

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Paparan Gawai

###### a. Definisi

Gawai atau dapat disebut juga dengan gawai dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berarti peranti elektronik atau mekanik dengan fungsi praktis. Secara umum gawai adalah perangkat atau alat elektronik yang berukuran relatif kecil serta memiliki fungsi khusus dan praktis dalam penggunaannya (Anggraini, 2019). Pengertian dari gawai lainnya yaitu gawai adalah peralatan elektronik yang dapat digunakan untuk keperluan dunia nyata, terutama untuk membantu pekerjaan manusia.<sup>14</sup>

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa gawai merupakan perangkat elektronik yang memiliki fungsi khusus dan praktis untuk membantu memudahkan pekerjaan manusia. Salah satu jenis gawai yang paling umum dan populer di masyarakat termasuk anak-anak adalah *smartphone*. *Smartphone* memiliki ukuran kecil seukuran genggam tangan, ringan, mudah dibawa kemana saja serta memiliki banyak fitur yang memudahkan penggunaannya dari mulai fitur *game*, media sosial, *m-banking*, *e-wallet*, dan lain sebagainya.<sup>15</sup>

## b. Macam-Macam Gawai

Banyak orang yang menganggap bahwa gawai hanya terbatas pada *smarthphone*. Padahal *smartphone* merupakan salah satu macam dari gawai. Berikut ini beberapa macam gawai yang sering digunakan, yaitu:<sup>16</sup>

### 1) *Handphone* atau *Smartphone*

*Handphone* merupakan gawai yang paling banyak dimiliki dan digunakan oleh masyarakat. Hampir semua kalangan termasuk anak-anak memiliki atau menggunakan *handphone* sebagai media komunikasi. Perkembangan *handphone* mengalami perubahan teknologi yang sangat cepat. *Smartphone* merupakan jenis *handphone* yang paling populer saat ini, dengan menggunakan *operating system* seperti iOS, Android dan *Windowsphone*.

### 2) Laptop

Gawai yang paling sering digunakan untuk keperluan pekerjaan adalah laptop. Menggunakan *operating system* seperti Windows, Linux, Mac, dan lainnya.

### 3) *Tablet* dan iPad

Memiliki fungsi yang hampir sama dengan *handphone*, *tablet* dan iPad memiliki ukuran layar yang lebih besar. Memberikan kualitas gambar yang lebih besar dan jelas sehingga penggunaanya lebih nyaman ketika ingin menonton, bermain *game*, atau kegiatan lainnya.

#### 4) Kamera Digital

Kamera digital memiliki fungsi utama yaitu untuk menangkap gambar atau objek dalam bentuk foto atau video. Perubahan teknologi yang semakin baru telah menyediakan kamera digital dengan penyediaan lensa yang canggih dengan berbagai fiturnya seperti *action cam*.

#### c. Dampak Paparan

##### 1) Penurunan Kemampuan Interaksi dengan lingkungan

Penurunan kemampuan interaksi dengan lingkungan memiliki kaitan erat dengan terjadinya keterlambatan bicara pada balita. Interaksi dengan lingkungan adalah salah satu aspek penting dalam perkembangan bahasa karena melalui interaksi, anak belajar memahami dan meniru pola komunikasi yang digunakan orang di sekitarnya. Ketika kemampuan interaksi sosial anak menurun, misalnya akibat minimnya stimulasi, kurangnya kontak verbal dari orang tua, atau gangguan perkembangan seperti *autisme*, peluang anak untuk mendengar dan mempraktikkan bahasa menjadi terbatas. Akibatnya, anak mengalami keterlambatan dalam membangun kosakata, memahami tata bahasa, dan menyusun kalimat. Selain itu, anak dengan kemampuan interaksi sosial yang rendah cenderung menunjukkan minat yang terbatas untuk berkomunikasi atau merespons pembicaraan, sehingga perkembangan bahasanya menjadi lebih lambat.<sup>5</sup>

## 2) Penglihatan dan pendengaran

Paparan gawai pada balita dapat memberikan dampak negatif yang signifikan, terutama pada perkembangan kemampuan mereka. Salah satu dampaknya adalah keterlambatan perkembangan, baik dalam aspek motorik maupun kemampuan berbicara. Balita yang terlalu sering terpapar gawai cenderung lebih lambat dalam merespons rangsangan dari lingkungan sekitar karena kurangnya interaksi langsung dengan orang lain. Selain itu, penggunaan gawai secara berlebihan juga dapat memengaruhi kesehatan penglihatan dan pendengaran balita. Layar gawai yang terlalu terang dan sering dilihat dalam waktu lama dapat menyebabkan mata anak mudah lelah, mengalami gangguan fokus, hingga berisiko menyebabkan kerusakan mata dini. Pada sisi pendengaran, suara gawai yang terlalu keras atau terlalu dekat dengan telinga anak dapat mengganggu fungsi pendengaran mereka dan meningkatkan risiko gangguan pendengaran di masa depan. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk membatasi durasi penggunaan gawai pada balita serta memastikan penggunaannya dilakukan secara bijak dan aman.<sup>17</sup>

