DAMPAK KETERLAMBATAN BERBICARA PADA ANAK *STUNTING* MENURUT ORANG TUA DAN GURU DI KELOMPOK BELAJAR JAYA PERKASA KAMPUNG EMPANG PANDAN KABUPATEN SIAK

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat guna memperoleh
Gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) pada program studi
Pendidikan Islam Anak Usia Dini (PIAUD)
Universitas Islam Al-Kifayah Riau

Oleh:

SUNARSIH
NIM: 1238.22.1564

PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN ISLAM ANAK USIA DINI (PIAUD)
FAKULTAS TARBIYAH DAN KEGURUAN
UNIVERSITAS ISLAM AL-KIFAYAH RIAU
TAHUN 1448 H/2026 M

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: **SUNARSIH**
Nomor Induk Mahasiswa	: 1238.22.1564
Tempat/Tanggal Lahir	: Karang Anyar, 01 Januari 1984
Program	: Sarjana (S1)
Prog. Studi	: Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang saya tulis berjudul **Dampak Keterlambatan Berbicara pada Anak *Stunting* Menurut Orang Tua dan Guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak**, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S1) pada Universitas Islam Al-Kifayah Riau ini seluruhnya merupakan hasil karya saya sendiri maupun bagian-bagian tertentu dalam penulisan Skripsi yang saya kutip dari karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan tidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Pekanbaru, 01 April 2026

Yang membuat pernyataan,



SUNARSIH

NIM: 1238.22.1564

Evi Rahayu, S. Pd. I, M. Pd. I

DOSEN UNIVERSITAS ISLAM AL-KIFAYAH RIAU

NOTA DINAS

Prihal: *Skripsi Sunarsih*

Kepada Yth.

Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan

di_

Pekanbaru

Assalamu'alaikum wr. wb.

Setelah kami membaca, meneliti, mengoreksi, dan mengadakan bimbingan perbaikan isi Skripsi.

Nama	: **SUNARSIH**
Nomor Induk Mahasiswa	: 1238.22.1564
Tempat/Tanggal Lahir	: Karang Anyar, 01 Januari 1984
Program	: Sarjana (S1)
Prog. Studi	: Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Judul	:"**Dampak Keterlambatan Berbicara pada Anak *Stunting* Menurut Orang Tua dan Guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak"**

Maka dengan ini dapat disetujui untuk diujikan pada Sidang Munaqasah Universitas Islam Al-Kifayah Riau.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Pekanbaru, 01 April 2026

Pembimbing I

Evi Rahayu, S. Pd. I, M. Pd. I

NIDN.2113048702

Nelia Guswanti, S.Pd., M.Pd

DOSEN UNIVERSITAS ISLAM AL-KIFAYAH RIAU

NOTA DINAS

Prihal: *Skripsi Sunarsih*

Kepada Yth.

Dekan Universitas Islam Al-Kifayah Riau

di_

Pekanbaru

Assalamu'alaikum wr. wb.

Setelah kami membaca, meneliti, mengoreksi, dan mengadakan bimbingan perbaikan isi Skripsi.

Nama	: **SUNARSIH**
Nomor Induk Mahasiswa	: 1238.22.1564
Tempat/Tanggal Lahir	: Karang Anyar, 01 Januari 1984
Program	: Sarjana (S1)
Prog. Studi	: Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Judul	:"**Dampak Keterlambatan Berbicara pada Anak S*tunting* Menurut Orang Tua dan Guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak"**

Maka dengan ini dapat disetujui untuk diujikan pada Sidang Munaqasah Universitas Islam Al-Kifayah Riau.

Wassalamu'alaikum wr. wb.

Pekanbaru, 01 April 2026

Pembimbing II

Nelia Guswanti, S.Pd., M.Pd

NIDN. 2104089401

PERSETUJUAN

Kami yang bertanda tangan dibawah ini selaku pembimbing I dan II Skripsi, dengan ini menyetujui bahwa Skripsi yang berjudul: **Dampak Keterlambatan Berbicara pada Anak *Stunting* Menurut Orang Tua dan Guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak** yang ditulis oleh:

Nama	: **SUNARSIH**
Nomor Induk Mahasiswa	: 1238.22.1564
Tempat/Tanggal Lahir	: Karang Anyar, 01 Januari 1984
Program	: Sarjana (S1)
Prog. Studi	: Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Untuk diajukan dalam Sidang Munaqasah Universitas Islam Al-Kifayah Riau.

Pekanbaru, 01 April 2026

Pembimbing I	Pembimbing II
Evi Rahayu, S. Pd. I, M. Pd. I	**Nelia Guswanti, S.Pd., M.Pd**
NIDN. 2113048702	**NIDN. 2104089401**

Mengetahui :

Ketua Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Evi Rahayu, S. Pd. I, M. Pd. I

NIDN. 2113048702

PENGESAHAN SKRIPSI
Nomor: 0225/SP/A/FTK-PIAUD/VIII/2026

Skripsi atau Tugas Akhir dengan Judul : **Dampak Keterlambatan Berbicara Pada Anak *Stunting* Menurut Orang Tua dan Guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:
Nama : Sunarsih
NIM : 1238.22.1564
Telah dimunaqasahkan pada : Hari Sabtu, 01 Agustus 2026

dan dinyatakan telah diterima dan disahkan oleh Universitas Islam Al-Kifayah Riau.

Tim Penguji Sidang Munaqasah,

Penguji I

(Dr. Parlindungan Simbolon, M.Us)
NIDN. 2125058608

Penguji II

(Roby Seprya, M.Pd)
NIDN.2114099001

Ketua Sidang,
Universitas Islam Al-Kifayah Riau

(Dr. Waldi Saputra, MH)
NIDN. 2109048806

Sekretaris,
Ketua Program Studi PIAUD

(Evi Rahayu, M.Pd.)
NIDN. 2113048702

Pekanbaru, 05 Agustus 2026

Mengetahui,
Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Al-Kifayah Riau

(Ayu Purnamasari S, M.Pd.)
NIDN. 2125128604

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya."

(QS. Al-Baqarah: 286)

PERSEMBAHAN

~Yang Utama dari Segalanya~

Sembah sujud syukur kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala. Naungan rahmat dan hidayah-Mu telah meliputiku, sehingga dengan bekal ilmu pengetahuan yang telah Engkau anugerahkan kepadaku dan atas izin Mu akhirnya skripsi yang sederhana ini dapat terselesaikan. Sholawat dan salam tak lupa semoga selalu terlimpah kepada utusan-Mu Nabi Muhammad Shallallahu 'Alaihi Wasallam.

-~Ibu dan Ayah~

Taburan cinta dan kasih sayangmu telah memberikan ku kekuatan. Dengan penuh cinta dan rasa syukur, karya sederhana ini ku persembahkan untuk Ibu dan Ayah, yang telah menjadi sumber kekuatan, do'a dan kasih sayang tiada henti. Terima kasih atas setiap pengorbanan, nasihat, dan dukungan yang tak pernah putus. Tanpa kalian, langkah ini takkan pernah sampai sejauh ini.

~Dosen pembimbing~

Ibu Evi Rahayu, M.Pd.I.sebagai pembimbing I dan Ibu Nelia Guswanti, M.Pd sebagai pembimbing II, Saya ucapkan terima kasih banyak atas luangan waktunya untuk dapat memeriksa skripsi saya yang jauh dari kata sempurna ini dan sangat sederhana. Tapi skripsi inilah sebagai perwujudan dari rasa terima kasih saya kepada bapak dan ibu. Terima kasih banyak buk.

~Seluruh Dosen dan Pegawai Universitas Islam Al-Kifayah Riau~

Hanya skripsi yang sederhana ini yang dapat saya persembahkan sebagai wujud rasa terima kasih kepada bapak dan ibu dosen atas segala ilmu yang telah disalurkan dan kepada seluruh pegawai Fakultas Tarbiyah dan Keguruan yang telah banyak membantu demi kelancaran berlangsungnya perkuliahan.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT. Tuhan sekalian alam, yang telah melengkapi melengkapi dan mencukupkan nikmat-Nya. Shalawat serta salam tetap terlimpahkan atas junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Sebagai rahmat bagi seluruh alam.

Alhamdulillah penulis dapat menyelesaikan Skripsi penelitian ini dengan judul "Dampak Keterlambatan Berbicara pada Anak *Stunting* Menurut Orang Tua dan Guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak*"* yang diajukan sebagai salah satu syarat mendapatkan gelar Sarjana pendidikan (S.Pd) pada jurusan Pendidikan Anak Usia Dini di Universitas Islam Al-Kifayah Riau.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah turut membantu berupa sumbangan pikiran, ide, bimbingan serta motivasi yang sangat berarti kepada penulis yaitu kepada yang terhormat:

1. Dr. Yundri Akhyar, M.A selaku Ketua Yayasan Kifayatul Akhyar yang telah memberikan motivasi untuk selalu kuliah dan memberikan arahan serta bimbingan agar kuliah bisa selesai.
2. Dr. Zalisman, S.Pd., M.Pd.I selaku Rektor Universitas Islam Al - Kifayah Riau yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menuntut ilmu di kampus tercinta ini.
3. Syahri Ramadhan, S.Psi., M.S.I selaku Wakil Rektor I, Lita Arfah, S.P., M.Si selaku Wakil Rektor II, dan Sahrin, SH., MH selaku Wakil Rektor III yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama dalam perkuliahan.

