

Studi Kasus Gangguan Keterlambatan Berbicara pada Anak Usia Dini: Perspektif Teori Belajar Sosial

A Case Study of Speech Delay Disorder in Early Childhood: the Social Learning Theory Perspective

Sintha Dewi Nurhayati*

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: sintha.22181@mhs.unesa.ac.id

Qurrota A'yuni Fitriana

Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Surabaya

Email: qurrotafitriana@unesa.ac.id

Abstrak

Di Indonesia, keterlambatan berbicara pada anak usia dini menunjukkan prevalensi berada pada kisaran 5–8% per 100 anak. Masalah inilah yang akan memengaruhi aspek komunikasi, sosial, emosional bahkan masa depan anak jika tidak segera ditangani. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dinamika psikologis anak dengan gangguan keterlambatan berbicara dengan pendekatan teori belajar sosial Albert Bandura. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan studi kasus. Partisipan penelitian ini adalah anak perempuan berusia 3 tahun 3 bulan yang didiagnosis keterlambatan berbicara. Data diperoleh melalui wawancara (alloanamnesa), observasi perilaku, dan dokumentasi rekam medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan keterlambatan berbicara dengan pendekatan teori belajar sosial muncul akibat partisipan kurang mendapatkan model yang baik untuk komunikasi dua arah dengannya. Orang tua membiarkan partisipan bermain sendiri, minimnya komunikasi dan interaksi sosial, bahkan hanya punya 1 teman bermain yang belum berbicara juga. Implikasi penelitian ini menunjukkan pentingnya memiliki model yang baik agar partisipan dapat meniru sehingga dapat mencegah gangguan keterlambatan berbicara pada anak usia dini.

Kata kunci : Keterlambatan berbicara; orang tua; belajar sosial; komunikasi

Abstract

In Indonesia, speech delay in early childhood shows a prevalence of around 5–8% each 100 children. This problem will affect communication, social, emotional, and even the child's future if not immediately addressed. This study aims to understand the psychological dynamics of children with speech delay disorders using Albert Bandura's social learning theory approach. The method used is a qualitative case study. The study participants were girls aged 3 years and 3 months diagnosed with speech delay. Data were obtained through interviews (alloanamnesis), behavioral observations, and medical record documentation. The results of the study indicate that speech delay disorders, using the social learning theory approach, arise due to the participants' lack of good models for two-way communication with them. Parents let the participants play alone, with minimal communication and social interaction, and even only have one playmate who has not yet spoken. The implications of this study show the importance of having good models for participants to imitate and thus prevent speech delay disorders in early childhood.

Keywords : Speech delay; parents; social learning; communication

Article History	*corresponding author
<p>Submitted : 23-01-2026</p> <p>Final Revised : 23-01-2026</p> <p>Accepted : 23-01-2026</p>	<div data-bbox="1002 275 1276 344" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="831 383 1342 407">This is an open access article under the CC-BY-SA license</p> <p data-bbox="831 432 1372 479">Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya</p>

Pada kehidupan manusia, interaksi sosial tidak dapat dipisahkan untuk menghubungkan satu manusia ke manusia lainnya. Interaksi sosial dapat dilakukan dengan 2 bentuk, yakni secara verbal dan non verbal. Pada dasarnya Interaksi sosial verbal akan menuntut manusia untuk memiliki kemampuan berbicara yang baik. Berbicara adalah aktivitas yang diawali dari dorongan diri untuk berucap dengan tujuan tertentu yang memerlukan gerakan bibir, lidah, rahang dan alat ucap lainnya yang dinilai sangat kompleks (Markhamah et al., 2022). Sedangkan, pendapat lain berbicara adalah seni yang mengkolaborasikan kemampuan individu dari segi pengetahuan, teknik dan kepekaan dengan lawan bicara (Wahyono, 2024). Oleh karena itu, berbicara memiliki arti aktivitas yang menggunakan alat ucap, seperti bibir, lidah, dan rahang yang membutuhkan pengetahuan, teknik dan kepekaan dengan lawan bicara.

