

**HUBUNGAN POLA ASUH DALAM
KELUARGA DENGAN KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 1
– 2 TAHUN DI PUSKESMAS POASIA TAHUN 2018**



SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Diploma IV Kesehatan Kendari
Jurusan Kebidanan**

OLEH :

**ASNANI
P00312017101**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK
KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
PROGRAM STUDI DIV
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

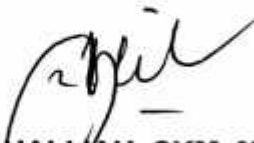
**HUBUNGAN POLA ASUH DALAM KELUARGA DENGAN
KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 1-2 TAHUN
DI PUSKESMAS POASIA TAHUN 2018**

Disusun Dan Diajukan Oleh:

ASNANI
P00312017101

Skripsi ini telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian di hadapan Tim
Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan
Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan.

Pembimbing I


HALIMAH, SKM, M.Kes
NIP. 19620920 198702 2002

Pembimbing II


NASRAWATI, S.Si.T, MPH
NIP. 19740528 199212 2001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



SULTINA SARITA, SKM, M.Kes
NIP. 19680602 199203 2003

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN POLA ASUH DALAM KELUARGA DENGAN
KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 1-2 TAHUN
DI PUSKESMAS POASIA TAHUN 2018**

Disusun Dan Diajukan Oleh:

**ASNANI
P00312017101**

Skripsi ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan Prodi D-IV Kebidanan yang dilaksanakan pada tanggal tahun 2018.

TIM PENGUJI

1. HASMIA NANINGSIH, SST, M. Keb
2. HENDRA YULITA, SKM, M.PH
3. ELYASARI, SST, M. Keb
4. HALIJAH, SKM, M. Kes
5. NASRAWATI, S.Si.T, MPH

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari



SULTINA SARITA, SKM, M. Kes
NIP. 19680602 199203 2003

RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Diri

1. Nama : Asnani
2. Tempat /Tanggal Lahir : Malaysia, 4 Juli 1993
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku /Bangsa : Muna /Indonesia
6. Alamat : Jl. Salepa Kel. Raha II Kec. Katobu

II. Jenjang Pendidikan

1. SD Negeri 3 Katobu, tamat Tahun 2006
2. SMP Negeri 1 Raha, tamat Tahun 2009
3. SMA Negeri 2 Raha, tamat Tahun 2012
4. DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari, tamat Tahun 2015
5. Terdaftar Sebagai Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Tahun 2017 sampai sekarang.

INTISARI

HUBUNGAN POLA ASUH DALAM KELUARGA DENGAN KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 1 – 2 TAHUN DI PUSKESMAS POASIA TAHUN 2018

Asnani¹, Halijah², Nasrawati³

Latar Belakang : Keterlambatan bicara anak adalah rendahnya tingkat kecerdasan yang membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya seperti teman sebaya mereka yang kecerdasannya normal atau tinggi; terbatasnya *kesempatan praktek* berbicara karena ketatnya batasan tentang seberapa banyak mereka diperkenankan bicara di rumah.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui hubungan pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1 – 2 tahun di puskesmas poasia.

Metode Penelitian : Penelitian kuantitatif dengan metode *observasional* dengan rancangan *crosssectional*. Pengambilan sampel menggunakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling* sebanyak 36 orang tua dan anaknya yang berusia 1 – 2 tahun yang berada di puskesmas poasia.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebagian besar ibu yang memiliki pola asuh baik sebanyak 19 responden dengan keterlambatan bicara anak yang berada pada kelompok belum mampu dimana jumlahnya sebanyak 2 orang (5,6%). Sedangkan yang paling terendah ibu yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 4 responden dengan keterlambatan bicara anak yang berada pada kelompok belum mampu dimana jumlahnya sebanyak 4 orang (11,1%).

Kesimpulan: Ada hubungan pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia Kota Kendari.

Kata Kunci : Pola asuh dalam keluarga dan keterlambatan bicara
Daftar Pustaka : 15 (2012-2016)

-
1. Mahasiswa Prodi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari
 2. Dosen Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari
 3. Dosen Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya serta Shalawat dan salam tak lupa penulis haturkan kepada nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Hubungan pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia Tahun 2018”.

Dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mendapat banyak masukan, bantuan, dorongan, saran, bimbingan, dan kritik dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan hati yang tulus penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan sampai selesainya penulisan skripsi ini;
2. Ibu Sultina Sarita, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari;
3. Ibu Hasmia Naningsi, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari;
4. Ibu Halija, SKM, M.Kes selaku Pembimbing I dan Ibu Nasrawati, S.Si.T, MPH selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membantu, memberi kritik, saran dan membimbing dalam penyelesaian skripsi ini;
5. Seluruh Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan serta seluruh staf dan karyawan atas segala fasilitas dan pelayanan akademik yang diberikan selama penulis menuntut ilmu;

6. Teristimewa dan tak terhingga penulis ucapkan terimakasih kepada Ayahanda La Paru dan Ibunda Wa Intoro yang selama ini telah banyak berkorban baik materi maupun non materi demi kesuksesan penulis serta terima kasih buat Kakakku tercinta Iton Hafiz, Ipa, Ardiman, Amd.Stat dan Adik Kesayanganku Asrianti Saputri dan Ingrid Widya Gabriela yang telah memberikan semangat dan dukungan kepada penulis;
7. Orang Tersayangku Abu Rizal Latee, ST., ME yang selalu membantu dalam proses belajar, selaluadauntuk tempat bertanya dan selalu mendukung saya;
8. Buat sahabat-sahabatku keluarga besarku Angkatan 2017 secara keseluruhan atas segala dukungan dan semangatnya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembacanya.

Kendari,Agustus2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMANJUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
INTISARI	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Pola Asuh Orang Tua.....	7
2.2 Definisi Keluarga.....	12
2.3 Definisi Bicara.....	13
2.4 Kerangka Teoritis.....	32
2.5 Kerangka Konsep.....	33

2.6 Hipotesis.....	33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian	34
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	34
3.3 Subjek Penelitian	34
3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian	35
3.5 Instrumen Penelitian	36
3.6 Teknik Pengumpulan Data	37
3.7 Alur Penelitian	39
3.8 Pengolahan dan Analisa Data	40
3.9 Penyajian Data	42
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	43
4.2 Analisis Univariat.....	44
4.3 Analisis Bivariat.....	48
4.4 Pembahasan.....	49
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	53
5.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

No.	Gambar	Halaman
1.	Kerangka Teoritis	32
2.	Kerangka Konsep	33
3.	Alur Penelitian	39

DAFTAR TABEL

No	Teks	Halaman
.		
1.	Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur	45
2.	Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	45
3.	Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	46
4.	Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Asuh	47
5.	Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Keterlambatan Bicara	47
6.	Tabel 6 Hasil Analisis Hubungan Pola Asuh dengan keterlambatan bicara anak	48

DAFTAR LAMPIRAN

1. Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden
2. Kuesioner Penelitian
3. Hasil Analisa Statistik Menggunakan SPSS
4. Master Tabel Penelitian
5. Surat Izin Penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara
6. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian oleh Puskesmas Poasia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Situasi dan kondisi Indonesia dalam bidang kependudukan saat ini masih sangat memprihatinkan. Dengan jumlah yang sangat besar yaitu sekitar 237 juta jiwa. Pada tahun 2014 menduduki urutan ke-4 dari seluruh dunia. Kepesatan penduduk Indonesia tersebut merupakan fenomena yang memerlukan perhatian dan penanganan yang lebih sungguh-sungguh dan berkelanjutan. Keadaan ini sangat berperan terhadap masalah kualitas sumber daya manusia karena masih dijumpainya penduduk yang sangat miskin, yang sangat memerlukan bantuan untuk sekedar hidup.

Pembangunan Keluarga Berencana Nasional diarahkan kepada terwujudnya "Keluarga Berkualitas 2021" yang pada hakikatnya dimaksud untuk mewujudkan keluarga-keluarga Indonesia yang mempunyai anak ideal, sehat, berpendidikan, sejahtera, berketahanan dan terpenuhi hak-hak reproduksinya (BKKBN, 2013).

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Kemampuan berbahasa sensitif terhadap keterlambatan atau kerusakan pada sistem lainnya, sebab melibatkan kemampuan

kognitif, sensori motor, psikologis, emosi dan lingkungan disekitar anak (Pendit, 2013).

Menurut data dari Amerika Serikat jumlah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita khususnya gangguan perkembangan motorik didapatkan 27,5% anak mengalami gangguan dan di negara maju jumlah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita masih rendah sebanyak 21,5% dan di negara-negara yang sedang berkembang sudah mengalami peningkatan dengan jumlah 29,6% (Statistik, 2015).

Hasil laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan jumlah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Indonesia mencapai 18,7%. Data gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak di Puskesmas Poasia Kecamatan Kambu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara pada bulan April 2018 terdapat 20 anak usia balita, diantaranya 15 anak usia 1-4 tahun. Penelitian ini peneliti mengambil sampel anak usia 1-2 tahun karena anak usia tersebut belum bisa dimengerti bahasanya. Selain itu, diantara usia balita yang terbanyak di Puskesmas Poasia Kecamatan Kambu Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara adalah usia 1-2 tahun.