4. Ayu Purnamasari S, S.Pd., M.Pd selaku Dekan Fakultas Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Al-Kifayah Riau yang telah memberikan arahan dan bimbingan.
5. Evi Rahayu, M.Pd.I selaku Ketua Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini Universitas Islam Al-Kifayah Riau dan sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, saran serta kemudahan dalam upaya penyusunan Skripsi ini.
6. Nelia Guswanti, M.Pd selaku dosen Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, pengarahan, saran serta kemudahan dalam upaya penyusunan Skripsi ini.
7. Seluruh dosen, staf dan karyawan di Universitas Islam Al-Kifayah Riau yang telah membekali berbagai ilmu kepada peneliti dan juga telah memberikan kemudahan kepada peneliti selama peneliti menuntut Ilmu di kampus ini.
8. Welly Wijayanti, S. Pd selaku Kepala sekolah dan Majelis Guru di KB Jaya Perkasa Kabupaten Siak yang telah memberikan izin untuk peneliti agar bisa meneliti di sekolah, dan juga yang telah banyak memberikan motivasi agar tetap semangat dalam proses penelitian.
9. Kepada orang yang penulis sayangi Ayahanda dan Ibunda, serta seluruh keluarga yang telah memberikan banyak bantuan Do'anya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi kuliah di Universitas Islam Al-Kifayah Riau.
10. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan di Universitas Islam Al-Kifayah Riau yang turut memberikan motivasi sehingga penulis dapat

menyelesaikan Skripsi penelitian ini dengan baik semoga kalian bahagia dunia akhirat.

Semoga Allah SWT. Memberikan balasan kepada semua yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi penelitian ini dengan baik. Semoga kita semua dimasukkan ke dalam surga-Nya kelak. Aamiin

Akhir kata, Penulis memohon ampunan dan segala kekhilafan, penulis menyadari sepenuhnya bahwa pada Skripsi penelitian ini masih banyak terdapat kekurangan dan jauh dari kesempurnaan.

Dengan harapan kepada segenap pembaca hendaknya dapat memberikan masukan demi kesempurnaan dalam penulisan Skripsi penelitian ini, semoga Allah SWT. Merahmati kita semua. Aamiin

Pekanbaru, 01 Mei 2026
Penulis,

SUNARSIH
NIM: 1238.22.1564

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN ..... **i**
NOTA DINAS PEMBIMBING I ..... **ii**
NOTA DINAS PEMBIMBING II ..... **iii**
PERSETUJUAN ..... **iv**
PENGESAHAN TIM PENGUJI ..... **v**
MOTTO ..... **vi**
PERSEMBAHAN ..... **vii**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **xi**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
PEDOMAN TRANSLITERASI ..... **xvi**
ABSTRAK ..... **xviii**
ABSTRACT ..... **xix**
ABSTRAK ARAB ..... **vii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Penegasan Istilah 5
C. Permasalahan 6
1. Identifikasi Masalah 6
2. Batasan Masalah 7
3. Rumusan Masalah 7
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian 8
1. Tujuan Penelitian 8
2. Manfaat Penelitian 8
BAB II KAJIAN TEORI **10**
A. Landasan Teori 10
1. Bicara 10
2. Konsep *stunting* 19
3. Hubungan *Stunting* dengan Keterlambatan Bicara 27
B. Penelitian Relevan 28
C. Konsep Operasional 31

BAB III METODE PENELITIAN 33
A. Jenis Penelitian 33
B. Lokasi dan Waktu Penelitian 34
C. Informan Penelitian 34
D. Objek Penelitian 35
E. Teknik Pengumpulan Data 35
F. Teknik Analisis Data 37
G. Keabsahan Data 38
1. Validitas 39
2. Realiabitas 40
BAB IV HASIL PENELITIAN 42
A. Deskripsi Lokasi Penelitian 42
a. Riwayat Sekolah 42
2. Visi Misi 43
3. Deskripsi Keadaan Guru dan Siswa 44
4. Sarana dan Prasarana 45
5. Kurikulum 46
6. Letak Geografis KB Jaya Perkasa 47
B. Hasil Penelitian 47
C. Pembahasan 70
BAB V PENUTUP 81
A. Kesimpulan 81
B. Saran 82
DAFTAR PUSTAKA 85
LAMPIRAN 88
BIODATA PENULIS 117

DAFTAR TABEL

Tabel III.1 Informan Penelitian..... 34
Tabel IV.1 Identitas Sekolah..... 43
Tabel IV.2 Data Pendidik dan Tenaga Kependidikan..... 45
Tabel IV.3 Data Siswa 45
Tabel IV.4 Sarana dan Prasarana 46

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 Konsep Operasional.....27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Observasi 87
Lampiran 2. Daftar Pertanyaan Wawancara 88
Lampiran 3. Jadwal Observasi dan Wawanacara..... 90
Lampiran 4. Hasil Observasi..... 91
Lampiran 5. Transkrip Hasil Wawancara Subjek 1 92
Lampiran 6. Transkrip Hasil Wawancara Subjek 2 94
Lampiran 7. Transkrip Hasil Wawancara Subjek 3 97
Lampiran 8. Transkrip Hasil Wawancara Subjek 4 100
Lampiran 9. Hasil reduksi wawancara subjek 1..... 103
Lampiran 10. Hasil reduksi wawancara subjek 2..... 105
Lampiran 11. Hasil reduksi wawancara subjek 3..... 108
Lampiran 12. Hasil reduksi wawancara subjek 4..... 111
Lampiran 13. Dokumentasi Kegiatan Penelitian 112

PEDOMAN TRANSLITERASI

Pengalihan huruf Arab-Indonesia dalam naskah ini didasarkan atas Surat Keputusan Bersama (SKB) Mentreri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Indonesia, tanggal 22 Januari 1988, No. 158/1987 dan 0543.b/U/1987, Sebagaimana yang tertera dalam buku Pedoman Transliterasi Bicara Arab (*A Guide to Arabic Transliteration*), INIS Fellow 1992.

A. Konsonan Tunggal

Arab	Latin	Arab	Latin
ا	A	ط	Th
ب	B	ظ	Zh
ت	TA	ع	‘
ث	Ts	غ	Gh
ج	J	ف	F
ح	H	ق	Q
خ	Kh	ك	K
د	D	ل	L
ذ	Dz	م	M
ر	R	ن	N
ز	Z	ه	H
س	S	و	W
ش	Sy	ء	‘
ص	Sh	ي	Y
ض	Dh		

B. Vokal, Panjang, dan Diftong

Setiap penulisan bicara arab dalam bentuk tulisan latin vocal fathah ditulis dengan "a", *kasrah* dengan "i", *dhomah* dengan "u", sedangkan bacaan panjang masing-masing ditulis dengan cara berikut:

Vokal (a) panjang = A misalnya menjadi قل qala

Vokal (i) panjang = misalnya قيل qila

Vokal (u) panjang = û misalnya دون duna

Khusus bacaan ya nisbat, maka tidak boleh digantikan dengan "i". melainkan tetap ditulis dengan "iy" agar dapat menggambarkan ya nisbat diakhirnya. Begitu juga untuk suara diftong, wawu dan yå setelah fathah ditulis dengan "aw" dengan "ay" Perhatikan contoh berikut:

Diftong (aw) = و misalnya قول qawlun

Diftong (ay) = ي misalnya خير khayrun

C. Ta' Marbuthah (ة)

Ta Marbûthah ditransliterasikan dengan "t" jika berada ditengah kalimat, tetapi apabila *Ta marbuthah* tersebut berada diakhir kalimat, maka ditransliterasikan dengan menggunakan "h" misalnya الرسلة للمدرسة menjadi *arisalat til madrasah*, atau apabila berada ditengah-tengah kalimat yang berdiri dari susunan *mudlaf* dan *mudlaf ilayh*, maka ditransliterasikan dengan menggunakan t yang disambungkan dengan kalimat berikutnya, misalnya رحمة في menjadi *fi rahmatillah*.

