

*Lampiran 1 Jadwal Penyusunan Skripsi*

**JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI  
PROGRAM SARJANA TERAPAN KEBIDANAN MALANG  
TAHUN AKADEMIK 2024-2025**

<b>NO.</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Bulan</b>
1.	Informasi Penyelenggaraan Skripsi	Agustus 2024
2.	Informasi Pembimbing	September 2024
3.	Proses Bimbingan dan Penyusunan Proposal	September 2024 s/d 21 April 2025
4.	Pengumpulan proposal ke Panitia/Pendaftaran Seminar Proposal	Minggu ke IV April 2025
5.	Seminar Proposal	Minggu ke IV April 2025
6.	Revisi dan Persetujuan Proposal oleh Penguji	April – Mei 2025
7.	Mengambil data / penelitian	Juli 25
8.	Pendaftaran Ujian Seminar Hasil	Juli 2025
9.	Pelaksanaan Ujian Seminar Hasil	Juli 2025
10.	Revisi Laporan	Juli-Agustus 2025
11.	Penyerahan Laporan	Agustus 2025



## Lampiran 2 Kesiediaan Membimbing



Jalan Besar Ijen 77C  
Malang Jawa Timur 65112  
(0341) 566075  
<https://poltekkes-malang.ac.id>

### PERNYATAAN KESEDIAAN MEMBIMBING

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama dan gelar : Dwi Yulawati, SST., M.Keb
2. NIP : 198707182022032001
3. Pangkat dan Golongan : III B / Penata Muda Tingkat I
4. Jabatan : Asisten Ahli
5. Asal institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Malang
6. Pendidikan Terakhir : Magister Kebidanan
7. Alamat dan Nomor yang bisa dihubungi
  - a. Rumah : Jl. Dr. Saharjo 124 A, Kediri
  - b. Telepon/HP : 081216656020
  - c. Alamat kantor : Jl. Besar Ijen No. 77C
  - d. Telepon kantor : (0341) 566075 / 571388

Dengan ini menyatakan ( bersedia/tidak bersedia \*) menjadi pembimbing Skripsi bagi mahasiswa:

Nama : Putri Indira Nur Habibah  
NIM : P17311211012  
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Speech Delay* dengan Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak Usia 12- 36 Bulan di Posyandu Seruni, Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, Kota Malang.  
\*) Coret yang tidak dipilih .

Malang,.....

(Dwi Yulawati, SST., M.Keb)  
NIP. 198707182022032001



### *Lampiran 3 Keterangan Lolos Kaji Etik*



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
Politeknik Kesehatan Malang  
Jalan Besar Jjen 77C  
Malang, Jawa Timur 65112  
(0341) 566075  
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII.16/545/2025 22 Juni 2025  
Hal : Permohonan Penerbitan Surat  
**Keterangan Lolos Kaji Etik Penelitian**  
Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

**Kepada, Yth:**  
**Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Malang**  
**Di Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan **Surat Keterangan Lolos Kaji Etik** mahasiswa kami sebagai berikut :

Judul Penelitian : **"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Speech Delay Dengan Kemampuan Bahasa Dan Bicara Anak Usia 12-36 Bulan"**  
Peneliti Utama : Putri Indira Nur Habibah  
Pendidikan/Pekerjaan : Mahasiswa  
Nomor Telepon : 085143887518  
Sumber Dana : Mandiri

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Malang,



**RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes**

## Lampiran 4 Surat Studi Pendahuluan



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Malang

Jalan Besar Ijen 77C  
Malang, Jawa Timur 65112  
(0341) 566075  
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XXI.16/67/2025 08 Januari 2025  
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa  
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

**Kepada, Yth:**  
**Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang**  
**Di Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi Pelaksanaan **Studi Pendahuluan** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Putri Indira Nur Habibah  
NIM : P17311211012  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang  
Semester : VII (Tujuh)  
Periode : 10 Januari s.d 10 Februari 2025  
Judul : **"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Speechdelay Dengan Kemampuan Bahasa Dan Bicara Anak Usia 12-36 Bulan"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Malang,



**RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes**

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

PEMERINTAH KOTA MALANG  
DINAS KESEHATAN

Jl. Simpang LA Sucipto No 45 ☎ (0341) 406878 Fax (0341) 406879  
[www.dinkes.malangkota.go.id](http://www.dinkes.malangkota.go.id) e-mail [dinkes@malangkota.go.id](mailto:dinkes@malangkota.go.id)

MALANG

Kode Pos 65124

Nomor : 072/ 053 /35.73.402/2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin studi pendahuluan

Malang, 22 JAN 2025  
Kepada  
Yth. Kepala Bidang Kesmas  
di

MALANG

Dengan ini diberitahukan bahwa mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

NO	NAMA	NIM
1.	Putri Indira Nur Habibah	P17311211012

akan melaksanakan studi pendahuluan mulai tanggal 21 Januari s/d 21 Februari 2025 dengan judul: "hubungan pengetahuan ibu tentang speechdelay dengan kemampuan bahasa dan bicara anak usia 12-36 bulan".

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Bagi mahasiswa yang telah selesai melaksanakan kegiatan studi pendahuluan wajib melaporkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA MALANG  
PIL Sekretaris,



M ASUKARDI, S.KM,MSi

Pembina

NIP. 19721231 199303 1 044



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Politeknik Kesehatan Malang

Jalan Besar Ijen 77C

Malang, Jawa Timur 65112

(0341) 566075

<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII.16/183/2025 7 Februari 2025  
Hal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Mahasiswa  
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

**Kepada, Yth:**  
**Kepala Puskesmas Kendakerop**  
**Di Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi Pelaksanaan **Studi Pendahuluan** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Putri Indira Nur Habibah  
NIM : P17311211012  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang  
Semester : VIII (Delapan)  
Periode : 10 Februari s.d 10 Maret 2025  
Judul : **"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Speechdelay Dengan Kemampuan Bahasa Dan Bicara Anak Usia 12-36 Bulan"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Malang,



**RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes**

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.





