



Efektivitas Terapi Bermain Kata Terhadap Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia Pra Sekolah

Natasha Putri Azrina^{1*}, Fitri Anggraeni², Dwi Ambarwati³

^{1,2,3} Fakultas Ilmu Kesehatan, Prodi D3 Studi Keperawatan
Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma, Jakarta 13610, Indonesia

Info Artikel	ABSTRAK
<p>Histori Artikel: Diajukan: 27 Juli 2025 Direvisi: 18 Agustus 2025 Diterima: 6 Desember 2025</p>	<p>Menurut <i>World Health Organization</i> (WHO), gangguan perkembangan bahasa terjadi cukup tinggi di seluruh dunia, dengan angka sebesar 27,5% atau sekitar tiga juta anak. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan pada tahun 2023 melaporkan sekitar 0,4 juta (16%) anak mengalami gangguan perkembangan. Salah satu hambatan umum pada anak usia pra sekolah adalah keterlambatan bicara yang berdampak pada kemampuan membaca, verbal, sosial, psikososial, dan prestasi akademik. Oleh karena itu, dibutuhkan strategi efektif dan menyenangkan dalam pembelajaran, baik dari segi metode maupun media, untuk meningkatkan minat dan partisipasi anak. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh terapi bermain kata terhadap perkembangan bahasa anak usia pra sekolah dengan keterlambatan bicara di PSAA Balita Tunas Bangsa. Desain penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Metode yang digunakan <i>non probability sampling</i> dengan pendekatan teknik <i>purposive sampling</i>. Sampel berjumlah 4 anak (2 laki-laki dan 2 perempuan) dengan mayoritas berusia 3 tahun 6 bulan. Instrumen yang digunakan berupa wawancara, lembar observasi bermain kata, dan KPSP. Hasil menunjukkan nilai rata-rata perkembangan bahasa sebelum terapi adalah 1,43 (kurang) dan setelah terapi meningkat menjadi 2,81 (baik) dengan selisih 1,38. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi bermain kata efektif meningkatkan perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah dengan keterlambatan bicara di PSAA Balita Tunas Bangsa.</p>
<p>Kata kunci: anak usia pra sekolah keterlambatan bicara terapi bermain kata</p>	<p><i>According to the World Health Organization (WHO), language development disorders occur at a relatively high rate worldwide, with a prevalence of 27.5% (3million children. In Indonesia, the Ministry of Health reported in 2023 that around 0.4 million (16%) children experience developmental disorders. One common obstacle among preschool-aged children is speech delay, which affects reading ability, verbal skills, social and psychosocial development, and academic performance. Therefore, effective and enjoyable learning strategies, both in terms of methods and media, are needed to enhance children's interest and participation. This study aims to examine the effect of word play therapy on the language development of preschool children with speech delays at PSAA Balita Tunas Bangsa. The research design uses a case study with a descriptive approach. The method applied is non-probability sampling with a purposive sampling technique. The sample consisted of 4 children (2 boys and 2 girls), the majority of whom were 3 years and 6 months old. The instruments used included interviews, word play observation sheets, and KPSP. The results showed that the average language development score before therapy was 1.43 (poor), which increased to 2.81 (good) after therapy, with a difference of 1.38. These results indicate that word play therapy is effective in improving language development in preschool children with speech delays at PSAA Balita Tunas Bangsa</i></p>
<p>Keywords: <i>preschool children speech delay word play therapy</i></p>	<p>Copyright © 2026 Author(s). All rights reserved</p>
<p>Penulis Korespondensi: Natasha Putri Azrina Email: natashaazrina15@gmail.com</p>	

I. PENDAHULUAN

Anak pra sekolah merupakan anak-anak yang berusia tiga hingga enam tahun, pada masa ini mereka akan mengalami pertumbuhan dan juga perkembangan kecerdasan yang sangat cepat. Periode prasekolah merupakan tahap krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode prasekolah merupakan masa emas (*golden age*) di mana stimulasi pada setiap aspek perkembangan memiliki peran penting untuk perkembangan berikutnya. Perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah, pada dasarnya anak sudah dapat berbicara dengan benar dan dapat mengatakan apa yang mereka inginkan. (Karmila & Dihe Maulani Selian, 2024)

