

Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id

Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



Correlation Between History of Prematurity with Speech Delay in Toddler in the Children's Growth Room, Ulin Hospital Banjarmasin

Hubungan Riwayat Prematuritas dengan Keterlambatan Bicara pada Balita di Ruang Tumbuh Kembang Anak RSUD Ulin Banjarmasin

Noorlinda^{1*}, Malisa Ariani², Paul Joae Brett Nito³

Universitas Sari Mulia Banjarmasin, Prodi S1 Keperawatan

ABSTRACT

The ability to speak is one of the abilities that is very important and must be possessed by children, because the ability to speak is considered a fundamental ability. It is very important to pay attention to children's speaking abilities, so that speech delays do not occur in children (speech delay). Prematurity is one of the causes of speech delays in children. To determine the relationship between a history of prematurity and speech delay in children aged 2-5 years. This type of quantitative research is analytic observational with a retrospective approach. The research sample was 46 respondents using purposive sampling technique. The data collection tool used observation sheets for the history of prematurity and recapitulation of pediatric patient visit data based on a doctor's diagnosis. Univariate and bivariate data analysis using chi square. A total of 19 people (41.3%) respondents had a history of prematurity and speech delays in 19 people (41.3%). There is a relationship between a history of prematurity and speech delay in children aged 2-5 years ($p=0.000 < 0.005$). There is a relationship between a history of prematurity and speech delay in children aged 2-5 years. The thing that must be considered so that children experience appropriate language development is to monitor child development at the Puskesmas/Posyandu or by paying attention to the children's language development table according to their age.

Keywords: Child, History of Prematurity, Speech Delay

INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 24 Juni 2024
 Direvisi : 19 Agustus 2024
 Disetujui : 23 Agustus 2024
 Dipublikasi : 31 Januari 2025

KORESPONDENSI

Noorlinda
 noorlindac25@gmail.com

Copyright © 2025 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

INTISARI

Kemampuan berbicara adalah salah satu kemampuan yang sangat penting dan wajib dimiliki oleh anak, karena kemampuan berbicara dianggap sebagai kemampuan mendasar. Sangatlah penting untuk memperhatikan kemampuan berbicara anak, agar tidak terjadi keterlambatan bicara pada anak (*speech delay*). Prematuritas merupakan salah satu penyebab keterlambatan bicara pada anak. Mengetahui hubungan riwayat prematuritas dengan keterlambatan bicara pada anak usia 2-5 tahun. Penelitian kuantitatif jenis observasional analitik dengan pendekatan restropektif. Sampel penelitian sebanyak 46 responden dengan teknik *purposive sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan lembar observasi riwayat prematuritas dan rekapan data kunjungan pasien anak berdasarkan diagnosa dokter. Analisis data univariat dan bivariat menggunakan *chi square*. Sebanyak 19 orang (41,3%) responden riwayat prematur dan keterlambatan bicara sebanyak 19 orang (41,3%). Ada hubungan antara riwayat prematuritas dengan keterlambatan bicara pada anak usia 2-5 tahun ($p=0,000 < 0,005$). Riwayat prematuritas berhubungan dengan keterlambatan bicara pada anak usia 2-5 tahun. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara riwayat prematuritas dengan keterlambatan bicara pada anak usia 2-5 tahun. Hal yang harus diperhatikan agar anak mengalami perkembangan bahasa

yang sesuai adalah melakukan pemantuan perkembangan anak di Puskesmas/Posyandu atau dengan memperhatikan tabel perkembangan bahasa anak sesuai usianya.

Kata Kunci: Balita, Keterlambatan Bicara, Riwayat Prematuritas

PENDAHULUAN

Bahasa memiliki peranan yang sangat penting dalam kehidupan karena merupakan sarana anak untuk berkomunikasi dan mengekspresikan pendapat serta keinginannya kepada orang lain (Mailani dkk., 2022). Anak sebagai makhluk sosial akan bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitar melalui bahasa. Terdapat empat keterampilan berbahasa yang perlu dikuasai oleh anak yaitu keterampilan menulis, menyimak, membaca dan berbicara (Aziza & Muliansyah, 2020).