PEMERINTAH KOTA MALANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS KENDAL KEREK  
Jl. Sulfat No.100 Telp. (0341) 484477  
Email : puskkendalkerep@gmail.com  
MALANG 65123

Malang, 13 Februari 2025

Nomor : 072/ 69 /35.73.402.011/2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Malang  
Di  
MALANG

Dengan ini diberitahukan bahwa mahasiswa D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang dibawah ini :

Nama : Putri Indira Nur Habibah  
NIM : P17311211012

Telah kami setuju dan diberikan izin untuk melakukan Penelitian dengan Judul "**Hubungan** Pengetahuan Ibu tentang Speech Delay dengan Kemampuan Bahasa dan Bicara **Anak Usia 12 – 36 Bulan**" di Puskesmas Kendalkerep.

Demikian atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terimakasih.

Mengetahui,  
Kepala Puskesmas Kendalkerep



Dr. N.A.L. Neurah Kunti Putri  
Pembina  
NIP. 19730612 200501 2 009

# SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : PUDI IHDIRA HUB HABIBAH
2. Nomor Identitas : P123121012 (NIM-Mahasiswa, NIDN/NIP-Dosen/Pegawai, KTP Uman)
3. Jabatan : PUSKESMAS KENDAL KEREP (Koordinator/Penanggungjawab Kegiatan)
4. No Telp Hp : 0851 4528 7512

Selaku perwakilan/utusan dari D-IV KEBIDANAH - POLKESMA yang ditetapkan berdasar surat KETVA JURUSATI No. Srt PP.05.01/F.XX.16/6. Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa PUDI IHDIRA HUB HABIBAH bermaksud untuk melaksanakan praktek kerja lapangan/ Kegiatan di PUSKESMAS KENDAL KEREP dengan judul/ tema Hubungan Pengobatan Ibu Menyusui dengan KEMAMPUAN dalam jangka waktu selama (1) minggu dan jumlah peserta kegiatan sebanyak (1) orang.

Adapun rincian data peserta kegiatan sebagaimana tercantum dalam rencana pelaksanaan kegiatan yang telah diserahkan kepada Disnaker, Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Malang.

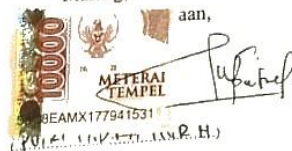
Schubungan dengan hal tersebut, saya bersedia menjamin bahwa peserta kegiatan Praktek Kerja Lapangan sebagaimana dimaksud :

1. Tidak akan melakukan kegiatan yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan maksud dan tujuan kegiatan;
2. Sanggup menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada lokasi/ instansi/ Perangkat Daerah;
3. Wajib melaporkan hasil Praktek Kerja Lapangan dan sejenisnya kepada Walikota Malang melalui Disnaker, Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Malang;
4. Sanggup mentaati ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
5. Sudah Mendapatkan Persetujuan dari OPD yang di tuju. (dibuktikan dengan stempel dan nama terang dari OPD yang di tuju).



Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dalam pelaksanaan kegiatan peserta Praktek Kerja Lapangan terbukti melakukan pelanggaran terhadap pernyataan di atas, maka saya bersedia menerima sanksi sebagaimana ketentuan Peraturan Perundang-undangan dan melakukan penghentian terhadap kegiatan Praktek Kerja Lapangan tanpa menuntut ganti rugi apapun.

Malang,



**Keterangan**  
 \* : Fakultas-Unitnya  
 \*\* : Jabatan yg menandatangani Surat Pengantar  
 \*\*\* : Nama Ybs/ yg menandatangani pernyataan  
 \*\*\*\* : Lokasi Kegiatan



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**

Politeknik Kesehatan Malang

Jalan Besar Ijen 77C

Malang, Jawa Timur 65112

(0341) 566075

<https://poltekkes-malang.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIII.16/558/2025 25 Juni 2025  
Hal : Surat Ijin Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa  
Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang

**Kepada, Yth:**  
**Kepala Kelurahan Jodipan**  
**Di Malang**

Dengan ini kami sampaikan bahwa sebagai salah satu syarat penyelesaian Pendidikan di Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Malang Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, setiap mahasiswa diwajibkan untuk menempuh mata kuliah Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini kami mohon dengan hormat untuk diterbitkan Surat Rekomendasi **Pelaksanaan Penelitian** mahasiswa kami atas nama:

Nama : Putri Indira Nur Habibah  
NIM : P17311211012  
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan Malang  
Semester : VIII (Delapan)  
Periode : 26 Juni s.d 26 Juli 2025  
Judul : **"Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Speech Delay dengan Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak Usia 12-36 bulan di Posyandu Seruni, Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, Kota Malang"**

Demikian atas perhatian, bantuan serta kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. Direktur,  
Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Malang,



**RITA YULIFAH, S.Kp, M.Kes**  
NIP. 196607271991032003



PEMERINTAH KOTA MALANG  
KECAMATAN BLIMBING  
**KELURAHAN JODIPAN**

Jalan Jodipan Wetan No. 11 Telp. (0341) 353067 Malang  
Website : <http://keljodipan.malangkota.go.id/>  
Email : [keljodipan@malangkota.go.id](mailto:keljodipan@malangkota.go.id)  
Kode Pos 65127

