4	1	4	4	4	49	Baik	1	1	1	1	3	Rendah	1	AF	5 th 11 bln	3	L	1	Tidak mengalami	1
20	LA	42	2	SARJANA	2	IRT	3	P	4	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	1	3	3	2	40	Kurang Baik	2	1	1	1	3	Rendah	1	AR	3 th 11 bln	1	P	2	Suspect	2
21	YA	27	1	SMA	1	Karyawan Swasta	2	P	4	4	4	4	1	4	1	1	1	4	4	4	1	4	4	4	49	Baik	1	1	1	1	3	Rendah	1	AA	6 th	4	P	2	Tidak mengalami	1
22	AR	31	1	SARJANA	2	IRT	3	P	3	3	2	3	1	4	2	2	2	4	4	4	4	3	3	3	46	Baik	1	3	3	3	9	Tinggi	2	AM	6 th	4	P	2	Suspect	2
23	AL	33	1	SARJANA	2	PNS	1	L	4	3	3	4	3	4	2	1	2	3	3	3	4	3	4	2	48	Baik	1	3	2	3	8	Tinggi	2	ZH	6 th	4	P	2	Tidak mengalami	1
24	YA	48	3	SMA	1	IRT	3	P	4	3	3	3	2	4	2	2	1	2	2	3	2	2	3	2	40	Kurang Baik	2	2	2	3	7	Tinggi	2	FA	4 th 7 bln	2	L	1	Suspect	2
25	SA	39	2	SARJANA	2	IRT	3	P	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	4	50	Baik	1	2	2	2	6	Rendah	1	AA	6 th	4	P	2	Tidak mengalami	1
26	TY	36	1	SMA	1	Karyawan Swasta	2	P	4	3	2	3	1	3	2	2	1	3	3	3	1	3	3	3	40	Kurang Baik	2	3	2	2	7	Tinggi	2	ZA	5 th 4 bln	3	P	2	Suspect	2
27	AN	30	1	SMA	1	IRT	3	P	3	3	2	4	3	3	3	2	3	4	4	4	2	4	4	3	51	Baik	1	3	1	2	6	Rendah	1	SE	5 th 4 bln	3	P	2	Tidak mengalami	1
28	ST	32	1	SARJANA	2	Karyawan Swasta	2	P	3	4	3	3	3	4	3	4	2	4	3	4	3	3	3	4	53	Baik	1	3	1	1	5	Rendah	1	MI	6 th	4	P	2	Tidak mengalami	1
29	JS	42	2	SARJANA	2	PNS	1	L	2	2	2	3	4	3	2	1	2	3	2	2	3	3	3	1	38	Kurang Baik	2	3	3	3	9	Tinggi	2	MZ	5 th 11 bln	3	L	1	Suspect	2
30	DD	29	1	SMA	1	Wirasaha	4	L	2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	4	1	45	Baik	1	2	1	2	5	Rendah	1	AH	6 th	4	P	2	Tidak mengalami	1
31	SM	47	3	SMA	1	IRT	1	P	4	3	3	3	2	3	1	2	1	3	3	3	1	3	2	3	40	Kurang Baik	2	3	2	2	7	Tinggi	2	GH	6 th	4	P	2	Suspect	2
32	KZ	29	1	SARJANA	2	Karyawan Swasta	2	P	4	3	4	3	2	3	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	51	Baik	1	1	1	1	3	Rendah	1	AZ	4 th 4 bln	2	P	2	Tidak mengalami	1
33	PJ	30	1	SMA	1	Wirasaha	4	L	2	2	2	3	2	2	2	2	4	2	3	2	4	2	3	4	41	Baik	1	3	3	3	9	Tinggi	2	SA	6 th	4	P	2	Suspect	2
34	RM	45	2	SARJANA	2	PNS	1	L	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	39	Kurang Baik	2	2	2	2	6	Rendah	1	AM	5 th 11 bln	3	P	2	Tidak mengalami	1
35	LK	29	1	SMA	1	IRT	3	P	4	3	3	4	3	2	3	3	1	4	3	3	2	3	3	3	47	Baik	1	2	2	2	6	Rendah	1	AN	6 th	4	P	2	Suspect	2
36	IT	46	2	SMA	1	IRT	3	P	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	40	Kurang Baik	2	3	2	3	8	Tinggi	2	AY	5 th 9 bln	3	P	2	Suspect	2