Gangguan perkembangan bahasa merupakan kondisi yang dapat dialami oleh sebagian anak, di mana kemampuan berbahasa mereka mengalami hambatan akibat berbagai faktor. (Gumilang dkk., 2023). Beberapa faktor yang diduga memengaruhi perkembangan bahasa anak-anak, meliputi kurangnya panutan yang dapat ditiru oleh anak, rendahnya kemauan berbicara di antara anak, dan kurangnya kesempatan bagi anak untuk berbicara. (Agustina, 2021). Gangguan perkembangan bahasa pada anak terdapat beberapa jenis, antara lain keterlambatan bicara (*speech delay*), gangguan bicara dan bahasa tertentu dan gangguan perkembangan bahasa (*developmental language disorder*). (Néstle, 2024).

Anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) umumnya dapat diidentifikasi berdasarkan kemampuan berbicaranya yang berkembang lebih lambat dibandingkan dengan teman seusianya. (Nurul Istiqlal, 2021). Jika anak mengalami gangguan bicara dan gangguan bahasa, maka dapat menimbulkan terjadinya gangguan kemampuan membaca, kemampuan verbal, perilaku, penyesuaian psikososial, kemampuan akademis yang buruk. Metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan berbahasa dan berbicara anak antara lain dengan menggunakan metode dan juga media yang menyenangkan bagi anak juga dapat menarik perhatian anak, contohnya dengan terapi bermain. (Desin dkk., 2024)

Terapi bermain adalah jenis terapi di mana anak-anak menggunakan permainan sebagai alat untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, dan pengalaman mereka di lingkungan yang baru. (Colin dkk., 2023). Terapi bermain terbagi menjadi dua, antara lain terapi bermain aktif dan terapi bermain pasif. (Nurjannah dkk., 2023). Salah satu contoh terapi bermain aktif adalah terapi bermain kata. Terapi bermain kata adalah terapi yang bertujuan untuk mencapai perluasan kosa kata. Dengan melakukan terapi bermain kosa kata, anak mempelajari kosa kata melalui pendekatan pembelajaran yang inovatif, yang sekaligus berkontribusi pada peningkatan jumlah kosakata yang dikuasainya.

Menurut WHO, prevalensi gangguan perkembangan bahasa pada anak mencapai 27,5% atau sekitar tiga juta anak di seluruh dunia. Di Indonesia, Kementerian Kesehatan melaporkan 16% anak mengalami gangguan perkembangan. (Ardiana Batubara, 2023). Sedangkan, data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyebutkan 5–8% anak usia prasekolah mengalami keterlambatan bicara. Di Jakarta, prevalensinya bahkan lebih tinggi, yaitu mencapai 21% (Rosary, 2024).

Hasil studi pendahuluan di PSAA Balita Tunas Bangsa menunjukkan terdapat 10 anak dengan keterlambatan bicara, di antaranya 4 anak usia prasekolah. Data tersebut menunjukkan tingginya angka permasalahan perkembangan bahasa sehingga diperlukan intervensi yang tepat, salah satunya melalui terapi bermain kata untuk mendukung peningkatan kosakata dan kemampuan bahasa anak usia prasekolah dengan keterlambatan bicara.

Masalah dalam penelitian ini, yaitu “Bagaimana Dampak Implementasi Terapi Bermain Kata terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Pra Sekolah dengan Keterlambatan Bicara di PSAA Balita Tunas Bangsa?”. Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak Implementasi Terapi Bermain Kata terhadap Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Pra Sekolah dengan Keterlambatan Bicara di PSAA Balita Tunas Bangsa.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dan menggunakan pendekatan deskriptif. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk menampilkan peristiwa yang terjadi pada saat ini. Dalam penentuan subjek menggunakan metode *non probability sampling* dengan pendekatan teknik *purposive sampling* sejumlah empat subjek. Penelitian ini dilakukan di PSAA Balita Tunas Bangsa yang berlokasi di Cipayung, Jakarta Timur.