Malang, 24 Juni 2025

Nomor : 072/175/35.73.01.1011/2025 Kepada Yth,  
Sifat : Biasa Sdr. Ketua RW .01 s/d RW.08  
Lampiran : - Kelurahan Jodipan  
Perihal : *Pemberitahuan Penelitian/* di  
*Survey* MALANG

Dasar : Surat dari Kementerian Kesehatan ( Poltekes Malang  
Nomor: PP.05.01/F.XIII/3558/2025 tentang  
Pelaksanaan Penelitian tanggal, 18 Juni 2025

Bersama ini diberitahukan bahwa :  
PUTRI INDIRA NUR HABIBAH / NIM : P1311211012

Untuk melakukan Survey lapangan ( pengumpulan data ) keperluan penelitian

- a. Waktu : 24 Juni 2024 s/d 24 Juli 2025
- b. Tempat : Posyandu Seruni

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, dimohon Sdr. Ketua RW 06  
untuk membantu seperlunya guna kelancaran dalam pelaksanaan kegiatan di  
maksud.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

LURAH JODIPAN,



Penata

NIP. 840429 200604 1 011

DWI WICANA, S.AP, M.AP

***Lampiran 5 PSP (Penjelasan Sebelum Persetujuan)***

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya Putri Indira Nur Habibah adalah peneliti dari Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Speech delay* dengan Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak Usia 12=36 Bulan Di Kelas Ibu Balita Seruni, Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, Kota Malang" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang *speech delay* dengan kemampuan bahasa dan bicara anak usia 12-36 bulan di Kelas Ibu Balita Seruni, Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, Kota Malang , dengan metode/prosedur pengambilan data melalui pengisian kuesioner yang akan diolah menggunakan program komputer.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena merupakan ibu dengan balita usia 12-36 bulan di Kelas Ibu Balita Seruni. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 15 Menit pada bulan Juli 2025 dengan jumlah sampel 40 orang ibu dan balita usia 12-36 bulan dengan menggunakan teknik *Total Sampling* .
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa souvenir senilai Rp15.000 atas kehilangan waktu/ketidakhnyamanan dan keterlibatan dalam penelitian.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis yang akan disampaikan kepada pihak Kelurahan Jodipan.
7. Anda tidak akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel karna penelitian ini tidak melibatkan intervensi medis dan hanya menggunakan kuesioner.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kendala yang membuat anda tidak dapat berpartisipasi seperti sakit atau tidak memenuhi kriteria penelitian maka anda tidak akan dilibatkan selama penelitian ini.
9. Anda tidak akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data

berlangsung, karena penelitian ini tidak memberikan intervensi dan hanya menggunakan kuesioner.

10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan cara seluruh sampel yang terpilih mengisi lembar kuesioner umur, pendidikan terakhir, pekerjaan dan pengetahuan tentang *speech delay*. Cara ini tidak menyebabkan efek samping atau resiko kesehatan tetapi akan menyita waktu responden.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah mendapatkan informasi baru mengenai hubungan pengetahuan tentang *speech delay* dengan kemampuan bahasa dan bicara anak, sehingga bisa meningkatkan stimulasi ibu kepada anak.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi ibu dan kader Kelas Ibu Balita seruni Kelurahan Jodipan tentang pengetahuan *speech delay* terhadap kemampuan bahasa dan bicara anak suai 12-36 bulan.
13. Setelah penelitian ini selesai, anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk tabel atau master sheet selama kurang lebih 6 bulan/hingga penyusunan penelitian ini selesai.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuisisioner.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini non intervensi dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut

25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan layak etik dari KEPK Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menjamin kerahasiaan informasi yang telah didapat dari subjek penelitian serta bersikap adil dalam pelaksanaan penelitian, dan tidak membedakan perlakuan kepada subjek berdasarkan ras, suku, budaya, agama dan faktor-faktor lain.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan Anda akan diberi tahu bagaimana prosedur penelitian ini berlangsung dari awal sampai selesai penelitian termasuk cara pengisian kuisioner.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui
34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : \_\_\_\_\_

Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Dengan hormat

Peneliti

.....

Putri Indira Nur Habibah  
NIM P17311211012

**Lampiran 6 Persetujuan menjadi responden (Informed consent)**

**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Putri Indira Nur Habibah, mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan Malang dari Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Speech delay dengan Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak Usia 12-36 Bulan di Kelas Ibu Balita Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep Kota Malang”.

Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan kerugian apapun pada saya dan keluarga. Dan saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk (setuju/tidak setuju\*) berpartisipasi dalam penelitian ini.

\*)Coret yang tidak sesuai

Saksi

Malang .....  
Yang Memberi Persetujuan

(.....)

(.....)

Malang.....  
Mengetahui,  
Ketua pelaksana Penelitian

Putri Indira Nur Habibah  
NIM P17311211012

*Lampiran 7 Instrumen Penelitian*

**KISI – KISI KUESIONER**

**Hubungan Pengetahuan Ibu tentang *Speech Delay* dengan Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak Usia 12-36 Bulan di Kelas Ibu Balita Seruni, Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, Kota Malang**

Tabel 1. Kisi-kisi Soal Pengetahuan Ibu Tentang *Speech delay*

<b>Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Nomor Soal</b>	<b>Jumlah Soal</b>
Pengetahuan	Definisi <i>Speech Delay</i>	1,2,3,4,5	5
	Jenis – Jenis <i>Speech Delay</i>	6,7,8,9,10	5
	Ciri Anak dengan <i>Speech Delay</i>	11,12,13,14,15	5
	Faktor Penyebab <i>Speech Delay</i>	16,17,18,19,20	5
	Penatalaksanaan <i>Speech Delay</i>	21,22,23,24,25	5
	Skirining Deteksi Dini <i>Speech Delay</i>	26,27,28,29,30	5
	Total		30