Kemampuan berbicara sudah diajarkan pada awal masa perkembangan manusia. Orang tua atau pengasuh akan mengajarkan kemampuan berbicara sejak dini pada anak-anak bahkan saat dalam kandungan. Lingkungan yang kaya akan interaksi verbal perlu diciptakan oleh orang tua untuk melatih kemampuan berbicara anak (Alfira & Siregar, 2024). Cara yang bisa dilakukan orang tua adalah mengajak anak untuk berkomunikasi, merespon celotehannya, bernyanyi dan mengenal kosakata dengan memastikan lingkungan yang menyenangkan bagi mereka. Aktivitas tersebut, dilakukan untuk menstimulasi sebab di usia awal anak memiliki tuntutan perkembangan kemampuan berbicara.

Kemampuan berbicara pada anak menurut teori Milestone, umumnya pada usia 3-9 bulan dimulai perkembangan bahasa, pada akhir tahun pertama anak mampu mengucapkan kata pertamanya, dan usia satu setengah tahun diikuti penambahan kosakata hingga pembentukan kalimat awal (Solihah et al., 2024). Sedangkan, pada buku pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) terdapat Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) anak pada usia 0-6 tahun yang memiliki tuntutan perkembangan kemampuan berbicara atau berbahasa yang disesuaikan pada periode usia tertentu. Setelah pemeriksaan kpsp ditemukan masalah maka perlu untuk pemeriksaan lebih lanjut dengan ahlinya. Salah satu masalah yang muncul dalam perkembangan berbicara anak adalah *speech delay*.

Speech delay atau keterlambatan berbicara adalah ketika anak dalam memproduksi atau mengeluarkan suara dan berkomunikasi tidak berkembang sesuai dengan anak-anak pada usianya (Aini & Alifia, 2022). Keterlambatan berbicara pada anak dapat ditandai orang tua atau lawan bicara yang kurang memahami bahasa anak karena penggunaan dan pengucapan kata yang tidak jelas, komunikasi hanya dilakukan secara nonverbal seperti menunjuk, meskipun anak dapat memahami pesan yang dibicarakan (Nurhikmah et al., 2023). Menurut Wooles et al. dalam (Muslimat et al., 2020) mengungkapkan bahwa penyebab keterlambatan berbicara dapat dilihat dari 3 sisi, yakni psikologis, ontologi, dan neurologis. Secara psikologi yang menyebabkan keterlambatan berbicara, antara lain kematangan yang terhambat (*maturism delayed*), lingkungan (*environment*), deprivasi dan mengabaikan (*deprivation and neglect*) dan mutism selektif (*selective mutism*).

Di Indonesia, keterlambatan berbicara menurut data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) memiliki prevalensi sebanyak 5-8% pada usia anak pra-sekolah (Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Hal tersebut menunjukkan bahwa sekitar 5-8 dari 100 anak usia prasekolah di Indonesia mengalami keterlambatan bicara. Keterlambatan berbicara pada anak akan memiliki dampak buruk dalam kehidupannya. Keterlambatan berbicara pada anak usia dibawah 5 tahun akan berdampak pada resiko kesulitan belajar, membaca, menulis hingga turunya prestasi akademik dan di beberapa kasus anak memiliki IQ yang rendah (Mardiah & Ismet, 2021).

Dalam hal ini, teori belajar sosial dapat memberikan pemahaman terkait gangguan *speech delay*. Teori belajar sosial oleh Albert Bandura memandang bahwa secara umum aktivitas belajar individu berlangsung di dalam lingkungan sosialnya. Proses yang terjadi dengan individu melakukan pengamatan terhadap orang lain untuk mendapatkan pengalaman, norma, skill, strategi, kepercayaan, dan perilaku (Mubin et al., 2021). Pengalaman tersebut kemudian terintegrasi dalam sistem kognitif individu sehingga membentuk perilaku atau kemampuan dalam konteks sosialnya

Teori belajar sosial menjelaskan terbentuknya perilaku manusia dipengaruhi interaksi antara individu dengan lingkungan sosialnya melalui modelling atau meniru (Irama et al., 2024). Modelling adalah proses belajar melalui observasi terhadap perilaku yang dilakukan oleh model atau orang lain (Alwisol, 2019). Pada teorinya Bandura memiliki 4 tahapan antara lain *Attention* (memperhatikan objek), *Retention* (proses menyimpan), *Motor Reproduction* (memproduksi perilaku), *Vicarious-Reinforcement* dan *Motivational* (mengulang ulang). Hasil belajar yang didapatkan individu akan disesuaikan dari karakteristik model yang diamati dan kualitas interaksi yang terbangun dalam lingkungan sosialnya. Sehingga, model yang baik akan menghasilkan perilaku yang baik dan sebaliknya, apabila model yang buruk akan menghasilkan perilaku yang buruk atau gangguan psikologis.