Kemampuan berbicara merupakan salah satu kemampuan yang sangat penting dan wajib dimiliki oleh anak, karena kemampuan berbicara dianggap sebagai kemampuan mendasar (Rambe dkk., 2021). Kemampuan berbicara yang baik, anak akan memenuhi kebutuhan komunikasi dan berinteraksi dengan orang lain melalui bahasa. Bahasa sendiri merupakan lambang bunyi yang diucapkan dan berbicara merupakan salah satu bentuk pengucapan bunyi (Harianto, 2020). Oleh sebab itu, sangatlah penting untuk memperhatikan kemampuan berbicara anak, agar tidak terjadi keterlambatan bicara pada anak (*speech delay*). Keterlambatan bicara (*speech delay*) pada anak didefinisikan selaku ketidaknormalan keterampilan berbicara seorang anak dibanding dengan keahlian anak seusia dengannya (Yuliafarhah & Siagian, 2023).

Secara global anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara berkisar antara 3%-20%. Riset yang dilakukan oleh Kumar dkk., (2022) di United States melaporkan bahwa jumlah keterlambatan bicara pada anak-anak yang bersekolah di sekolah dasar sebesar 5%. Studi lain yang dilakukan di India pada anak usia kurang dari tiga tahun pada 200 anak didapatkan 27% anak mengalami keterlambatan bicara dan bahasa (Mondal dkk., 2016).

Di Indonesia prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah adalah antara 5-10%.

Keterlambatan bicara pada anak semakin meningkat, beberapa laporan menyebutkan bahwa tingkat gangguan bicara berkisar 2,3-24% (Nahri, 2019). Data di Kalimantan Selatan sendiri berdasarkan penelitian penelitian Hapisah dkk., (2021) dengan melakukan studi pendahuluan ke Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2017, keterlambatan berbicara pada balita belum ada data yang menunjukkan data besar persentasenya sehingga tidak didapatkan data spesifik berapa persentase anak yang mengalami keterlambatan bicara di Kalimantan Selatan.

Keterlambatan bicara pada anak akan terlihat semakin hari semakin meningkat pesat (Kurniasari & Sunarti, 2018). Keterlambatan bicara akan berdampak pada kepribadian, penyesuaian sosial, serta penyesuaian akademis anak. Selain itu, kemampuan berbicara juga akan berdampak terhadap pikiran, perasaan serta perilaku anak (Sirjon & Narahawarin, 2021). Beberapa teori dan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keterlambatan berbicara anak. Menurut Campbell dkk, mengungkapkan bahwa faktor risiko keterlambatan bicara adalah jenis kelamin, rendahnya pendidikan ibu dan genetik keluarga ibu. Selain itu, faktor lain yang menyebabkan anak terlambat bicara yaitu faktor eksternal yaitu jumlah anak, kurangnya pendidikan ibu atau orang tua, status ekonomi, fungsi keluarga dan bilingual. Sedangkan faktor internal terdiri dari genetika, kecacatan fisik, jenis kelamin, multifungsi neurologis dan prematuritas (Yulianda, 2019).

Prematuritas atau kelahiran prematur menyebabkan keterlambatan bicara dikaitkan dengan gangguan sistem saraf pusat. Terdapat kategori kelahiran prematur berdasarkan usia kehamilan, diantaranya adalah *moderate to late preterm* yaitu kelahiran pada 32 sampai 37 minggu, *very preterm* yaitu kelahiran pada 28

sampai 32 minggu, dan extremely preterm yaitu kelahiran kurang dari 28 minggu (Duwandani dkk., 2022).

Anak yang lahir prematur lebih lemah dalam bidang bahasa yang meliputi tata bahasa, dialog dan mempresentasikan suatu ucapan dibanding anak aterm seusianya (Angela, 2018). Penelitian oleh Susanto dkk., (2021) menyatakan bahwa anak yang lahir prematur mengalami keterlambatan bicara. Anak yang lahir prematur akan memiliki masalah perkembangan otak, sedangkan manusia memperoleh kemampuan bahasa adalah hasil dari fungsi saraf pusat. Sejalan dengan penelitian oleh Duwandani dkk., (2022) menyatakan bahwa kelahiran prematur memiliki risiko disfungsi perkembangan saraf dan kemudian nantinya akan mengganggu kemampuan bicara anak. Penelitian lain oleh Hestiyana dkk., (2021) didapatkan bahwa prematuritas merupakan variabel tertinggi yang menyebabkan terjadinya keterlambatan bicara pada anak.