**KUNCI JAWABAN KUESIONER :**

Tabel 2. Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang *Speech delay*

1.B	6. C	11. A	16. C	21. D	26. B
2.B	7. D	12. C	17. A	22. B	27. C
3.B	8. C	13. C	18. B	23. B	28. C
4.B	9. B	14. A	19. C	24. A	29. B
5.B	10. B	15. B	20. A	25. A	30. B

*Lampiran 8 Lampiran Hasil Uji Validitas dan Reabilitas*

**HASIL UJI VALIDITAS DAN REABILITAS**

- Hasil Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang *Speech Delay*

No Soal	Nilai <i>r</i> Hitung	Nilai <i>r</i> Tabel	Keterangan Validasi
1	0,949	0,361	Valid
2	0,489	0,361	Valid
3	0,565	0,361	Valid
4	0,585	0,361	Valid
5	0,949	0,361	Valid
6	0,949	0,361	Valid
7	0,949	0,361	Valid
8	0,949	0,361	Valid
9	0,751	0,361	Valid
10	0,949	0,361	Valid
11	0,949	0,361	Valid
12	0,949	0,361	Valid
13	0,949	0,361	Valid
14	0,949	0,361	Valid
15	0,683	0,361	Valid
16	0,489	0,361	Valid
17	0,683	0,361	Valid
18	0,746	0,361	Valid
19	0,949	0,361	Valid
20	0,683	0,361	Valid
21	0,746	0,361	Valid
22	0,746	0,361	Valid
23	0,949	0,361	Valid
24	0,746	0,361	Valid
25	0,949	0,361	Valid
26	0,746	0,361	Valid
27	0,949	0,361	Valid
28	0,683	0,361	Valid
29	0,746	0,361	Valid
30	0,949	0,361	Valid
31	-0,208	0,361	Tidak Valid
32	0,220	0,361	Tidak Valid

- Hasil Reabilitas Kuesioner Pengetahuan

Variabel	Hasil Uji <i>Alpha Cronbach</i>	Taraf <i>Cronbach</i>	Kesimpulan
Pengetahuan Tentang <i>Speech Delay</i>	0.978	0.6	Reliable

## Lampiran 9 Kuesioner

### LEMBAR KUESIONER PENELITIAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *SPEECH DELAY*

#### I. Karakteristik Responden

Jawablah pertanyaan berikut dengan menchecklist memberi tanda centang (v) salah satu pilihan jawaban

- a. No. Responden : ..... (Diisi Peneliti)
- b. Umur :
  - <20 tahun
  - 20-35 tahun
  - >35 tahun
- c. Pendidikan Terakhir :
  - SD
  - SMP
  - SMA
  - Perguruan Tinggi
- d. Pekerjaan :
  - Tidak Bekerja
  - Bekerja

#### II. Pengetahuan Ibu tentang Speech delay

Jawablah pertanyaan berikut dengan memberi tanda silang (x) pada salah satu jawaban.

- 1. Definisi *Speech delay* (keterlambatan bicara) pada anak adalah ...
  - A. Gangguan dalam kemampuan mendengar suara di lingkungan sekitar
  - B. Keadaan dimana proses bicara pada balita mengalami keterlambatan dibandingkan dengan balita seusianya
  - C. Kesulitan dalam memahami perintah sederhana meskipun dapat berbicara dengan lancar
  - D. Ketidakmampuan untuk mengucapkan huruf tertentu seperti "R" atau "S"
- 2. Salah satu ciri anak mengalami *speech delay* pada usia 12-36 bulan adalah..
  - A. Sudah dapat berbicara dengan kalimat lengkap sejak usia 1 tahun
  - B. Belum mampu mengucapkan 10 kata sederhana pada usia 2 tahun
  - C. Mampu berbicara dua bahasa sejak bayi
  - D. Sering menangis saat bermain
- 3. *Speech and Language Expressive Disorder* (Gangguan Ekspresif Bicara dan Bahasa) merupakan jenis gangguan...
  - A. Gangguan dalam memahami bahasa yang digunakan orang lain
  - B. Gangguan dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, atau ide melalui kata-kata
  - C. Ketakutan berbicara di depan umum
  - D. Gangguan terhadap kata tertentu
- 4. *Speech delay* pada anak biasanya ditandai dengan ...
  - A. Anak berbicara dengan lancar lebih awal dari teman seusianya