Lampiran 9

HASIL OUTPUT SPSS

A. Penyajian Karakteristik Data Umum

Statistics					
	Usia Orang Tua	Pendidikan Terakhir Orang Tua	Pekerjaan Orang Tua	Usia Anak	Jenis Kelamin Anak
Valid	36	36	36	36	36
Missing	0	0	0	0	0
Mean	1,56	1,61	2,36	3,25	1,69
Median	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00
Sum	56	58	85	117	61

Usia Orang Tua				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
27-36	19	52,8	52,8	52,8
37-46	14	38,9	38,9	91,7
47-58	3	8,3	8,3	100,0
Total	36	100,0	100,0	

Pendidikan Terakhir Orang Tua					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA	14	38,9	38,9	38,9
	Sarjana	22	61,1	61,1	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Pekerjaan Orang Tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	7	19,4	19,4	19,4
	Karyawan Swasta	13	36,1	36,1	55,6
	IRT	12	33,3	33,3	88,9
	Wirausaha	4	11,1	11,1	100,0
	Total	36	100,0	100,0	
	IRT	12	33,3	33,3	88,9
	Wirausaha	4	11,1	11,1	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Usia Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3 tahun	1	2,8	2,8	2,8
	4 tahun	5	13,9	13,9	16,7
	5 tahun	14	38,9	38,9	55,6
	6 tahun	16	44,4	44,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

Jenis Kelamin Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	11	30,6	30,6	30,6
	Perempuan	25	69,4	69,4	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

A. Analisis Univariat

1. Stimulasi Verbal

Statistics		
Stimulasi Verbal		
N	Valid	36
	Missing	0
Mean		1,33
Median		1,00
Sum		48

Stimulasi Verbal					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	24	66,7	66,7	66,7
	Kurang Baik	12	33,3	33,3	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

2. Intensitas Penggunaan Gadget

Statistics		
Intensitas Penggunaan Gadget		
N	Valid	36
	Missing	0
Mean		1,42
Median		1,00
Sum		51

Intensitas Penggunaan Gadget					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	21	58,3	58,3	58,3
	Tinggi	15	41,7	41,7	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

3. Risiko *Speech Delay*

Statistics		
Risiko <i>Speech Delay</i>		
N	Valid	36
	Missing	0
Mean		1,47
Median		1,00
Sum		53

Risiko <i>Speech Delay</i>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mengalami	19	52,8	52,8	52,8
	<i>Suspect</i>	17	47,2	47,2	100,0
	Total	36	100,0	100,0	

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan Stimulasi Verbal dengan Risiko *Speech Delay*

Case Processing Summary						
		Valid		Cases Missing		Total
		N	Percent	N	Percent	N
Stimulasi Verbal *		36	100,0%	0	0,0%	36
Risiko <i>Speech Delay</i>						100

Stimulasi Verbal * Risiko <i>Speech Delay</i> Crosstabulation					
		Risiko <i>Speech Delay</i>			
		Tidak Mengalami		<i>Suspect</i>	Total
Stimulasi Verbal	Baik	Count	17	7	24
		Expected Count	12,7	11,3	24,0

		% of Total	47,2%	19,4%	66,7%
	Kurang Baik	Count	2	10	12
		Expected Count	6,3	5,7	12,0
			% of Total	5,6%	27,8%
Total		Count	19	17	36
		Expected Count	19,0	17,0	36,0
		% of Total	52,8%	47,2%	100,0%