D. Kata Sandang dan Lafadzh Al-Jalalah

Kata Sandang dan Lafdh al-jalalah kata sandang berupa "al" (J) ditulis dengan huruf kecil, kecuali terletak diawal kalimat, sedangkan "al" dalam lafadh jalalah yang berada di tengah-tengah kalimat yang disandarkan (*idhafah*), maka dihilangkan. Perhatikan contoh berikut ini:

Al-Imam al-bukhary mengatakan Al-Bukhary dalam muqaddimah kitabnya menjelaskan, *Masya Allah wa målam yasya'lam yakun.*

ABSTRAK

Sunarsih, (2026) : Dampak Keterlambatan Berbicara pada Anak *Stunting* Menurut Orang Tua dan Guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh masih ditemukannya anak *stunting* yang mengalami keterlambatan perkembangan bicara di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak. Keterlambatan bicara pada anak stunting dapat memengaruhi kemampuan berkomunikasi, berinteraksi sosial, serta proses belajar anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak keterlambatan bicara pada anak stunting, upaya guru dalam mengatasi keterlambatan bicara, serta faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan bicara menurut orang tua dan guru. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Informan penelitian terdiri atas kepala kelompok belajar, satu orang guru, dan dua orang tua anak stunting. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlambatan bicara pada anak stunting berdampak pada kemampuan komunikasi, interaksi sosial, dan kepercayaan diri anak. Anak mengalami kesulitan mengucapkan kata dengan jelas, menyampaikan keinginan, menjawab pertanyaan, serta kurang aktif berinteraksi dengan teman sebaya. Upaya guru dalam mengatasi keterlambatan bicara dilakukan melalui pemberian stimulasi bicara dalam komunikasi sehari-hari, penggunaan media pembelajaran, metode bermain sambil belajar, serta menjalin kerja sama dengan orang tua agar stimulasi bicara juga dilakukan di rumah. Faktor-faktor yang memengaruhi keterlambatan bicara meliputi kondisi stunting, kurangnya stimulasi bicara, lingkungan sosial yang kurang mendukung, dan penggunaan gawai secara berlebihan. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama yang berkesinambungan antara guru dan orang tua dalam memberikan stimulasi bicara agar perkembangan bicara anak stunting dapat berkembang secara optimal sesuai dengan tahap perkembangannya.

Kata kunci: Keterlambatan berbicara, anak *stunting*, guru, orang tua, pendidikan anak usia dini.

ABSTRACT

Sunarsih (2026): The Impact of Speech Delay in Stunted Children According to Parents and Teachers at the Jaya Perkasa Learning Group, Kampung Empang Pandan, Siak Regency.

This study was motivated by the continued presence of stunted children experiencing speech development delays at the Jaya Perkasa Learning Group in Kampung Empang Pandan, Siak Regency. Speech delays in stunted children can affect their communication skills, social interactions, and learning processes. This study aimed to determine the impact of speech delays on stunted children, the efforts made by teachers to address these delays, and the factors influencing speech delays according to parents and teachers. A qualitative approach with a descriptive research design was employed. The study's informants consisted of the learning group head, one teacher, and two parents of stunted children. Data collection techniques included observation, interviews, and documentation. Data analysis utilized the Miles and Huberman model, comprising data reduction, data display, and conclusion drawing. The results indicate that speech delays in stunted children impact their communication abilities, social interactions, and self-confidence. These children experience difficulties in pronouncing words clearly, expressing their desires, and answering questions, and they are less active in interacting with their peers. Teachers address speech delays by providing speech stimulation during daily interactions, using learning aids, employing "play-while-learning" methods, and collaborating with parents to ensure speech stimulation continues at home. Factors influencing speech delays include the condition of stunting, a lack of speech stimulation, an unsupportive social environment, and excessive gadget use. Therefore, sustained collaboration between teachers and parents in providing speech stimulation is essential to ensure that the speech development of stunted children progresses optimally in accordance with their developmental stages.

Keywords:. *Speech delay, stunted children, teachers, parents, early childhood education.*

ملخص

سونارسيه (٢٠٢٦) : أثر تأخر النطق لدى الأطفال المصابين بالتقزم من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين في مجموعة "جايا بيركاسا" سياك.

جاءت هذه الدراسة مدفوعةً باستمرار وجود أطفال يعانون من التقزم وتأخر في تطور النطق في مجموعة جايا بيركاسا سياك. يمكن أن يؤثر تأخر النطق لدى الأطفال المصابين بالتقزم على مهارات التواصل لديهم، وتفاعلاتهم الاجتماعية، وعمليات التعلم. هدفت الدراسة إلى تحديد تأثير تأخر النطق على هؤلاء الأطفال، والجهود التي يبذلها المعلمون لمعالجة هذا التأخر، والعوامل المؤثرة فيه من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين. تم اعتماد المنهج النوعي (الكيفي) مع تصميم بحثي وصفي، وشملت عينة الدراسة رئيس المجموعة التعليمية، ومعلماً واحداً، واثنين من أولياء أمور الأطفال المصابين بالتقزم. وتضمنت تقنيات جمع البيانات الملاحظة، والمقابلات، والتوثيق. أما تحليل البيانات فقد استند إلى نموذج "مايلز وهوبيرمان"، الذي يشمل مراحل: اختزال البيانات، وعرض البيانات، واستخلاص النتائج. وأظهرت النتائج أن تأخر النطق لدى الأطفال المصابين بالتقزم يؤثر سلباً على قدراتهم التواصلية وتفاعلاتهم الاجتماعية وثقتهم بأنفسهم؛ إذ يواجه هؤلاء الأطفال صعوبات في النطق الواضح للكلمات، والتعبير عن رغباتهم، والإجابة على الأسئلة، كما أنهم أقل نشاطاً في التفاعل مع أقرانهم. ويعمل المعلمون على معالجة تأخر النطق من خلال توفير محفزات لغوية أثناء التفاعلات اليومية، واستخدام الوسائل التعليمية، وتطبيق أساليب "التعلم باللعب"، والتعاون مع أولياء الأمور لضمان استمرار تحفيز النطق في المنزل. وتشمل العوامل المؤثرة في تأخر النطق: حالة التقزم نفسها، ونقص التحفيز اللغوي، والبيئة الاجتماعية غير الداعمة، والإفراط في استخدام الأجهزة الإلكترونية. وبناءً على ذلك، يُعد التعاون المستمر بين المعلمين وأولياء الأمور في توفير التحفيز اللغوي أمراً جوهرياً لضمان تطور النطق لدى الأطفال المصابين بالتقزم على النحو الأمثل وبما يتوافق مع مراحل نموهم.

الكلمات الرئيسية : تأخر النطق، أطفال يعانون من توقف النمو، معلمون، أولياء أمور، تعليم الطفولة المبكرة.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini merupakan fondasi penting bagi kualitas sumber daya manusia di masa depan. Pada masa ini, anak mengalami perkembangan pesat pada berbagai aspek, termasuk fisik, kognitif, sosial emosional, dan bicara. Perkembangan bicara memiliki peran krusial karena menjadi sarana utama anak dalam berkomunikasi, mengekspresikan pikiran, serta berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Apabila terjadi hambatan pada perkembangan bicara, maka anak berisiko mengalami kesulitan dalam proses belajar dan penyesuaian sosial pada tahap perkembangan selanjutnya. Oleh karena itu, perkembangan bicara anak perlu mendapatkan perhatian sejak usia dini agar proses tumbuh kembang anak dapat berlangsung secara optimal.[1]

Salah satu faktor yang dapat memengaruhi tumbuh kembang anak, termasuk perkembangan bicara, adalah kondisi gizi anak. Permasalahan gizi yang masih menjadi perhatian serius di Indonesia adalah *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam waktu lama, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. [2] Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik

[1] Sakinah, dan Dewi Shara Dalimunthe. "Pentingnya Pendidikan Pada Anak Usia Dini", *Marpokat: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Vol. 1*, No. 1,2022, hlm. 25-44.

[2] Sahroji, Qotrun Nada, Rahmat Hidayat, dan Rudyk Nababan. "Implementasi Kebijakan Dinas Kesehatan dalam Penanganan *Stunting* di Kabupaten Karawang." *Jurnal Pemerintahan Dan Politik Vol. 7*, No. 1,2022, hlm. 12

anak, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan otak dan fungsi kognitif. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami *stunting* berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan, termasuk keterlambatan perkembangan bicara. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami *stunting* berisiko lebih tinggi mengalami keterlambatan, termasuk keterlambatan perkembangan bicara.