- B. Anak tidak mencapai perkembangan bicara sesuai dengan usia normalnya
  - C. Anak yang lebih cepat belajar membaca dan menulis
  - D. Anak yang mengalami gangguan pendengaran berat sejak lahir
5. Pada usia berapa bulan anak biasanya mulai mengucapkan kata-kata pertama...
- A. 6-9 Bulan
  - B. 9-12 bulan
  - C. 12-15 bulan
  - D. 18-24 bulan
  - E. 24-30 bulan
6. Anak dengan gangguan *Speech and Language Expressive Disorder* (Gangguan Ekspresif Bicara dan Bahasa) biasanya akan mengalami keterlambatan dalam ...
- A. Berjalan dan berlari
  - B. Membaca buku bergambar
  - C. Menyampaikan ide, perasaan, atau kebutuhan secara verbal
  - D. Bermain dengan mainan
7. Anak dengan *Speech and Language Expressive Disorder* (Gangguan Ekspresif Bicara dan Bahasa) umumnya menunjukkan gejala berikut, *kecuali*...
- A. Kosakata yang terbatas untuk usianya
  - B. Kalimat yang pendek dan tidak lengkap
  - C. Kesulitan menyebutkan nama benda yang dikenal
  - D. Tidak mampu memahami pertanyaan sederhana
8. Keterlambatan bicara berdasarkan kategori penyebabnya dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu ...
- A. *Verbal* (lisan) dan *non-verbal* (non lisan)
  - B. *Speech delay* (Keterlambatan Bicara) dan *language delay* (Keterlambatan Bahasa)
  - C. *primary speech delay* (Penyebab diketahui tidak pasti) dan *secondary speech delay* (Penyebab diketahui pasti)
  - D. *Internal* (Dalam) dan *eksternal* (Luar)
9. Berikut ini merupakan ciri – ciri anak dengan *speech delay*, *kecuali* ...
- A. Tidak memiliki ketertarikan untuk berkomunikasi
  - B. Menunjukkan ketertarikan untuk berkomunikasi
  - C. Tidak merespon terhadap suara
  - D. Perkataanya sulit dimengerti bahkan oleh keluarganya sendiri
10. Salah satu tanda umum dari *speech delay* pada anak usia 2 tahun adalah ...
- A. Memperlihatkan ketertarikan pada suara dan mengoceh tanpa arti

- B. Belum mampu menggabungkan dua kata menjadi kalimat sederhana
  - C. Belum mampu mengucapkan perintah sederhana satu kata
  - D. Menunjuk anggota tubuh
11. Manakah dari pernyataan berikut yang merupakan ciri anak dengan *speech delay*...
- A. Tidak mengucapkan satu kata pun hingga usia 2 tahun
  - B. Selalu aktif berbicara meskipun dengan kalimat tidak jelas
  - C. Dapat menyebutkan warna dan angka sebelum usia 1 tahun
  - D. Mampu berbicara dalam dua bahasa dengan lancar sebelum usia 2 tahun
12. Yang dapat menjadi tanda bahwa anak mengalami *speech delay* dalam hal perkembangan bahasa adalah...
- A. Anak memiliki kosakata yang luas dan beragam
  - B. Anak dapat mengucapkan kalimat lengkap dengan baik
  - C. Anak mengalami kesulitan mengembangkan bahasa
  - D. Anak dapat membaca dengan lancar
13. Yang menjadi salah satu ciri anak dengan *speech delay* dalam hal berbicara yaitu...
- A. Anak dapat berbicara dengan lancar dan efektif
  - B. Anak dapat mengucapkan kata-kata dengan jelas
  - C. Anak mengalami kesulitan mengucapkan kata-kata dengan jelas
  - D. Anak dapat bernyanyi dengan baik
14. Yang dapat mempengaruhi kemampuan anak untuk mengembangkan bahasa dan bicara karena kurangnya interaksi dengan orang lain...
- A. Faktor lingkungan
  - B. Gangguan pendengaran
  - C. Gangguan neurologis
  - D. Faktor genetik
15. Berikut ini merupakan faktor yang dapat menyebabkan *speech delay* pada anak, *kecuali*...
- A. Kurang mendengar pembicaraan disekitarnya.
  - B. Terlalu sering diajak berbicara oleh orang dewasa
  - C. Kurangnya kepandaian seorang anak dibandingkan anak lain seusianya.
  - D. Autisme
16. Anak yang mengalami gangguan pendengaran sejak dini berisiko mengalami *speech delay* karena...
- A. Mereka menjadi lebih pendiam secara alami
  - B. Mereka lebih tertarik pada bahasa tubuh
  - C. Mereka tidak dapat meniru atau memahami bunyi bahasa dengan baik
  - D. Kurang mendengar pembicaraan disekitarnya.


17. Berbagai macam keadaan lingkungan yang mengakibatkan keterlambatan bicara adalah ...
- A. Pengetahuan orangtua yang masih kurang
  - B. Tidak suka berinteraksi dengan orang disekitarnya
  - C. Anak tumbuh di lingkungan yang ramai dan sosial
  - D. Selalu mengajak anda bermain dan bercerita
18. Berikut merupakan kelainan organ bicara yang dapat menyebabkan *speech delay*, kecuali ...
- A. Kelainan bentuk gigi dan rahang bawah
  - B. Autisme
  - C. Palatoschizis / Cleft Palate
  - D. Lidah Pendek
19. Alasan penting bagi ibu untuk memiliki pengetahuan tentang tahapan perkembangan bicara anak adalah ....
- A. Agar bisa membandingkan anaknya dengan anak lain
  - B. Agar bisa menghindari membawa anak ke dokter
  - C. Agar dapat memberikan stimulasi yang sesuai dan tepat waktu
  - D. Agar bisa mengajar anak berbicara dalam bahasa asing sejak bayi
20. Manfaat dari pengetahuan ibu tentang perkembangan bahasa anak adalah ...
- A. Meningkatkan kemampuan bahasa dan bicara anak
  - B. Mengurangi risiko gangguan pendengaran
  - C. Mengurangi risiko gangguan neurologis
  - D. Mengurangi risiko gangguan fisik
21. Langkah pertama yang tepat dalam penatalaksanaan *speech delay* pada anak adalah . . .
- A. Memberi anak makanan yang merangsang otak
  - B. Melakukan terapi wicara dengan latihan yang bertahap
  - C. Mengajak anak bicara sesering mungkin
  - D. Melakukan pemeriksaan awal ke dokter atau ahli tumbuh kembang
22. Prinsip dasar dalam penatalaksanaan *speech delay* pada anak,yaitu ...
- A. Menggunakan metode yang sama untuk semua anak
  - B. Menggunakan pendekatan yang berpusat pada anak
  - C. Menggunakan teknologi sebagai pengganti terapi wicara
  - D. Menunggu anak untuk berbicara sendiri
23. Berikut ini adalah salah satu bentuk penatalaksanaan yang umum dilakukan untuk anak dengan *speech delay*, yaitu...
- A. Fisioterapi
  - B. Terapi Wicara
  - C. Terapi Okupasi
  - D. Terapi Akupuntur