Chi-Square Tests ^c						
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	9,418 ^a	1	,002	,004	,003	
Continuity Correction ^b	7,370	1	,007			
Likelihood Ratio	10,007	1	,002	,004	,003	
Fisher's Exact Test				,004	,003	
Linear-by-Linear Association	9,156 ^d	1	,002	,004	,003	,003
N of Valid Cases	36					

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,67.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Hubungan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay*

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Intensitas Penggunaan Gadget	36	100,0%	0	0,0%	36	100,0%
* Risiko <i>Speech Delay</i>						

Intensitas Penggunaan Gadget * Risiko *Speech Delay* Crosstabulation

		Risiko Speech Delay		Total
		Tidak Mengalami	<i>Suspect</i>	
Intensitas Penggunaan Gadget	Rendah	Count	16	5
		Expected Count	11,1	9,9
		% of Total	44,4%	13,9%
	Tinggi	Count	3	12
		Expected Count	7,9	7,1
		% of Total	8,3%	33,3%
Total	Count		19	17
	Expected Count		19,0	17,0
	% of Total		52,8%	47,2%

Chi-Square Tests^c

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	11,085 ^a	1	,001	,002	,001	
Continuity Correction ^b	8,945	1	,003			
Likelihood Ratio	11,731	1	,001	,002	,001	
Fisher's Exact Test				,002	,001	
Linear-by-Linear Association	10,777 ^d	1	,001	,002	,001	,001
N of Valid Cases	36					

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,08.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 10

LEMBAR UJI VALIDITAS DAN REABILITAS KUESIONER STIMULASI VERBAL

Correlations

		Correlations																
		P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL
1	arson Correlation	1	,255	,538**	,382*	,131	,520**	,311	,149	-,059	,419*	,373*	,422*	,092	,393*	,511**	,393*	,632**
	}. (2-tailed)		,173	,002	,037	,490	,003	,094	,431	,759	,021	,042	,020	,628	,032	,004	,032	,000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
2	arson Correlation	,255	1	,115	,415*	,023	,500**	-,043	-,158	-,242	,518**	,295	,697**	-,194	,612**	,510**	,596**	,473**
	}. (2-tailed)	,173		,547	,023	,903	,005	,821	,403	,198	,003	,114	,000	,304	,000	,004	,001	,008
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
3	arson Correlation	,538**	,115	1	,521**	,145	,464**	,221	,148	,242	,378*	,481**	,279	,059	,232	,267	,413*	,605**
	}. (2-tailed)	,002	,547		,003	,446	,010	,241	,436	,197	,039	,007	,135	,755	,216	,154	,023	,000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
4	arson Correlation	,382*	,415*	,521**	1	,120	,480**	,064	,202	,163	,462*	,447*	,426*	,039	,342	,459*	,485**	,652**
	}. (2-tailed)	,037	,023	,003		,526	,007	,736	,284	,391	,010	,013	,019	,839	,065	,011	,007	,000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
5	arson Correlation	,131	,023	,145	,120	1	-,196	,657**	,546**	,601**	-,295	,147	-,113	,695**	-,107	-,077	-,154	,537**
	}. (2-tailed)	,490	,903	,446	,526		,298	,000	,002	,000	,114	,439	,552	,000	,574	,684	,416	,002
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
6	arson Correlation	,520**	,500**	,464**	,480**	-,196	1	,057	-,079	-,033	,428*	,412*	,379*	-,009	,444*	,450*	,431*	,516**
	}. (2-tailed)	,003	,005	,010	,007	,298		,765	,676	,863	,018	,024	,039	,964	,014	,012	,017	,004