Keterkaitan antara *stunting* dan perkembangan bicara dapat dilihat dari pengaruh kondisi kesehatan dan perkembangan neurologis anak. Perkembangan bicara pada anak usia dini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain kondisi kesehatan, kecukupan gizi, stimulasi lingkungan, serta pola pengasuhan. [3] Anak yang mengalami *stunting* berpotensi memiliki energi yang lebih rendah dan perkembangan neurologis yang kurang optimal, sehingga dapat memengaruhi kemampuan memahami bicara (reseptif) maupun kemampuan mengungkapkan pikiran dan perasaan melalui bicara (ekspresif). Apabila kondisi ini tidak terdeteksi dan ditangani sejak dini, maka keterlambatan perkembangan bicara dapat berdampak pada kesiapan anak dalam memasuki jenjang pendidikan berikutnya.[4]

Permasalahan *stunting* tidak hanya terjadi secara nasional, tetapi juga masih menjadi perhatian di Kabupaten Siak. Berdasarkan data Publikasi Pengukuran *stunting* Pemerintah Kabupaten Siak, terdapat 491

[3] Anjani, Ratna, and Esya Anesty Mashudi. "Keterlibatan orang tua dalam pendidikan anak usia dini perspektif orang tua dan guru." *Kumarottama: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Vol. 3*, No. 2, 2024, hlm. 110-127

[4] Pramiyana, Ira Martin. "Hubungan Status Gizi dan Frekuensi Stimulasi Terhadap Perkembangan Balita Kabupaten Bondowoso." *Jurnal Dharma Praja Vol. 6*, No. 1, 2024, hlm. 34

balita yang masuk dalam kategori *stunting* dari total pengukuran balita yang ada.[5] Data tersebut menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk perkembangan bicara. Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya penanganan *stunting* perlu dilakukan secara menyeluruh, baik dari aspek kesehatan maupun pendidikan anak usia dini.

Fenomena tersebut juga ditemukan di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak. Berdasarkan pengamatan awal, ditemukan adanya anak dengan kondisi pertumbuhan yang kurang optimal serta variasi kemampuan bicara yang berbeda-beda. Dari hasil pengamatan awal, terdapat 4 orang anak yang mengalami *stunting* Anak-anak tersebut menunjukkan keterbatasan dalam mengucapkan kata secara jelas, menyusun kalimat sederhana, serta memahami dan merespons instruksi sesuai dengan tahapan usianya. Kondisi tersebut menunjukkan adanya perbedaan perkembangan bicara pada anak yang perlu mendapatkan perhatian lebih lanjut.

Fenomena tersebut penting untuk dikaji karena perkembangan bicara anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis, tetapi juga oleh stimulasi dan dukungan lingkungan. Dalam hal ini, orang tua dan guru memiliki peran penting karena merupakan pihak yang paling sering berinteraksi dengan anak. Melalui interaksi tersebut, orang tua dan guru

[5] Pemerintah Kabupaten Siak, *Publikasi Pengukuran Stunting Kabupaten Siak Tahun 2026* (Siak: Dinas Kesehatan Kabupaten Siak, 2026), hlm. 34

dapat memberikan stimulasi, pendampingan, serta mendeteksi hambatan perkembangan bicara sejak dini. Namun, pemahaman orang tua dan guru dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan bicara pada anak *stunting* belum sepenuhnya optimal. Selain itu, terdapat perbedaan pandangan antara orang tua dan guru mengenai penyebab, bentuk, dan dampak keterlambatan bicara pada anak. Perbedaan pandangan tersebut dapat memengaruhi upaya deteksi dini dan pemberian stimulasi yang tepat bagi perkembangan bicara anak..[6]

Kajian mengenai *stunting* dan keterlambatan perkembangan bicara memang telah banyak dilakukan. Akan tetapi, penelitian yang secara khusus membahas pandangan orang tua dan guru mengenai dampak keterlambatan bicara pada anak *stunting* di lingkungan pendidikan anak usia dini, khususnya di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak masih terbatas.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengkaji secara mendalam tentang dampak keterlambatan bicara pada anak *stunting* menurut orang tua dan guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya deteksi dini dan peningkatan kualitas tumbuh kembang anak.

[6] Ni'mah, Khoirun, and Siti Rahayu Nadhiroh. "Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita." *Media gizi indonesia Vol. 10*, No. 1, 2015, hlm. 13-19.

B. Penegasan Istilah

a. Dampak Keterlambatan

Keterlambatan merupakan kondisi perkembangan yang menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara usia kronologis anak dengan capaian perkembangan yang seharusnya dicapai berdasarkan standar perkembangan anak usia dini.[7] Dampak keterlambatan bicara dalam penelitian ini adalah pengaruh atau akibat yang ditimbulkan terhadap kemampuan anak dalam berkomunikasi, berinteraksi sosial, memahami instruksi, dan mengikuti proses pembelajaran di lingkungan Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak menurut pandangan orang tua dan guru.

b. Berbicara

Berbicara adalah sistem simbol bunyi yang digunakan anak untuk berkomunikasi, menyampaikan pikiran, perasaan, dan kebutuhan kepada orang lain.[8] Dalam penelitian ini, bicara mencakup dua aspek, yaitu bicara reseptif dan bicara ekspresif. Bicara reseptif adalah kemampuan anak dalam memahami ucapan, instruksi, atau informasi yang diterima dari orang lain, sedangkan bicara ekspresif adalah kemampuan anak dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, dan keinginannya melalui kata-kata atau kalimat sederhana.

---

[7] Sufa, Feri Faila, et al. *Mengenal deteksi tumbuh kembang anak usia dini*. Unisri Press, 2023, hlm. 23

[8] Sulistyawati, Riska, and Zahrina Amelia. "Meningkatkan kemampuan berbicara anak melalui media big book." *Jurnal Anak Usia Dini Holistik Integratif (AUDHI) Vol.2* No.2,2021, hlm.67-78.

c. Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dalam waktu yang lama, sehingga tinggi badan anak lebih rendah dibandingkan standar usianya. Kondisi ini terjadi sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. [9] Dalam penelitian ini, *stunting* merujuk pada kondisi anak di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak yang mengalami gangguan pertumbuhan berdasarkan hasil pengamatan dan data yang dimiliki sekolah atau orang tua, serta dikaitkan dengan keterlambatan perkembangan bicara anak.

d. KB Jaya Perkasa

KB Jaya Perkasa adalah lembaga pendidikan anak usia dini yang beralamat di RT 04/RW 02, Dusun Pandan Mukti, Kampung Empang Pandan, Kecamatan Koto Gasib, Kabupaten Siak, yang menjadi lokasi penelitian ini.

C. Permasalahan

1. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat diidentifikasi beberapa permasalahan sebagai berikut:

a. Masih ditemukannya anak yang mengalami *stunting* di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak.
b. Adanya keterlambatan perkembangan bicara pada anak *stunting.*

[9] Rahmadhita, Kinanti. "Permasalahan *stunting* dan pencegahannya." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Vol. 9*, No. 1, 2020, hlm. 225-229

seperti kesulitan mengucapkan kata dengan jelas, menyusun kalimat sederhana, serta memahami dan merespons instruksi sesuai tahapan usia.

c. Belum optimalnya pemahaman orang tua dan guru dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan bicara pada anak *stunting* sejak dini.

d. Adanya perbedaan pandangan antara orang tua dan guru mengenai penyebab dan dampak keterlambatan bicara pada anak *stunting* .

e. Masih terbatasnya kajian yang membahas dampak keterlambatan bicara pada anak *stunting* berdasarkan perspektif orang tua dan guru di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak.

2. Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada kajian mengenai dampak keterlambatan perkembangan bicara pada anak yang mengalami *stunting* di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan menjadikan orang tua dan guru sebagai informan utama, karena keduanya berperan langsung dalam proses pengasuhan, pembelajaran, serta pengamatan terhadap perkembangan bicara anak dalam kehidupan sehari-hari.

3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka

rumusan masalah dalam penelitian ini difokuskan pada:

a. Bagaimana dampak keterlambatan bicara pada anak yang mengalami *stunting* di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak?
b. Apa saja faktor yang mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak mengalami *stunting* di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan dampak keterlambatan bicara pada anak yang mengalami *stunting* di Kelompok Belajar Jaya Perkasa Kampung Empang Pandan Kabupaten Siak. Selain itu, penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui pandangan orang tua dan guru mengenai keterlambatan bicara pada anak *stunting* serta bentuk keterlambatan bicara yang dialami anak dalam kemampuan komunikasi dan interaksi verbalnya.

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian keilmuan di bidang pendidikan anak usia dini dan kesehatan anak, khususnya terkait pemahaman mengenai keterlambatan perkembangan bicara pada anak yang

mengalami *stunting* berdasarkan perspektif kualitatif. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

b. Manfaat praktis

1) Bagi Orang Tua

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pentingnya pemenuhan gizi dan stimulasi bicara anak sejak dini, serta mendorong kesadaran akan deteksi dini keterlambatan perkembangan bicara pada anak.

2) Bagi Guru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi guru dalam mengamati dan menstimulasi perkembangan bicara anak, khususnya pada anak dengan kondisi pertumbuhan yang kurang optimal.

3) Bagi Lembaga Pendidikan

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi dasar dalam penyusunan program pendampingan dan kerja sama dengan orang tua terkait tumbuh kembang anak.

4) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji keterlambatan perkembangan bicara pada anak yang mengalami *stunting* khususnya dengan pendekatan kualitatif.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Landasan Teori

1. Bicara

a) Pengertian Bicara

Bicara merupakan salah satu kemampuan yang menandakan anak memiliki kecerdasan yang mudah untuk dilihat dan dinilai, karena anak yang lancar dalam penggunaan bicara akan menerapkan komunikasi dan bergaul dengan teman-teman sebayanya.[10] Bicara merupakan rangkaian suara yang tersusun secara berurutan yang digunakan sebagai instrumen seseorang dalam mengungkapkan sesuatu kepada lawan bicaranya.[11] Bicara yang dijelaskan sebagai suara atau bunyi yang tersusun dapat mengungkapkan maksud dan keinginan dari pembicara dan di pahami oleh lawan bicaranya.

Bicara adalah alat untuk berpikir, mengekspresikan diri dan berkomunikasi. Bicara mencakup setiap sarana komunikasi dengan menyimbolkan pikiran dan perasaan untuk menyampaikan makna kepada orang lain. Kemampuan berbicara yang baik mampu mengembangkan intelektual, sosial, dan emosional peserta didik

[10] Brantasari, Mahkamah. "Pola asuh orang tua terhadap perkembangan bahasa anak usia dini." *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Vol.* 3, No. 2,2022, hlm. 42-51.

[11] Raslimin, Wa Ode, and Laode Anhusadar. "Penerapan Sikap Terhadap Prestasi Belajar Bahasa Indonesia Pada Siswa Mtsn I Wakatobi." Zawiyah: *Jurnal Pemikiran Islam Vol. 4*. No.1,2021, hlm. 115-135.

yang pada akhirnya dapat menunjang keberhasilan dalam belajar.[12]

Dari pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa bicara merupakan alat utama anak dalam berpikir, mengekspresikan diri, dan berkomunikasi. Penguasaan bicara yang baik tidak hanya mempermudah interaksi sosial, tetapi juga mendukung perkembangan intelektual, emosional, dan keberhasilan belajar anak. Dengan demikian, kemampuan berbicara menjadi salah satu indikator penting dalam menilai pertumbuhan dan kecerdasan anak sejak usia dini.

b) Perkembangan Bicara Anak

Perkembangan merupakan suatu proses yang bersifat kumulatif artinya perkembangan terdahulu akan menjadi dasar bagi perkembangan selanjutnya.[13] Oleh sebab itu apabila terjadi suatu hambatan pada perkembangan terdahulu maka akan berdampak pada perkembangan selanjutnya. Perkembangan bicara dimulai sejak bayi dan mengandalkan perannya pada pengalaman, penguasaan dan pertumbuhan bicara.

Pengembangan kemampuan berbicara bagi Anak Usia Dini bertujuan agar anak mampu berbicara secara lisan dengan lingkungannya. Perkembangan bicara termasuk dalam kecerdasan *linguistik*. Melalui bicara, maka kecerdasan *linguistik* anak akan

[12] Anggraini, Nofita. "Peranan orang tua dalam perkembangan bahasa anak usia dini." *Metafora: Jurnal Pembelajaran Bahasa Dan Sastra Vol.7*, No.1,2020, hlm. 43-54.

[13] Fitriahadi, Enny, dan Aji Bagus Widyantara. "Deteksi dini pertumbuhan perkembangan anak usia pra sekolah." *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat Vol. 6*, No. 2, 2026, hlm. 333-338.

terasah dan kemampuan otak anak untuk berkomunikasi menjadi berkembang dengan baik. Oleh sebab itu, kecerdasan *linguistic* anak harus terus dilatih agar kemampuan bicara dan komunikasinya dapat berkembang dengan baik.[14]

c) Tahapan perkembangan bicara.

Perkembangan bicara anak berlangsung secara bertahap sesuai dengan usia dan tingkat kematangan perkembangan. Setiap tahap memiliki karakteristik yang berbeda dan saling berkesinambungan. Tahapan perkembangan bicara anak dapat diuraikan sebagai berikut:[15]

1) Tahap pralinguistik (0–12 bulan)

Pada tahap ini, anak belum mampu mengucapkan kata-kata bermakna, namun sudah mulai berkomunikasi melalui tangisan, senyuman, ocehan, dan gerakan tubuh. Anak mulai mengenali suara, menoleh ke arah sumber bunyi, serta menirukan intonasi bicara orang di sekitarnya. Ocehan seperti “ba-ba”, “ma-ma”, dan “da-da” menjadi ciri khas pada tahap ini. Tahap pralinguistik merupakan fondasi awal bagi perkembangan bicara selanjutnya.

---

[14] Berliana, Fernita. "Implementasi Kegiatan Jurnal dalam Pembelajaran untuk Menstimulasi Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini." *Rising Star: Journal of Early Childhood Education Vol. 1*, No. 1, 2026, hlm. 30-39.

[15] Heryani, Kholilullah Hamdan. "Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini." *Aktualita: Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan Vol. 10*, No. 1, 2020, hlm. 75-94.

2) Tahap satu kata (12–18 bulan)

Pada tahap ini, anak mulai mengucapkan satu kata yang bermakna untuk mewakili keseluruhan maksud atau keinginannya, seperti “mama”, “makan”, atau “bola”. Meskipun kosakata masih terbatas, anak sudah mampu memahami perintah sederhana dan menunjukkan respons terhadap komunikasi yang dilakukan orang dewasa.

3) Tahap dua kata (18–24 bulan)

Anak mulai menggabungkan dua kata untuk membentuk kalimat sederhana, seperti “mau susu”, “ambil bola”, atau “mama pergi”. Pada tahap ini, kosakata anak berkembang pesat dan struktur kalimat masih sangat sederhana, namun sudah menunjukkan kemampuan anak dalam mengombinasikan kata untuk menyampaikan makna.

4) Tahap kalimat sederhana (2–3 tahun)

Anak mulai mampu menyusun kalimat sederhana yang terdiri dari tiga hingga empat kata. Kosakata bertambah dengan cepat, dan anak mulai menggunakan kata tanya, kata ganti, serta kata kerja. Kemampuan menyimak dan memahami percakapan juga semakin berkembang, sehingga anak dapat merespons pertanyaan dengan lebih tepat.

5) Tahap kalimat kompleks (3–6 tahun)

Pada tahap ini, anak telah mampu menggunakan kalimat yang lebih panjang dan kompleks. Anak mulai memahami aturan tata bicara, menggunakan kata sambung, serta mampu menceritakan pengalaman secara runtut. Perkembangan bicara pada tahap ini sangat pesat dan berperan penting dalam kesiapan anak memasuki pendidikan formal.

Berdasarkan tahapan tersebut, dapat disimpulkan bahwa perkembangan bicara anak berlangsung secara bertahap dan berkesinambungan. Setiap tahap saling berkaitan dan menjadi dasar bagi tahap berikutnya. Oleh karena itu, stimulasi yang tepat dan sesuai usia sangat diperlukan untuk mengoptimalkan perkembangan bicara anak.

d) Faktor yang memengaruhi perkembangan bicara

Perkembangan bicara anak dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal.[16] Faktor internal meliputi kondisi biologis anak, seperti perkembangan otak, sistem saraf, organ bicara, kesehatan, serta status gizi. Kondisi fisik yang sehat dan gizi yang cukup akan menunjang kemampuan anak dalam memahami dan menghasilkan bicara secara optimal.

[16] Rahayu, Evi. *Perkembangan bahasa anak usia dini*. (PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024), hlm. 15-18

Selain itu, kemampuan kognitif juga berperan penting dalam perkembangan bicara. Anak dengan kemampuan berpikir dan daya ingat yang baik cenderung lebih cepat memahami kosakata, menyusun kalimat, serta mengekspresikan gagasan melalui bicara.

Faktor eksternal yang memengaruhi perkembangan bicara adalah lingkungan keluarga, pendidikan, dan sosial. Pola asuh orang tua, intensitas komunikasi, serta kualitas interaksi verbal di rumah dan di sekolah sangat menentukan perkembangan bicara anak. Lingkungan yang kaya stimulasi bicara, seperti sering diajak berbicara dan dibacakan cerita, dapat mempercepat perkembangan kemampuan berbicara. Sebaliknya, minimnya stimulasi dapat menyebabkan keterlambatan bicara.

e) Keterlambatan Bicara

Keterlambatan bicara merupakan kondisi ketika kemampuan berbicara anak berkembang lebih lambat dibandingkan anak seusianya. Keterlambatan ini dapat terjadi pada aspek berbicara, menyimak, memahami bicara, membaca, maupun menulis. Anak dikatakan mengalami keterlambatan bicara apabila kemampuan berbicaranya tidak sesuai dengan tahapan perkembangan normal berdasarkan usia kronologisnya. Kondisi ini dapat memengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi, berinteraksi sosial, serta mengikuti proses pembelajaran.[17]

[17] Azizah, Ulfatun. "Keterlambatan bicara dan implikasinya dalam pembelajaran anak usia dini." *Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam Vol. 6*, No. 2, 2018, hlm. 281-297

Ciri-ciri keterlambatan bicara pada anak dapat ditunjukkan melalui keterbatasan kosakata, kesulitan mengucapkan kata dengan jelas, serta lambat dalam merangkai kata menjadi kalimat. Anak juga sering mengalami kesulitan dalam memahami perintah sederhana, kurang responsif terhadap komunikasi verbal, serta jarang memulai percakapan. Selain itu, anak cenderung menggunakan isyarat atau gerakan tubuh sebagai pengganti komunikasi verbal dan tampak pasif dalam kegiatan berkomunikasi dengan orang lain.[18]

Keterlambatan bicara dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor internal maupun eksternal.[19] Faktor internal meliputi gangguan perkembangan otak, masalah pendengaran, gangguan pada organ bicara, serta kondisi kesehatan dan status gizi yang kurang baik, termasuk *stunting*. Faktor eksternal meliputi minimnya stimulasi bicara di lingkungan keluarga, pola asuh yang kurang mendukung, keterbatasan interaksi sosial, serta lingkungan belajar yang kurang kondusif. Kombinasi faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan perkembangan bicara anak berlangsung lebih lambat dari tahap normal. Dengan demikian, keterlambatan bicara pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor biologis seperti kesehatan dan gizi, tetapi juga oleh lingkungan dan pola asuh yang diterimanya.