24. Yang menjadi hasil yang diharapkan dari penatalaksanaan *speech delay* pada anak adalah...
- A. Anak dapat berbicara dengan lancar dan efektif
  - B. Anak dapat membaca dengan lancar
  - C. Anak dapat melakukan aktivitas fisik dengan baik
  - D. Anak dapat menyelesaikan masalah matematika dengan baik
25. Pemeriksaan BERA (*Brain Evoked Response Auditory*) biasanya dilakukan pada anak yang...
- A. Menunjukkan tanda-tanda keterlambatan bicara atau dugaan gangguan pendengaran
  - B. Mengalami hiperaktif dan sulit duduk diam
  - C. Memiliki keterlambatan berjalan
  - D. Sulit dalam pemfokusan
26. Tujuan utama dari skrining *speech delay* pada anak ...
- A. Menentukan tingkat kecerdasan anak
  - B. Mendeteksi dini adanya keterlambatan bicara agar dapat segera ditangani
  - C. Mengobati anak tanpa perlu terapi lanjutan
  - D. Membandingkan kemampuan bicara anak dengan anak lain secara langsung
27. Waktu terbaik untuk melakukan skrining perkembangan bicara anak pada saat ...
- A. Setelah anak masuk sekolah dasar
  - B. Saat anak sudah bisa membaca
  - C. Pada usia dini, terutama 1–3 tahun
  - D. Saat anak mulai bisa berbicara lancar
28. Apa yang menjadi indikator penting dalam perkembangan bahasa anak usia 12 bulan...
- A. Anak dapat berbicara dengan kalimat lengkap
  - B. Anak dapat mengucapkan beberapa kata yang jelas
  - C. Anak dapat merespons suara dengan menoleh atau mengarahkan pandangan
  - D. Anak dapat membaca buku dengan lancar
29. Apa yang sebaiknya dilakukan jika anak usia 36 bulan tidak dapat mengucapkan kalimat sederhana dengan 3-4 kata...
- A. Tunggu sampai anak berusia 5 tahun
  - B. Konsultasikan dengan dokter atau ahli terapi wicara
  - C. Berikan anak lebih banyak mainan
  - D. Biarkan anak bermain sendiri
30. Alat atau metode berikut ini sering digunakan dalam skrining *speech delay*, kecuali.....
- A. Kuesioner perkembangan anak (seperti KPSP, DDST dan CLAMS)

- B. Tes kepribadian anak
- C. Wawancara dengan orang tua
- D. Observasi langsung oleh tenaga kesehatan

*Lampiran 10 SOP CLAMS (Clinical Linguistic & Auditory Milestone Scale)*

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

 <p><b>Kemenkes Poltekkes Malang</b></p>	<p><b>KEGIATAN KEMAMPUAN BAHASA DAN BICARA ANAK USIA 12-36 BULAN</b> Di Kelas Ibu Balita Seruni, Kelurahan Jodipan, Wilayah Kerja Puskesmas Kendalkerep, Kota Malang</p>	<p>Tanggal Pelaksanaan :</p>
<p><b>SOP</b></p>	<p>Tanggal Terbit :</p>	<p>Hal : 1/1</p>
<p>Judul Skripsi</p>	<p>Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Speech delay dengan Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak Usia 12-36 Bulan Di Kelas Ibu Balita Seruni, Kelurahan Jodipan, Kota Malang</p>	
<p>Pengertian</p>	<p>Proses penilaian sistematis terhadap kemampuan anak dalam memahami (reseptif) dan menggunakan (ekspresif) bahasa, dengan menggunakan skala CLAMS sebagai alat bantu untuk menentukan apakah perkembangan anak sesuai dengan usia kronologisnya.</p>	
<p>Tujuan</p>	<p>Untuk menilai perkembangan bahasa anak sesuai dengan tahap usianya, baik dalam memahami (reseptif) maupun mengungkapkan (ekspresif) bahasa sehingga jika terdapat keterlambatan atau gangguan perkembangan bahasa, dapat dilakukan intervensi atau terapi dapat diberikan tepat waktu..</p>	
<p>Alat dan Bahan</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instrumens CLAMS</li> <li>2. Alat Tulis</li> </ol>	
<p>Prosedur</p>	<p>Cara melakukan pemeriksaan CLAMS (Clinical Linguistic &amp; Auditory Milestone Scale) sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Usahakan tempat yang tenang</li> <li>b. Posisi anak, orang tua dan pemeriksa             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orang tua duduk disamping anak, diminta untuk tidak membantu/mencampuri anak saat dilakukan uji</li> <li>2. Bayi usia &gt; 12 bulan didudukan di depan meja dengan siku lebih tinggi dari permukaan meja, sehingga anak dapat menjangkau benda-benda didepannya.</li> <li>3. Pemeriksa duduk dihadapan anak.</li> </ol> </li> <li>c. Ambil blangko penilaian CLAMS (Clinical Linguistic &amp; Auditory Milestone Scale), isi identitas anak, tanggal dilakukan pemeriksaan serta kemampuan perkembangan anak sesuai usianya.</li> </ol>	

