

MEMBANGUN KEMAMPUAN BICARA OPTIMAL PADA ANAK
MELALUI PENDIDIKAN KESEHATAN IBU

*Developing Optimal Speaking Skill in Children Through Maternal Health
Education*

Riski Dwi Prameswari*, A Maya Rupa Anjeli*

* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Gresik Jl. Arif Rahman Hakim No. 2B Gresik,
email: riski09prameswari@gmail.com

ABSTRAK

Kurangnya sumber informasi dalam menstimulasi kemampuan bicara pada anak yang mengalami *speech delay* menyebabkan ibu tidak menerima informasi secara lengkap. Penanganan *speech delay* menggunakan pendidikan kesehatan dengan metode audio visual. Penelitian ini bertujuan menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode audio visual terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam menstimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak yang mengalami *speech delay*.

Metode penelitian menggunakan *quasy eksperimental* dengan pendekatan *control group pretest-posttest*. Pengambilan sampling dari populasi 94 orang menggunakan *purposive* sampling. Sampel sebanyak 16 responden pada tiap kelompok perlakuan dan kelompok kontrol di Poli Tumbuh Kembang Anak RS Grha Husada. Variabel independennya yaitu pendidikan kesehatan dengan metode audiovisual, sedangkan variabel dependen yaitu pengetahuan dan sikap ibu. Instrument penelitiannya SAP, audio visual, kuesioner pengetahuan dan sikap. Analisa data penelitian menggunakan Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan SPSS 16.0.

Hasil Uji *Wilcoxon Sign Rank Test* pendidikan kesehatan dengan metode media audio visual terhadap pengetahuan ibu kelompok perlakuan menunjukkan nilai $p=0,002$ (p value $< 0,05$) dan sikap ibu menunjukkan nilai $p = 0,008$ (p value $< 0,05$), yang berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam menstimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak mengalami *speech delay*.

Pendidikan kesehatan dengan metode audio visual berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan, sehingga menambah informasi dan pengetahuan ibu. Hasil penelitian dengan media audio visual ini dapat digunakan pihak Rumah Sakit dalam pelaksanaan kegiatan Pendidikan Kesehatan.

Kata kunci: Audiovisual, Pengetahuan, *Speech delay*, Sikap

ABSTRACT

The lack of information sources in stimulating speech skills in children who experience speech delay causes mothers to not receive complete information. Handling speech delay using health education with audio visual method. This study aims to explain the effect of health education with audio-visual methods on mother's knowledge and attitudes in stimulating speech and language skills in children with speech delay.

The research method uses a quasi-experimental approach with a pretest-posttest control group approach. Sampling from a population of 94 people used purposive sampling. The sample was 16 respondents in each treatment group and the control group at the Child Development Polyclinic at Grha Husada Hospital. The independent variable is health education using the audiovisual method, while the dependent variable is the mother's knowledge and attitudes. The research instrument is SAP, audio visual, knowledge and attitude questionnaire. Analysis of research data using the Wilcoxon Sign Rank Test with SPSS 16.0.

The results of the Wilcoxon Sign Rank Test of health education with the audio visual media method on the knowledge of the mothers in the treatment group showed a p value = 0.002 (p value < 0.05) and the mother's attitude showed a p value = 0.008 (p value < 0.05), which means there is an effect of health education through audio-visual media on the knowledge and attitudes of mothers in stimulating speech and language skills in children experiencing speech delay.

Health education with audio-visual methods has an effect on increasing mother's knowledge and attitudes in stimulating the senses of hearing and sight, thereby increasing mother's information and knowledge. The results of this research using audio-visual media can be used by the Hospital in implementing Health Education activities.

Keywords: Speech delay, Audiovisual, Knowledge, Attitude

PENDAHULUAN

Kemampuan berbicara merupakan salah satu parameter perkembangan anak. Kemampuan bicara melibatkan perkembangan kognitif, sensori motorik, psikologis, emosi dan lingkungan (Ratih dan Nuryani, 2020). *Speech delay* atau keterlambatan berbicara merupakan gangguan perkembangan anak ditandai dengan kesulitan dalam mengungkapkan perasaan, keinginan dan menyampaikan pesan secara lisan (Rahman dkk, 2022). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya *speech delay* yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu genetik atau kondisi pembawaan sejak lahir. Sementara itu faktor eksternal dipengaruhi pengetahuan dan sikap ibu (Yulianda, 2019).