## 2. Pola Asuh

### a. Definisi Pola Asuh

Pola asuh yaitu pendekatan atau cara orang tua berperilaku dan berinteraksi dengan anak dalam mengarahkan, mendisiplinkan, serta

memberikan dukungan yang mempengaruhi perkembangan sosial, emosional, dan kognitif anak. Pola asuh juga dibagi berdasarkan dua dimensi utama yaitu responsivitas dan tuntutan. Responsivitas yaitu mengenai sejauh mana orang tua menunjukkan kehangatan, perhatian, dan dukungan terhadap kebutuhan anak. Sedangkan tuntutan yaitu mengenai tingkat kontrol, aturan, atau disiplin yang diberikan oleh orang tua dalam mengarahkan perilaku anak. Berdasarkan kombinasi dari responsivitas dan tuntutan ini pola asuh diklasifikasikan tiga tipe pola asuh otoriter, permisif, dan demokratis.<sup>19</sup>

Dalam proses pengasuhan anak, kehadiran ayah sama pentingnya dengan kehadiran ibu dan masing-masing berperan penting dalam proses tumbuh-kembang anak. Keterlibatan ayah berpengaruh pada perkembangan anak, meliputi perkembangan kognitif, emosional, dan kesejahteraan sosial serta kesehatan fisik anak. Hasil keterlibatan ayah dalam pengasuhan anak hingga saat ini dinilai belum optimal.<sup>20</sup>

#### b. Klasifikasi Pola Asuh

Pola asuh diklasifikasikan menjadi tiga jenis utama, yaitu:<sup>14</sup>

##### 1) *Authoritative* (Demokratis)

Orang tua yang memiliki pola asuh demokratis lebih cenderung memberikan aturan-aturan yang jelas, namun juga tetap responsif, mendukung dan komunikatif terhadap kebutuhan anak. Orang tua dengan pola asuh demokratis tidak hanya memberikan aturan tetapi juga memberikan alasan atas aturan yang mereka berikan dengan

tetap menghargai kebutuhan anak. Pola asuh demokratis cenderung menghasilkan anak-anak yang mandiri, memiliki pengendalian diri yang baik dan mampu beradaptasi dengan baik.<sup>21</sup>

2) *Authoritarian* (Otoriter)

Pola asuh otoriter ditandai dengan kontrol orang tua yang tinggi terhadap anak, aturan yang ketat dan kurang responsif terhadap kebutuhan emosional anak. Orang tua dengan pola asuh otoriter lebih menuntut kepatuhan dari anak dengan menetapkan aturan tanpa penjelasan dan kurang dalam memberikan dukungan emosional. Anak yang tumbuh dengan pola asuh otoriter cenderung patuh tetapi kurang percaya diri dan mandiri.

3) *Permissive* (Permisif)

Orang tua dengan jenis pola asuh permisif lebih memberikan kebebasan yang luas kepada anak dan jarang menetapkan batasan atau aturan yang jelas. Orang tua dengan pola asuh permisif lebih banyak menunjukkan kasih sayang yang minim disiplin. Pola asuh permisif dapat menjadikan anak tumbuh dengan pengendalian diri yang rendah dan mungkin akan sulit dalam menghadapi tanggung jawab.<sup>8</sup>

4) Kombinasi

Pola asuh kombinasi merupakan pendekatan pengasuhan yang menggabungkan dua atau lebih gaya pengasuhan, misalnya antara pola asuh demokratis dan permisif atau demokratis dan

otoriter, tergantung pada situasi dan karakteristik anak. Dalam praktiknya, orang tua dengan pola asuh ini cenderung fleksibel dan adaptif, memilih pendekatan tertentu sesuai dengan kebutuhan anak dan konteks sosial yang dihadapi.

Gaya pengasuhan yang paling ideal adalah demokratis (*authoritative*), karena menggabungkan kontrol yang tegas dengan dukungan emosional. Namun, dalam kenyataannya, banyak orang tua yang tidak menerapkan satu gaya secara murni, melainkan menggabungkan unsur dari beberapa pola, sehingga terbentuklah pola asuh kombinasi. Pola asuh yang fleksibel dapat memberikan manfaat ketika orang tua mampu menyeimbangkan antara aturan yang jelas (struktur) dan kebebasan berekspresi (otonomi). Jika unsur demokratis mendominasi dalam pola kombinasi, anak tetap memperoleh arahan, batasan, dan dukungan emosional yang kuat, yang sangat penting untuk perkembangan bahasa dan komunikasi. Namun, apabila unsur permisif terlalu dominan, anak dapat mengalami kebingungan batasan dan kurangnya stimulasi verbal yang terstruktur, yang dapat berdampak negatif terhadap perkembangan bicara.<sup>8</sup>

c. Dampak pola asuh yang tidak tepat

Pola asuh anak yang tidak tepat dapat memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap perkembangan fisik, emosional, sosial, dan kognitif anak. Anak yang dibesarkan dalam lingkungan dengan pola

asuh yang tidak sesuai dengan kebutuhan perkembangan mereka cenderung mengalami kesulitan dalam berbagai aspek kehidupan. Secara fisik, anak dapat mengalami gangguan kesehatan yang berhubungan dengan pola makan yang tidak seimbang, kurangnya aktivitas fisik, atau bahkan kurangnya perhatian terhadap kebutuhan tidur dan kebersihan.<sup>22</sup>