---

[18] Ardiyansyah, Muhammad. *Perkembangan bahasa dan deteksi dini keterlambatan berbicara (speech delay) pada anak usia dini*. (Guepedia, 2020), hlm. 15-18

[19] Marisa, Riandi. "Permasalahan perkembangan bahasa dan komunikasi anak." *JPsd Jurnal Pendidikan Sekolah Dasar Vol. 1*, No. 2, 2021, hlm. 47-55

f) Indikator Keterlambatan Bicara

Adapun beberapa indikator keterlambatan bicara pada anak usia dini antara lain sebagai berikut:[20]

1) Kesulitan dalam mengucapkan kata secara jelas

Anak yang mengalami keterlambatan bicara seringkali belum mampu mengucapkan kata dengan jelas sesuai dengan usianya. Ucapan anak cenderung kurang dapat dipahami oleh orang lain atau masih terbatas pada bunyi-bunyi tertentu.[21]

2) Keterbatasan dalam perbendaharaan kata

Anak memiliki jumlah kosakata yang lebih sedikit dibandingkan anak seusianya. Keterbatasan kosakata dapat menghambat kemampuan anak dalam menyampaikan ide, kebutuhan, dan perasaannya kepada orang lain.

3) Kesulitan dalam menyusun kalimat sederhana

Anak belum mampu menggabungkan dua atau lebih kata menjadi kalimat sederhana. Kemampuan berbicara anak masih terbatas pada satu kata atau potongan kata sehingga komunikasi belum berkembang secara optimal.

---

[20] Hartanto, Fitri, Hendriani Selina, dan Saldi Fitra. "Pengaruh perkembangan bahasa terhadap perkembangan kognitif anak usia 1-3 tahun." *Jurnal Sari Pediatri Vol.12*, No.6, 2021, hlm. 17

[21] Sari, Danti Mila. Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) Pada Anak Usia Dini (Studi Kasus di Autis Center Provinsi Bengkulu). Diss. UIN Fatmawari Sukarno, 2024, hlm. 13

4) Kesulitan memahami instruksi atau perintah sederhana

Anak mengalami kesulitan dalam memahami dan merespons instruksi sederhana yang diberikan oleh orang tua atau guru, seperti mengambil benda tertentu atau melakukan suatu kegiatan.[22]

5) Kurangnya respons saat diajak berkomunikasi

Anak cenderung kurang memberikan respons ketika diajak berbicara atau berinteraksi. Respons yang diberikan bisa berupa keterlambatan menjawab, tidak menanggapi, atau hanya menggunakan gerakan tubuh.[23]

6) Kesulitan berkomunikasi dengan teman sebaya

Anak mengalami hambatan dalam berinteraksi dengan teman sebaya karena keterbatasan dalam kemampuan berbicara sehingga komunikasi yang terjadi menjadi kurang efektif. Interaksi sosial memiliki peran penting dalam perkembangan bicara anak karena melalui interaksi anak belajar menggunakan bicara sebagai alat komunikasi.[24]

Berdasarkan indikator tersebut, keterlambatan bicara pada anak dapat dikenali melalui kemampuan berbicara, memahami

---

[22] Nadia, Syarifa Dita, Sri Indriani Harianja, and Asih Nur Ismiatun. "Analisis Perkembangan Bahasa Ekspresif Anak dengan Gangguan Bicara pada Usia 5 Tahun." Khirani: *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini Vol.4*, No.2, 2026, hlm. 77-91.

[23] *Ibid., 90*

[24] Azis, Abd. "Implementasi Metode Mengulang Kata Terhadap Anak Speech Delay (Terlambat Bicara)(Study Kasus di KB Nurul Jadid Padukoan Desa Alaskokon Kecamatan Modung Kabupaten Bangkalan)." *Journal of Early Childhood Education Studies Vol.* 2, No.2 2022, hlm. 445-477.

bicara, serta kemampuan anak dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, orang tua dan guru memiliki peran penting dalam melakukan deteksi dini serta memberikan stimulasi yang tepat untuk mendukung perkembangan bicara anak.

2. Konsep *stunting*

a) Pengertian *stunting*

Tubuh pendek pada masa anak-anak (*Chilhood stunting*) merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. *Chilhood stunting* berhubungan dengan gangguan perkembangan neuro kognitif dan risiko menderita penyakit tidak menular di masa depan.[25]

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam jangka waktu lama, terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan, yaitu sejak kehamilan hingga anak berusia dua tahun.[26] Anak yang mengalami *stunting* memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya berdasarkan kurva pertumbuhan WHO. *stunting* bukan hanya masalah pertumbuhan fisik, tetapi juga berdampak pada perkembangan kognitif, kesehatan, dan

[25] Laily, Linuria Asra, dan Sofwan Indarjo. "Literature review: Dampak *stunting* terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak." *HIGEIA : Journal of Public Health Research and Development Vol* 7, No. 3, 2023,hkm. 35-36.

[26] Dewi, Komala, dkk. "*Stunting* dan pencegahannya." *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Vol. 1*, No. 1, 2023, hlm. 18-26.

produktivitas anak di masa depan.[27]

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *stunting* terjadi karena asupan gizi yang tidak mencukupi selama masa kehamilan dan awal kehidupan anak.[28] Faktor lain yang berkontribusi terhadap *stunting* meliputi pola asuh yang kurang optimal, sanitasi yang buruk, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko anak mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti keterlambatan perkembangan motorik, gangguan belajar, serta meningkatnya risiko penyakit tidak menular di usia dewasa.[29]

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa *stunting* merupakan permasalahan gizi kronis yang bersifat multidimensional, yang tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berdampak serius terhadap perkembangan kognitif, bicara, dan kualitas hidup anak di masa depan. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan *stunting* memerlukan keterlibatan berbagai pihak, baik keluarga, sekolah, maupun pemerintah, melalui upaya pemenuhan gizi, perbaikan pola asuh, dan peningkatan layanan kesehatan.

---

[27] Rumlah, Siti. "Masalah sosial dan solusi dalam menghadapi fenomena *stunting* pada anak." *Krinok: Jurnal Pendidikan Sejarah dan Sejarah Vol. 1*, No. 3,2022, hlm. 83-91

[28] Sakti, Syahria Anggita. "Pengaruh *Stunting* pada tumbuh kembang anak periode *golden age*." *Biormatika: Jurnal ilmiah fakultas keguruan dan ilmu pendidikan Vol. 6*, No. 1, 2020, hlm. 169 -175

[29] Yanti, Nova Dwi, Feni Betriana, dan Imelda Rahmayunia Kartika. "Faktor penyebab *stunting* pada anak: Tinjauan literatur." *Real In Nursing Journal Vol. 3*, No. 1, 2020, hlm. 1-10.

b) Faktor-faktor yang Mempengaruhi *Stunting*

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi pervalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut:[30]

1. Faktor Individu

a) Asupan zat gizi kurang

Masalah gizi yang dapat terjadi pada balita adalah tidak seimbangnya antara jumlah asupan makan atau zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan pada balita misalnya Kekurangan Energi Protein (KEP). Asupan gizi yang tidak kuat merupakan faktor penyebab langsung yang paling dominan dalam memicu kejadian *stunting* pada balita. Masalah ini biasanya berakar dari ketidakseimbangan antara jumlah asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan untuk mendukung pertumbuhan linear.