Terdapat sekitar 6% anak usia sekolah memiliki gangguan perkembangan bicara tanpa gejala neurologi, sedangkan pada anak usia prasekolah prevalensinya lebih tinggi

yaitu sekitar 15%. Hasil survey pendahuluan di Poli Tumbuh Kembang Anak Rumah Sakit Grha Husada Gresik pada bulan Juni 2021 menunjukkan dari 7 orang ibu dengan anak yang mengalami *speech delay* didapatkan 4 orang ibu memiliki pengetahuan dan penanganan stimulasinya yang kurang, 2 ibu memiliki pengetahuan cukup, 1 ibu memiliki pengetahuan baik sedangkan untuk sikap ada 3 ibu yang memiliki sikap tidak baik, 2 ibu memiliki sikap baik, dan 2 ibu memiliki sikap sangat baik.

Berdasarkan *National Center for Health Statistic* (NCHS) kejadian keterlambatan bicara (*speech delay*) adalah 0,9% pada anak dibawah umur 5 tahun, dan 1,94% pada anak yang berumur 5-14 tahun. Berdasarkan hasil evaluasi, angka kejadian pada anak usia sekolah ternyata 3,8 kali lebih tinggi. Hal ini diperkirakan gangguan perkembangan pada sektor bicara pada anak sekitar 4-5% (Rohmah dkk, 2018). Di Indonesia prevalensi keterlambatan bicara pada

anak prasekolah antara 5%-10% (Safitri, 2017). Sedangkan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur pada tahun 2014 melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari usia 0-72 bulan. Hasil pemeriksaan untuk sektor perkembangan bahasa ditemukan adanya penyimpangan perkembangan bahasa pada 394 anak (15,0%) (IDAI Jatim, 2014 dalam Rohmah dkk, 2018).

Berdasarkan data yang didapatkan dari klinik tumbuh kembang anak RS Grha Husada Gresik pada bulan April-Juli 2021 didapatkan total jumlah keseluruhan pasien dengan *speech delay* sebanyak 94 orang. Dimana total *speech delay* dengan penyakit penyerta sebanyak 51 orang dan *speech delay* tanpa penyakit penyerta sebanyak 43 orang. Sedangkan untuk pasien *speech delay* tanpa penyerta di usia pra sekolah berjumlah 34 orang.

Upaya untuk meningkatkan stimulus kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay* dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan kepada ibu. Pendidikan kesehatan dengan metode audio visual mulai sering digunakan karena dinilai lebih efektif untuk penyampaian pesan kepada masyarakat (Fathiyah, 2014). Penggunaan media audio visual mampu menstimulasi indera pendengaran dan penglihatan

sehingga mempermudah menerima pesan (Nurfadhillah dkk, 2021). Hasil penelitian Setyowati (2010) menunjukkan hubungan yang kuat antara pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dengan perkembangan bahasa anak usia 24-36 bulan, semakin tinggi pendidikan ibu, maka pengaruh pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu terhadap perkembangan bahasa anak semakin baik. Adapun untuk pendidikan kesehatan dengan media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak *speech delay* belum dapat dijelaskan, maka peneliti melakukan penelitian tentang “peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam menstimulasi kemampuan bicara pada anak melalui pendidikan kesehatan”

METODE DAN ANALISA

Penelitian dilakukan di Poli Tumbuh Kembang Anak RS Grha Husada Gresik. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian adalah *quasy eksperimental* dengan pendekatan *control group pre test-post test*. Jumlah populasi sebanyak 94 responden. Penentuan besar sampel dengan purposive sampling, jumlah sampel sebanyak 32 responden yang terbagi dalam dua kelompok.

Pengumpulan data menggunakan instrument, adapun instrument untuk variabel independen adalah laptop, speaker, SAP, audio visual. Sedangkan instrument untuk variabel dependen adalah lembar kuesioner pengetahuan dan sikap ibu merujuk pada Setyowati (2010). Jenis variabel penelitian yaitu variabel dependen adalah tingkat pengetahuan dan sikap ibu. Sedangkan variabel independent adalah pendidikan kesehatan dengan metode audio visual.

Analisa data penelitian yaitu analisa univariat seperti data demografi anak, data demografi ibu serta data pada tingkat pengetahuan dan sikap. Sedangkan analisa bivariat atau dikenal dengan uji hipotesis menggunakan Uji *wilcoxon signed rank test* .