Secara emosional, pola asuh yang tidak tepat, seperti kurangnya kasih sayang, ketegasan yang berlebihan, atau pengabaian, dapat menyebabkan anak merasa tidak aman, rendah diri, atau bahkan mengalami kecemasan dan depresi.<sup>23</sup> Dampak sosial juga dapat terlihat pada anak yang kurang diajari keterampilan sosial yang baik, seperti empati, berbagi, dan berkomunikasi. Anak-anak ini mungkin akan kesulitan berinteraksi dengan teman sebaya atau lingkungan sosial lainnya, yang dapat mengarah pada isolasi sosial atau kesulitan beradaptasi di sekolah dan dalam kelompok masyarakat.<sup>24</sup>

Secara fisik, pola asuh yang kurang memperhatikan kebutuhan dasar anak, seperti pola makan seimbang, aktivitas fisik, serta waktu tidur yang cukup, dapat menyebabkan gangguan kesehatan. Misalnya, anak bisa mengalami kekurangan gizi, obesitas, atau rendahnya daya tahan tubuh akibat pola asuh yang tidak mendukung gaya hidup sehat. Secara emosional, kurangnya kasih sayang, sikap otoriter yang berlebihan, atau pengabaian dapat menimbulkan rasa tidak aman, rendah diri, hingga masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi.

Dampak sosial juga terlihat, di mana anak yang tidak diajarkan keterampilan sosial, seperti berbagi, empati, dan komunikasi, cenderung mengalami kesulitan berinteraksi dengan teman sebaya dan lingkungan sekitar, yang bisa menyebabkan isolasi sosial atau kesulitan adaptasi.<sup>25</sup>

Selain itu, pola asuh yang tidak mendukung kebutuhan stimulasi kognitif anak, seperti kurangnya interaksi verbal, minimnya permainan edukatif, atau pembelajaran yang tidak konsisten, dapat menghambat perkembangan bicara dan bahasa. Hal ini sering kali berkontribusi pada masalah seperti keterlambatan bicara (keterlambatan bicara), yang berdampak jangka panjang pada kemampuan berpikir, prestasi akademik, serta keterampilan intelektual anak.<sup>24</sup>

### **3. Keterlambatan Bicara**

#### **a. Definisi Keterlambatan bicara**

Keterlambatan bicara adalah suatu keterlambatan dalam berbahasa ataupun berbicara. Perkembangan kemampuan bicara anak dapat berbeda dari satu anak dengan yang lainnya. Ketika anak dapat memproduksi bunyi atau suara sesuai dengan tingkat usianya maka anak dapat dikatakan memiliki kemampuan bicara yang baik, sebaliknya jika anak mengalami gangguan pada fase perkembangan bicara seperti mengalami kesulitan dalam memproduksi bunyi atau suara yang spesifik untuk berbicara dapat menjadi tanda anak mengalami gangguan keterlambatan bicara.<sup>17</sup>

Anak dengan keterlambatan bicara juga diartikan sebagai anak yang tingkat kualitas perkembangan bicaranya tidak sebanding dengan anak seusianya. Pada hakikatnya perkembangan bicara anak dimulai dari sejak lahir. Anak Sejak dalam kandungan dapat merespons suara dan bunyi dari orang tuanya. Pada usia 18 bulan, anak memahami dan mengucapkan sekitar 20 kosakata bermakna. Saat mencapai usia dua tahun, anak mengucapkan satu kalimat sederhana yang terdiri dari dua kata. Jika perkembangan ini tidak terjadi, anak mengalami keterlambatan bicara.<sup>27</sup>

Pemeriksaan keterlambatan bicara pada anak usia 36-60 bulan sangat penting karena periode tersebut merupakan tahap krusial dalam perkembangan bahasa anak. Menurut teori perkembangan bahasa, antara usia 2 hingga 3 tahun, anak-anak mengalami lompatan besar dalam kemampuan bahasa mereka, yang mencakup ekspansi kosakata, perkembangan tata bahasa, dan peningkatan kemampuan komunikasi verbal. Pada usia ini, anak biasanya mulai mampu mengucapkan kata-kata pertama dan merangkai kalimat pendek. Oleh karena itu, jika terjadi keterlambatan atau gangguan dalam perkembangan bicara dan bahasa, hal ini dapat dengan jelas terlihat.<sup>3</sup>