Berdasarkan uraian tersebut, keterlambatan berbicara pada anak usia dini merupakan permasalahan perkembangan yang perlu mendapat perhatian dalam kajian psikologis. Melalui Teori Belajar Sosial Albert Bandura, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kondisi psikologis anak dengan gangguan *speech delay*, serta memahami peran lingkungan sosial dan proses pembelajaran observasional dalam perkembangan kemampuan berbicaranya. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai dinamika *speech delay* serta menjadi landasan pemahaman klinis.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus. Menurut Bungin dalam (Fiantika et al., 2022) menjelaskan penelitian studi kasus adalah penelitian kualitatif yang berfokus pada inkuiri empiris untuk mendalami sebuah fenomena pada kehidupan nyata. Studi kasus digunakan untuk memahami kasus *speech delay* karena berkeinginan mengetahui lebih dalam mengenai dinamika psikologisnya, faktor penyebab dan perspektif dalam teori belajar sosial Albert Bandura.

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Teknik ini adalah teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan dan kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan penelitian (Sekaran & Bougie, 2016). Teknik ini dipilih karena peneliti membutuhkan subjek yang memiliki karakteristik khusus dan relevan dengan fokus penelitian, sehingga informasi yang diperoleh dapat menggambarkan fenomena yang diteliti secara lebih mendalam. Kriteria partisipan dalam penelitian ini adalah anak usia dini dengan gangguan *speech delay*.

Partisipan dalam penelitian ini merupakan anak perempuan bernama samaran Tiara yang berusia 3 tahun 3 bulan. Tiara telah berobat selama 1 tahun dengan diagnosis gangguan

berbahasa dan berbicara (*Speech delay*). Tiara awalnya hanya bisa mengucapkan 3 kata, berbahasa melalui gestur tubuh dan minimnya kemampuan berbahasa yang dimiliki.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data mengenai dinamika psikologis pada partisipan dilakukan saat di dalam dan di luar rumah sakit (rumah). Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa studi dokumentasi, rekam medis, observasi dan wawancara. Observasi yang dilakukan yakni observasi sistematis dengan menyiapkan terlebih dahulu prosedur atau kriteria yang akan diamati (Munandar & Samadi, 2024). Kriteria yang akan diamati berupa kemampuan berbicara, kepercayaan diri dan interaksi sosial. Selanjutnya, wawancara akan dilakukan semi terstruktur dengan membuat pedoman wawancara seperti daftar pertanyaan namun tidak bersifat kaku sesuai pedoman awal dimana pertanyaan mampu dikembangkan oleh peneliti sesuai kebutuhan dan kondisi (Mariyono, 2024). Pedoman wawancara berdasarkan PPDGJ III dan DSM- V agar mampu mengungkapkan dinamika psikologis sesuai kaidah. Usia Tiara yang masih 3 tahun bulan tidak memungkinkan untuk dijadikan interviewee. Wawancara *alloanamnesa* akan dilakukan dengan keluarga yang mengetahui perkembangan dan kehidupan sehari-harinya.

Analisis Data

Penelitian ini men

gunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Teknik analisis data yang akan dilakukan melalui beberapa tahapan, yakni reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Peneliti menggunakan teori belajar sosial Albert Bandura untuk menjelaskan penyebab terjadinya *speech delay* pada anak usia dini. Teknik analisis data ini dipilih karena dapat membantu peneliti untuk mengintegrasikan data dari berbagai sumber untuk menghasilkan pemahaman fenomena yang bersifat holistik.

Hasil

1. Observasi

Observasi dilakukan dari rentang Bulan Maret hingga Mei 2025, ketika Tiara melakukan terapi ke rumah sakit. Hasil observasi secara keseluruhan menunjukkan peningkatan kemampuan berbahasa. Tiara menunjukkan kestabilan dalam mengikuti arahan yang diberikan oleh psikolog, seperti mau duduk diam, dapat diarahkan mengikuti permainan meskipun di awal dia sangat minim inisiatif.