Apabila pada usia dini anak tidak diberikan stimulus yang mencukupi dan lingkungan yang mendukung, maka akan berdampak pada kemampuan berbicara yang dimiliki anak. Ketika orang tua memberikan banyak kosa kata kepada anak, maka hal tersebut dapat mendorong anak untuk aktif di dalam suatu percakapan, sehingga kemampuan berbicara anak pun akan terasah, dalam hal ini juga mencakup kejelasan anak dalam mengucapkan suatu kata, penyusunan kalimat, dan juga bertambahnya kosa kata anak (Nahri, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan data yang didapatkan prevalensi kunjungan pasien balita yang mengalami *speech delay* ke poli sub spesialis anak di RSUD Ulin Banjarmasin bulan Oktober-Desember 2022 sebanyak 52 orang. Hasil studi pada tanggal 14 Maret 2023 wawancara pada 3 orang tua yang anaknya mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) menunjukkan anak tersebut kesusahan dalam mengungkapkan keinginannya sendiri dengan orang di sekitar (gangguan bahasa ekspresif) dan kesulitan

menerima informasi dengan orang di sekitarnya (gangguan bahasa resepsif) dengan usia 2 tahun, usia 4 tahun, dan usia 5 tahun. 2 dari 3 orang tua mengatakan bahwa anaknya dengan riwayat kelahiran prematur yaitu <37 bulan.

Berdasarkan fenomena dan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Riwayat Prematuritas dengan Keterlambatan Bicara pada Balita di Ruang Tumbuh Kembang Anak RSUD Ulin Banjarmasin".

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Poli Tumbuh Kembang Anak di RSUD Ulin Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah anak yang berkunjung ke Poli Tumbuh Kembang Anak periode Oktober-Desember 2022 sebanyak 52 anak berusia 2-5 Tahun. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 46 orang responden. Pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Kriteria inklusi penelitian ini adalah anak berusia 2-5 tahun dan setuju untuk menjadi responden dengan menandatangani lembar *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusi yaitu anak yang memiliki riwayat kelainan genetik dan kromosom sehingga mengganggu sistem saraf pusat dan yang tidak bersedia menjadi responden. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive sampling*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi riwayat prematuritas data dari ibu dan lembar observasi kunjungan ke poli anak. Lembar observasi riwayat prematuritas pada ibu dengan pilihan jawaban "ya" dan "tidak". Jawaban ya adalah jika ibu melahirkan anak yang digunakan sebagai subjek lahir saat usia kehamilan <37 minggu, sedangkan tidak berarti melahirkan anak saat usia kehamilan >37 minggu. Sedangkan untuk instrumen keterlambatan bicara didapatkan berdasarkan lembar observasi dari diagnosa

dokter pada lembar kunjungan anak di poli tumbuh kembang. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji chi square.

Penelitian ini telah layak etik dengan nomor etik penelitian No. 785/KEP-UNISM/VII/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Demografi Responden

Tabel 1. Berdasarkan Data demografi Responden

Karakteristik	Kategori Usia	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	40	87
	Perempuan	6	13
	Total	46	100
Usia Balita	2 - ≤3	31	67,4
	>3 - ≤4	11	23,9
	>4 - ≤5	4	8,7
	Total	46	100
Berat Badan Lahir	BBLR	22	47,8
	Normal	24	52,2
	Total	46	100

(Sumber: Data Primer, 2023)

Tabel 2. Analisis Univariat

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (N)	Persentase (%)
Riwayat Prematuritas	Prematur	19	41,3
	Tidak Prematur	27	58,7
	Total	46	100
Keterlambatan Bicara	Terlambat Bicara	31	67,4
	Terlambat Bicara dengan Diagnosa Lain	11	23,9
	Total	46	100

(Sumber: Data Primer, 2023)

Tabel 1. menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin balita yakni laki-laki sebanyak 40 balita (87%), usia balita sebagian besar 2 - ≤3 tahun sebanyak 31 orang (67,4%) dan berat badan lahir yakni normal sebanyak 24 orang (52,2%).