Hasil survey awal dan wawancara kepada sepuluh ibu yang memiliki anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia dan berdasarkan observasi yang peneliti lakukan, diperoleh informasi ada enam anak (60%) mengalami keterlambatan berbicara. Di antara anak tersebut terdapat anak usia 1 tahun yang belum dapat menggunakan empat sampai lima kata dalam kalimat, anak yang belum dapat merangkai kalimat sederhana, serta anak yang belum dapat menunjuk tiga bagian tubuh. Dari hasil wawancara, ada seorang ibu yang mengakui membiarkan perkembangan bahasa anak berjalan begitu saja. Ibu tersebut sering kesal jika anak banyak bertanya, karena ibu menganggap pertanyaan anak tidak masuk akal dan merasa pekerjaan terganggu, sehingga tidak perlu dijawab atau mengajak anak berbicara lebih jauh lagi.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik mengadakan penelitian tentang "Hubungan pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia Tahun 2018".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

“Adakah Hubungan polaasuhdalam keluargadengan keterlambatan bicara pada anakusia1-2tahundi PuskesmasPoasia Tahun 2018?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran mengenai Hubungan polaasuhdalam keluargadengan keterlambatan bicara pada anakusia1-2tahundi PuskesmasPoasia.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendapatkan gambaran mengenai pola asuh dalam keluarga.
- b. Untuk mendapatkan gambaran mengenai keterlambatan bicara anakusia1-2tahun.
- c. Untuk mengetahui hubungan polaasuhdalam keluargadengan keterlambatan bicara pada anakusia1-2tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah pengalaman dalam melakukan penelitian dan memperdalam pengetahuan kesehatan khususnya keterlambatan bicara anak.
- b. Sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Pendidikan

Dapat menjadi referensi mengenai pengaruh faktor pola asuh dalam keluarga terhadap keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun.

1.4.3 Manfaat Praktis

1.4.3.1 Bagi Penelitian Selanjutnya

Memberikan referensi mengenai pengaruh faktor pola asuh dalam keluarga terhadap keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun.

1.4.3.2 Bagi Subjek

Menambah pengetahuan orang tua mengenai pengaruh faktor pola asuh dalam keluarga terhadap keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun dan mendorong orang tua untuk melakukan pola asuh yang baik untuk perkembangan bahasa anak.

1.4.3.3 Bagi Petugas/Tenaga Kesehatan

Memberikan informasi kepada petugas/tenaga kesehatan baik di posyandu, puskesmas maupun rumah sakit sehingga dapat dijadikan sebagai dasar pembentukan program kerja dan evaluasi program kerja yang berhubungan dengan pengaruh faktor pola asuh dalam keluarga terhadap keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian Sabrina Fazriesa, (2018) berjudul "Hubungan Stimulasi Orang Tua Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia 0-3 Tahun Di Wilayah Kerja Poskeskel Penengahan Raya Kecamatan Kedaton Bandar Lampung". Variabel yang diteliti adalah stimulasi orang tua dan perkembangan bahasa anak. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif

observasional. Hasil menunjukkan terdapat 46 orang tua memberikan stimulasi baik dan 34 orang tua kurang memberikan stimulasi. Terdapat 45 anak memiliki perkembangan bahasa normal dan 35 anak suspek. Analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara stimulasi orang tua terhadap perkembangan bahasa anak usia 0-3 tahun (*p value* 0,000).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah judul yakni "Adakah hubungan pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia". Variabel yang diteliti adalah pola asuh dalam keluarga dan keterlambatan bicara anak. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif observasional.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pola Asuh Orang Tua

2.1.1 Pengertian Pola Asuh

Pola asuh orang tua adalah sikap orang tua dalam berinteraksi dengan anak-anaknya. Sikap yang dilakukan orang tua antara lain mendidik, membimbing, serta mengajarkan nilai-nilai yang sesuai dengan norma-norma yang dilakukan di masyarakat.

Pada dasarnya pola asuh dapat diartikan seluruh cara perlakuan orang tua yang diterapkan pada anak. Banyak ahli mengatakan pengasuhan anak adalah bagian penting dan mendasar, menyiapkan anak untuk menjadi masyarakat baik. Terlihat bahwa pengasuhan anak menunjuk kepada pendidikan umum yang ditetapkan. Pengasuhan terhadap anak berupa suatu proses interaksi antara orang tua dengan anak. Interaksi tersebut mencakup perawatan seperti darimana memenuhi kebutuhan makan, mendorong keberhasilan dan melindungi, maupun mensosialisasi.

Mengasuh anak dapat menjadi sesuatu yang menantang, tetapi membutuhkan waktu dan energi ekstra, strategi-strategi baru untuk mengasuh anak. Belajar cara-cara baru mengasuh anak mungkin sulit dilakukan, tetapi orang tua harus berusaha mencurahkan usaha untuk mengurus anak.

Cara orang tua mendidik anaknya disebut pola pengasuhan, di dalam interaksi dengan anak orang tua cenderung menggunakan cara-cara tertentu yang dianggapnya paling baik bagi si anak. Setiap upaya yang dilakukan dalam mendidik anak, mutlak didahului oleh tampilan sikap orang tua dalam mengasuh anak seperti:

a. Perilaku yang patut dicontoh

Artinya setiap perilaku yang dilakukan harus didasarkan pada kesadaran bahwa perilakunya akan dijadikan lahan peniruan dan identifikasi bagian anak-anaknya.

b. Kesadaran diri

Inijugaharusditularkanpadaanak-anakdenganmendorong mereka agarperilakukesehariannya taatkepadanilai-nilai moral,olehsebab ituorang tuasenantiasa membantu mereka agar mampu melakukan observasidiri melaluikomunikasidialogis,baik secaraverbalmaupun nonverbal.

c. Komunikasi

Komunikasiyangterjadiantaraorangtua dengananak-anaknya terutamayang berhubungandenganupayaamembantumerekauntuk memecahkanpermasalahannya.

2.1.2TipePolaAsuh

Pola asuh orang tua mempengaruhi seberapa baik anak membangun nilai-nilai dan sikap-sikap anak yang bisa dikendalikan.

Baumrind, pakar perkembangan anak telahmengelompokkan polaasuh kedalamtigatipe:(Drew,2012).

a. Pola asuh otoriter

Pola asuh otoriter adalah pola pengasuhan anak yang bersifat pemaksaan, keras dan kaku di mana orang tua akan membuat berbagai aturan yang harus dipatuhi oleh anak-anak tanpa pamah atau perasaan sang anak. Orang tua akan marah jika anak melakukan hal yang tidak sesuai dengan yang diinginkan oleh orang tuanya.

b. Pola asuh permisif

Pola asuh permisif adalah jenis pola pengasuhan anak yang tidak peduli terhadap anak. Jadi apapun yang mau dilakukan anak diperbolehkan seperti tidak sekolah, bandel, melakukan banyak kegiatan negatif, pergaulan bebas negatif, materialistis, dan sebagainya.

c. Pola asuh campuran

Pola asuh campuran orang tua tidak konsisten dalam mengasuh anak. Orang tua terombang-ambing antara tipe bisa diandalkan,

otoriter, atau permisif. Pada pola asuh ini orang tua tidak selamanya memberikan alternative seperti halnya pola asuh bias diandalkan, akan tetapi juga tidak selamanya melarang seperti halnya orang tua yang menerapkan otoriter dan juga tidak secara terus menerus membiarkan anak seperti pada penerapan pola asuh permisif. Pada pola asuh campuran orang tua akan memberikan larangan jika tindakan anak menurut orang tua membahayakan, membiarkan saja jika tindakan anak masih dalam batas wajar dan memberikan alternatif jika anak paham tentang alternative yang ditawarkan.

d. Pola asuh demokratis

Pola asuh demokratis ditandai dengan adanya sikap terbuka antara orang tua dengan anaknya. Mereka membuat aturan-aturan yang disetujui bersama. Anak diberi kebebasan untuk mengemukakan pendapat, perasaan dan keinginannya serta belajar untuk dapat menanggapi pendapat orang lain. Orang tua bersikap sebagai pemberi pendapat dan pertimbangan terhadap aktivitas anak. Dengan pola asuhan ini, anak akan mampu mengembangkannya kontrol terhadap perilakunya sendiri dengan hal-hal yang dapat diterima oleh masyarakat. Hal ini akan mendorong anak untuk mampu

berdiri sendiri, bertanggung jawab dan yakin terhadap diri sendiri. Daya kreativitasnya berkembang dengan baik karena orang tuanya selalu merangsang anaknya untuk mampu berinisiatif.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh anak adalah: (Edward, 2012)

a. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua serta pengalamannya sangat berpengaruh dalam mengasuh anak.

b. Lingkungan

Lingkungan banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut mewarnai pola-pola pengasuhan yang diberikan orang tua terhadap anak.

c. Budaya

Seringkali orang tua mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak.

Karena pola-pola tersebut dianggapnya berhasil dalam mendidik anak ke arah kematangan. Orang tua mengharapkan kelakuan anaknya dapat diterima di masyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya.

2.2 Definisi Keluarga

Keluarga menurut Depkes (2013) adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga serta beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di satu atap dalam keadaan saling bergantung.

Keluarga menurut Friedman adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena ikatan tertentu untuk saling membagi pengalaman dan melakukan pendekatan emosional, serta mengidentifikasi diri mereka sebagai bagian dari keluarga.

Keluarga menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) (2015) adalah dua orang

ataulebihyang dibentukberdasarkanikatan perkawinanyang sah,mampumemenuhikebutuhanhidupspiritualdan materil yanglayak,bertakwakepadaTuhan,memilikihubunganyangselarasdanseimbang antaraanggota keluargadan masyarakat sertalingkungannya.

Keluargaadalah lingkunganpertama bagianakuntukbelajar.Anakperlu memperolehstimulasidarikeluargaagarkebutuhanASUH, ASIH, ASAH anak terpenuhi dan diharapkan anak yangmendapatkan stimulasi yangterarah dan teraturakanlebihcepatberkembang dibanding dengananak yangkurangatautidak mendapatkanstimulasi.Segalabentukinteraksikeluargayangmempengaruhi anak dapat diartikan sebagai bentuk stimulasi keluarga.