Teori perkembangan kognitif Piaget menyatakan bahwa pada usia 2 hingga 3 tahun, anak-anak berada dalam tahap prakonkret (preoperasional), di mana mereka mulai mengembangkan simbol-simbol untuk berkomunikasi. Keterlambatan dalam kemampuan

berbicara pada usia ini dapat mengindikasikan adanya gangguan dalam proses pengolahan bahasa atau perbedaan dalam pemrosesan informasi verbal yang perlu segera ditangani untuk mencegah kesulitan yang lebih besar di masa depan.<sup>3</sup>

Dalam penelitian perkembangan bahasa, periode 36-60 bulan disebut juga sebagai "*critical window*" atau "periode sensitif," yang merujuk pada waktu di mana anak sangat peka terhadap rangsangan bahasa dan sosial. Jika anak tidak memperoleh rangsangan yang cukup atau mengalami kesulitan dalam memahami atau menghasilkan kata-kata, ini bisa mempengaruhi kemampuan bahasa mereka secara jangka panjang. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi yang dilakukan pada periode ini dapat memberikan dampak yang sangat positif dalam memperbaiki keterlambatan perkembangan bahasa dan mencegah masalah komunikasi yang lebih kompleks pada masa kanak-kanak yang lebih lanjut.<sup>3</sup>

Teori Vygotsky, perkembangan bahasa dipengaruhi oleh interaksi sosial dengan orang dewasa atau teman sebaya yang menyediakan input verbal. Jika interaksi ini tidak cukup atau tidak efektif, maka anak-anak dapat mengalami keterlambatan dalam memproses dan menghasilkan bahasa. Oleh karena itu, pemeriksaan keterlambatan bicara di usia 36-60 bulan membantu untuk segera mengidentifikasi faktor-faktor yang mungkin menghambat perkembangan bahasa dan memberikan

kesempatan untuk intervensi yang tepat melalui terapi bicara atau dukungan sosial.<sup>3</sup>

Selain itu, pada usia 2-3 tahun, anak-anak mulai memasuki fase di mana mereka bisa lebih mandiri dalam berinteraksi dengan lingkungan mereka. Mereka mulai memperluas kosa kata, mengenal struktur kalimat, dan mulai memahami percakapan orang dewasa. Jika tidak terdeteksi pada tahap ini, keterlambatan bicara dapat berlanjut hingga usia yang lebih tua, yang dapat berpengaruh pada perkembangan sosial dan akademik mereka. Oleh karena itu, pemeriksaan keterlambatan bicara pada rentang usia 36-60 bulan menjadi sangat penting sebagai langkah awal dalam memberikan intervensi yang diperlukan sebelum anak memasuki tahap perkembangan kognitif dan sosial yang lebih kompleks.<sup>3</sup>

#### b. Jenis Keterlambatan Bicara

Keterlambatan bicara yang dialami oleh satu anak belum tentu sama dengan yang dialami oleh anak lainnya, tergantung jenis dari keterlambatan bicara yang dialami. Berikut dua jenis keterlambatan bicara pada anak-anak:<sup>1</sup>

##### 1) Keterlambatan Bicara Fungsional

Keterlambatan bicara fungsional sering diistilahkan sebagai keterlambatan motorik (kematangan) dari proses saraf pusat yang dibutuhkan untuk memproduksi kemampuan bicara anak. Keterlambatan bicara fungsional biasanya disebabkan karena

kurangnya stimulasi atau pola asuh yang kurang mendukung perkembangan anak. Jenis ini merupakan jenis keterlambatan bicara yang ringan dan akan membaik saat anak memasuki usia dua tahun.

## 2) Keterlambatan Bicara Non Fungsional

Keterlambatan non fungsional merupakan jenis keterlambatan fungsional yang berat dan membutuhkan penanganan medis oleh tenaga profesional sesuai dengan penyebabnya. Keterlambatan bicara non fungsional diakibatkan karena adanya gangguan bahasa reseptif seperti autisme atau ADHD yang dialami anak. Ciri dari keterlambatan bicara non fungsional ini dapat ditandai dengan bayi yang tidak mau tersenyum sosial hingga usia 10 minggu atau tidak mengeluarkan suara sebagai jawaban pada usia tiga bulan, tidak berbicara sampai usia 15 bulan atau tidak mengucapkan 3-4 kata sampai usia 20 bulan.