Hasil penelitian didapatkan bahwa responden memiliki riwayat kelahiran dengan tidak prematur sebanyak 27 orang (58,7%) sedangkan prematur sebanyak 19 orang (41,3%). Prematur adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kelahiran bayi sebelum mencapai usia kehamilan 37 minggu. Bayi prematur biasanya menghadapi risiko kesehatan lebih tinggi karena organ-organ mereka belum sepenuhnya matang dan siap untuk kehidupan di luar rahim (Wirenviona & Riris, 2020).

Prematuritas tidak boleh diabaikan begitu saja. Keadaan prematuritas dapat menyebabkan berbagai risiko dan masalah bagi bayi karena organ-organ mereka belum sepenuhnya berkembang. Bayi yang lahir prematur berisiko tinggi mengalami gangguan seperti kebutaan, pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat, penyakit paru-paru kronis, cerebral palsy dan bahkan dapat mengakibatkan kematian (Sari dkk., 2021).

Hasil penelitian didapatkan bahwa berdasarkan lembar observasi diagnosa medis keterlambatan bicara pada balita sebanyak 19 orang (41,3%) dan keterlambatan bicara dengan diagnosa lain yang berjumlah 27 orang (58,7%) seperti GDD (*Global Developmental Delay*), ASD (*Autis Spectrum Disorder*) dan ADHD (*Attentions Deficit Hyperactivity*).

Anak dikatakan terlambat berbicara, jika pada usia kemampuan produksi suara dan berkomunikasi di bawah rata-rata anak seusianya. Hakikatnya, aspek berbicara merupakan salah satu aspek perkembangan penting bagi seorang anak yang dimulai sejak lahir. Anak mulai mengembangkan kemampuan berkomunikasi dengan merespons bunyi atau suara dari orang tua mereka, bahkan di usia 2 bulan anak sudah menunjukkan senyum sosial pada siapa pun yang berinteraksi dengannya. Usia 18 bulan, anak sudah mampu memahami dan menggunakan sekitar 20 kosa kata yang memiliki arti. Sementara itu, di usia 2 tahun, anak sudah mampu

mengucapkan kalimat sederhana yang terdiri dari 2 kata (Rahayu dkk., 2020 & Aini, 2022).

Beberapa faktor risiko yang paling konsisten dilaporkan terkait dengan keterlambatan bicara pada anak antara lain adalah riwayat keluarga dengan masalah serupa, jenis kelamin, prematuritas dan berat badan lahir rendah. Selain itu, ada juga faktor risiko lain yang dilaporkan, namun kurang konsisten, seperti tingkat pendidikan orang tua, riwayat penyakit masa kanak-kanak, kelahiran dengan jarak terlambat dan ukuran keluarga yang lebih besar (Aminah & Ratnawati, 2022).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Riwayat Prematur	Keterlambatan Bicara		Keterlambatan bicara dengan diagnosa lain		N	%
	n	%	n	%		
Prematur	15	32,6	4	8,7	19	41,3
Tidak Prematur	4	8,7	23	50	27	58,7
Total	19	41,3	27	58,7	46	100

Chi Square = 0,000 < 0,05

(Sumber: Data Primer, 2023)

Hasil data penelitian menunjukkan balita yang lahir prematur mengalami keterlambatan bicara sebanyak 15 orang (32,6%). Hasil uji statistik chi square didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya ada hubungan yang bermakna antara riwayat prematuritas dengan keterlambatan bicara pada anak usia 2-5 tahun.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Angela (2018) didapatkan bahwa ada hubungan antara prematuritas ($p=0,000$) terhadap perkembangan anak, salah satunya perkembangan bahasa. Kehamilan prematur menyebabkan pembentukan beberapa organ belum sempurna, yang mengakibatkan keterlambatan dalam perkembangan. Hal ini disebabkan oleh keterlambatan dalam pematangan fisiologis dan neurobiologis yang terjadi pada kelahiran prematur, yang menyebabkan gangguan dalam proses plastisitas. Proses plastisitas sangat aktif pada usia sekitar 36 minggu kehamilan, sehingga jika ada gangguan

pada periode kehamilan tersebut, maka akan mempengaruhi perkembangan anak termasuk gangguan dalam bahasa dan bicara (Hestiyana dkk., 2021).