2.3 Definisi Bicara

2.3.1 Pengertian Bicara

Dyermendefinisikan kemampuanbicaradanbahasaadalah dua hal yangdiukursecaraterpisahdan secarabersama-samadianggapmencerminkan kemampuanlisanseoranganaksecarakeseluruhan.Kemampuanbicaraterdiri dari berbagai bunyi yang dibuat orang dengan mulut

mereka untuk berkomunikasi. Hal tersebut diukur dengan membandingkan berbagai bunyi yang dibuat orang dengan mulut mereka untuk menyampaikan suatu pesan; hal tersebut merupakan suatu sarana yang digunakan untuk berkomunikasi. Hal tersebut diukur dengan membandingkan berbagai bunyi tertentu serta berbagai kombinasi bunyi yang digunakan seorang anak dengan norma-norma yang ada bagi kelompok seusianya. Kemampuan bicara juga melibatkan kualitas, puncak, taksiran, dan intonasi suara.

Bicara merupakan keterampilan mental-motorik. Berbicara tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suaranya yang berbeda, tetapi juga mempunyai aspek mental yakni kemampuan mengaitkan arti dengan bunyi yang dihasilkan. Meskipun demikian, tidak semua bunyi yang dibuat anak dapat dipandang sebagai bicara. Sebelum anak cukup dapat mengendalikan mekanisme otot syaraf untuk menimbulkan bunyi yang jelas, berbeda, dan terkendali, ungkapan suaranya merupakan bunyi artikulasi. Lebih lanjut, sebelum mereka mampu mengaitkan arti dengan bunyi

yang terkendali itu, tidak jadi soal betapapunbetulnya
ucapanyangmerekakeluarkan,pembicaraanmerekahanya
“membeo”karenakekurangan unsure
mentaldarimaknyangdimaksud.

2.3.2 CaraMemproduksi Bicara

Scovel menyebutkanadaempatcarauntukmengerti proses
untukmemproduksi pembicaraangunamendapatkan
suatuinformasi,yaitu:

1. *Conceptualization*

*Conceptualization*initidakbisaditerapkan
padasemuajenispenyampaian
informasi.Ataudengankatalain,informandanpenerimainformasih
arusbertemu
langsung.Halini disebabkan karenaketerbatasan carapenyampaia
ninformasi.

2. Formulation

Kitaseringkali mempunyai hambatan-hambatan dalam merumuskan informasi yang kita terima, yang pada akhirnya dapat mengaburkan atau

dapat menyalahkan arti yang kita terima dari informan.

Hambatan-hambatan itu dapat berasal dari:

a) Kesalahan bicara. Kesalahan bicara disini, terjadi baik secara langsung disadari maupun tidak disadari oleh penyampaiberita. Di sini, secara tidak langsung kita juga merumuskan pengertian tersebut akan keliru.

b)

Kecepatan bicara. Cepat lambat nya berbicara antara satu orang dengan orang lain tidak sama. Ada yang bisa mengontrol kecepatan bicaranya, adapula yang tidak. Orang yang terlalu lambat dalam berbicara sedikit banyak akan berpengaruh dalam proses pertukaran informasi.

Terlebih lagi pada orang yang mempunyai kebiasaan dalam berbicara yang terlalu cepat. Hal ini akan sangat membingungkan penerima informasi dalam mengerti apa yang informan inginkan.

3. Artikulasi

Artikulasi diibaratkan sebagai sebuah printer yang mencetak huruf demi huruf, kata demi kata yang diperintahkan. Artikulasi ini adalah cara berbicara seseorang dalam mengucapkan huruf per hurufnya. Jika seseorang dalam pelafalan huruf per hurufnya sudah tidak jelas, maka informasinya akan tidak jelas, karena makna hurufnya itu sendiri yang kabur.

4. Self-monitoring

Self-monitoring disini adalah cara individu dalam membenarkan sendiri pembicaraannya yang dilakukan terhadap orang lain. Jadi, disini individu sudah mengetahui mana kata yang salah dan tidak sesuai penempatannya, dan setelah itu dia membenarkan sendiri perkataannya yang salah itu tadi.

2.3.3 Hal-Hal Penting dalam Belajar Berbicara

Seperti halnya terdapat hal-hal tertentu yang esensial dalam mempelajari

keterampilan motorik, demikian juga dalam belajar berbicara. Walaupun hal-hal penting itu serupa dengan yang terdapat dalam mempelajari keterampilan motorik, penerapannya dalam belajar berbicara agak berbeda karena unsur keterampilan motorik tidak serupa dengan unsur keterampilan berbicara.

Dalam mempelajari keterampilan motorik, jika salah satu dari hal-hal penting tersebut hilang maka saat belajar bicara akan terganggu dan kualitasnya akan berada di bawah potensi anak dan di bawah tingkat kemampuan teman sebayanya. Hurlock menyebutkan bahwa ada enam hal penting dalam belajar berbicara. Enam hal yang disebutkan oleh Hurlock adalah sebagai berikut:

1. Persiapan fisik untuk berbicara

Kemampuan berbicara bergantung pada kematangan mekanisme berbicara. Pada waktu lahir, terdapat saluran suara kecil, langit-langit mulut datar, dan lidah terlalu besar untuk saluran suara. Sebelum semua sarana itu

mencapai bentuk yang lebih matang, syaraf dan otot mekanisme suaranya tidak dapat menghasilkan bunyi yang diperlukan bagi kata-kata.

2. Kesiapan mental untuk berbicara

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

3. Model yang baik untuk ditiru

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

4. Kesempatan untuk berpraktek

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

5. Motivasi

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

6. Bimbingan

Cara yang paling baik untuk membimbing belajar berbicara adalah *pertama*, menyediakan model yang baik, *kedua*, mengatakan kata-kata dengan perlahan dan cukup jelas sehingga anak dapat memahaminya, dan *ketiga*, memberikan bantuan mengikuti model tersebut dengan membetulkan setiap kesalahan yang mungkin dibuat anak dalam menirukan model tersebut.

2.3.4 Pola Belajar Berbicara

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

Ada sejumlah kondisi yang mendorong keragaman tersebut di atas, yaitu sebagai berikut: (Hurlock, 2012)

1. Kesehatan

Anak yang sehat, lebih cepat belajar berbicara dari pada anak yang tidak sehat, karena motivasinya lebih kuat untuk menjadi anggota kelompok sosial dan berkomunikasi dengan anggota kelompok tersebut.

2. Kecerdasan

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

3. Keadaan Sosial Ekonomi

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

4. JenisKelamin

Dibandingkan dengan anakperempuan, anaklaki-laki tertinggal dalam belajarberbicara. Pada setiap jang umur, kalimat anak laki-laki lebih pendek dan kurang betul tata bahasanya, kosakata yang diucapkan lebih sedikit, dan pengucapannya kurang tepat daripada anak perempuan.

5. Keinginan Berkomunikasi

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

6. Dorongan

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

7. Ukuran Keluarga

Anak tunggal atau anak dari keluarga kecil biasanya berbicara lebih awal dan lebih baik dari pada anak dari keluarga besar karena orang tua dapat menyisihkan waktu yang lebih banyak untuk mengajarkan anak berbicara.

8. Urutan Kelahiran

Dalam keluarga yang sama, anak pertama lebih unggul daripada anak yang lahir kemudian. Hal ini dikarenakan orang tua dapat menyisihkan waktunya yang lebih banyak untuk mengajarkan dan mendorong anak yang lahir pertama dalam belajar berbicara daripada anak yang lahir kemudian.

9. Metode Pelatihan Anak

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

10. Anak Kembar

Anak yang lahir kembar umumnya terlanjur lambat dalam perkembangan bicaranya terutama karena mereka lebih banyak bergaul dengan saudara kembarnya dan hanya memahami kata-kata khusus yang mereka miliki. Ini melemahkan motivasi mereka untuk belajar berbicara agar orang lain dapat memahami mereka.

11. Hubungan dengan teman sebaya

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

12. Kepribadian

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

2.3.5 Tahapan Perkembangan Bahasa, Kemampuan Bicara dan Komunikasi pada Bayi

1. Perkembangan bahasa yang diperlihatkan oleh bayi, antara lain:

- a. Menangis merupakan alat komunikasi utama.
- b. Orangtua dapat membedakan tangisan bayi.
- c. Usia 1 sampai 2 bulan: bayi mendengkur.
- d. Usia 3 sampai 4 bulan: bayi tertawa dan mengoceh.
- e. Usia 3 sampai 4 bulan: terdengar bunyi /suara konsonan dari mulut bayi.
- f. Usia 6 bulan: bayi meniru bunyi-bunyi.
- g. Usia 8 bulan: bayi menggabungkan suku kata, seperti mengucapkan mama.
- h. Usia 9 bulan: bayi mengerti kata 'tidak'.
- i. Usia 10 bulan: bayi mengerti dan dapat mengatakan mama dan dada.
- j. Usia 12 bulan: bayi mengerti dan dapat mengatakan empat sampai 10 kata.

2. Kemampuan Bicara dan Komunikasi pada Bayi:

a. Pengantar:

- i. Bicara merupakan sarana berkomunikasi.
- ii. Dalam berkomunikasi, minimal ada dua keterampilan yang perlu dikuasai. Kemampuan menangkap 'pesan' dari orang lain dan kemampuan menyampaikan 'pesan' kepada orang lain. Komunikasi ini diungkapkan dalam berbagai macam bahasa: lisan, tertulis, bahasa isyarat tangan, mimik, dan sebagainya.

b. Tugas Pertama dalam Berkomunikasi:

- i. Tugas pertama dalam berkomunikasi adalah memahami maksud orang lain dan menyampaikan maksud mereka dalam bentuk kata-kata sesuai dengan tahap perkembangannya.
- ii. Sampai dengan usia 18 bulan bayi masih membutuhkan penguatan bahasa isyarat baik dengan tangan, mimik muka, serta gerak tubuh untuk memahami komunikasi.

c. Tugas Kedua dalam Berkomunikasi:

- i. Tugas kedua dalam berkomunikasi adalah belajar berbicara.