### c. Faktor yang Menyebabkan Keterlambatan Bicara

Keterlambatan bicara dapat terjadi karena beberapa faktor. Faktor yang paling umum adalah rendahnya tingkat kecerdasan yang membuat anak tidak mungkin belajar bicara seperti anak normal pada umumnya, kurangnya motivasi anak untuk berbicara karena merasa cukup dengan komunikasi secara prabicara seperti “bicara bayi”, terbatasnya kebebasan berbicara di rumah, mereka yang terlahir kembar memiliki ikatan batin yang kuat dan biasanya memiliki ucapan khusus yang hanya

mereka ketahui, dan penggunaan bahasa asing di rumah yang memperlambat anak untuk mempelajari bahasa ibu atau malah terjadi percampuran antara dua bahasa yang membingungkan anak.<sup>5</sup> Selain hal-hal yang disebutkan tadi, ada beberapa faktor lain yang dapat menyebabkan keterlambatan bicara yaitu:<sup>28</sup>

#### 1) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat memengaruhi risiko terjadinya keterlambatan bicara (keterlambatan bicara) pada balita, di mana penelitian menunjukkan bahwa anak laki-laki memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami keterlambatan bicara dibandingkan anak perempuan. Hal ini disebabkan oleh perbedaan perkembangan neurologis dan hormonal antara jenis kelamin. Anak laki-laki cenderung mengalami perkembangan otak yang lebih lambat pada area yang terkait dengan kemampuan bahasa dan komunikasi. Selain itu, anak perempuan biasanya memiliki kecenderungan untuk lebih banyak berinteraksi secara verbal dengan lingkungan sekitar, sehingga kemampuan bicara mereka lebih terstimulasi. Namun, faktor jenis kelamin ini tidak berdiri sendiri; pola asuh, stimulasi dari lingkungan, serta paparan gawai juga memiliki peran besar dalam mendukung atau menghambat perkembangan bicara pada balita.<sup>29</sup>

#### 2) Umur dan Kesehatan Balita

Usia dan kesehatan balita memiliki pengaruh signifikan terhadap risiko keterlambatan bicara (keterlambatan bicara). Pada usia emas, yaitu 0-5 tahun, otak anak berkembang sangat pesat, sehingga kemampuan bicara mereka sangat dipengaruhi oleh stimulasi yang didapatkan selama periode ini. Anak yang berada dalam kondisi kesehatan yang baik cenderung memiliki energi lebih untuk belajar dan berinteraksi dengan lingkungannya, termasuk merespons suara dan berbicara. Sebaliknya, balita yang sering mengalami gangguan kesehatan, seperti infeksi telinga berulang, anemia, atau gizi buruk, dapat mengalami hambatan dalam perkembangan bicara karena kurangnya energi untuk beraktivitas dan berkurangnya stimulasi dari lingkungan. Usia juga memainkan peran penting, karena semakin dini gangguan kesehatan dialami, semakin besar kemungkinan terjadinya keterlambatan perkembangan, termasuk keterlambatan bicara. Oleh karena itu, memastikan kesehatan optimal pada balita, terutama di usia dini, menjadi langkah penting dalam mencegah keterlambatan bicara dan mendukung perkembangan bicara yang normal.<sup>11</sup>

### 3) Pola asuh

Pola asuh orang tua memiliki peran yang sangat penting dalam perkembangan kemampuan bicara anak, termasuk risiko terjadinya keterlambatan bicara pada balita. Anak yang kurang mendapatkan stimulasi verbal dari orang tua atau lingkungan cenderung

mengalami keterlambatan bicara. Misalnya, pola asuh yang lebih sering menggantikan interaksi langsung dengan pemberian gawai dapat membatasi kesempatan anak untuk berkomunikasi secara aktif. Anak menjadi lebih pasif dan tidak terlatih dalam mengekspresikan diri melalui kata-kata. Selain itu, pola asuh yang cenderung permisif, di mana orang tua tidak memberikan batasan jelas terhadap penggunaan gawai, dapat memperburuk situasi ini. Sebaliknya, pola asuh yang mendukung perkembangan bicara, seperti sering mengajak anak berbicara, membaca bersama, atau bernyanyi, akan memberikan rangsangan positif yang membantu anak memahami dan memproduksi bahasa. Dengan demikian, pola asuh yang tepat sangat berpengaruh dalam mencegah keterlambatan bicara dan mendukung perkembangan bahasa balita secara optimal.<sup>30</sup>

#### 4) Stimulasi

Stimulasi yang diberikan oleh orang tua atau pengasuh memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan kemampuan bicara pada balita. Ketika balita kurang mendapatkan stimulasi yang memadai, seperti interaksi verbal, membaca cerita, atau bermain yang melibatkan komunikasi, risiko terjadinya keterlambatan bicara (keterlambatan bicara) dapat meningkat. Hal ini disebabkan karena balita membutuhkan rangsangan dari lingkungan untuk belajar memahami kata-kata, mengenali intonasi, dan meniru

ucapan. Interaksi langsung dengan orang tua memberikan kesempatan kepada anak untuk melatih otot-otot bicara serta memahami pola komunikasi. Sebaliknya, kurangnya stimulasi, terutama jika anak lebih banyak terpapar gawai tanpa adanya pendampingan atau interaksi, dapat menghambat kemampuan mereka untuk berbicara secara optimal.<sup>31</sup>