	<ul style="list-style-type: none"><li>d. Tanyakan tanggal lahir atau umur anak (umur kronologis)<ul style="list-style-type: none"><li>1. Bila umur lebih dari 15 hari dibulatkan ke umur yang lebih tua</li><li>2. Bila umur kurang dari 15 hari dibulatkan ke umur yang lebih muda</li></ul></li><li>e. Lihat pada blangko instrumen CLAMS (Clinical Linguistic &amp; Auditory Milestone Scale) yang sesuai dengan umur anak tersebut.</li><li>f. Bila ada tanda bintang 1 (*) berarti milestone tersebut harus dilakukan oleh anak</li><li>g. Bila ada tanda bintang 2 (**) berarti milestone harus diberi contoh terlebih dahulu oleh pemeriksa kemudian ditirukan oleh anak.</li><li>h. Ujikan semua milestone c yang ada pada umur tersebut.<ul style="list-style-type: none"><li>1. Bila ada milestone yang tidak bisa dilakukan pada umur tersebut lanjutkan pada umur yang lebih muda, demikian seterusnya sampai pada umur yang semua milestone dapat dilakukan oleh anak.</li><li>2. Umur paling muda yang dapat melakukan semua milestone pada umur itu, disebut usia basal.</li></ul></li><li>i. Kemudian dilanjutkan dengan melakukan milestone pada umur yang lebih tua dari usia anak sekarang.<ul style="list-style-type: none"><li>1. Bila ada sebagian milestone masih bisa dilakukan oleh anak lanjutkan ke umur berikutnya, sampai umur dimana semua milestone tidak dapat dilakukan oleh anak.</li><li>2. Umur tertua dimana 1 milestone masih bisa dilakukan oleh anak disebut usia ceiling.</li></ul></li><li>j. Menghitung umur ekuivalen CLAMS (Clinical Linguistic &amp; Auditory Milestone Scale)<ul style="list-style-type: none"><li>1. Semua milestone yang dapat dilakukan oleh anak diberi nilai sesuai dengan angka yang ada disebelah kotak masing-masing milestone.</li><li>2. Jumlahkan semua ekuivalen = umur basal + semua nilai milestone yang dapat dikerjakan anak tersebut.</li></ul></li><li>k. Menghitung umur perkembangan DQ (Developmental Quotient) pada CLAMS (Clinical Linguistic &amp; Auditory Milestone Scale)<ul style="list-style-type: none"><li>1. DQ (Developmental Quotient) pada CLAMS (Clinical Linguistic &amp; Auditory Milestone Scale)</li></ul></li></ul>
--	---

$$= \frac{\text{Umur Ekuivalen}}{\text{Umur Kronologis}} \times 100\%$$

Interpretasi hasil tes tersebut yaitu

- a. normal bila interpretasi DQ (Developmental Quotient) pada kemampuan bahasa dan bicara >85%
- b. Suspek bila interpretasi DQ (Developmental Quotient) pada kemampuan bahasa dan bicara 75%-85%
- c. Retardasi mental bila interpretasi DQ (Developmental Quotient) pada kemampuan bahasa dan bicara

**Lampiran 11 Lembar CLAMS (Clinical Linguistic & Auditory Milestone Scale)**

**Lembar Pemeriksaan Capute Scale CLAMS**  
(Clinical Linguistic & Auditory Milestone Scale)

Nama Anak : Jenis Kelamin : L/P  
 Tanggal Tes : Nama pemeriksa : Putri Indira Nur H  
 Tanggal Lahir : Umur Gestasi :  
 (Minggu)  
 Umur Anak : Umur Kronologis :  
 (Bulan)

Saat ini kemampuan perkembangan anak seperti anak usia berapa ?

.....

Instruksi Pelaksanaan Gugus Tugas Skala Bahasa (CLAMS)			Ya		Tidak	
<b>1 BULAN</b>						
1. Respon terhadap bunyi	R 0.5					
2. Menjadi tenang ketika digendong	R 0.5					
<b>2 BULAN</b>						
1. Senyum Sosial *	R 1.0					
<b>3 BULAN</b>						
1. Membuat bunyi "Cooing"	E 1.0					
<b>4 BULAN</b>						
1. Orientasi terhadap suara *	R 0.5					
2. Tertawa keras	E 0.5					
<b>5 BULAN</b>						
1. Orientasi lateral (menyamping) terhadap bunyi lonceng *	R 0.3 E 0.3 E 0.3					
2. Membuat bunyi : "ah-hoo"						
3. Membuat bunyi seperti meniup busa di mulut (brrr...rr...)						
<b>6 BULAN</b>						
1. Membuat bunyi "babbling"	E 1.0					
<b>7 BULAN</b>						
1. Orientasilateral-vertikal terhadap bunyi lonceng secara tidak langsung (90 <sup>0</sup> )*	R 1.0					
<b>8 BULAN</b>						
1. Menyebut "baba" tidak bermakna spesifik	E 0.5					
2. Menyebut "mama" tidak bermakna spesifik	E 0.5					
<b>9 BULAN</b>						
1. Orientasi langsung ke arah bunyi lonceng*	R 0.5					
2. Menggunakan bahasa tubuh	E 0.5					
<b>10 BULAN</b>						
1. Memahami makna kata "jangan"	R 0.3					
2. Menyebut kata "papa" bermakna spesifik	E 0.3					
3. Menyebut kata "mama" bermakna spesifik	E 0.3					