Pada observasi awal, Tiara tampak pasif, tidak mengeluarkan suara sama sekali, serta menunjukkan kecenderungan menghindari interaksi verbal meskipun mampu mengikuti instruksi nonverbal dengan baik. Responnya pun ketika diberi pertanyaan lebih banyak melalui kontak mata, gerakan tubuh menjauh, dan ekspresi bingung, yang mengindikasikan adanya hambatan dalam komunikasi verbal, bukan pada pemahaman instruksi. Seiring berjalannya sesi, Tiara mulai menunjukkan peningkatan kenyamanan, terlihat dari kemauan memilih permainan, mengikuti aktivitas dengan lebih rileks, serta menampilkan ekspresi emosi positif seperti tersenyum saat bermain.

Perkembangan bahasa Tiara semakin lebih baik pada sesi selanjutnya, di mana Tiara mulai menunjukkan inisiatif dalam mengikuti permainan, peningkatan keterlibatan emosional, serta munculnya usaha verbal berupa gerakan bibir membuka hingga akhirnya mampu mengeluarkan suara. Tiara secara bertahap dapat mengucapkan beberapa kosakata sederhana dengan artikulasi dan volume suara yang masih terbatas, namun menunjukkan peningkatan

konsisten, baik dari segi jumlah kata maupun keberanian berbicara. Kata yang diucapkan Tiara “Ikan adut, icang, eeda” (Observasi dengan Tiara 28/5). Makna kata yang diucapkan secara berurutan adalah ikan badut pisang, dan sepeda. Tiara dalam mengucapkan kata lebih banyak bagian akhiran saja yang diucapkan. Bahkan namanya sendiri hanya mampu diucapkan akhirannya saja.

2. *Alloanamnesa*

Wawancara dilakukan dengan ibu Tiara yang biasa mengantarnya ke rumah sakit. Keluarga inti Tiara terdiri dari ayah, ibu, Tiara dan kakak perempuan berusia 14 tahun. Ayahnya berusia 37 tahun bekerja swasta. Ibu berusia 35 tahun yang bekerja di warung dengan menjual makanan. Waktu bekerjanya sangat fleksibel namun biasanya buka antara waktu jam 12.00 atau jam 13.00 wib. Tiara terkadang ikut ibunya ke warung namun jika dia tidak ingin maka akan di rumah bersama neneknya karena tinggal serumah.

Tiara pada proses kelahiran tidak ditemukan masalah, dia lahir secara normal dan tidak menderita penyakit yang serius. Proses awal datang ke poli psikologi Tiara berusia 2 tahun lebih 3 bulan. Keluhan awalnya adalah orang tua membandingkan perkembangan anak pertama dengan Tiara yang sudah bisa berbicara di usia 13-14 bulan. Sedangkan, Tiara sampai usia 2 tahun 3 bulan masih belum bisa berbicara. Hanya ada dua kata yang diucapkan Tiara, yakni mak (nenek) dan ayah.

Keseharian Tiara sebelum usia 2 tahun ditontonkan televisi berupa video youtube, seperti kartun masha and the bear dan mickey mouse. Kebanyakan ketika menonton televisi Tiara ditinggal sendirian dan sesekali ditemani neneknya. Tiara menonton televisi tidak yang berjam-jam karena pastinya akan ditinggal bermain. Namun, jika dia sadar bahwa televisi dimatikan atau ingin menonton lagi maka akan dihidupkan kembali. Tiara tidak menggunakan handphone sebelum usia 2 tahun. Tiara hanya bermain dengan sepupunya yang berusia kurang dari 1 tahun yang masih belum berbicara.

Tiara jarang keluar rumah untuk bermain dengan teman sebaya di lingkungan rumah. Hubungan Tiara dengan kakaknya kurang terjalin baik karena sering berkelahi yang menyebabkan dia jarang bermain dengan kakaknya. Interaksi Tiara dengan orang tuanya dilakukan ketika mereka sudah pulang dari bekerja. Walaupun ibunya berjualan di depan rumah, Tiara asyik bermain sendiri. Interaksi yang dilakukan orang tua kurang mengajak Tiara berkomunikasi dengan hanya merespon Tiara ketika ingin sesuatu, misalnya minta makan atau menyalakan televisi meskipun Tiara hanya bisa mengeluarkan suara “uuuuuu” dengan tangan menunjuk. Orang tua tidak memberikan stimulasi awal dan menyediakan waktu untuk intens berinteraksi dengan Tiara.