#### 5) Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap risiko keterlambatan bicara pada balita. Keluarga dengan kondisi sosial ekonomi rendah cenderung memiliki keterbatasan dalam menyediakan lingkungan yang mendukung perkembangan bahasa anak, seperti kurangnya akses terhadap buku cerita, mainan edukatif, atau layanan konsultasi tumbuh kembang. Selain itu, orang tua dari keluarga dengan tingkat pendidikan rendah mungkin memiliki pengetahuan yang terbatas mengenai pentingnya interaksi verbal dengan anak, sehingga frekuensi komunikasi antara orang tua dan anak menjadi berkurang.<sup>32</sup> Di sisi lain, pada keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi, meskipun memiliki akses lebih baik terhadap fasilitas pendidikan dan teknologi, risiko keterlambatan bicara juga dapat muncul akibat kurangnya waktu orang tua untuk berinteraksi dengan anak, terutama jika mereka terlalu sibuk dengan pekerjaan. Faktor-faktor ini menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi

memengaruhi kemampuan orang tua dalam memberikan stimulasi yang optimal bagi perkembangan bahasa balita, baik secara langsung melalui interaksi maupun melalui penyediaan fasilitas pendukung.<sup>27</sup>

d. Efek Jangka Panjang Keterlambatan bicara

1) Dampak Kognitif<sup>27</sup>

- a) Kesulitan memahami instruksi atau memproses informasi secara verbal.
- b) Tantangan dalam mengembangkan kemampuan berpikir abstrak yang terkait dengan bahasa.
- c) Potensi keterlambatan dalam keterampilan belajar lainnya, seperti membaca dan menulis.

2) Dampak Emosional dan Sosial<sup>27</sup>

- a) Anak dapat merasa frustrasi karena sulit mengekspresikan kebutuhan atau perasaan mereka.
- b) Penurunan kepercayaan diri akibat keterbatasan komunikasi.
- c) Kesulitan dalam berinteraksi dengan teman sebaya, yang dapat menyebabkan isolasi sosial.
- d) Tantangan dalam membangun hubungan interpersonal yang kuat di masa depan.

3) Dampak Akademik<sup>27</sup>

- a) Keterlambatan dalam perkembangan keterampilan literasi, seperti membaca dan menulis.

- b) Risiko tertinggal dalam pelajaran di sekolah.
  - c) Membutuhkan dukungan tambahan dalam pembelajaran, seperti kelas remedial atau bimbingan khusus.
- e. Risiko Gangguan Perkembangan Lain<sup>27</sup>
- 1) Keterlambatan bicara dapat menjadi indikator gangguan spektrum autisme (ASD) atau gangguan pendengaran.
  - 2) Potensi adanya gangguan bahasa reseptif-ekspresif yang lebih kompleks.
  - 3) Risiko kesulitan berkomunikasi yang berkelanjutan tanpa intervensi.
- f. Alat ukur pemeriksaan Keterlambatan Bicara
- 1) TES DDST (*Denver Developmental Screening*)

Tes *Denver Developmental Screening* (DDST) biasanya digunakan untuk mengetahui sejauh mana perkembangan anak atau penyimpangan yang terjadi pada perkembangan anak dapat dilakukan dengan menelaah dan mengamati perkembangan anak usia dini dibantu dengan alat deteksi dini. Alat deteksi dini yaitu sebuah alat deteksi yang telah distandarisasi.<sup>33</sup>

*Denver developmental screening* (DDST) adalah sebuah metode pengkajian yang digunakan untuk menilai perkembangan anak umur 0-6 tahun. Tes DDST biasanya digunakan untuk mengetahui sejauh mana perkembangan anak, atau penyimpangan yang terjadi pada perkembangan anak dapat

dilakukan dengan menelaah dan mengamati perkembangan anak usia dini dibantu dengan alat deteksi dini.

## 2) Konsep Dasar Tes

Metode skrining untuk mengetahui kelainan perkembangan anak. Tes DDST hanya membutuhkan sekitar 15-20 menit dengan pertanyaan yang mudah, namun memiliki validitas tinggi. Umumnya dapat mengidentifikasi 85-100 % bayi dan anak-anak pra-sekolah yang mengalami keterlambatan perkembangan. Terdiri dari 125 tugas perkembangan. Tugas perkembangan dalam tes DDST diatur dalam 4 kelompok besar. 4 kelompok besar ini disebut dengan sektor perkembangan, meliputi:

- a) Perilaku sosial, berhubungan dengan kemampuan mandiri, kemampuan bersosialisasi, serta kemampuan berinteraksi dengan lingkungan.
- b) Gerakan motorik halus, berhubungan dengan kemampuan anak dalam mengamati sesuatu serta melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu.
- c) Bahasa, berhubungan dengan kemampuan anak dalam merespons suara, mengikuti perintah, serta bicara spontan.
- d) Gerakan motorik kasar, berhubungan dengan pergerakan dan sikap tubuh anak.