- ii. Karena belum mampu berbicara, bayi mengembangkan pola komunikasi dengan cara mereka sendiri yang disebut bentuk-bentuk prabicara (menangis, mengoceh, isyarat dan pengungkapan emosi).
- iii. Jika bentuk komunikasi prabicara ternyata menjadi pengganti bicara dan ternyata memuaskan, maka motivasi bayi /anak kecil untuk belajar bicara menjadi menurun.
- iv. Setidaknya ada tiga tugas yang cukup sulit dalam belajar berbicara pada bayi.
- v. Bayi belajar mengucapkan kata-kata, menggunakan kosa katadan menghubungkan artinya agar dapat menyampaikan maksudnya kepada orang lain, kemudian menggabungkan kata-kata menjadi kalimat yang dimengerti orang lain.

Saat usia dua tahun anak telah mampu berkomunikasi prabicara. Anak tidak lagi mengoceh dan tangisannya juga berkurang. Anak terus berkomunikasi dengan orang lain sebagai bentuk ungkapan emosi dan penyesuaian sosial. Agar anak mampu berkomunikasi dengan orang lain, anak harus bisa mengerti terhadap apa yang dikatakan orang lain. Saat anak

kesulitan untuk mengerti menyebabkan anak kesulitan bersosialisasi. Anak mengalami kesalahpahaman bicara. Kondisi ini diperparah jika kesulitan dilakukan dengan melukiskan objek pembicaraannya dengan bahasa yang berbeda. Dampak buruknya anak akan dikucilkan teman-temannya dan dia cenderung bermain sendiri.

Teknik-teknik yang dapat membantu anak mengerti apa yang dikatakan orang lain dapat dilakukan dengan cara:

- Membantu anak untuk mendengarkan dengan penuh perhatian, bicara lambat, jelas, tepat, dan mudah dimengerti.
- Menggunakan kata-kata yang ada di lingkungan sekitar yang mudah dimengerti, seperti kata mama, dan ayam.
- Bantu anak untuk menambah kosakata dengan mengucapkan huruf. Biasanya anak kesulitan mengucapkan huruf mati, seperti huruf z, w, d, s, g, dan komunikasi dengan huruf mati st, str, dr, dan fl. Bantu anak untuk lebih banyak mengucapkan kata-kata.
- Mendengar radio dan televisi akan membantu konsentrasi anak.
- Bantu anak untuk banyak berkomunikasi dengan teman sebaya.

- Mulailah dengan isi pembicaraan yang bersifat sosial, aktivitas sehari-hari, hal-hal yang biasa menjadi keluhan dan emosinya.

2.3.6 Terlambat Bicara

Menurut Hurlock dikatakan terlambat bicara apabila tingkat perkembangan bicaraberada dibawah tingkat kualitas perkembangan bicaraan yang umumnya samayang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata. Apabila pada saat teman sebaya mereka berbicara dengan menggunakan kata-kata, sedang kan anak tersebut menggunakan isyarat dan gaya bicara bayi maka anak yang demikian dianggap orang lain terlalu muda untuk diajak bermain.

Sedangkan dalam Papalia menjelaskan bahwa anak yang terlambat bicara adalah anak yang pada usia 2 tahun memiliki kecenderungan salah dalam menyebutkan kata, kemudian memiliki perbendaharaan kata yang buruk pada usia 3 tahun, atau juga memiliki

kesulitan dalam menamai objek pada usia 5 tahun. Dan anak yang seperti itu, nantinya mempunyai kecenderungan tidak mampu dalam membaca.

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

2.3.7 Faktor Penyebab Keterlambatan Bicara

Banyak penyebab keterlambatan bicara, yang paling umum adalah rendahnya *tingkat kecerdasan* yang membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya seperti teman sebayamereka yang kecerdasannya normal atau tinggi; *kurang motivasi* karena anak mengetahui bahwa mereka dapat berkomunikasi secara memadai dengan bentuk prabicara dorongan orang tua untuk terus menggunakan "bicara bayi" karena mereka mengira yang demikian "manis"; terbatasnya *kesempatan praktek* berbicara karena ketatnya

batas tentang seberapa banyak mereka diperkenankan berbicara di rumah; terus menerus bergaul dengan saudara kembarnya yang dapat memahami ucapan khusus mereka dan penggunaan *bahasa asing* di rumah yang memperlambat mempelajari bahasa ibu.

Awal darimana anak-anak terkenal sebagai *satukangngobrol*, karena sekali anak-anak dapat berbicara dengan mudah, ia tidak putus-putusny berbicara. Sebaliknya ada anak-anak lain yang relatif diam, yang tergolong pendiam. Menurut Hurlock, faktor-faktor yang mempengaruhi anak berbicara sebagai berikut:

1. Inteligensi

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

2. Jenis disiplin

Anak yang dibesarkan dengan disiplin yang cenderung lemah lebih banyak

berbicara daripada anak-anak yang orang tuanya bersikap keras dan berpandangan bahwa "anak-anak harus dilihat tetapi tidak didengar".

3. Posisi urutan

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

4. Besarnya keluarga

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

5. Status sosial ekonomi

Dalam keluarga kelas rendah, kegiatan keluarga cenderung kurang terorganisasi

daripada keluarga kelas menengah dan atas. Pembicaraan antar anggota keluarga jugajarang dan anak kurang didorong untuk berbicara.

6. Status ras

Mutudan

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

7. Berbahasa dua

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

8. Penggolongan peran seks

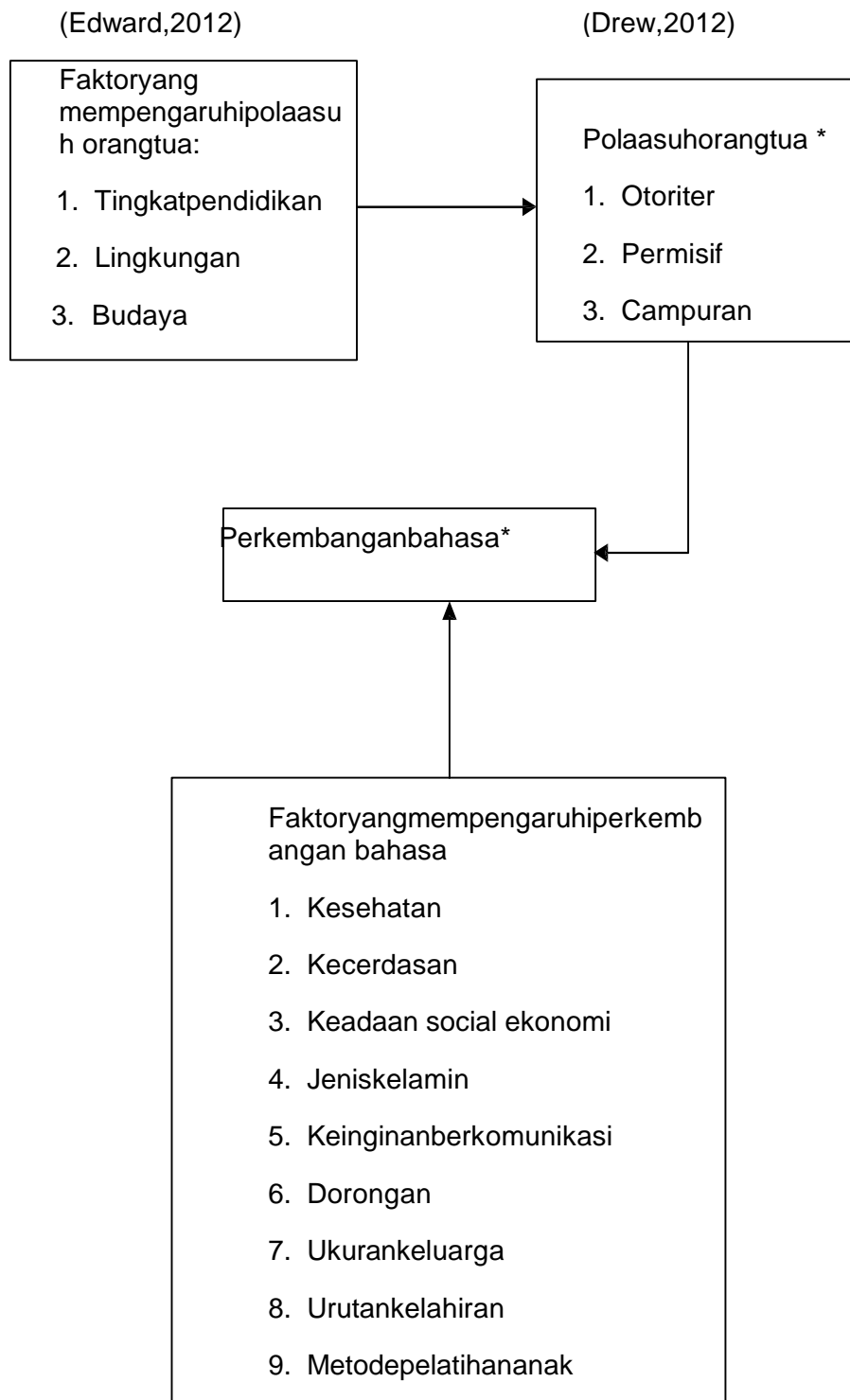
Terdapat efek penggolongan peran seks pada pembicaraan anak sekalipun anak masih berada dalam tahun-

tahun prasekolah. Anak laki-laki diharapkan sedikit berbicara dibandingkan dengan anak perempuan. Apa yang dikatakan dan bagaimana cara mengatakannya diharapkan dari anak perempuan, membual dan mengkritik orang lain misalnya, dianggap lebih sesuai untuk anak laki-laki. Sedangkan anak perempuan wajar apabila mengadakan orang lain.