Keseharian baru-baru ini, Tiara mengikuti 1 kelas Paud yakni jam 8.00-9.00 wib Selanjutnya, Tiara biasanya tidur siang dimulai jam 11.00 wib selama 2-3 jam. Pada sore hari jam 15.30-16.30 wib., Tiara diikutkan mengaji di Taman Pendidikan Al-Qur'an. Selain dari aktivitas diatas Tiara akan menonton televisi, memainkan mainannya, main handphone selama 1-2 jam atau ikut ibunya bekerja di warung. Tiara jarang sekali untuk bermain keluar rumah dengan anak-anak tetangga.

Kondisi saat ini, Tiara sudah dapat mengucapkan kata-kata setelah terapi. Ibu Tiara mengatakan bahwa kata-kata yang diucapkan belum terlalu jelas karena biasanya diambil bagian kata yang belakang saja, misalnya namanya sendiri. Selain itu, pengucapan beberapa huruf ada yang tergantikan, contohnya merah menjadi “meyah”, ikut menjadi “itut”, maem menjadi “aem”, kereta menjadi “eta”, mandi menjadi “andi”, dan putih menjadi “uih”. Selain itu, sudah ada interaksi Tiara dengan teman dan guru di sekolah. Tiara mau bergabung untuk bermain bersama meskipun masih perlu peningkatan bahasa yang dimilikinya.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dengan kriteria pedoman PPDGJ III, Tiara memiliki diagnosis F80.9 (Gangguan Berbicara dan Berbahasa YTT). Setelah terapi, Tiara mampu mengucapkan kalimat bahkan bercerita sederhana. Namun, Tiara masih memiliki kendala dalam pengucapan kata dengan kebanyakan hilang awalan kata, kejelasan dalam pelafalan kata dan masih perlu penambahan kosakata yang dimiliki.

Perkembangan kemampuan berbicara anak dapat ditunjukkan dengan mendengarkan dan merespon suara orang tuanya, sejak usia 2 bulan menampilkan senyuman sosial terhadap orang yang berinteraksi dengannya, di usia 18 bulan anak memiliki 20 kosakata yang dipahami, sedangkan usia 2 tahun sudah mengucapkan kalimat terdiri dari 2 kata, misalnya “mama pergi”. Apabila anak tidak memiliki kemampuan tersebut maka dapat dikategorikan mengalami keterlambatan berbicara (Desiarna et al., 2023). Menurut Hurlock dalam (Aini & Alifia, 2022) bahwa anak dengan keterlambatan berbicara akan menggunakan berbagai bahasa isyarat atau tubuh untuk menunjukkan respon, seperti perubahan mimik wajah, gerakan motorik, maupun sentuhan. Penggunaan bahasa isyarat atau tubuh dilakukan oleh anak karena mereka memiliki kesulitan untuk berbicara secara verbal.

Menurut Tasemen et al dalam (Sardi et al., 2023) penyebab dari keterlambatan berbicara terbagi menjadi 2 faktor yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berhubungan dengan kondisi fisik seperti gen dari orang tua, kecacatan fisik, jenis kelamin, kelahiran prematur dan malfungsi neurologis. Sedangkan, faktor eksternal berhubungan dengan kondisi di luar anak, seperti kurang mendapatkan stimulasi berbahasa dari orang tua, keluarga atau lingkungan. Selain itu, pendapat Bawono dalam (Wati, 2021) faktor eksternal, seperti motivasi anak untuk berbicara yang rendah, kecilnya kesempatan untuk berkomunikasi, penggunaan bahasa asing dan ketidakmampuan orang tua mendorong anak untuk berbicara.