Peneliti menggunakan dua instrumen yaitu lembar Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) Perkembangan Bahasa yang terdiri dari KPSP 42 bulan dan 60 bulan terdiri dari 3 pertanyaan, sedangkan pada KPSP 48 bulan terdiri dari 4 pertanyaan. Selanjutnya, peneliti juga menggunakan lembar observasi terapi bermain kata terdiri dari 3 pernyataan terkait dengan menyebutkan simbol huruf, perbedaan huruf vokal dan huruf konsonan serta kosakata.

Penelitian ini menggunakan desain pre-post test untuk menilai efektivitas terapi bermain kata terhadap perkembangan bahasa anak usia prasekolah dengan keterlambatan bicara. Penelitian dilakukan di PSAA Balita Tunas Bangsa selama empat hari, dengan intervensi berdurasi 20 menit setiap sesi. Responden dipilih sesuai kriteria inklusi dengan persetujuan wali melalui informed consent. Instrumen yang digunakan adalah Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) untuk menilai perkembangan bahasa serta lembar observasi kata untuk menilai kemampuan menyebutkan huruf dan gambar.

Prosedur penelitian meliputi *pre-test*, intervensi, dan *post-test* pada setiap hari. Hari pertama dimulai dengan *pre-test* KPSP dan observasi kata, dilanjutkan intervensi huruf A–C, dan diakhiri *post-test* observasi kata. Hari kedua hingga keempat dilakukan pola serupa dengan penambahan huruf secara bertahap hingga A–J, kemudian ditutup dengan *post-test* KPSP pada hari keempat. Selama intervensi, peneliti berkoordinasi dengan pengasuh sebagai fasilitator. Data *pre-post test* dianalisis menggunakan *Wilcoxon test*. Metode ini dipilih karena jumlah sampel sedikit (hanya 4 subjek) dan data tidak berdistribusi normal, sehingga uji non-parametrik lebih sesuai untuk melihat perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* perkembangan bahasa sebelum dan sesudah terapi bermain kata.

III. HASIL DAN DISKUSI

Hasil penelitian akan dipaparkan berdasarkan kriteria umum yang mencakup: nama (inisial), jenis kelamin, usia serta tujuan khusus penelitian, yaitu untuk mengevaluasi perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah dengan keterlambatan bicara sebelum dan sesudah diberikannya terapi bermain serta penjabaran hasilnya akan disampaikan sebagai berikut:

Tabel 1 Karakteristik Umum Subjek berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	2	50%
Perempuan	2	50%
Total	4	100%
Usia		
5 Tahun 1 Bulan	1	25%
4 Tahun 4 Bulan	1	25%
3 Tahun 6 Bulan	2	50%
Total	4	100%

Berdasarkan Tabel 1, penelitian ini melibatkan empat anak sebagai subjek, dengan komposisi jenis kelamin yang seimbang, yaitu dua anak laki-laki (50%) dan dua anak perempuan (50%). Komposisi yang seimbang ini memberikan gambaran bahwa penelitian tidak memiliki bias jenis kelamin dalam pengamatan awal kemampuan bermain kata maupun perkembangan bahasa, sehingga setiap perubahan atau perbedaan hasil penilaian dapat lebih difokuskan pada faktor intervensi, bukan perbedaan gender. Dari sisi perkembangan usia, subjek penelitian berada dalam rentang usia 3 tahun 6 bulan hingga 5 tahun 1 bulan, yang secara perkembangan termasuk fase *early childhood*, di mana kemampuan fonologis, kosakata, dan struktur bahasa sedang berkembang pesat.

Distribusi usia menunjukkan bahwa mayoritas subjek adalah anak usia 3 tahun 6 bulan, yaitu sebanyak dua anak (50%). Selain itu, masing-masing satu anak berada pada usia 4 tahun 4 bulan dan 5 tahun 1 bulan. Variasi usia ini mengindikasikan bahwa kemampuan dasar bahasa yang dimiliki anak sebelum intervensi dapat berbeda-beda, mengingat setiap tahap usia memiliki tonggak perkembangan bahasa yang spesifik. Anak usia 3 tahun biasanya berada pada tahap penguatan kosakata dasar dan kemampuan menggabungkan kata sederhana, sedangkan anak usia 4–5 tahun sudah berada pada tahap

pengembangan struktur kalimat dan kemampuan memahami perintah kompleks. Oleh karena itu, perbedaan usia ini penting untuk diperhatikan dalam interpretasi hasil terapi bermain kata, karena perkembangan bahasa sangat erat kaitannya dengan kematangan usia kronologis dan stimulasi lingkungan sebelumnya.