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat pengetahuan ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay*

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan melalui media audio visual pada kelompok perlakuan berada

pada kategori hampir setengahnya yaitu sebanyak masing-masing 6 responden (37,5%) berada pada kategori cukup dan kurang, serta sebagian kecil sudah berada pada kategori baik sebanyak 4 responden (25%). Pada hasil pengamatan peneliti, responden yang berkategori baik sebelum diberikan pendidikan kesehatan ditemukan data demografi pendidikan responden hampir setengahnya dengan pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 5 responden (31%). Sedangkan pada responden yang berkategori kurang dan cukup ditemukan pendidikan responden sebagian besar yaitu SMA sebanyak 9 responden (57%). Menurut Notoatmojo (2007) faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu pendidikan dimana semakin tinggi pendidikan maka akan semakin baik pola berfikir.

Setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media audio visual pada kelompok perlakuan dengan kategori baik meningkat sebanyak 13 responden (81%). Sedangkan responden dalam kategori cukup ada 3 responden (19%). Pengetahuan dipengaruhi oleh usia, hal ini dilihat dari data karakteristik responden usia 31-35 tahun sebanyak 8 responden (50%) yaitu berada pada masa dewasa awal. Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan

berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin membaik (Sulistiyowati dkk 2017). Peningkatan pengetahuan tidak terlepas juga pada media yang digunakan ketika proses

belajar. Salah satunya yaitu media audio visual yang merupakan media dimana melibatkan indera pendengaran dan penglihatan sekaligus dalam suatu proses (Lestari dkk, 2021).

Tabel 1 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay* usia pra sekolah sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual

Pengetahuan	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre Tes		Post Test		Pre Tes		Post Test	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)
Baik	4	25%	13	81%	2	12,5%	2	12%
Cukup	6	37,5%	3	19%	6	37,5%	9	57%
Kurang	6	37,5%	0	0%	8	50%	5	31%
Total	16	100%	16	100%	16	100%	16	100%

Wilcoxon Signed Rank Test

p= 0,002

p= 0,083

Sedangkan pada kelompok kontrol melalui terapi dari Rumah Sakit sebelumnya sudah berada pada kategori baik sebanyak 2 responden (12,5%) serta hampir setengahnya cukup sebanyak 6 responden (37,5%) yang kemudian setelahnya meningkat menjadi 9 responden (57%). Hal ini dikarenakan meskipun tidak diberikan perlakuan oleh peneliti, responden tetap diberikan terapi sesuai dengan Rumah Sakit oleh petugas poli dengan diberikannya edukasi secara langsung. Pada kelompok kontrol didapatkan hasil berdasarkan uji *wilcoxon signed rank test* dengan nilai $p\text{ value} = 0,083 > 0,05$ sehingga tidak terdapat pengaruh terhadap pengetahuan ibu sebelum dan sesudah mendapatkan terapi sesuai dengan Rumah Sakit. Selain itu, pengetahuan

juga dipengaruhi oleh faktor sumber informasi. Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar responden pernah mendapat sumber informasi melalui media cetak yaitu sebanyak 10 responden pada kelompok perlakuan dan 11 reponden pada kelompok kontrol.

Informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru terbentuknya pengetahuan. Dengan kata lain, adanya proporsi pengetahuan baik pada kedua kelompok sebelumnya disebabkan karena mayoritas sudah mendapatkan sumber informasi pada media cetak dimana pada media cetak sudah berisikan pesan dengan gambar dan tulisan. Sehingga hal ini yang menyebabkan pengetahuan responden tentang cara menstimulasi

kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay* pada kelompok perlakuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan sudah ada yang berada dalam kategori baik, begitu juga pada kelompok kontrol.

Sikap ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay*

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sikap ibu sebelum diberi pendidikan kesehatan melalui media audio visual pada kelompok perlakuan sebagian besar adalah negatif yaitu sebanyak 11 responden (69%) dan hampir setengahnya positif sebanyak 5 responden (31%). Pada kelompok perlakuan dengan sebagian besar sikap negatif, hal ini didukung dengan hasil karakteristik responden berdasarkan lama anak ibu terdiagnosa *speech delay* pada kelompok perlakuan diperoleh sebagian besar ibu dengan anak yang terdiagnosa *speech delay* < 1 tahun ada sebanyak 12 responden (75%). Sehingga dapat disesuaikan dengan teori Azwar (2010), dimana faktor

yang mempengaruhi proses pembentukan sikap salah satunya adalah pengalaman pribadi. Dalam hal ini dimana lamanya anak terdiagnosa *speech delay* menjadikan pengalaman pribadi yang dapat menentukan sikap ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak *speech delay*.

Hasil uji *wilcoxon signed rank test* diperoleh nilai p value = 0,008 < 0,05 yang berarti H1 diterima yaitu terdapat pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audio visual terhadap sikap ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay*. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmojo (2007), bahwa sikap merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan “predisposisi” tindakan atau perilaku. Dimana perilaku merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sedangkan sikap masih merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek.