Penyebab lainnya dari keterlambatan berbicara adalah intensitas penggunaan gadget yang terlalu lama pada anak (Wati, 2021). Penggunaan gadget tidak hanya sebatas pada smartphone, Laptop, smartwatch, tablet, bahkan televisi pun termasuk gadget (Mifthania & Darmiyanti, 2023). Menurut Yulsyofriend et al dalam (Susilo et al., 2023) penggunaan gadget dalam waktu yang lama dan tak terkontrol dapat menyebabkan hilangnya kesempatan anak untuk bersosialisasi dengan lingkup terkecil keluarga hingga sekitarnya. Sejalan dengan pendapat Suci dalam (Zamzani et al., 2022) penggunaan gadget menyebabkan hubungan anak terhadap orang tua dan teman dapat tergantikan oleh gadget sehingga anak menarik diri untuk bersosialisasi dan lebih suka menyendiri. Disamping itu, hasil penelitian oleh Azizah et al (2024) bahwa penggunaan gadget lebih dari satu jam tanpa pendampingan orang tua, dengan anak hanya berkomunikasi satu arah di depan layar gadget yang minim interaksi dan kurang mampu melafalkan kosa kata secara jelas yang menyebabkan keterlambatan berbicara.

Gejala awal yang dialami Tiara adalah perbedaan perkembangan anak pertama dengan Tiara yang sudah bisa berbicara di usia 13-14 bulan. Sedangkan, Tiara sampai usia 2 tahun 3 bulan masih belum bisa berbicara. Hanya ada dua kata yang dapat diucapkan Tiara, yakni mak (nenek) dan ayah. Tiara ketika berkomunikasi untuk meminta makan atau menginginkan sesuatu kebanyakan menggunakan bahasa tubuh dengan menunjuk diikuti dengan bunyi suara “uuuuuuu”.

Penyebab dari kondisi Tiara adalah faktor eksternal. Selama wawancara dan observasi tidak ditemukan faktor internal yang menyebabkan keterlambatan berbicara pada Tiara. Kondisi fisik Tiara dalam keadaan baik, tidak ditemukan kecacatan fisik dan tidak adanya masalah pada kelahiran. Faktor eksternal yang menyebabkan keterlambatan berbicara pada Tiara terdiri dari kurangnya stimulasi dari orang tua untuk mengajak interaksi. Tiara yang sehari-hari di rumah bersama neneknya dan ibunya yang berjualan di depan rumah terbiasa untuk bermain tanpa ditemani oleh orang dewasa. Kondisi tersebut menggambarkan orang tua tidak mendorong anak untuk berbicara. Padahal, orang tua berperan utama sebagai agen dalam mengajarkan pola komunikasi dan perkembangan bahasa (Sari et al., 2024). Tiara ketika bermain terkadang ditemani sepupunya yang masih berusia 1 tahun. Selain itu, dalam kesehariannya Tiara menonton televisi dari youtube seperti kartun “Masha and the Bear” dan “Mickey Mouse”.

Melalui, teori kognitif sosial kemampuan seperti bahasa dapat dipelajari karena adanya model yang baik dalam mengajarkan bahasa dan komunikasi dua arah. Menurut Putri & Kamali (Putri & Kamali, 2023) kemampuan berbicara diperoleh anak dengan meniru dari pengalaman mengamati model yang baik berupa teman sebaya, orang yang lebih tua, dan pelatihan dari orang dewasa. Pentingnya model yang baik dalam berbicara akan menstimulasi anak untuk meningkatkan kemampuan berbicaranya. Teori belajar sosial dapat dikaitkan pada kasus keterlambatan berbicara Tiara yang

mengindikasikan bahwa dia kurang mendapatkan model yang baik untuk komunikasi dua arah dengannya.

Pertama, orang tua Tiara yang jarang memberikan stimulus dengan mengajak bicara dan terbiasa bermain sendiri menandakan proses *Attention* tidak terjadi membuat perilaku berbicara sulit di modelling. Kedua, model teman sebaya Tiara berada di usia kurang dari 1 tahun yang belum berbicara verbal yang menyebabkan Tiara membangun (meniru) pola komunikasi non verbal temannya. Ketiga, model dari tontonan televisi kartun masha and the bear yang salah satunya menggunakan bahasa hewan (raungan, gerakan tubuh atau ekspresi) kemungkinan membuat Tiara mengembangkan komunikasi non verbal dan kurang mendapatkan model yang dapat berkomunikasi verbal. Oleh karena itu, pada teori Bandura belajar sosial penting memiliki model yang baik dalam berbicara, khususnya orang tua.