Tabel 2 memberikan gambaran awal mengenai kemampuan perkembangan bahasa anak melalui dua pengukuran utama, yaitu pre-test terapi bermain kata selama empat hari dan penilaian KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) pada aspek bahasa. Hasil pre-test menunjukkan bahwa hampir seluruh anak berada pada kategori kemampuan kurang, dengan rata-rata skor 1,43. Angka ini menggambarkan bahwa sebelum diberikan intervensi bermain kata, sebagian besar anak belum mampu menggunakan kosakata secara optimal, baik dalam aspek pemahaman maupun ekspresi. Hal ini terlihat dari konsistensi skor rendah pada hari pertama hingga hari ketiga, di mana rata-rata skor tetap berada pada angka 1,25, kemudian meningkat pada hari keempat menjadi 2. Peningkatan skor di hari keempat dapat mencerminkan adanya proses adaptasi anak terhadap instruksi penilaian maupun penyesuaian terhadap lingkungan observasi.

Tabel 2 Penilaian KPSP dan Perkembangan Bahasa Sebelum Terapi Bermain Kata

No.	Jenis Kelamin	Usia (Bulan)	Pre Test Terapi Bermain Kata				Rata-rata		Pre Test KPSP
			Hari Pertama	Hari Kedua	Hari Ketiga	Hari Keempat	Skor	Kriteria	Skor
			Skor	Skor	Skor	Skor	Skor	Kriteria	Skor
1.	L	61 Bulan	2	2	2	3	2,25	Cukup	2
2.	P	52 Bulan	1	1	1	1	1	Kurang	2
3.	L	42 Bulan	1	1	1	2	1,25	Kurang	2
4.	P	42 Bulan	1	1	1	2	1,21	Kurang	2
Rata-rata			1,25	1,25	1,25	2	1,43	Kurang	2

Bila dilihat secara individual, hanya satu anak laki-laki berusia 61 bulan yang menunjukkan kategori “cukup” dengan rata-rata skor 2,25. Hal ini sesuai dengan perkembangan bahasa anak usia 5 tahun yang secara umum sudah berada pada tahap lebih matang dalam kemampuan verbal dibanding anak usia 3–4 tahun. Tiga anak lainnya, yaitu satu anak perempuan usia 52 bulan dan dua anak usia 42 bulan (satu laki-laki dan satu perempuan), seluruhnya berada pada kategori “kurang”. Temuan ini mengindikasikan bahwa kemampuan awal dalam bermain kata masih terbatas pada kelompok usia yang lebih kecil. Dengan demikian, baseline kemampuan bahasa subjek menunjukkan adanya kebutuhan stimulasi yang lebih intensif melalui terapi bermain kata untuk mengembangkan aspek kognitif-linguistik mereka. Selain itu, hasil penilaian KPSP menunjukkan bahwa semua anak memperoleh skor 2, yang mencerminkan bahwa meskipun perkembangan bahasa mereka tidak menunjukkan indikasi keterlambatan yang signifikan, kemampuan awal mereka masih dalam batas minimum perkembangan normal dan membutuhkan stimulasi tambahan. Konsistensi skor KPSP yang sama pada seluruh subjek juga menguatkan bahwa variasi kemampuan pre-test lebih disebabkan oleh perbedaan usia dan pengalaman berbahasa, bukan karena adanya gangguan perkembangan bahasa.