Ada 3 penyebab yang mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak yaitu :

1. Retardasi mental.
2. Gangguan pendengaran.
3. Keterlambatan maturasi (keterlambatan bicara fungsional).

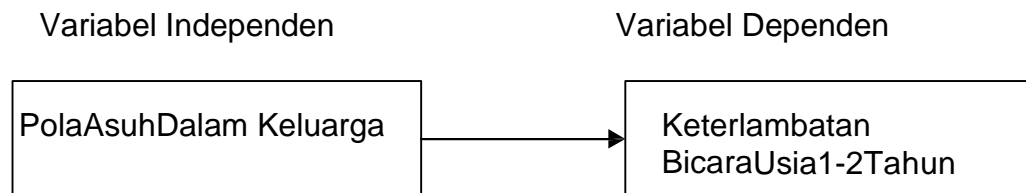
2.4 Kerangka Teoritis



Keterangan:

Kerangka teori tentang hubungan polaasuhdalam keluargadengan keterlambatan bicara pada anakusia1-2tahun. Hasil modifikasi dari Edward (2012), Drew(2012) dan Hurlock (2012).”

2.5 Kerangka Konsep



2.6 Hipotesa Penelitian

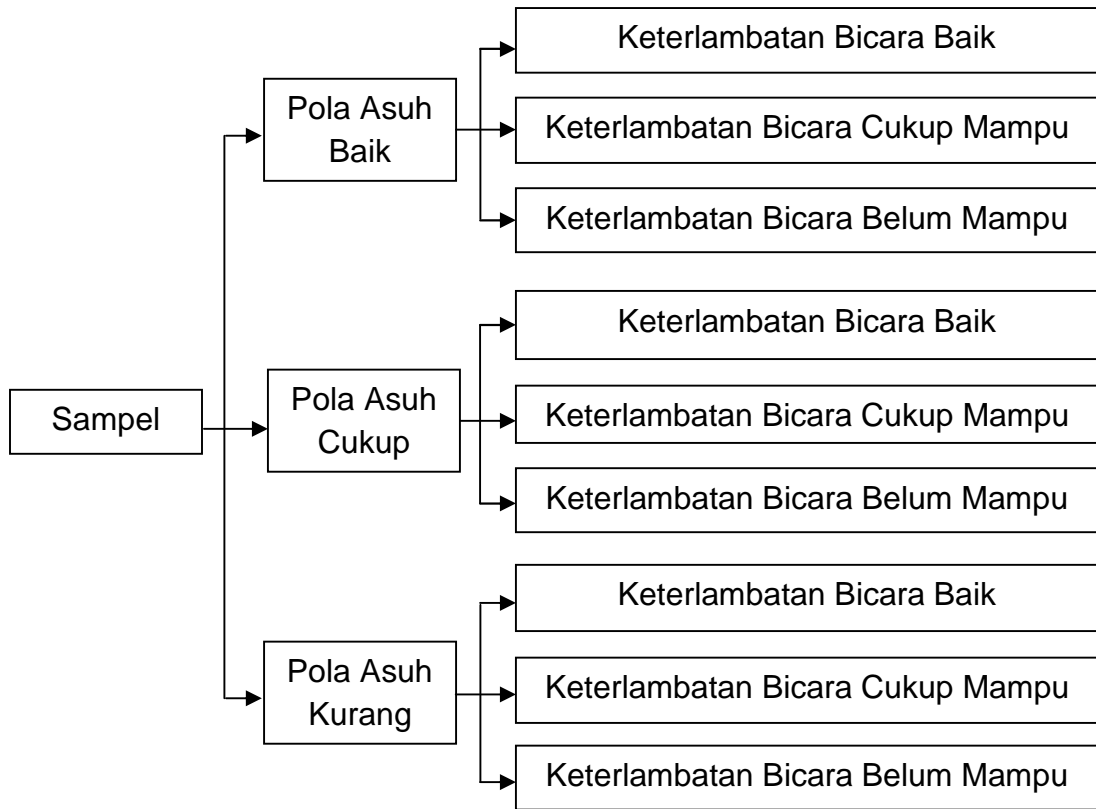
Ha : Ada hubungan antara polaasuhdalam keluargaterhadap keterlambatan bicara pada anakusia1-2tahun.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan *crosssectional*, dimana data mengenai variabel bebas dan variabel terikat diambil dalam waktu yang bersamaan, dengan tujuan untuk mencari hubungan antara kedua variabel. Variabel bebas dari penelitian ini adalah pola asuh dalam keluarga, sedangkan variabel terikat dari penelitian ini adalah keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia Tahun 2018.



3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juni - Juli tahun 2018 dan tempat pelaksanaan penelitian ini adalah Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Poasia, Kota Kendari.

3.3 Subjek Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian dan objek yang diteliti.

Populasi target dari penelitian ini adalah 36 anak usia 1-2 tahun periode Januari – Juli tahun 2018 di Puskesmas di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Poasia, Kota Kendari.

3.3.2 Sampel dan Pengambilan sampel

Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Total sampling adalah pengambilan sampel yang sama dengan jumlah populasi yang ada. (Dahlan, 2013).

3.4 Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Pola asuh dalam keluarga adalah sikap orang tua dalam berinteraksi dengan anak-anaknya. Sikap yang dilakukan orang tua antara lain mendidik, membimbing, serta mengajarkan nilai-nilai yang sesuai dengan norma-norma yang dilakukan dimasyarakat.

Skala data variabel pola asuh dalam keluarga adalah skala skor.(Kemenkes RI, 2015).

Untuk keperluan analisis dilakukan kategori dengan kriteria:

- a) Baik : Bila skor yang diperoleh 76%-100%
- b) Cukup : Bila skor yang diperoleh 56%-75%
- c) Kurang : Bila skor yang diperoleh 0-55%

2. Keterlambatan bicara anak adalah rendahnya tingkat kecerdasan yang membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya seperti teman sebaya mereka yang kecerdasannya normal atau tinggi; terbatasnya *kesempatan praktek* berbicara karena ketatnya batasan tentang seberapa banyak mereka diperkenankan bicara di rumah.

Skala data variabel keterlambatan bicara anak adalah nominal (Kemenkes RI, 2015).

Untuk keperluan analisis dilakukan kategori dengan kriteria:

- a) Baik : Jika semua anak dapat berbicara dengan 2-3 kata atau lebih.
- b) Cukup mampu : Jika anak masih bisa mengucapkan kata tetapi masih terputus-putus.
- c) Belum mampu : Jika anak tidak bisa mengucapkan satu katapun

3.5 Instrumen Penelitian

Untuk memperoleh informasi dari responden, peneliti menggunakan lembaran kuesioner yang disusun secara terstruktur berdasarkan teori dan berisikan pertanyaan yang harus dijawab responden. Instrumen ini terdiri dari tiga bagian yaitu data demografi meliputi inisial nama anak, nama ibu, alamat, pendidikan ibu dan pekerjaan ibu. Bagian pertama kuesioner untuk pola asuh ibu keluarga terhadap keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun berisi 15 pertanyaan tertutup. Pertanyaan pola asuh dengan menggunakan skala pengukuran, memberikan jawaban suatu item yaitu: bila jawaban baik bernilai 3, cukup bernilai 2 dan jawaban kurang bernilai 1. Bagian kedua kuesioner untuk keterlambatan bicara anak. Pertanyaan keterlambatan bicara dengan menggunakan skala pengukuran, memberikan jawaban suatu item yaitu: bila jawaban baik bernilai 3, cukup mampu bernilai 2 dan jawaban belum mampu bernilai 1.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner. Data primer berupa identitas responden yang terdiri dari : identitas responden, serta pertanyaan ibu tentang pola asuh dan keterlambatan bicara anak usia 1-2 tahun.

2. Data Sekunder

Data sekunder diambil dari data hasil laporan tahun 2018 cakupan balita yang ada dibuku register dan rekam medik di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