<b>11 BULAN</b>			
1. Menyebut 1 kata (selain mama dan papa) E 1.0			
<b>12 BULAN</b>			
1. Memahami 1 perintah dengan bahasa tubuh R 0.5			
2. Menyebut 2 kata E 0.5			
<b>14 BULAN</b>			
1. Menyebut 3 kata E 1.0			
2. Ocehan imatur (jargon) E 1.0			
<b>16 BULAN</b>			
1. Menyebut 4-6 kata E 1.0			
2. Memahami satu perintah tanpa bahasa tubuh R 1.0			
<b>18 BULAN</b>			
1. Ocehan matur (jargon) E 0.5			
Menyebut 7 – 10 kata E 0.5			
3. Menunjuk 1 gambar * R 0.5			
4. Mengenal 2 atau lebih bagian tubuh * R 0.5			
<b>21 BULAN</b>			
1. Menyebut 20 kata E 1.0			
2. Menyusun kalimat dari 2 kata E 1.0			
3. Menunjuk 2 gambar * R 1.0			
<b>24 BULAN</b>			
1. Menyebut 50 kata E 1.0			
2. Memahami 2 perintah bersamaan R 1.0			
3. Menyebut kalimat terdiri dari 2 jenis kata E1.0			
<b>30 BULAN</b>			
1. Menyebut kata ganti orang dengan benar E 1.5			
2. Mengerti konsep “satu” * R 1.5			
3. Menunjukkan 7 gambar R 0.5			
4. Mengulang 2 digit angka * E 1.5			
<b>36 BULAN</b>			
1. Menyebut 250 kata E 1.5			
2. Menggunakan 3 jenis kata dalam 1 kalimat E 1.5			
3. Mengulang 3 digit angka * E 1.5			
4. Memahami 2 jenis kata perintah ket. tempat * R 1.5			









KEMAMPUAN BAHASA DAN BICARA ANAK USIA 12-36 BULAN																						
GUGUS TUGAS SKALA BAHASA																						
NO.	KODE RESPONDEN	USIA	JENIS KELAMIN	KATEGORI																		
				8 Bulan	10 Bulan	11 bulan	12 bulan	14 bulan	16 bulan	18 bulan	21 bulan	24 bulan	30 bulan	TOTAL SKOR	USIA EKUIVALEN	TOTAL SKOR %						
1	R1	21	Laki-laki	X .1	X .2	X .1	X .2	X .1	X .2	X .1	X .2	X .3	X .4	X .1	X .2	X .3	X .4	1 2	1 4	1 8	76, 19	2
2	R2	24	Laki-laki															1 2	1 8	0 33	83, 1	1
3	R3	36	Perempuan											1 5	1 5	1 5	1 5	1 0	3 5	3 22	97, 1	1
4	R4	18	Laki-laki															1 2	4 8	1 88	88, 1	1
5	R5	21	Perempuan															1 2	4 8	1 76	76, 19	2







**Lampiran 13 Lampiran Pengolahan Data**

	Pengetahuan Ibu	Kemampuan bahasa dan bicara
N Valid	40	40
Missing	0	0
Mean	2.43	1.78
Median	3.00	2.00
Mode	3	2
Std. Deviation	.781	.577
Minimum	1	1
Maximum	3	3

**Pengetahuan Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	7	17.5	17.5	17.5
cukup	9	22.5	22.5	40.0
kurang	24	60.0	60.0	100.0
Total	40	100.0	100.0	

**Kemampuan bahasa dan bicara**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid normal	12	30.0	30.0	30.0
suspect	25	62.5	62.5	92.5
retardasi mental	3	7.5	7.5	100.0

Total	40	100.0	100.0	
-------	----	-------	-------	--

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pengetahuan Ibu	40	1	3	2.42	.781
Kemampuan bahasa dan bicara	40	1	3	1.78	.577
Valid N (listwise)	40				

- Uji reabilitas

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	50.0
	Excluded <sup>a</sup>	20	50.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.759	33

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00002	45.6500	402.871	.462	.753
VAR00003	45.6000	401.411	.543	.752
VAR00004	45.5000	401.737	.564	.753
VAR00005	45.3500	398.661	.943	.750

VAR00006	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00007	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00008	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00009	45.5000	398.474	.740	.750
VAR00010	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00011	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00012	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00013	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00014	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00015	45.5500	399.208	.672	.751
VAR00016	45.6500	402.871	.462	.753
VAR00017	45.5500	399.208	.672	.751
VAR00018	45.5500	397.839	.743	.750
VAR00019	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00020	45.5500	399.208	.672	.751
VAR00021	45.5500	397.839	.743	.750
VAR00022	45.5500	397.839	.743	.750
VAR00023	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00024	45.5500	397.839	.743	.750
VAR00025	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00026	45.5500	397.839	.743	.750
VAR00027	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00028	45.5500	399.208	.672	.751
VAR00029	45.5500	397.839	.743	.750
VAR00030	45.3500	398.661	.943	.750
VAR00031	45.5000	416.158	-.198	.762
VAR00032	45.4000	408.568	.232	.757
VAR00033	23.8500	103.503	.997	.972

- Uji normalitas

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Ibu	.369	40	.000	.699	40	.000
Kemampuan bahasa dan bicara	.352	40	.000	.741	40	.000

a. Lilliefors Significance Correction

- Uji Spearman Rank

**Correlations**

		Pengetahuan Ibu	Kemampuan bahasa dan bicara
Spearman's rho	Pengetahuan Ibu	Correlation Coefficient 1.000	.474**
		Sig. (2-tailed) .	.002
		N 40	40
Kemampuan bahasa dan bicara	Kemampuan bahasa dan bicara	Correlation Coefficient .474**	1.000
		Sig. (2-tailed) .002	.
		N 40	40

*Lampiran 14 Dokumentasi*

- Saat dilakukan kelas ibu balita



- Saat dilakukan secara door to door