Berdasarkan tabel 3, secara keseluruhan setelah diberikannya terapi bermain kata, peneliti melakukan penilaian *post test* yang terdiri dari penilaian KPSP Perkembangan Bahasa yang masing-masing mendapatkan hasil skor 3. Observasi penilaian terapi bermain kata mendapat rata-rata nilai *post test* adalah 2,81 dengan kategori Baik. Temuan ini mengindikasikan adanya peningkatan kemampuan bahasa anak setelah diberikan terapi bermain kata. Secara teoritis, hasil ini sejalan dengan pendapat Nurjannah dkk. (2023) bahwa terapi bermain aktif, termasuk terapi bermain kata, dapat memperkaya kosakata dan mendukung perkembangan bahasa anak melalui pendekatan yang menyenangkan dan partisipatif.

Tabel 3 Penilaian KPSP dan Perkembangan Bahasa Setelah Terapi Bermain Kata

No.	Jenis Kelamin	Usia (Bulan)	Post Test Terapi Bermain Kata						Post Test KPSP
			Hari Pertama	Hari Kedua	Hari Ketiga	Hari Keempat	Rata-rata		
			Skor	Skor	Skor	Skor	Skor	Kriteria	
1.	L	61 Bulan	3	3	3	3	3	Baik	3
2.	P	52 Bulan	3	2	2	2	2,25	Cukup	3
3.	L	42 Bulan	3	3	3	3	3	Baik	3
4.	P	42 Bulan	3	3	3	3	3	Baik	3
Rata-rata			3	2,75	2,75	2,75	2,81	Baik	3

Hasil penelitian ini juga konsisten dengan studi Colin dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa terapi bermain mampu menjadi media bagi anak untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya sekaligus mengembangkan keterampilan bahasa. Penelitian Rosary (2024) di Jakarta pun menemukan bahwa intervensi berbasis permainan efektif menurunkan angka keterlambatan bicara pada anak prasekolah. Dengan demikian, temuan ini menegaskan bahwa terapi bermain kata bukan hanya relevan secara teoritis, tetapi juga memiliki relevansi praktis sebagai strategi sederhana, murah, dan efektif untuk mendukung stimulasi perkembangan bahasa, baik di lembaga pengasuhan anak maupun dalam aktivitas sehari-hari bersama pengasuh atau orang tua.

Tabel 4 Perbedaan KPSP dan Perkembangan Bahasa Sebelum dan Sesudah Terapi Bermain Kata

No.	Jenis Kelamin	Usia (Bulan)	Terapi Bermain Kata				KPSP			
			Pre Test	Post Test	Perbedaan		Pre Test	Post Test	Perbedaan	
			Skor	Skor	Skor	Kriteria	Skor	Skor	Skor	Kriteria
1.	L	61 Bulan	2,25	3	0,75	Meningkat	2	3	1	Meningkat
2.	P	52 Bulan	1	2,25	1,25	Meningkat	2	3	1	Meningkat
3.	L	42 Bulan	1,25	3	1,75	Meningkat	2	3	1	Meningkat
4.	P	42 Bulan	1,25	3	1,75	Meningkat	2	3	1	Meningkat
Rata-rata			1,43	2,81	1,38	Meningkat	2	3	1	Meningkat

Berdasarkan tabel 4, didapatkan perbedaan hasil penilaian KPSP Perkembangan Bahasa dan observasi terapi bermain kata setelah dilakukan selama empat hari mendapatkan nilai rata-rata KPSP Perkembangan Bahasa pada *pre test* : *post test* yaitu 2 : 3 dengan selisih 1. Kemudian rata-rata nilai observasi terapi bermain kata pada *pre test* : *post test* yaitu 1,43 : 2,81 dengan selisih 1,38. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dari *pre test* ke *post test* sehingga dapat disimpulkan bahwa ada dampak positif dari terapi bermain kata terhadap perkembangan bahasa.