Peningkatan kemampuan berbicara Tiara saat ini juga dipengaruhi oleh adanya model yang baik. Selama terapi Tiara diberikan stimulus interaksi untuk berkomunikasi dua arah oleh psikolog. Sedangkan, orang tua setelah teredukasi oleh psikolog, intens mengajak Tiara berinteraksi dan bermain bersama. Model teman untuk berbicara juga sudah didapatkan Tiara dengan datang ke sekolah.

Kesimpulan

Kemampuan berbicara sudah diajarkan pada awal masa perkembangan manusia bahkan saat dalam kandungan. Orang tua akan menstimulasi suara dan melakukan interaksi yang intens. Namun, hal tersebut tidak didapatkan oleh Tiara yang membuat dia memiliki keterlambatan berbicara. Pada kesehariannya Tiara kebanyakan bermain sendiri, orang tua yang kurang menstimulasi subjek secara verbal, tontonan youtube dan teman bermain yang belum berbicara menjadi faktor penyebab munculnya gangguan berbicara dan berbahasa. Setelah dilakukan terapi, dia telah menunjukkan peningkatan dalam kemampuan berbicara. Ditambah lagi, jika dilihat dari teori Albert Bandura belajar sosial, Subjek telah memiliki model yang baik sehingga membawa peningkatan pada kemampuan berbicara.

Saran

Peneliti berharap hasil penelitian yang telah dilakukan dapat memiliki kontribusi pada ilmu pengetahuan, khususnya *parenting* tentang bagaimana krusialnya peran orang tua dalam perkembangan kemampuan berbicara dan berbahasa anak. Orang tua dapat menciptakan lingkungan yang kaya akan bahasa verbal setiap hari. Pengelolaan waktu penggunaan gadget perlu dilakukan dengan bijak agar anak tetap membangun komunikasi interaktif. Peneliti juga berharap agar penelitian selanjutnya dapat menggunakan pendekatan lainnya sehingga dapat mengungkapkan faktor-faktor penyebab *speech delay* diluar penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Aini, Q., & Alifia, P. (2022). Gangguan Keterlambatan Berbicara (*Speech delay*) Pada Anak Usia 6 Tahun Di RA An-Nuur Subang Qurotul. *Ash-Shobiy: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini Dan Al- Qur'an*, 1(1), 8–17. <https://doi.org/10.33511/ash-shobiy.v1n1.8-17>
- Alfira, D., & Siregar, M. F. Z. (2024). Pentingnya Peran Orang Tua dalam Memajukan Keterampilan Berbahasa Anak Usia Dini melalui Komunikasi. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(4), 1–15. <https://doi.org/10.47134/paud.v1i4.641>
- Azizah, I. N., Windarsih, C. A., & Alam, S. K. (2024). Dampak Negatif Penggunaan Gadget terhadap Perkembangan Bicara pada Anak Usia Dini. *Ceria (Cerdas Energik Responsif Inovatif Adaptif)*, 7(5), 579–586. <https://journal.ikipsiliwangi.ac.id/index.php/ceria/article/view/25110>