		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
7	arson Correlation	,311	-,043	,221	,064	,657**	,057	1	,272	,448*	-,326	,162	-,120	,427*	-,197	,100	-,178	,457*
	j. (2-tailed)	,094	,821	,241	,736	,000	,765		,146	,013	,079	,392	,526	,018	,298	,598	,347	,011
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
8	arson Correlation	,149	-,158	,148	,202	,546**	-,079	,272	1	,526**	-,184	,074	-,335	,616**	-,336	-,199	-,192	,385*
	j. (2-tailed)	,431	,403	,436	,284	,002	,676	,146		,003	,330	,696	,070	,000	,069	,293	,309	,036
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
9	arson Correlation	-,059	-,242	,242	,163	,601**	-,033	,448*	,526**	1	-,301	,166	-,388*	,682**	-,342	-,109	-,252	,410*
	j. (2-tailed)	,759	,198	,197	,391	,000	,863	,013	,003		,107	,380	,034	,000	,064	,568	,179	,024
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
0	arson Correlation	,419*	,518**	,378*	,462*	-,295	,428*	-,326	-,184	-,301	1	,397*	,722**	-,307	,757**	,601**	,755**	,431*
	j. (2-tailed)	,021	,003	,039	,010	,114	,018	,079	,330	,107		,030	,000	,099	,000	,000	,000	,017
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
1	arson Correlation	,373*	,295	,481**	,447*	,147	,412*	,162	,074	,166	,397*	1	,480**	,298	,377*	,393*	,518**	,678**
	j. (2-tailed)	,042	,114	,007	,013	,439	,024	,392	,696	,380	,030		,007	,109	,040	,031	,003	,000
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
2	arson Correlation	,422*	,697**	,279	,426*	-,113	,379*	-,120	-,335	-,388*	,722**	,480**	1	-,219	,838**	,725**	,673**	,500**
	j. (2-tailed)	,020	,000	,135	,019	,552	,039	,526	,070	,034	,000	,007		,246	,000	,000	,000	,005
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
3	arson Correlation	,092	-,194	,059	,039	,695**	-,009	,427*	,616**	,682**	-,307	,298	-,219	1	-,153	-,064	-,166	,502**
	j. (2-tailed)	,628	,304	,755	,839	,000	,964	,018	,000	,000	,099	,109	,246		,420	,736	,382	,005
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
4	arson Correlation	,393*	,612**	,232	,342	-,107	,444*	-,197	-,336	-,342	,757**	,377*	,838**	-,153	1	,635**	,684**	,469**

	j. (2-tailed)	,032	,000	,216	,065	,574	,014	,298	,069	,064	,000	,040	,000	,420		,000	,000	,009
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
5	arson Correlation	,511**	,510**	,267	,459*	-,077	,450*	,100	-,199	-,109	,601**	,393*	,725**	-,064	,635**	1	,597**	,581**
	j. (2-tailed)	,004	,004	,154	,011	,684	,012	,598	,293	,568	,000	,031	,000	,736	,000		,001	,001
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
6	arson Correlation	,393*	,596**	,413*	,485**	-,154	,431*	-,178	-,192	-,252	,755**	,518**	,673**	-,166	,684**	,597**	1	,529**
	j. (2-tailed)	,032	,001	,023	,007	,416	,017	,347	,309	,179	,000	,003	,000	,382	,000	,001		,003
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	arson Correlation	,632**	,473**	,605**	,652**	,537**	,516**	,457*	,385*	,410*	,431*	,678**	,500**	,502**	,469**	,581**	,529**	1
	j. (2-tailed)	,000	,008	,000	,000	,002	,004	,011	,036	,024	,017	,000	,005	,005	,009	,001	,003	
		30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,801	16

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
48,4000	48,179	6,94113	16

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	44,9667	42,033	,486	,762
2	45,1333	43,775	,394	,770
3	45,1000	43,128	,541	,762
4	45,0667	42,754	,529	,762
5	46,1000	39,541	,473	,762
6	45,1333	44,464	,387	,771
7	45,5667	41,495	,411	,768
8	46,0667	43,651	,182	,793
9	46,1333	42,671	,294	,779
10	44,9333	45,926	,218	,780
11	45,4667	41,637	,585	,756
12	45,0667	43,926	,366	,772
13	46,1333	41,568	,310	,781
14	45,0667	45,030	,306	,776
15	44,8333	42,626	,490	,763
16	45,2333	43,151	,396	,769

Lampiran 11

LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : Jecika (C2214201054)
 Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay* pada Anak Usia 4-6 tahun di Tk dan *Play Group* Naurah Makassar.