3. Metode pengumpulan data

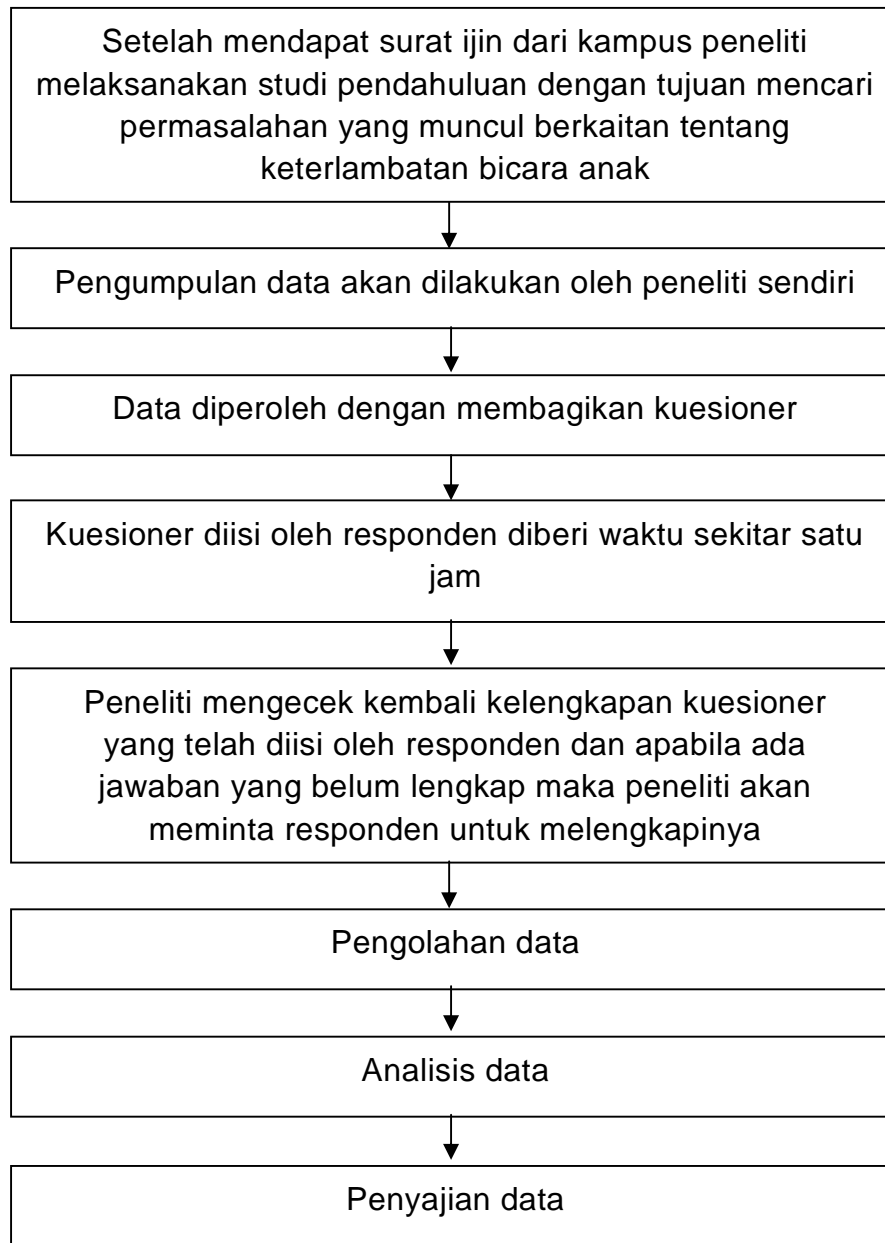
Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dengan penyebaran angket, yang diisi oleh responden yang telah memenuhi kriteria.

Adapun langkah-langkah pengumpulan data yang dilakukan peneliti adalah :

- a. Peneliti datang kebagian tata usaha Puskesmas Posia dan menyerahkan surat izin peneliti dari institusi.
- b. Peneliti meminta persetujuan penelitian dari pihak Puskesmas Posia.

- c. Peneliti menunggu responden didepan ruangan KIA.
- d. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada responden.
- e. Peneliti meminta persetujuan dari responden.
- f. Peneliti memberikan angket kepada responden untuk diisi.
- g. Peneliti memeriksa kelengkapan jawaban dari kuesioner yang telah diisi oleh responden.

3.7 Alur Penelitian



3.8 Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

a. Editing

Dilakukan dengan pemeriksaan/pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul, bila terdapat kesalahan atau berkurang dalam pengumpulan data tersebut dapat diperiksa kembali..

b. Coding

Dilakukan dengan mengklasifikasikan data sesuai variabel penelitian.

c. Scoring

Dilakukan dengan menghitung jumlah kejadian (frekuensi) setiap kategori variabel penelitian.

d. Tabulating

Dilakukan dengan memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel frekuensi selanjutnya dianalisis.

2. Analisis Data

Data diolah dengan alat bantu perangkat computer software SPSS for windows.

Untuk analisis data digunakan analisis data univariat dan analisis data bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan variable independen diantaranya pola asuh orang tua serta variabel dependen yaitu keterlambatan bicara anak usia 1-2 tahun dalam bentuk distribusi frekuensi dengan menggunakan rumus : (Sugiyono, 2011).

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

p = Proporsi

f = Jumlah karakteristik dari jumlah penelitian

n = Jumlah sampel

b. Analisis bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik

yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan 5% sehingga jika nilai p -value) 0,05 maka hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan) atau menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen dan independen, dan apabila nilai p value $>0,05$ maka hasil perhitungan uji statistic tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara variabel dependen dan independen.

Adapun rumus perhitungan *Chi-Square* adalah sebagai berikut : (Arikunto, 2010)

$$x^2 = \frac{\sum(f_0 - f_t)}{f_t}$$

Keterangan :

x^2 = *Chi-Square*

f_0 = Frekuensi observasi

f_t = Frekuensi harapan

3.9 Penyajian Data

Data yang sudah diolah disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dinarasikan secara deskriptif dan dipresentasikan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Letak Geografis dan Batas Wilayah Puskesmas Poasia terletak di pusat kota Kecamatan Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara yang terletak \pm 20 Km di sebelah Barat Daya dengan ibu kota Kendari. Jarak Puskesmas Poasia dengan pusat pemerintahan kecamatan + 400 m. Batas-batas wilayah kerja Puskesmas Poasia sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Baruga
 - b. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Abeli
 - c. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kadia
1. Topografi dan iklim

Keadaan topografi Kecamatan Poasia sangat bervariasi, dalam ketinggian antara 0 s/d 253 Meter di atas permukaan laut, dengan struktur wilayah umumnya daratan rendah dan bukan pesisir pantai. Dengan curah hujan 001124 mm/tahun, dengan temperatur konstan berada pada kisaran rata-rata 30⁰-32⁰ C menurut data Stasiun Meteorologi dan Geofisika. Keadaan musim di wilayah Poasia, umumnya sama seperti daerah-daerah lain di Sulawesi Tenggara, mempunyai dua musim yaitu musim hujan dan musim kemarau. Musim hujan terjadi antara bulan Oktober dan Maret. Pada musim tersebut angin barat yang tertiup dari Asia dan Samudera Pasifik mengandung banyak uap air. Musim kemarau terjadi antara bulan April dan September, pada bulan-bulan ini angin timur yang tertiup dari Australia sifatnya kering dan kurang mengandung uap air.

2. Luas wilayah

Wilayah kecamatan Poasia seluas ± 155,77 km² atau 15.577 Ha yang terdiri dari 12 desa definitif dan 1 kelurahan.

4.2 Analisis Univariat

Orang tua yang memiliki anak balita dalam penelitian ini berjumlah 36 orang. Karakteristik orang tua dan anak balita dalam penelitian

meliputi, umur orang tua, pendidikan terakhir, pekerjaan, umur anak dan jenis kelamin dan perkembangan bahasa anak balita.

1. Umur

Karakteristik responden umur dikategorikan menjadi umur 20 – 30 tahun dan 31 – 40 tahun yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	20 – 30 tahun	16	44,5
2.	31 – 40 tahun	20	55,5
	Total	36	100

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa responden paling banyak berumur 31 – 40 tahun yaitu sebanyak 20 orang (55,5%).

2. Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang dikategorikan menjadi pendidikan SD, SMP, SMA dan Akademi/Perguruan Tinggi dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

No.	Pendidikan Terakhir	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	SD	1	2,8
2.	SMP	4	11,1
3.	SMA	26	72,2
4.	Akademi / Perguruan Tinggi	5	13,9
	Total	36	100

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 26 orang (72,2%) dan paling sedikit responden memiliki pendidikan SD yaitu 1 orang (2,8%).

3. Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dikategorikan menjadi pegawai negeri/TNI/Polri, pegawai swasta, wiraswasta, petani dan ibu rumah tangga yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Pegawai Negeri/TNI/Polri	4	11,1
2.	Pegawai Swasta	1	2,8
3.	Wiraswasta	9	25
4.	Petani	0	0
5.	Ibu Rumah Tangga	22	61,1
	Total	36	100

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 22 orang (61,1%) dan paling sedikit bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 1 orang (2,8%).

4. Pola Asuh dalam Keluarga

Berdasarkan distribusi jawaban maka pola asuh responden dapat dikategorikan sebagai berikut :

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan PolaAsuh Keluarga

No.	Pola Asuh Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	11	30,6
2.	Cukup	8	22,2
3.	Kurang	17	47,2
	Total	36	100

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa mayoritas responden pola asuh kurang tentang keterlambatan bicara anak yaitu sebanyak 17 orang (47,2%) dan paling sedikit responden memiliki pola asuh cukup yaitu 8 orang (22,2).

Tabel 4.5 Distribusi Responden Berdasarkan Keterlambatan Bicara Anak Usia 1-2 tahun

No.	Keterlambatan Bicara	Jumlah (n)	Persentase
-----	----------------------	---------------	------------

			(%)
1.	Baik	12	33,3
2.	Cukup mampu	8	22,2
3.	Belum mampu	16	44,5
	Total	36	100

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa mayoritas responden belum mampu yaitu 16 orang (44,5%).

4.3 Analisis Bivariat

Untuk menguji hubungan variabel independen yang meliputi pola asuh dalam keluarga dengan variabel dependen yaitu keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun dilakukan secara analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan $\alpha = 0,05$ yang dijabarkan sebagai berikut.

1. Hubungan pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun

Tabel 4.6 Hasil Analisis Hubungan Pola Asuh dalam Keluarga dengan Keterlambatan Bicara Anak Usia 1-2 tahun

No.	Pola	Keterlambatan Bicara Anak Usia	Jumlah	P
-----	------	--------------------------------	--------	---

	Asuh dalam Keluarga	Baik		1-2 tahun Cukup mampu		Belum mampu		N	%	Value
		n	%	n	%	n	%			
1.	Baik	0	0	6	16,7	13	36,1	19	52,8	15,8
2.	Cukup	3	8,3	4	11,1	6	16,7	13	36,1	
3.	Kurang	0	0	0	0	4	11,1	4	11,1	
	Total							36	100,00	

Sumber : Data Primer (diolah), 2018

Hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh tingkat signifikan sebesar 0,003 dan itu lebih kecil dari nilai (0,05). Dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia Kota Kendari dengan tingkat signifikansi 0,003.