- Desiarna, S., Nafila, U., Restiani, & Fatmawati. (2023). Gangguan Keterlambatan Berbicara (*Speech delay*) pada Anak Usia Dini. *SAJAK: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Sastra, Bahasa, Dan Pendidikan*, 2(2), 97–105. <https://doi.org/10.25299/s.v2i2.11743>
- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Jonata, Mashudi, I., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidaputri, R., Nuryami, & Waris, L. (2022). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Indonesia, K. K. R. (2022). *Pedoman Pelaksanaan: Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*.
- Indonesia, K. K. R. (2024). *Strategi Komunikasi Efektif dan Stimulasi Perkembangan Bicara Anak pada Pasien dengan Gangguan Speech delay*. <https://lms.kemkes.go.id/courses/e43dd296-8130-4962-a040-e1ea0009487f>
- Irama, D., Sutarto, & Risal, S. (2024). Implementasi Teori Belajar Sosial Menurut Albert Bandura dalam Pembelajaran PAI. *Jurnal Literasiologi*, 12, 129–139. <https://jurnal.literasikitaindonesia.com/index.php/literasiologi/article/view/819>
- Mardiah, L. Y., & Ismet, S. (2021). Implementasi Metode Bernyanyi dalam Mengembangkan Kemampuan Berbicara Anak Usia 4-6 Tahun. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(1), 402–408. <https://jptam.org/index.php/jptam/article/view/962/866>
- Mariyono, D. (2024). *Menguasai Penelitian kualitatif Metode, Analisis Terapan, dan Arah Masa Depan*. Cipta Media Nusantara.
- Markhamah, Vinansih, S. T., Romhaningsih, Setyaningsih, V. I., & Devi, A. V. (2022). *Kajian Bahasa: Perspektif Multidisiplin*. Muhammadiyah University Press.
- Mifthania, G., & Darmiyanti, A. (2023). Meningkatkan kemampuan bahasa anak usia 3-4 tahun melalui gadget. *Jurnal Bastra*, 8(2). <https://bastra.uho.ac.id/index.php/journal/article/view/159/197>
- Mubin, M. N., Ikhasan, B. M. N., & Putro, K. Z. (2021). Pendekatan kognitif-sosial perspektif albert bandura pada pembelajaran pendidikan agama islam. *Edureligia*, 05(01), 92–103. <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/edureligia/article/view/1792>
- Munandar, A., & Samadi. (2024). *Evaluasi Pembelajaran dalam Geografi*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- Muslimat, A. F., Lukman, & Hadrawi, M. (2020). Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (*Speech delay*) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Al-Qiyam*, 1(2), 1–10. <https://doi.org/10.33648/alqiyam.v1i1.122>
- Nurhikmah, Darwis, & Dewi, I. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Speech delay* Pada Balita Usia 3-5 Tahun. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(5), 83–92. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v3i5.968>
- Putri, A. B. E., & Kamali, N. A. (2023). Perkembangan berbicara anak usia dini. *Smart Kids Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 5(1), 35–45. <https://doi.org/10.30631/smartkids.v5i1.131>

- Sardi, M., Suryana, D., & Mahyuddin, N. (2023). Studi Kasus Strategi dalam Menangani *Speech delay* Anak di Taman Kanak-kanak Kemala Bhayangkari 07 Aceh Selatan. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 5(1), 2154–2158. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jpdk/article/view/11280>
- Sari, P. P., Khanza, R. P., Ardi, V. R., & Fatmawati. (2024). Peran Orang Tua Dalam Mencegah Keterlambatan Berbicara Pada Anak. *Bahterasia: Jurnal Ilmiah Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 5(3), 1–6.
- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research Methods for Business": A Skill-Building Approach* (Seventh). John Wiley & Sons Ltd.
- Solihah, L., Iqbal, A. M., Ibrahim, S. F., & Dzalzirih, H. (2024). *Perkembangan Peserta Didik Teori Dan Penerapannya*. Edu Publisher.
- Susilo, E., Solehudin, & Kusuma, R. (2023). Pengaruh Penggunaan Gadget Sejak Dini Terhadap Keterlambatan Bicara Pada Anak Balita. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4), 45–53. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v1i4.220>
- Wahyono, H. (2024). *Dasar-Dasar Terampil Berbicara*. Deepublish.
- Wahyuni, N., & Fitriani, W. (2022). Relevansi Teori Belajar Sosial Albert Bandura dan Metode Pendidikan Keluarga dalam Islam. *Qalam: Jurnal Ilmu Kependidikan*, 11(2), 60–66. <https://doi.org/10.33506/jq.v11i2.2060>
- Wati, D. R. (2021). Gadget Dan Pengaruhnya Pada Keterlambatan Berbicara (*Speech delay*) Pada Anak Usia Dini : Literature Review. *Jurnal Kesehatan Tujuh Belas*, 2(2), 228–233. <https://ojs.stikestujuhbelas.ac.id/index.php/jurkestb/article/view/48>
- Zamzani, S. N., Zelfia, & Ahdan. (2022). Hubungan Intensitas Penggunaan Media Gadget Dengan *Speech delay* Pada Anak Balita Di Kelurahan Pannampu Kota Makassar. *Respon: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Komunikasi*, 3(3), 26–46. <https://doi.org/10.33096/respon.v3i3.71>