Menggunakan beberapa alat untuk tes Alat yang digunakan untuk tes DDST umumnya adalah alat peraga (biasanya menggunakan benang wol, kubus merah, hijau, biru, botol kecil, kertas, pensil, dan lain-lain), lembar formulir DDST, serta prosedur DDST yang terdiri dari dua tahap (tahap pertama dilakukan pada semua anak, sedangkan tahap kedua dilakukan pada anak yang dicurigai memiliki hambatan perkembangan pada tahap pertama). Hasil tes diklasifikasikan menjadi 4, yaitu normal, abnormal, meragukan, dan tidak dapat di tes.

### 3) Kegunaan Tes

- a) Untuk mengidentifikasi masalah dini yang mengancam tumbuh kembang anak.
- b) Untuk mengukur perkembangan anak pada usia 1 bulan sampai 6 tahun (prasekolah).

### 4) Manfaat Tes

DDST dikembangkan untuk membantu petugas kesehatan dalam mendeteksi perkembangan anak usia dini.

Kegunaan DDST antara lain:

- a) Menilai tingkat perkembangan anak sesuai dengan usianya.
- b) Menilai tingkat perkembangan anak yang tampak sehat.
- c) Menilai tingkat perkembangan anak yang tidak menunjukkan gejala, kemungkinannya kelainan perkembangan.

- d) Memastikan anak yang diduga mengalami kelainan perkembangan
- e) Membantu anak yang beresiko mengalami gangguan perkembangan.

5) Aspek Perkembangan yang Dinilai

Ada 4 sektor perkembangan yang dinilai antara lain sebagai berikut:

a) Personal Sosial

Sektor ini menilai kemampuan anak dalam berinteraksi dengan orang lain dan keterampilan sosialnya. Contohnya meliputi kemampuan anak tersenyum secara sosial, bermain dengan orang lain, meniru aktivitas, hingga mulai mengenakan pakaian sendiri.

b) Motorik Halus dan Adaptif

Aspek ini mengevaluasi koordinasi tangan dan mata, serta kemampuan anak dalam memanipulasi objek. Contohnya adalah meraih benda, memindahkan objek dari satu tangan ke tangan lain, mengcoret dengan pensil, atau membangun menara dari balok.

c) Bahasa

Sektor ini mengukur perkembangan komunikasi dan pemahaman bahasa anak. Aspek yang dinilai termasuk merespons suara, meniru kata-kata, menyebutkan nama

benda, hingga berbicara dalam kalimat yang lebih kompleks sesuai usianya.

d) Motorik Kasar

Bagian ini menilai kemampuan anak dalam mengontrol gerakan tubuh yang lebih besar, seperti mengangkat kepala, duduk, merangkak, berjalan, berlari, hingga melompat.

6) Penilaian

Melakukan penilaian apakah lulus (*passed*= P), gagal (*fail*= F) atau anak tidak mendapat kesempatan untuk melaksanakan tugas (*no opportunity*= *n.o*). Kemudian ditarik garis kronologis yang memotong garis horizontal tugas perkembangan pada formulir DDST. Setelah itu dihitung pada masing-masing sektor berapa jumlah P dan F, yang selanjutnya berdasarkan pedoman hasil tes tsb yang diklasifikasikan dalam 4 macam yaitu :

a) Abnormal.

(1) Bila didapatkan 2 atau lebih keterlambatan, pada 2 sektor atau lebih

(2) Bila dalam 1 sektor atau lebih didapatkan 2 atau lebih keterlambatan Plus 1 sektor atau lebih dengan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tersebut tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan

garis vertikal usia. Konsultasikan ke dokter Spesialis Anak Tumbuh Kembang untuk tindakan selanjutnya

b) Meragukan (*questionable*).

(3) Bila pada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih

(4) Bila pada 1 sektor atau lebih didapatkan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia.

(5) Lakukan uji ulang dalam 1-2 minggu untuk menghilangkan faktor sesaat seperti takut, keadaan sakit atau kelelahan

c) Tidak dapat di test (*unstable*).

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

Lakukan uji ulang dalam 1-2 minggu

d) Normal.

Bila tidak ada keterlambatan dan atau paling banyak satu *caution*. Lakukan ulangan pada kontrol berikutnya.