Kurangnya konsumsi protein hewani menjadi perhatian utama, karena protein hewani memiliki kandungan

[30] Nirmalasari, Nur Oktia. "*Stunting* pada anak: Penyebab dan faktor risiko *stunting* di Indonesia." *QAWWAM: Journal for gender mainstreaming Vol. 14*, No. 1, 2020, hlm. 19-28.

asam amino esensial yang lebih lengkap dan lebih mudah diserap oleh tubuh anak dibandingkan protein nabati, sehingga sangat berperan dalam aktivasi hormon pertumbuhan dan pembentukan sel-sel tulang. Selain protein, kekurangan energi secara kronis serta defisiensi zat gizi mikro seperti zat besi, *zinc*, kalsium, dan vitamin A juga memperlambat proses metabolisme pertumbuhan dan melemahkan sistem kekebalan tubuh anak.

b) Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan suatu gejala klinis suatu penyakit pada anak yang akan mempengaruhi pada penurunan nafsu makan anak., sehingga asupan makanan anak akan berkurang. Apabila terjadi penurunan asupan makan dalam waktu yang lama dan disertai kondisi muntah dan diare, maka anak akan mengalami zat gizi dan cairan.

Hal ini akan berdampak pada penurunan berat badan anak yang semula memiliki status gizi yang baik sebelum mengalami penyakit infeksi menjadi status gizi kurang. Apabila kondisi tersebut tidak termanajemen dengan baik maka anak akan mengalami gizi buruk

c) Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir dikategorikan menjadi BBLR dan normal sedangkan panjang badan lahir dikategorikan pendek

dan normal. Balita masuk dalam kategori BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), jika balita tersebut memiliki berat badan lahir kurang dari 2500 gram sedangkan kategori panjang badan lahir kategori pendek jika balita memiliki panjang badan lahir kurang dari 48 cm.

2. Faktor Pengasuh/Orang Tua

a) Pengetahuan dan sikap

Pengetahuan gizi yang kurang dalam menerapkan pengetahuan gizi dalam kehidupan sehari-hari, dapat menimbulkan berbagai masalah gizi pada seseorang. Tingkat pengetahuan gizi sangat berpengaruh terhadap sikap dan tindakan individu dalam memilih makanan, yang pada akhirnya berdampak pada status gizi. Pengetahuan gizi orang tua, khususnya ibu, memiliki peran penting terhadap tingkat kecukupan gizi yang diperoleh balita. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik cenderung mampu mengambil tindakan yang tepat dalam memenuhi kebutuhan gizi balita, terutama yang berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan, kebersihan makanan, waktu pemberian makan, serta aspek lainnya. Dengan demikian, pengetahuan gizi yang baik akan membantu orang tua dalam menentukan pilihan makanan yang sesuai, baik dari segi kualitas maupun kuantitas.

b) Pola asuh

Pola asuh anak merupakan perilaku yang dipraktikkan oleh pengasuh anak dalam pemberian makan, pemeliharaan kesehatan, pemberian stimulasi, serta dukungan emosional yang dibutuhkan anak untuk proses tumbuh kembangnya. Kasih sayang dan tanggung jawab orang tua juga termasuk pola asuh anak.

3. Faktor Lingkungan

a) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan yang baik pada balita akan meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan balita, baik pelayanan kesehatan ketika sehat maupun saat dalam kondisi sakit. Pelayanan kesehatan anak balita merupakan pelayanan kesehatan bagi anak berumur 12 – 59 bulan yang memperoleh pelayanan sesuai standar, meliputi pemantauan pertumbuhan minimal 8 kali setahun, pemantauan perkembangan minimal 2 kali setahun, pemberian vitamin A 2 kali setahun.

b) Sanitasi lingkungan

Akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk dapat meningkatkan kejadian indeksi yang dapat membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada tubuh perlawanan tubuh menghadapi infeksi, gizi sulit diserap oleh

tubuh dan terhambatnya pertumbuhan. Faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan berpengaruh pada tumbuh kembang anak, karena pada usia anak-anak rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit.

c) Dampak *stunting* pada anak

Dampak yang ditimbulkan oleh *stunting* dapat dibedakan menjadi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang.[31] Dalam jangka pendek, *stunting* dapat menyebabkan terganggunya perkembangan otak, menurunnya tingkat kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, serta gangguan metabolisme dalam tubuh. Kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak dini menghambat pembentukan dan pematangan sel-sel otak, sehingga fungsi kognitif anak tidak berkembang secara optimal. Selain itu, pertumbuhan fisik anak menjadi terhambat yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Gangguan metabolisme juga memengaruhi keseimbangan energi dan fungsi organ tubuh, sehingga anak menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit.

Dalam jangka panjang, *stunting* dapat menimbulkan dampak yang lebih serius, antara lain menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, melemahnya daya tahan tubuh sehingga anak mudah terserang penyakit, serta meningkatnya risiko penyakit tidak

[31] Maharani, Aura, dan Hayani Wulandari. "Dampak *Stunting* Terhadap Perkembangan dan Pertumbuhan Anak Usia Dini." *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial Vol. 12*, No. 4, 2025, hlm. 67-74

menular pada usia dewasa. Anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki kemampuan berpikir, memahami, dan mengingat yang lebih rendah, sehingga prestasi akademiknya kurang optimal. Selain itu, sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih mudah mengalami infeksi. Dampak jangka panjang lainnya adalah meningkatnya risiko penyakit degeneratif, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung, yang dapat memengaruhi kualitas hidup serta produktivitas individu di masa depan.

Selain dampak kesehatan dan kognitif, *stunting* juga menimbulkan konsekuensi ekonomi yang signifikan bagi individu maupun masyarakat. Penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar pada masa sekolah secara langsung berdampak pada rendahnya tingkat pendidikan yang dicapai, yang pada akhirnya membatasi peluang kerja dan potensi penghasilan di masa dewasa. Secara jangka panjang, individu yang pernah mengalami *stunting* diperkirakan akan memiliki produktivitas yang lebih rendah, yang menurut berbagai penelitian dapat mengurangi potensi pendapatan individu hingga 20 persen.[32]

Secara lebih luas, *stunting* menciptakan ancaman serius terhadap kualitas sumber daya manusia suatu bangsa. Anak-anak

[32] Laily, Linuria Asra, dan Sofwan Indarjo. "Literature review: Dampak *stunting* terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak." *HIGEIA: Journal of Public Health Research and Development, Vol.*7, No.3, 2023, hlm.354-364.

yang mengalami *stunting* berisiko terjebak dalam siklus kemiskinan antargenerasi, karena keterbatasan ekonomi dan kesehatan yang mereka alami cenderung akan berulang pada anak-anak mereka kelak. Oleh karena itu, *stunting* bukan sekadar masalah tinggi badan, melainkan masalah pembangunan yang dapat menghambat pertumbuhan ekonomi negara akibat menurunnya produktivitas angkatan kerja dan meningkatnya beban biaya kesehatan akibat risiko penyakit tidak menular di masa depan.

3. Hubungan *Stunting* dengan Keterlambatan Bicara

Stunting memiliki hubungan yang erat dengan keterlambatan bicara pada anak usia dini. Kekurangan gizi kronis yang dialami anak dapat menghambat perkembangan otak dan sistem saraf, sehingga kemampuan anak dalam memahami, mengolah, dan mengekspresikan bicara menjadi tidak optimal. [33] Kondisi ini menyebabkan anak mengalami keterlambatan berbicara, keterbatasan kosakata, serta kesulitan dalam menyusun kalimat sederhana.

Selain faktor biologis, *stunting* juga berkaitan dengan kondisi lingkungan pengasuhan yang kurang mendukung, seperti rendahnya stimulasi bicara, terbatasnya interaksi verbal, serta pola asuh yang kurang responsif. Anak *stunting* umumnya memiliki kesempatan yang lebih sedikit untuk terlibat dalam kegiatan komunikasi, seperti diajak

[33] Anita Sulfianti, Fajar Kurniawan, dan Ruslan Majid. "Dampak *Stunting* Terhadap Keterlambatan Kemampuan Bicara Anak di Kendari, Sulawesi Tenggara." *Jumantik:Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan Vol. 10*, No. 1, 2025, hlm. 139 -151

berbicara, berdialog, dan dibacakan cerita. Minimnya pengalaman berbicara ini turut memperlambat perkembangan kemampuan komunikasi anak.

Hubungan antara *stunting* dan keterlambatan bicara juga terlihat dari dampaknya terhadap aspek sosial dan akademik. Anak dengan keterlambatan bicara cenderung mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial, mengekspresikan ide dan perasaan, serta memahami instruksi. Hal ini dapat menghambat partisipasi anak dalam kegiatan belajar dan bermain di lingkungan sekolah, sehingga memengaruhi kesiapan belajar dan prestasi akademik.

Dalam jangka panjang, keterlambatan bicara akibat *stunting* dapat memengaruhi kepercayaan diri, kemampuan bersosialisasi, serta kualitas hidup anak. Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan *stunting* perlu dilakukan secara komprehensif melalui perbaikan gizi, peningkatan kualitas pengasuhan, serta pemberian stimulasi bicara yang optimal sejak dini agar perkembangan bicara anak dapat berlangsung secara maksimal.