Dari hasil SPSS didapatkan nilai *df (degree of freedom)* = 4, karena (taraf signifikansi) = 0,05 maka nilai X^2 tabel = 9,4. Berdasarkan Hasil SPSS diperoleh nilai X^2 hitung = 15,8 sehingga X^2 hitung lebih besar dari X^2 tabel (15,8 > 9,4), dengan demikian maka hipotesis diterima bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1 – 2 tahun di Puskesmas Poasia tahun 2018.

4.4 Pembahasan

1. Hubungan pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara anak

Hasil analisis uji statistic *chi-square* diperoleh tingkat signifikan sebesar 0,003 dan itu lebih kecil dari nilai (0,05). Dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia Kota Kendari dengan tingkat signifikansi 0,003.

Dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan antara pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Poasia Kota Kendari dengan tingkat signifikansi 0,003.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 17 responden dengan keterlambatan bicara anak yang berada pada kelompok belum mampu orang (44,5%). Sedangkan yang paling terendah ibu yang memiliki pola asuh cukup sebanyak 8 responden dengan keterlambatan bicara anak yang berada pada kelompok cukup mampu dimana jumlahnya sebanyak 8 orang (22,2%).

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pola asuh anak adalah: tingkat pendidikan dan pengetahuan orangtua

serta

pengalamannya sangat berpengaruh dalam mengasuh anak. Lingkungan yang banyak mempengaruhi perkembangan anak, maka tidak mustahil jika lingkungan juga ikut mewarnai pola-pola pengasuh yang diberikan orang tua terhadap anak. Budaya seringkali orang tua mengikuti cara-cara yang dilakukan oleh masyarakat dalam mengasuh anak, kebiasaan-kebiasaan masyarakat disekitarnya dalam mengasuh anak. Karena pola-pola tersebut dianggapnya berhasil dalam mendidik anak ke arah kematangan. Orang tua mengharapkan kelakuan anak yang dapat diterima di masyarakat dengan baik, oleh karena itu kebudayaan atau kebiasaan masyarakat dalam mengasuh anak juga mempengaruhi setiap orang tua dalam memberikan pola asuh terhadap anaknya.

Hasil penelitian sejalan dengan Misbakhul Munir, Vivi Yosafianti Pohan dan Shobirun (2013) dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan adanya hubungan tingkat pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara anak.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Lilis Maghfuroh dan Ati'ul Impartina (2014) di desa Mayangkawis kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Yang

menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh dalam keluarga dengan keterlambatan bicara anak.

Dengan demikian seharusnya ibu memiliki pola asuh tinggi agar tahu dan bisa melakukan stimulasi motorik pada anak. Hal yang dilakukan orang tua agar keterlambatan bicara anak optimal adalah dengan memberikan stimulasi pada anak. Stimulasi dapat dilakukan oleh orang tua terutama ibu, karena yang lebih banyak mengawasi perkembangan anak sehari-hari (Nursalam, dkk. 2005). Peranan ibu tentang perkembangan anak sangat diperlukan untuk membantu tumbuh kembang yang optimal.

Menurut

Sujiono(2013)secaragarisbesarpengasuhantercermindalam dua dimensi perilaku orang tua. Dimensi pertama adalah tingkat dan tipe kontrol yang dilaksanakan oleh orang tua terhadap perilaku anaknya, pada satu sisi terdapat orang tua yang sangat mengontrol dan sangat menuntut kepada anak, disisi lain ada orang tua yang tidak pernah anak dan juga jarang mengontrol anak. Dimensi kedua menyangkut keterlibatan orang tua dan tanggap tidaknya mereka terhadap anak, pada sisi lain ada orang tua yang relatif tidak terlibat dengan anaknya dan kadang-kadang seolah menolak anaknya.

Lebih jauh dikemukakan oleh Murtiyanti (2013) bahwa orang tua memiliki cara dan pola tersendiri dalam mengasuh dan membimbing anak. Cara dan pola tersebut tentu akan berbeda antara satu keluarga dengan keluarga yang lainnya. Pola asuh orang tua merupakan gambaran tentang sikap dan perilaku orang tua dan anak dalam berinteraksi, berkomunikasi selama mengadakan kegiatan pengasuhan. Sikap, perilaku, dan kebiasaan orang tua selalu dilihat, dinilai, dan ditiru oleh anaknya yang kemudian semuanya secara sadar atau tidak sadar akan diresapi kemudian menjadi kebiasaan pula bagian anak-anaknya. Hal ini akan berpengaruh terhadap perkembangan anak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Mayoritas responden yang memiliki pola asuh kurang sebanyak 17 responden (47,2%) dan paling terendah ibu yang memiliki pola asuh cukup sebanyak 8 responden (22,2%).
2. Mayoritas responden yang masuk ke dalam kategori belum mampu dalam keterlambatan bicara pada anak usia 1-2 tahun sebanyak 16 orang (44,5%).
3. Hasil pengujian hipotesis didapatkan ada hubungan polaasuhdalam keluargadengan keterlambatan bicara pada anakusia1-2tahundi

Puskesmas Poasia Kota Kendari. Ditunjukkan dari uji statistik *chi-square* diperoleh tingkat signifikan dengan nilai $p(15,8) > (0,05)$.

5.2 Saran

1. Bagi Responden atau Masyarakat

Agar meningkatkan pola asuh tentang keterlambatan bicara dengan mengikuti penyuluhan dari tenaga kesehatan, mencari informasi melalui media massa dan elektronik.

2. Bagi Posyandu

Agar meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya dalam pemberian KIE tentang keterlambatan bicara anak.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Agar menambah atau melengkapi sumber bacaan khususnya tentang keterlambatan bicara anak.

4. Bagi Tenaga Kesehatan

Agar memberikan penyuluhan tentang keterlambatan bicara anak pada ibu yang memiliki usia 1-2 tahun, sehingga pola asuh ibu dalam keluarga menjadi baik.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar peneliti selanjutnya mengadakan penelitian dengan metode yang berbeda, mengembangkan variabel penelitian dan kuesioner, sehingga dapat diperoleh hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina W.(2012). *Perbedaanstimulasiverbalantaraibubekerjadiluarumahdan tidakbekerjaterhadapperkembanganbahasaanakusiatoddler(1-3tahun) di kelurahan Ketawanggede Malang*. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

AnikM.(2014).*Asuhan neonatus, bayi, balita dan anak pra-sekolah. Tumbuh-kembang, kebutuhan dasar dan penanganan secara umum penyulit dan komplikasi neonatus, bayi, balita, dan anak pra-sekolah*. Tajurhalang:PenerbitBuku In Media.

Azizah NN. (2012). *Gambaran stimulasi perkembangan oleh ibu terhadap anak usia prasekolah di TKIT Cahaya Ananda Depok*. Depok: FIK Universitas Indonesia.

Christiari AY, Ramzi S dan Irawan FK. (2013). *Hubungan pengetahuan ibu tentang stimulasidinidenganperkembanganmotorikpadaanakusia6-*

24bulandi kecamatan Mayang kabupaten Jember. Pustaka Kesehatan.
1(1) : 20-23.

Depkes RI. (2013). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

HerriZP dan NamoraLL. (2010). *Pengantar psikologi untuk kebidanan*. Medan: Penerbit Buku Kencana Prenada Media Group.

Hidayati RN dan Umu M. 2013. *Hubungan pola komunikasi orang tua dengan perkembangan bahasa anak prasekolah (usia 2-5 tahun)*. Jurnal Penelitian Kesehatan. 8(2).

IDAI. (2013). *Mengenal keterlambatan perkembangan umum pada anak*. Jakarta: IDAI.

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. (2016). *Ringkasan Statistik Pendidikan Indonesia*. Jakarta: MoEC.

Marcdante KJ, Robert MK, Hal BJ dan Richard EB. (2014). *Nelson ilmu kesehatan anak esensial*. Singapore: Elsevier.

Martani W. (2012). *Metode stimulasi dan perkembangan emosianak usia dini*. Jurnal Psikologi. 39(1): 112-120.

Santrock JW. (2015). *Lifespan development. Edisike-15*. NewYork: McGraw-Hill.

Soetjningsih RG. (2013). *Tumbuh kembang anak*. Edisi ke-2. Denpasar: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Soetjningsih. (2014). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: EGC.

Suryani D, Eti S dan Rini S. (2013). *Hubungan antara stimulasi perkembangan bahasa dengan tingkat kemampuan bahasa pada anak usia 1-3 tahun di kelurahan Pringapus, kecamatan Pringapus, kabupaten Semarang.* Perpusnwu.

Lampiran 1.