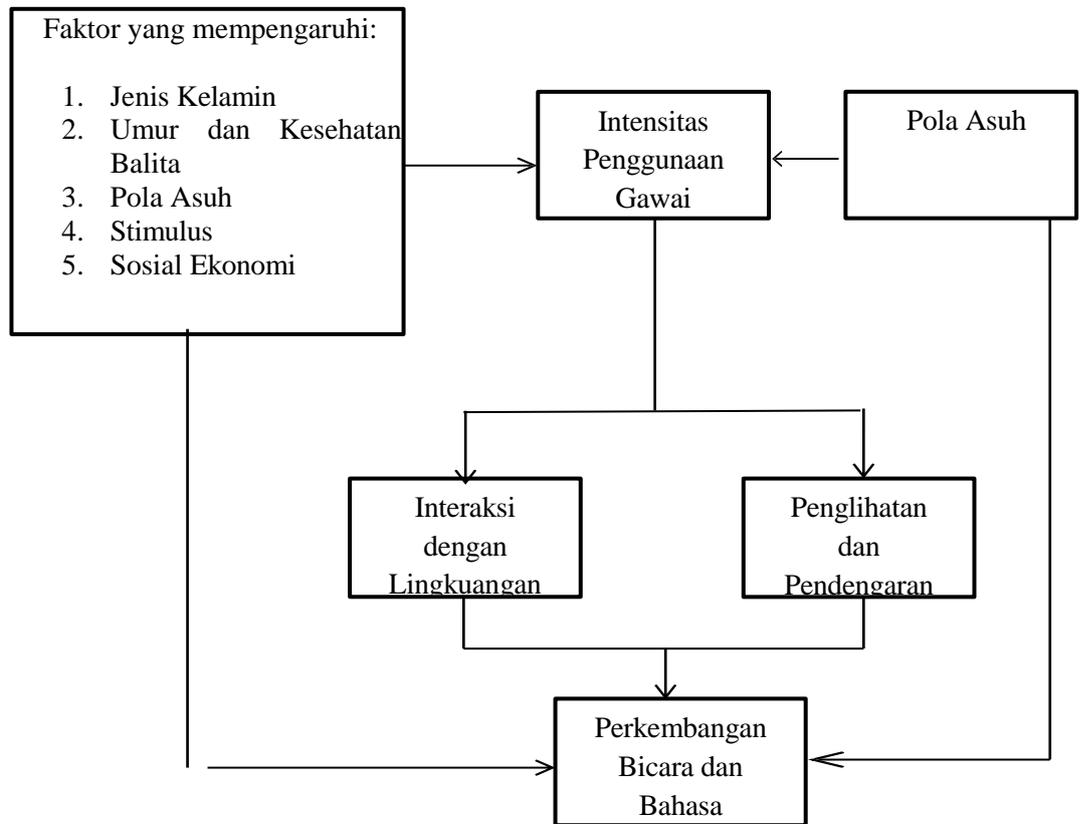
Hasil penilaian menggunakan Denver Developmental Screening Test (DDST) dapat dibagi menjadi dua kategori:

a) Suspect: Anak-anak yang termasuk dalam kategori ini menunjukkan keterlambatan atau kesulitan dalam mencapai beberapa tahap perkembangan yang diharapkan sesuai usia mereka. Mereka mungkin mengalami masalah dalam

perkembangan motorik halus, kemampuan bahasa, atau keterampilan sosial yang memerlukan evaluasi lebih lanjut dan dukungan tambahan.

- b) Normal: Anak-anak dalam kategori ini berhasil memenuhi kriteria perkembangan yang sesuai dengan usia mereka. Mereka menunjukkan kemajuan yang baik dalam aspek motorik halus, kemampuan bahasa, dan keterampilan sosial, sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh DDST.

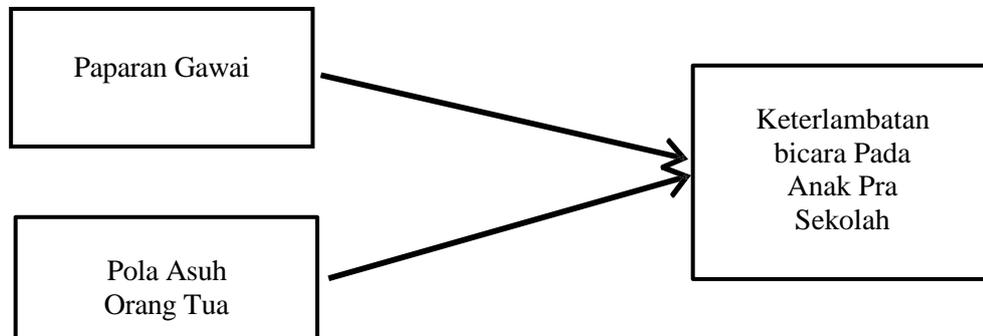
## **B. Kerangka Teori**



**Gambar 1. Kerangka Teori tentang Dampak Teknologi terhadap Anak Pra Sekolah<sup>28</sup>**

Sumber: Teori BauBauWa Ode Nurul Ainun Asgaf (2022)

### C. Kerangka Konsep



**Gambar 2. Kerangka Konsep**

Keterangan :

—————> : faktor yang berhubungan

□ : variabel yang diteliti

### D. Hipotesis

Hipotesis pada penelitian ini yaitu :

- a. Terdapat hubungan paparan gawai dengan keterlambatan bicara pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Tempel 1.
- b. Terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan keterlambatan bicara pada anak pra sekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Tempel 1.