Pembimbing 1 : Mery Solon, Ns., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Kamis, 20 Maret 2025	- Pengajuan Judul - Fenomena yang terjadi sertakan jurnal yang relevan.			
2.	Senin, 24 Maret 2025	Pengajuan Judul ke II - "Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Kejadian <i>Speech Delay</i> ". - Mencari alat ukur apa yang digunakan untuk mengukur <i>Speech Delay</i> , stimulasi verbal, dan intensitas penggunaan gadget. - Menentukan dimana rencana tempat penelitian. - Menentukan usia responden.			
3.	Senin, 7 April 2025	ACC Judul: - " Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget Dengan Kejadian <i>Speech Delay</i> di TK dan <i>Play Group</i> AL-IMRAN			

		Group AL-IMRAN Makassar" - Lanjut BAB 1			
4.	Rabu, 7 Mei 2025	Konsul BAB 1: - Tambahkan kalimat pengantar. - Tambahkan usia anak di judul. - Tambahkan prevalensi stimulasi verbal. - Referensi WHO, data primer - Buat kerangka penyusunan materi. - Akhiran kalimat harus berkaitan dengan kalimat awal. - Ganti tempat penelitian di TK dan <i>Play Group</i> Naurah Makassar - Lanjut BAB 2			
5.	Senin, 2 Juni 2025	Konsul BAB 1 dan BAB 2: - Tidak memakai kalimat penghubung di awal paragraf. - Penggunaan tanda baca. - Penggunaan titik koma dipertegas lagi. - Penulisan nama peneliti. - Tidak memakai huruf kapital di bagian rumusan masalah. - Tambahkan teori di bab 2 - Tambahkan indikator <i>speech delay</i> dan materi denver - Setiap tinjauan umum materi ditambahkan point-pointnya. - Lanjut BAB 3			
6.	Rabu, 18 Juni 2025	Konsul BAB 1 – BAB 3 : - Tambahkan kepanjangan CDC - Tambahkan penjelasan faktor penyebab <i>speech delay</i> . - Tambahkan penjelasan DDST bahasa belum lengkap.			

		- Perjelas gambar DDST - Perbaiki kerangka konseptual. - Lengkapi tabel defenisi operasional. - Kuesioner stimulasi verbal - Tambahkan sitasi BAB 3 - Lanjut BAB 4			
7.	Senin, 30 Juni 2025	Konsul BAB 1 – BAB 4: - Defenisi operasional pakai kata-kata sendiri. - Parameter bentuk stimulasi verbal dipersingkat. - Tambahkan sitasi di BAB 4 - Perbaiki skor variabel independen. - Tambahkan keterangan Uji validasi dan reabilitasi di kuesioner stimulasi verbal. - Kurangi kata di lembar kuesioner penelitian - Perbaiki kalimat dikata pengantar.			
8.	Senin, 7 Juli 2025	ACC			
9.	Senin, 17 November 2025	- Intensitas penggunaan gadget bahas lebih detail tentang interaksi pasif. - Faktor-faktor dijelaskan lebih dalam lagi. - Bahas penyebab lain selain stimuasi verbal dan intensitas penggunaan gadget - Saran yang lebih aplikatif sesuai hasil pembahasan.			
10.	Rabu, 03 Desember 2025	- Spasi penulisan - Kepanjangan ADHD dan DDST - Ubah kata tidak mengalami dimaster tabel - Saran bagi peneliti			
11.	Jum'at, 19 Desember 2025	ACC			

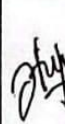
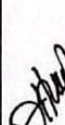
LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : Jecika (C2214201054)
 Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Risiko *Speech Delay* pada Anak Usia 4-6 tahun di Tk dan *Play Group* Naurah Makassar.

Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan		
			Peneliti		Pembimbing
			I	II	
1.	Kamis, 20 Maret 2025	- Pengajuan judul - Buat latar belakang dan rumusan masalah untuk menentukan judul penelitian.			
2.	Senin, 7 April 2025	ACC judul: - Hubungan Stimulasi Verbal dan Intensitas Penggunaan Gadget dengan Kejadian <i>Speech Delay</i> di TK dan <i>Play Group</i> AL-IMRAN Makassar" - Lanjut BAB 1 dan BAB 2			
3.	Rabu, 4 Juni 2025	Konsul BAB 1 dan BAB 2: - Tambahkan sitasi - Daftar pustaka rata kanan kiri - Penulisan mandeley. - Tambahkan materi dampak di BAB 2.			
4.	Jum'at, 27 Juni 2025	Konsul BAB 1 – BAB 3: - Perbaiki penulisan - Perbaiki <i>italic</i> penulisan - Tambahkan referensi asli denver II - Tambahkan perkembangan bahasa anak - Perbaiki referensi			

		- Perbaiki referensi penulisan - Perbaiki interpretasi DDST II			
5.	Senin, 30 Juni 2025	Konsul BAB 1 – BAB 4: - Perbaiki numbering masih kurang rapi. - Perbaiki penulisan			
6.	Kamis, 3 Juli 2025	Konsul BAB 1 – BAB 4: - Perbaiki font daftar isi - Perbaiki tanda penghubung kerangka konseptual - Tambahkan lampiran dan keterangan uji validasi dan reabilitasi kuesioner stimulasi verbal. - Lengkapi jurnal penelitian di daftar pustaka.			
7.	Senin, 7 Juli 2025	Konsul BAB 4: - Tambahkan persyaratan menjadi responden pra penelitian - Penulisan rata kanan kiri - Tambahkan kesimpulan DDST			
8.	Selasa, 8 Juli 2025	ACC			
9.	Jum'at, 28 November 2025	- Penulisan persentase di pembahasan - Referensi di pembahasan - Pemilihan kata yang tepat untuk kalimat di pembahasan			
10.	Senin, 8 Desember 2025	- Hasil crombas alpa bagaimana hasilnya - Tambahkan sub poin di kuesioner intensitas penggunaan gadget - <i>Speech delay</i> di italic - Penulisan daftar pustaka, tanggal akses website, jurnal			

		tambahkan doi atau https.			
11.	Rabu, 10 Desember 2025	- Pembahasan BAB 4 diubah sesuai hal yang dilakukan di lapangan (real) - Tambahkan penjelasan DDST II			
12.	Rabu, 17 Desember 2025	- Tambahkan kalimat Abstrak - Tambahkan kalimat asumsi peneliti			
13.	Jum'at, 19 Desember 2025	ACC			

Lampiran 12

SURAT UJI TURNITIN

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM) Jl. Maipa No.19, Makassar Telp.(0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: lppmstiksm@gmail.com
<u>SURAT KETERANGAN</u> No: 618STIK-SM/PPMW/I/2026	
Yang bertanda tangan di bawah ini :	
Nama	: Angelina Sorongan
Jabatan	: Pustakawan
dengan ini menerangkan bahwa:	
Nama	: 1. Jecika (C2214201054) 2. Lutmila Jeanette Narahajaan (C2214201062)
Prodi	: Sarjana Keperawatan
Jenis Artikel	: Skripsi
Judul	: HUBUNGAN STIMULASI VERBAL DAN INTENSITAS PENGGUNAAN GADGET DENGAN KEJADIAN <i>SPEECH DELAY</i> PADA ANAK USIA 3-6 TAHUN DI TK DAN PLAY GROUP NAURAH MAKASSAR
Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai similarity indeks 27%.	
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya	
Makassar, 27 Januari 2026	
Pustakawan	
  Angelina Sorongan	

Lampiran 13

DOKUMENTASI