B. Penelitian Relevan

Adapun penelitian-penelitian yang relevan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah sebagai berikut:

a. Penelitian yang dilakukan oleh Longa, dkk dengan judul "*Hubungan antara stunting dengan Perkembangan Bicara Anak Usia 4–6 Tahun di Kabupaten Ngada Tahun 2020*" menemukan adanya hubungan yang

signifikan antara *stunting* dan perkembangan bicara anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak usia 4–6 tahun yang mengalami *stunting* cenderung memiliki kemampuan bicara yang lebih rendah dibandingkan anak yang tidak mengalami *stunting.* Penelitian ini menegaskan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor penting yang memengaruhi perkembangan bicara anak usia dini.[34] Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan peneliti terletak pada fokus kajian, yaitu sama-sama meneliti hubungan antara *stunting* dan perkembangan bicara anak usia dini. Adapun perbedaannya, penelitian Longa dkk. menggunakan pendekatan kuantitatif dengan analisis statistik, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggali persepsi orang tua dan guru.

b. Penelitian yang dilakukan oleh Hanum dan Khomsan berjudul *"Pola Asuh Makan, Perkembangan Bicara, dan Kognitif Anak Balita Stunted dan Normal"* menunjukkan bahwa anak balita yang mengalami *stunting* memiliki perkembangan bicara yang lebih rendah dibandingkan anak balita dengan status gizi normal. Penelitian ini juga menekankan bahwa pola asuh makan dan lingkungan keluarga turut berperan dalam mendukung perkembangan bicara anak.[35] Persamaan

[34] Longa, Karsiana, Efrida Ita, dan Elisabeth Tantiana Ngura. "Hubungan Antara *Stunting* dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia 4-6 Tahun di Kabupaten Ngada Tahun 2020." *Jurnal Citra Pendidikan* Vol. 1, No. 1, 2021, hlm. 83-89

[35] Hanum, Nur Latifah, dan Ali Khomsan. "Pola asuh makan, perkembangan bahasa, dan kognitif anak balita *stunted* dan normal di Kelurahan Sumur Batu, Bantar Gebang Bekasi." *Jurnal Gizi dan Pangan Vol. 7*, No. 2, 2021, hlm. 81-88

penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah sama-sama mengkaji keterkaitan antara status gizi atau *stunting* dengan perkembangan bicara anak. Perbedaannya terletak pada ruang lingkup penelitian, di mana penelitian Hanum dan Khomsan mengkaji beberapa aspek perkembangan anak secara kuantitatif, sedangkan penelitian peneliti hanya berfokus pada perkembangan bicara dengan pendekatan kualitatif berdasarkan persepsi orang tua dan guru.

c. Penelitian yang dilakukan oleh Putra, dkk dengan judul *" stunting dan Perkembangan Bicara Anak Usia Dini di Posyandu Kota Bandung"* menemukan bahwa terdapat keterlambatan bicara pada anak yang mengalami *stunting*, terutama dalam kemampuan menyusun kalimat sederhana dan berkomunikasi dengan teman sebaya.[36] Penelitian ini relevan karena menekankan hubungan antara kondisi gizi dan perkembangan bicara. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti terletak pada fokus kajian mengenai keterlambatan bicara akibat *stunting*. Perbedaannya, penelitian Putra dkk. menggunakan pendekatan kuantitatif dan survei, sedangkan penelitian peneliti menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif berdasarkan persepsi orang tua dan guru di sekolah.

Berdasarkan beberapa penelitian relevan tersebut, dapat disimpulkan bahwa *stunting* berdampak pada keterlambatan perkembangan

[36] Mangunsong, Roy Romey Daulas. " *Stunting* dan Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini di Posyandu Kota Bandung." *Journal of Epidemiology and Public Health Vol.10*, No.2,2025, hlm. 134-147

bicara pada anak. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kuantitatif dan belum banyak menelaah persepsi orang tua dan guru sebagai pihak yang berperan langsung dalam pengasuhan dan pendidikan anak. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan dengan menerapkan pendekatan kualitatif untuk menggali secara mendalam pengalaman, pemahaman, dan pandangan orang tua serta guru mengenai keterlambatan perkembangan bicara pada anak yang mengalami *stunting* di KB Jaya Perkasa Kabupaten Siak.

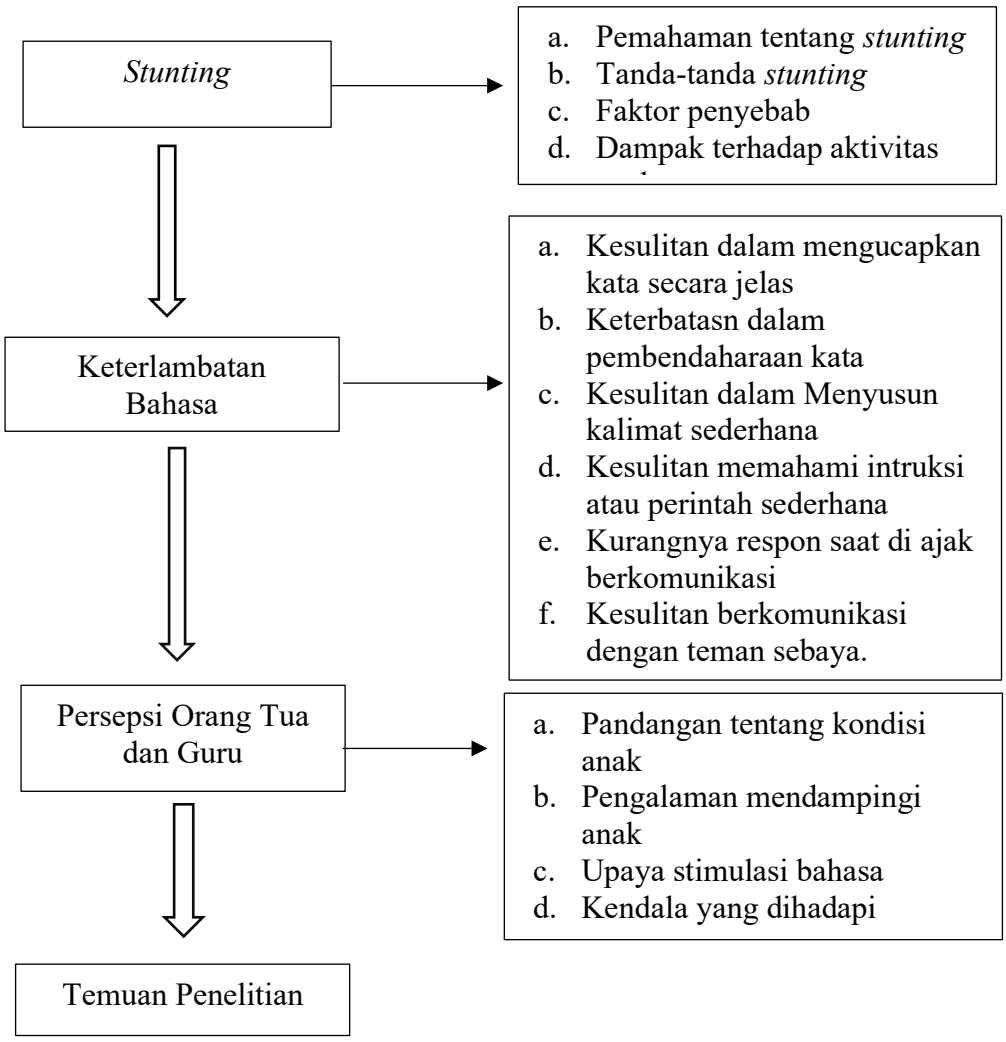
C. Konsep Operasional

Konsep operasional merupakan penjelasan mengenai batasan dan fokus penelitian yang digunakan untuk memperjelas makna istilah serta arah kajian, sehingga memudahkan pembaca dalam memahami ruang lingkup penelitian.[37] Dalam penelitian kualitatif, konsep operasional tidak dimaknai sebagai pengukuran variabel seperti pada penelitian kuantitatif, melainkan sebagai penegasan terhadap fokus penelitian dan aspek-aspek yang menjadi perhatian dalam pengumpulan serta analisis data.

Dalam penelitian ini, konsep operasional disajikan dalam bentuk fokus kajian yang berkaitan dengan keterlambatan perkembangan bicara pada anak yang mengalami *stunting*, ditinjau dari persepsi orang tua dan guru di KB Jaya Perkasa Kabupaten Siak. Konsep operasional tersebut dapat disajikan dalam bentuk bagan untuk mempermudah pemahaman

[37] Djollong, Andi Fitriani. "Tehnik pelaksanaan penelitian kuantitatif." *Istiqra: Jurnal Pendidikan Dan Pemikiran Islam Vol. 2*, No. 1, 2020, hlm. 28

mengenai fokus kajian dan aspek-aspek yang diamati. Bagan berikut menggambarkan keterlambatan perkembangan bicara pada anak yang mengalami *stunting* berdasarkan persepsi orang tua dan guru.



Gambar II.1 Bagan Konsep Operasional