Hal ini sejalan dengan penelitian Desin dkk. (2024) dengan yang menyatakan bahwa terapi bermain kosa kata dapat meningkatkan perkembangan bahasa anak. Kegiatan bermain kata sangat tepat dan cukup efektif dalam mengembangkan kemampuan berbahasa pada anak. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Wardani & Prajayanti (2022) yang menyatakan stimulasi Bahasa memberikan kontribusi positif terhadap perolehan kosakata pada anak usia 4–6 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, diperoleh temuan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin terhadap terapi bermain kata yang diberikan. Hasil observasi peneliti pada saat melakukan melakukan terapi bermain, peneliti menerapkan komunikasi yang lebih intens oleh anak, sehingga membuat stimulus anak menjadi lebih kuat yang berdampak anak

menjadi lebih memperhatikan peneliti yang ditandai dengan adanya kontak mata, mendengarkan serta mengikuti arahan dari peneliti dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan Sitepu dkk. (2023) yang menyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan signifikan antara anak laki-laki dan perempuan dalam perilaku berbahasa. Namun, hasil ini tidak mendukung temuan Batubara (2023) dan Hamiidah dkk. (2022) yang menunjukkan bahwa anak perempuan cenderung memiliki kemampuan berbahasa lebih unggul dibandingkan anak laki-laki. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa perbedaan hasil penelitian masih mungkin terjadi, dipengaruhi oleh variasi karakteristik subjek maupun konteks penelitian.

Dalam penelitian ini, anak usia 3 tahun 6 bulan justru menunjukkan peningkatan perkembangan bahasa lebih pesat dengan selisih 1,75, dibandingkan anak usia 5 tahun 1 bulan yang hanya meningkat 0,75. Secara teori, Batubara (2023) menyatakan bahwa pada usia lima tahun anak umumnya sudah berbicara dengan lancar, namun pada praktiknya faktor individual dan lingkungan sangat memengaruhi capaian perkembangan bahasa. Hasil observasi menunjukkan bahwa anak usia 5 tahun dalam penelitian ini sudah cukup menguasai huruf A–J sejak awal, sehingga peningkatan skor pasca intervensi relatif kecil karena efek ceiling (skor awal sudah tinggi sehingga ruang peningkatan terbatas). Sebaliknya, anak usia 3 tahun yang masih memiliki keterlambatan lebih jelas saat *pre-test*, menunjukkan peningkatan yang lebih besar karena stimulasi terapi bermain kata memberikan kesempatan eksplorasi kosakata baru yang lebih bermakna.

Perbedaan hasil perkembangan bahasa antarindividu dapat dipengaruhi oleh faktor internal seperti tingkat kecerdasan, minat anak terhadap aktivitas bermain, kesiapan biologis organ bicara, serta jenis kelamin yang menurut beberapa penelitian berhubungan dengan kecepatan pemerolehan bahasa. Faktor eksternal juga berperan penting, misalnya pola asuh pengasuh di panti, frekuensi interaksi dengan teman sebaya, serta intensitas stimulasi bahasa di luar sesi penelitian. Azizah (2014) menambahkan bahwa anak usia lima tahun cenderung mengalami kejenuhan dalam pembelajaran kelompok, sehingga intervensi berbasis permainan mungkin kurang memberikan efek optimal dibandingkan anak usia lebih kecil yang masih berada pada fase eksplorasi intensif. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa efektivitas terapi bermain kata tidak hanya dipengaruhi oleh usia kronologis anak, tetapi juga sangat bergantung pada kombinasi faktor internal dan eksternal yang membentuk pengalaman berbahasa setiap individu.

IV. KESIMPULAN

Karakteristik umum subjek dalam penelitian ini terdiri dari empat anak, yang terdiri dari 2 laki-laki dan 2 perempuan. Mayoritas subjek merupakan anak berusia 3 tahun 6 bulan. Perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah dengan keterlambatan bicara sebelum dilakukan terapi bermain kata mendapatkan nilai rata-rata *pre test* dari keempat subjek adalah 1,43 dengan kategori Kurang. Perkembangan bahasa pada anak usia pra sekolah dengan keterlambatan bicara sebelum dilakukan terapi bermain kata mendapat nilai rata-rata *post test* dari empat subjek adalah 2,81 dengan kategori cukup. Perbedaan antara nilai rata-rata *pre test* : *post test* yaitu 1,43 : 2,81 dengan selisih 1,38 yang berarti menunjukkan keberhasilan intervensi yang diberikan.

Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan karena jumlah subjek yang sedikit (hanya 4 anak) dan dilaksanakan dalam waktu yang relatif singkat, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan secara luas. Selain itu, faktor eksternal seperti stimulasi anak, pola asuh pengasuh, dan tingkat interaksi anak dengan lingkungan sekitar tidak dapat sepenuhnya dikontrol. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah subjek yang lebih besar, durasi intervensi yang lebih panjang, serta mempertimbangkan variabel lingkungan dan faktor keluarga untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai efektivitas terapi bermain kata.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada para subjek yang telah bersedia terlibat secara langsung dalam pelaksanaan penelitian ini, serta kepada semua pihak yang turut membantu secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dirgantara Marsekal Suryadarma yang telah memberikan dukungan dan menjadi tempat penulis menempuh pendidikan di Program Studi DIII Keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. E. (2021). Keterlambatan Bicara Pada Anak. <https://sardjito.co.id/2021/12/31/keterlambatan-bicara-pada-anak/>
- Ardiana Batubara. (2023). Pengaruh Media Busy Book Terhadap Kemampuan Bahasa pada Anak Usia Dini di TK ALIF MEDAN HELVETIA Tahun 2022. *Khirani: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(4), 50–64. <https://doi.org/10.47861/khirani.v1i4.549>
- Azizah, F. N. (2014). Pemerolehan Kosakata Anak Usia 3-5 Tahun di Paud Kelompok Bermain Inklusif Anak Ceria Universitas Airlangga (Vol. 1, Nomor 3). <http://episentrum.com/artikel-psikologi/kesiapan-sekolah/>
- Colin, E., Nur, R., Dumbi, K. S., Mahendika, D., & Yonaevy, U. (2023). Terapi Bermain untuk Perkembangan Anak.
- Desin, Wardin, I., & Hadi, R. (2024). Pengaruh Terapi Bermain Kosa Kata Terhadap Komunikasi Sosial Anal Tunagrahita Di SLB Negeri Cirebon Usia 6-12 Tahun. *PLYOMETRIC : Jurnal Sains dan Pendidikan Keolahragaan*, 4, 13–40.
- Gumilang, M. S., Aryanti, N., Ilmiah, J., Anak, P., & Dini, U. (2023). Gangguan Perkembangan Bahasa pada Anak Usia 4 Tahun. *Edu Happiness: Jurnal Ilmiah Perkembangan Anak Usia Dini*, 03, 212–224. <https://doi.org/10.62515/ed>
- Hamiidah, F., Nurrahman, R., & Putra, D. A. K. (2022). Perbandingan Akuisisi Bahasa Anak Perempuan dan Laki-laki Usia 2-4 Tahun. *Dalam REFEREN (Vol. 1, Nomor 1)*.
- Karmila, R., & Dihe Maulani Selian. (2024). Penerapan Terapi Bermain Plastisin Dalam Meningkatkan Motorik Halus Pada Anak Pra Sekolah Di TK Kartika XIV-12 Kota Banda Aceh. *Jurnal Keperawatan AKIMBA (JUKA)*, 8. <https://journals.akimba.ac.id/index.php>
- Néstle. (2024, April 26). Kenali Jenis Gangguan Perkembangan Bahasa pada Si Kecil. <https://www.lactoclub.co.id/artikel/tumbuh-kembang/gangguan-perkembangan-anak>
- Nurjannah, Suci, & Suci Dwi Handayani. (2023). Terapi Bermain Anak. *Politeknik Indramayu Negeri*.
- Nurul Istiqlal, A. (2021). Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 6 Tahun.
- Rosary. (2024). Penyebab dan Tanda-tanda Speech Delay. <https://www.rspodokindah.co.id/id/news/keterlambatan-bicara-apa-tandanya>
- Sitepu, J. M., Masitah, W., Nasution, M., & Hasibuan, L. P. L. (2023). Perbedaan Perilaku Prosocial Anak Usia Dini ditinjau dari Jenis Kelamin. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 7(3), 3618–3626. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i3.4786>
- Wardani, S. E., & Prajayanti, E. D. (2022). Pengaruh Stimulasi Bahasa Melalui Metode Flashcard Terhadap Kemampuan Bahasa Anak 4-6 Tahun di Ra Nurrohman Pacitan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 497–504. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i4.870>