Penelitian lain oleh Zambrana dkk., (2021) menyatakan bahwa kelahiran prematur dikaitkan dengan risiko sebesar 7 kali lipat terjadinya keterlambatan bicara pada anak. Kelahiran prematur kemungkinan besar akan berdampak signifikan pada perkembangan otak dikarenakan sistem saraf pusat bayi prematur yang belum sepenuhnya siap untuk berfungsi secara mandiri di luar lingkungan intra-uterin (Putri dkk., 2018).

Salah satu dampak dari gangguan perkembangan saraf pada anak prematur adalah keterlambatan dalam berbicara atau perkembangan bahasa. Ini dapat terjadi karena komunikasi bahasa melibatkan berbagai aspek kompleks dari sistem saraf, termasuk kemampuan otak untuk memproses informasi, menghubungkan ide-ide, dan mengirimkan sinyal-sinyal yang diperlukan untuk produksi suara dan

bicara Prematuritas atau kelahiran prematur menyebabkan keterlambatan bicara dikaitkan dengan gangguan sistem saraf pusat. Terdapat kategori kelahiran prematur berdasarkan usia kehamilan, diantaranya adalah *moderate to late preterm* yaitu kelahiran pada 32 sampai 37 minggu, *very preterm* yaitu kelahiran pada 28 sampai 32 minggu, dan *extremely preterm* yaitu kelahiran kurang dari 28 minggu (Duwandani dkk., 2022).

Penanganan awal untuk anak yang mengalami keterlambatan bicara adalah mengajarkannya ke fasilitas kesehatan terdekat. Orang tua perlu menyadari kondisi ini sejak dini karena semakin bertambah usia anak, penanganannya akan menjadi lebih sulit. Salah satu hal penting yang harus diperhatikan adalah memberikan stimulasi yang tepat kepada anak. Selama masa perkembangannya, anak harus sering diajak berbicara secara langsung juga melakukan konsultasi terkait perkembangan anak (Utomo & Ismail, 2021)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan riwayat prematuritas dengan keterlambatan bicara pada anak usia 2 – 5 tahun di Ruang Tumbuh Kembang Anak RSUD Ulin Banjarmasin ditemukan sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat prematur sebanyak 27 orang (58,7%), dan sebagian besar anak mengalami keterlambatan bicara sebanyak 31 orang (67,4%).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan bermakna antara riwayat prematuritas dengan keterlambatan bicara pada anak usia 2-5 tahun (*p value* 0,000). Hal yang harus diperhatikan agar anak mengalami perkembangan bahasa yang sesuai adalah melakukan pemantuan perkembangan anak di Puskesmas/Posyandu atau dengan memperhatikan tabel perkembangan bahasa anak sesuai usianya.

DAFTAR PUSTAKA

Aini, Q., & Alifa, P. (2022). Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay)

pada Anak Usia 6 Tahun Di RA An-Nuur Subang. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini Dan Al Qur'an*, 1(1), 8–17.

Aminah, S., & Ratnawati. (2022). Mengenal Speech Delay Sebagai Gangguan Keterlambatan Berbicara pada Anak (Kajian Psikolinguistik). *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Daerah*, 8(2), 79–84.

Angela, S. (2018). Pengaruh Riwayat Lahir terhadap Perkembangan Anak Prasekolah di Surakarta. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 3(2), 51–56.

Aziza, L. F., & Muliansyah, A. (2020). Keterampilan Berbahasa Arab Dengan Pendekatan Komprehensif. *El-Tsaqafah: Jurnal Jurusan PBA*, 19(1), 56–71. <https://doi.org/10.20414/tsaqafah.v19i1.2344>

Duwandani, F. O., Himawati, L. N., Tresnasari, C., & Iskandar, W. (2022). Scoping Review: Hubungan Prematuritas dengan Keterlambatan Bicara pada Anak Usia Dua sampai Lima Tahun. *Bandung Conference Series: Medical Science*, 2(1), 15–20. <https://doi.org/10.29313/bcsm.v2i1.743>

Hapisah, Rusmilawaty, & Rafidah. (2021). Determinan Keterlambatan Perkembangan Balita Di Wilayah Puskesmas Alalak Tengan Kecamatan Banjarmasin Utara Tahun 2018. *Jurnal Skala Kesehatan*, 12(1), 65–74.