Tabel 2 distribusi frekuensi sikap ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay* usia pra sekolah sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan melalui media audiovisual

Sikap	Kelompok Perlakuan				Kelompok Kontrol			
	Pre Tes		Post Test		Pre Tes		Post Test	
	f	(%)	f	(%)	f	(%)	f	(%)
Positive	5	31%	12	75%	4	25%	5	31%
Negative	11	69%	4	25%	12	75%	11	69%
Total	16	100%	16	100%	16	100%	16	100%
<i>Wilcoxon</i>	p= 0,008				p= 0,564			

Pada kelompok kontrol yang sebelum mendapat terapi dari Rumah Sakit memiliki sikap yang positif sebanyak 4 responden (25%) dan negatif sebanyak 12 responden (75%) yang kemudian setelahnya meningkat dari sikap yang positif sebanyak 4 responden (25%) menjadi 5 responden (31%). Akan tetapi pada hasil uji *wilcoxon signed rank test* di dapatkan nilai $p = 0,564 > 0,05$ sehingga meskipun ada peningkatan sikap dari negatif ke positif namun pada hasil uji *wilcoxon signed rank test* menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan terhadap sikap ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay*. Menurut Mulyana (2002) faktor yang mempengaruhi proses pembentukan sikap salah satunya adalah media massa. Media massa adalah salah satu alat komunikasi yang memungkinkan penyampaian pesan maupun informasi dari sumber kepada informan (Amelia, 2020).

Analisis pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audio visual terhadap pengetahuan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Berdasarkan pada tabel 1 hasil uji statistic *wilcoxon signed rank test* tingkat pengetahuan responden pada

kelompok perlakuan diperoleh nilai sign $p = 0,002 < 0,05$ dan tingkat pengetahuan responden pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,083 > 0,05$, artinya ada perbedaan pengetahuan pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media audio visual sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah mendapat terapi sesuai Rumah Sakit. Sehingga H1 diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audio visual terhadap pengetahuan ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak *speech delay* usia pra sekolah.

Penelitian ini menunjukkan hasil post test tingkat pengetahuan ibu pada kelompok perlakuan lebih meningkat daripada kelompok kontrol sehingga dapat diartikan pendidikan kesehatan menggunakan audio visual lebih efektif dalam memberikan pengaruh untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Akan tetapi, dalam penelitian ini masih ditemukan responden dengan kategori cukup pada kelompok perlakuan setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui media audio visual sebanyak 3 responden, hal ini di karenakan

hasil pengamatan peneliti dari responden tersebut kurang fokus dalam mengikuti pemutaran video disebabkan faktor pekerjaan dimana mayoritas pada pegawai swasta. Responden hanya memiliki waktu izin meninggalkan pekerjaan untuk mengantarkan anak ke poli tumbuh kembang anak sebentar dan juga dikarenakan rewelnya anak mereka saat mengikuti terapi sehingga membuat ibu dalam mengikuti kegiatan peneliti mereka kurang fokus dalam memahami apa yang telah disampaikan oleh peneliti didalam media audio visual tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ode (2014), dimana pada post test skor pengetahuan siswa SMP di Makurdi mengalami peningkatan atas apa yang telah diketahui dari pesan kesehatan yang diberikan melalui media audio visual, begitu juga penelitian oleh Yanti dkk (2015), skor pengetahuan remaja mengalami peningkatan tentang upaya pencegahan penyakit menular seksual pada kelompok intervensi pendidikan kesehatan menggunakan media audio visual.

Analisis pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap sikap ibu

Tabel 2 menunjukkan hasil uji statistic *wilcoxon signed rank test* sikap ibu pada kelompok perlakuan

diperoleh nilai sign $p = 0,008 < 0,05$ dan sikap ibu pada kelompok kontrol diperoleh nilai $p = 0,564 > 0,05$, artinya ada perbedaan sikap pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan melalui media audio visual sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan. Sehingga H1 diterima yang artinya ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audio visual terhadap sikap ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak *speech delay*.

Penelitian ini menunjukkan hasil post test sikap ibu pada kelompok perlakuan lebih meningkat dari pada kelompok kontrol sehingga dapat diartikan pendidikan kesehatan menggunakan *audio visual* memiliki pengaruh untuk meningkatkan sikap ibu dalam menstimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak dengan *speech delay*.