KUESIONER HUBUNGAN POLA ASUH DALAM KELUARGA DENGAN KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 1 – 2 TAHUN DI PUSKESMAS POASIA TAHUN 2018

A. Petunjuk pengisian kuesioner

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab
2. Beri tanda () pada pernyataan yang dianggap sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
3. Kerahasiaan jawaban akan dijamin peneliti

B. Identitas

- a. No. :
- b. Nama Anak :
- c. Nama Ibu :
- d. Alamat :

e. Pendidikan Ibu :

f. Pekerjaan Ibu :

C. Pola Asuh

Petunjuk pengisian kuesioner

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab
2. Beri tanda () pada pernyataan yang dianggap sesuai dengan keadaan yang sebenarnya
3. Kerahasiaan jawaban akan dijamin peneliti
4. Silakan menilai seberapa sering Anda terlibat dalam praktik pengasuhan sesuai dengan pernyataan yang tercantum di bawah ini:

Dimana : Baik

Cukup

Kurang

No	Pernyataan	Jawaban		
		Baik	cukup	kurang
1	Cara saya peduli dengan apa yang anak saya lakukan			
2	Cara saya mempertimbangkan apa yang menjadi keinginan anak saya atau apa yang dia lakukan			
3	Cara saya menjelaskan kepada anak saya tentang perilaku yang baik dan buruk			
4	Cara saya mendorong anak saya untuk berbicara tentang perasaan dan masalahnya			
5	Cara saya mendorong anak saya untuk bebas berbicara tentang perasaan dan masalahnya			
6	Cara saya membatasi keinginan anak saya dengan memberikan nasehat yang dapat anak saya pahami.			
7	Cara saya membiarkan dan berusaha memahami ketika anak saya marah dengan membiarkan anak saya tenang			
8	Cara saya memuji apa yang anak saya lakukan dengan memberikan hadiah.			
9	Cara saya mengabdikan keinginan anak saya untuk pergi di akhir pekan dan hari libur dengan mengajak orang yang lebih dewasa bersamanya.			

10	Cara sayamenghormatipendapatanaksayadanmendorong diauntukberani mengungkapkanpendapatnya pada			
11	Cara ayamemberikanalas ankepadaanak sayaatasapayang sayainginkanbuatanaks			
12	Cara Saya memiliki waktu yang cukup untukbersama-sama dengan anak saya			
13	Ketika anak saya bertanya mengapa diaharus melakukan sesuatu yang saya katakanpadanya: makasaya akanjawab bahwasayaorang tuaataukarenaituyang sayainginkan			
14	berteriak kepadaanak saya tidakmenyetujui perilaku anak saya apakah selalu dilakukan oleh keluarga.			
15.	Untuk memperbaiki perilaku anak makasaya akan mengkritik anak saya perbuatan atau perlakuan anak saya			

E. KemampuanBahasa Anak

Petunjuk: Pilih jawaban yang sesuai dengan memberikan tanda () pada kolomjawabanyangterdiri 2 pilihan:Yadan Tidak.

No	Pertanyaan	Baik	Cukup mampu	Belum mampu
1.	Bagaimana cara anak anda meminta bantuan, apakah anak dapat bertepuk tangan atau melambai-lambai? Jawab TIDAK bila ia membutuh kemandirian atau bantuan.			
2.	Bagaimana anak anda dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan.			

3.	bagaimana anak anda dapat mengambil benda kecil seperti kacang, kismis, atau potongan biskuit dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk	
4.	bagaimana anak dapat mengucapkan paling sedikit 3 kata yang mempunyai arti selain "papa" dan "mama"?	
5.	Apakah anak dapat menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek? Jawab YA bila ia menunjuk, menarik atau mengeluarkan suara yang menyenangkan	
6.	Dapatkah anak menggunakan 2 kata pada saat berbicara seperti "minta minum", "mau tidur"? "Terimakasih"	
7.	Dapatkah anak anda menunjukkan apa yang diinginkannya tanpa menangis atau merengek?	
8.	Apakah anak dapat membedakan anda dengan orang yang belum saya kenal? ia akan memanggilmu atau menunjukkan sikap malu-malu atau ragu-ragu pada saat permulaan bertemu dengan orang yang belum dikenal.	

9	<p>Tanpa bimbingan, petunjuk atau bantuan anda, dapatkan anak menunjuk dan menyebutkan dengan benar paling sedikit satu bagian pada tubuh (rambut, mata, hidung, mulut, atau bagian-bagian yang lain).</p>	
10.	<p>Perhatikan benda-benda disekeliling anak seperti sendok, cangkir, bola, bunga dan sebagainya. Suruh anak menyebutkan nama benda tersebut. Apakah anak dapat menyebut nama benda-benda tersebut dengan benar?</p>	
11	<p>Tulis apa yang dikatakan anak pada kalimat-kalimat yang belum selesai ini, jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan:</p> <p>“Jika kuda besar maka tikus.....”</p> <p>“Jika api panas maka es.....”</p> <p>“Jika ibu seorang wanita maka ayah seorang”</p> <p>Apakah anak menjawab dengan benar (tikus kecil, es dingin, ayah seorang pria)?</p>	

12 Isilah titik dibawah ini dengan jawaban anak.
Jangan membantu kecuali mengulang pertanyaan
samapi 3 kali bila anak menanyakan.

“Sendok dibuat dari apa?”

“Sepatu dibuat dari apa?”

“Pintu dibuat dari apa?”

Apakah anak anda bisa?

13 Bagaimana anak dapat menjawab 3
pertanyaan tersebut dengan benar?

Sendok dibuat dari besi , baja, plastik, kayu.

Sepatu dibuat dari kulit, karet, kain, plastik, kayu.

Pintu dibuat dari kayu, besi, kaca

14 Bagaimana anak dapat menunjuk, membantu
atau membetulkan katakana pada anak:

“Tunjuk segi empat merah”

“ Tunjuk segi empat kuning”

“Tunjuk segi empat biru”

“Tunjuk segi empat hijau”

Dapatkah anak menunjuk keempat gambar
tersebut dengan baik?

15 bagaimana anak anda menunjukkan perilaku

kebingungansehingga mengalami kesulitan
dalam komunikasi dan membuat keputusan?

Lampiran 2.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Dalam rangka memenuhi salah satu syarat penulisan skripsi yang berjudul “Hubungan Pola Asuh Dalam Keluarga Dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 1 – 2 TahunDi Puskesmas Poasia Tahun 2018” maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan Bersedia/ Tidak Bersedia, menjadi responden dalam penelitian ini.

Kendari, 2018

Hormat saya,

(.....)

Responden

Lampiran 3.

**HASIL ANALISIS STATISTIK MENGGUNAKAN SPSS
UNTUK ANALISIS BIVARIAT**

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Polaasuh * keterlambatanbicara	36	100.0%	0	.0%	36	100.0%

Polaasuh * keterlambatanbicara Crosstabulation

			Keterlambatanbicara			Total
			baik	cukup mampu	belum mampu	
Polaasuh	baik	Count	0	6	13	19
		% of Total	.0%	16.7%	36.1%	52.8%
	cukup	Count	3	4	6	13
		% of Total	8.3%	11.1%	16.7%	36.1%
	kurang	Count	0	0	4	4
		% of Total	.0%	.0%	11.1%	11.1%
Total		Count	3	10	23	36
		% of Total	8.3%	27.8%	63.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	15.838 ^a	4	.003
Likelihood Ratio	17.539	4	.002
N of Valid Cases	36		



**PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KEC. POASIA**

Jl. Bunggasi, No. Telp. (0401)3193670 Kota Kendari



Nomor : 043/Pusk/VIII/2018

Perihal : *Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr.Jeni Arni Harli .T**
 Nip : 19780125 200803 2 001
 Jabatan : Kepala Puskesmas Poasia

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Asnani
 NIM : P00312017101
 Sekolah/Jurusan : Poltekkes Kendari/D-IV Kebidanan

Bahwa Mahasiswa Poltekkes Kendari tersebut diatas telah melakukan penelitian dari tanggal 1 Agustus Tahun 2018 sampai selesai dengan judul; " Hubungan Pola Asuh Dalam Keluarga Dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 1- 2 Tahun Di Puskesmas Poasia Kota Kendari Tahun 2018".

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 6 Agustus 2018

Kepala Puskesmas Poasia,



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93231

Website : balitbang sulawesi tenggara prov.go.id Email: badan litbang sultra01@gmail.com

Kendari, 15 juli 2018

Nomor : 070/4803/Balitbang/2018
Lampiran :-
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada
Yth. Gubernur Sulawesi Tenggara
di-
Kendari

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL. 11.02//3094/2018 Tanggal 24 Juli 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : ASNANI
NIM : P00312017101
Prog. Studi : D-IV Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Poasia

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

"HUBUNGAN POLA ASUH DALAM KELUARGA DENGAN KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 1-2 BULAN DI PUSKESMAS POASIA TAHUN 2018"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 15 Juli 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI.





**PEMERINTAH KOTA KENDARI
DINAS KESEHATAN**

Jalan Brigjend. Z.A Sugianto No. 37 Telp. (0401) 3124456 Kendari

Kendari, 28 Mei 2018

Nomor : 800 / 2383 - C
Lampiran :
Perihal : **Pengambilan Data Awal Penelitian**

Kepada
Yth. Kepala Puskesmas Poasia
Kota Kendari
Di -
Tempat

Berdasarkan Surat dari Poltekkes Kemenkes Nomor DL.11.02/1/2376/2018 tanggal 17 Mei 2018 perihal tersebut diatas, maka dengan ini kami mengizinkan mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : **Asnani**
NIM. : P00312017101
Prog. Studi : D-IV Kebidanan
Judul Penelitian : **"Pengaruh Faktor Pola Asuh Dalam Keluarga Terhadap Kemungkinan Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Puskesmas Poasia Tahun 2018 "**

Untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian dalam rangka penyelesaian tugas akhir (SKRIPSI). Dengan ketentuan mentaati segala peraturan yang berlaku ditempat penelitian.

Demikian surat izin ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Kendari,
Kasubid. SDM dan Kepegawaian,





KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492.Fax(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: 381/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Asnani
NIM : P00312017101
Tempat Tgl. Lahir : Malaysia, 04 Juni 1993
Jurusan : D.IV Kebidanan
Alamat : Jln. Orinunggu, Kambu

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.IV Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 14 Agustus 2018

Kepala Unit Perpustakaan

DOKUMENTASI PENELITIAN