Hariato, E. (2020). Keterampilan Membaca dalam Pembelajaran Bahasa. *Didaktika*, 9(1), 1–8.

Hestiyana, N., Sinambela, D. P., & Hidayah, N. (2021). Deteksi Kejadian Speech Delayed Pada Anak Dengan Algoritma ID3. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 12(2), 470–481. <https://doi.org/10.33859/dksm.v12i2.752>

Kumar, A., Zubair, M., Gulraiz, A., Kalla, S., Khan, S., Patel, S., Fleming, M. F., Oghomitse-Omene, P. T., Patel, P., & Qavi, M. S. S. (2022). An Assessment of Risk Factors of Delayed Speech and Language in Children: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 14(9), 1–10. <https://doi.org/10.7759/cureus.29623>

- Kurniasari, L., & Sunarti, S. (2018). Deteksi Keterlambatan Bicara pada Anak Usia 48-72 Bulan melalui Berbagai Faktor. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(2), 209-215.
- Mailani, O., Nuraeni, I., Syakila, S. A., & Lazuardi, J. (2022). Bahasa Sebagai Alat Komunikasi Dalam Kehidupan Manusia. *Kampret Journal*, 1(1), 1-10. <https://doi.org/10.35335/kampret.v1i1.8>
- Mondal, N., Bhat, B. V., Plakkal, N., Thulasingam, M., Ajayan, P., & Poorna, D. R. (2016). Prevalence and Risk Factors of Speech and Language Delay in Children Less Than Three Years of Age. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 7(2), 0-6. <https://doi.org/10.17795/compreped-33173>
- Nahri, V. H. (2019). Keterlambatan Bicara (Speech Delay) pada Anak Usia Dini. *Publikasi Ilmiah*, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Putri, A. K., Mawarni, H., Yara, N. Y., & Sumarlana. (2018). Kemampuan Berbahasa Anak Lahir Prematur Usia Dua Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Arkhais*, 09(1), 1-12.
- Rahayu, E., Widyaningsih, I., & Laksono, B. A. (2020). Problematika Keterlambatan Bicara dan Gagap. *Jurnal Pendidikan Modern*, 05(02), 63-71.
- Rambe, A. M., Sumadi, T., & Meilani, R. S. M. (2021). Peranan Storytelling dalam Pengembangan Kemampuan Berbicara pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2134-2145. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1121>
- Sari, S. A., Afriyani, L., & Utami, R. (2021). Perilaku Pencegahan Prematuritas pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(2), 22-27.
- Sirjon, & Narahawarin, F. (2021). Keterlambatan Berbicara pada Anak Usia 5-6 Tahun. *Jurnal Panrita*, 02(01), 28-37.
- Susanto, A. V., Tamtomo, D. G., & Murti, B. (2021). The Effect of Premature Births on Language Delay in Children: A Meta-Analysis. *Journal of Maternal and Child Health*, 6(1), 67-76. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2021.06.01.07>
- Utomo, & Ismail, M. (2021). *Pendampingan Tumbuh Kembang Anak Melalui Deteksi Tumbuh Kembang Stimulasi & Intervensi Dini*. Sidoarjo: Nizamia Learning Center.
- Wirenviona, R., & Riris, A. A. I. D. C. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Yuliafarhah, N., & Siagian, I. (2023). Keterlambatan Berbicara pada Balita Usia 3-4 Tahun di Lingkungan Kp. Utan RT002/RW002 Jakasetia, Bekasi Selatan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 705-713.
- Yulianda, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Berbicara Berbicara Pada Anak Balita. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 3(2), 12-16.
- Zambrana, I. M., Vollrath, M. E., Jacobsson, B., Sengpiel, V., & Ystrom, E. (2021). Preterm birth and risk for language delays before school entry: A sibling-control study. *Development and Psychopathology*, 33(1), 47-52. <https://doi.org/10.1017/S0954579419001536>