Peningkatan sikap ibu dengan anak *speech delay* terjadi karena adanya peningkatan pengetahuan baik pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol. Dimana pengetahuan baik didapatkan dari diberikannya pendidikan kesehatan melalui media audio visual. Sehingga hal ini diharapkan dapat menimbulkan sikap yang positif atau kesadaran yang mampu mendorong untuk berperilaku sesuai dengan

pengetahuan yang dimiliki. Hal ini sesuai dengan pendapat Simor Morton dalam Sausan dkk, 2016 menyatakan bahwa pengetahuan akan merangsang terjadinya perubahan sikap dan tindakan seseorang. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siregar (2018), dimana media audio visual lebih efektif meningkatkan sikap remaja tentang bahaya merokok di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur .

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui media audiovisual terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam stimulasi kemampuan bicara dan bahasa pada anak Speech Delay usia pra sekolah di Poli Tumbuh Kembang Anak RS Grha Husada.

Saran

Bagi Ibu dengan anak *speech delay* sebaiknya memperbanyak pengetahuan tentang cara-cara menstimulasi kemampuan bicara dan bahasa dengan anak *speech delay* yang dapat diperoleh terutama dari media audio visual yang diberikan peneliti atau petugas kesehatan. Bagi rumah sakit, petugas kesehatan dapat menggunakan media audio visual dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang bagaimana menstimulasi kemampuan bicara dan

bahasa pada anak dengan *speech delay*.

KEPUSTAKAAN

- Amelia, F.R. (2020). Pengaruh media sosial terhadap peningkatan kesehatan reproduksi perempuan. *Jurnal Kajian Perempuan, Gender dan Agama*. 14(2): 255-264.
- Azwar, S. (2010). *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fathiyah, P. (2014). Efektivitas penggunaan media audio visual dalam pembelajaran menyimak drama di kelas VIII SMP Al-Hasra Tahun pelajaran 2013-2014. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Lestari, D.E. Hamidah, A. Rahmadiyah, A. (2021). Penerapan media audio visual dalam meningkatkan minat belajar pada pembelajaran tematik. *Jurnal IBTIDA*. 1(1): 71-80.
- Mulyana, D. (2002). Pengaruh terpaan informasi kesehatan di televisi terhadap sikap hidup sehat keluarga. *Mediator*. 3(2): 309-321.
- Nurfadhillah, S. Barokah, S.F. Nur'alfiah, S. (2021). Pengembangan media audio visual pada pembelajaran matematika di kelas 1 MI Al Hikmah 1 Sepatan. *Pensa*:

- Jurnal Pendidikan dan Ilmu Sosial*. 3(1): 149-165.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ode, E.O. (2014). Impact of Audio-Visual (AVS) Resources On Teaching And Learning in Some Selected Private Secondary Schools in Makurdi. *Impact Journal* 2 (5): 195-202.
- Ratih, P.S. Nuryani. (2020). Analisis keterlambatan berbicara (*speech delay*) pada anak study kasus anak usia 10 tahun. *Jurnal Konfiks*. 7(1): 9-15.
- Rahman, T. Hafidah, L. Amir, F. (2022). Analisis strategi stimulasi orang tua dalam meningkatkan kemampuan bicara anak *speech delay*. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*. 13(1): 31-37.
- Rohmah, M. Astikasari, N.D. Weto, I. (2018). Analisis pola asuh orang tua dengan keterlambatan bicara pada anak usia 3-5 tahun. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 5(1): 32-42.
- Safitri, Y. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 1(2): 148-155.
- Setyowati, E.B. (2010). Hubungan antara pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan perkembangan bahasa anak usia 24-36 bulan. *Tesis*. Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga. Surabaya.
- Sulistiowati, A. Putra, K.W.R. Umami, R. (2017). Hubungan antara usia dan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil tentang perawatan payudara selama hamil di poli kandungan di RSUD Jasem, Sidoarjo. *Jurnal Nurse and Healt*. 6(2): 40-43.
- Sausan, I. Wiyati, P.S. Himawan, A.B. (2016). Perbedaan tingkat pengetahuan dan sikap ibu hamil sebelum dan setelah penyuluhan mengenai inisiasi menyusui dini. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 5(4): 1036-1043.
- Siregar, S. (2018). Pengaruh media audio visual terhadap tingkat pengetahuan dan sikap remaja tentang bahaya merokok di SMP Negeri 2 Kecamatan Halongonan Timur. *Tesis*. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. Medan.
- Yulianda, A. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan berbicara pada anak balita. *Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*. 3(2): 41-48.
- Yanti, E.D. Dewi, Y.I. Nurchati, S. (2015). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media

audiovisual terhadap
pengetahuan dan sikap remaja
mengenai upaya pencegahan
penyakit menular seksual.
Jurnal Online Mahasiswa.
2(2): 1048-1057.