



**PENGEMBANGAN DAN VALIDASI EARLY LANGUAGE SCALE (ELS)
TERHADAP KETERLAMBATAN BICARA DAN BAHASA PADA ANAK USIA 1-6
TAHUN**

Russiska^{1,2*}, Irwan Budiono¹, Evi Widowati¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang, Sekaran, Gn. Pati, Kota Semarang, Jawa Tengah 50229, Indonesia

²Universitas Bhakti Husada Indonesia, Jl. Lkr. Bayuning No.2, Kadugede, Kadugede, Kuningan, Jawa Barat 45561, Indonesia

*russiska88@gmail.com

ABSTRAK

Keterlambatan bicara dan bahasa pada anak usia dini merupakan permasalahan perkembangan yang dapat memengaruhi aspek sosial, emosional, dan akademik anak. Upaya deteksi dini menjadi sangat penting, namun ketersediaan alat skrining yang valid, andal, dan sesuai dengan konteks budaya Indonesia masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan melakukan validasi konten terhadap Early Language Scale (ELS) versi Bahasa Indonesia sebagai alat skrining keterlambatan bicara dan bahasa pada anak usia 1–6 tahun. Penelitian ini merupakan studi non-eksperimental yang menilai karakteristik psikometrik ELS. Proses validasi terdiri atas penerjemahan dengan metode forward-backward translation, adaptasi budaya, dan validasi konten oleh tujuh panel ahli multidisipliner. Validitas konten dianalisis menggunakan indeks I-CVI dan S-CVI/UA. Seluruh 26 item dalam ELS versi Bahasa Indonesia menunjukkan tingkat validitas konten yang tinggi, dengan nilai I-CVI sebesar 1.00 dan S-CVI/UA sebesar 0.907. Hal ini menunjukkan bahwa setiap item dinilai relevan oleh panel ahli dan instrumen memiliki kesesuaian dengan konstruk yang diukur. ELS versi Bahasa Indonesia merupakan alat skrining yang valid secara konten dan layak digunakan untuk deteksi dini keterlambatan bicara dan bahasa pada anak usia 1–6 tahun.

Kata kunci: anak; ELS; keterlambatan bicara; skrining bahasa; validitas

***THE DEVELOPMENT AND VALIDATION OF THE EARLY LANGUAGE SCALE
(ELS) FOR IDENTIFYING SPEECH AND LANGUAGE DELAYS IN CHILDREN
AGED 1 TO 6 YEARS***

ABSTRACT

Speech and language delay in early childhood is a developmental issue that can affect a child's social, emotional, and academic aspects. Early detection efforts are crucial; however, the availability of valid, reliable, and culturally appropriate screening tools in the Indonesian context remains limited. This study aims to develop and conduct content validation of the Indonesian version of the Early Language Scale (ELS) as a screening tool for speech and language delays in children aged 1–6 years. This study is a non-experimental research assessing the psychometric characteristics of the ELS. The validation process included forward-backward translation, cultural adaptation, and content validation by a panel of seven multidisciplinary experts. Content validity was analyzed using the I-CVI and S-CVI/UA indices. All 26 items in the Indonesian version of the ELS demonstrated a high level of content validity, with an I-CVI score of 1.00 and an S-CVI/UA score of 0.907. This indicates that each item was considered relevant by the expert panel and that the instrument aligns well with the construct being measured. The Indonesian version of the ELS is a content-valid screening tool and is appropriate for early detection of speech and language delays in children aged 1–6 years.

Keywords: children; ELS; speech delay; language screening; validity

PENDAHULUAN

Keterlambatan dalam kemampuan bicara dan bahasa pada anak usia dini merupakan isu perkembangan yang serius karena dapat berdampak pada aspek sosial, emosional, serta kemampuan akademik anak di masa mendatang. Diperkirakan sekitar 3% hingga 16% anak usia 3 hingga 21 tahun mengalami keterlambatan ini, dengan anak laki-laki tercatat memiliki kemungkinan lebih dari dua kali lipat dibandingkan anak perempuan untuk mengalami kondisi serupa (Lemos et al., 2020). Oleh karena itu, penting untuk melakukan deteksi sejak dini guna memungkinkan intervensi yang cepat dan tepat, sehingga risiko efek jangka panjang dapat diminimalkan. Pendekatan dini melalui skrining dan intervensi menjadi krusial dalam mendukung proses belajar, perilaku, dan perkembangan sosial anak secara optimal (US Preventive Services Task Force, 2024).

Anak-anak yang mengalami keterlambatan dalam bicara dan bahasa cenderung menghadapi hambatan dalam proses belajar, bersosialisasi, serta perkembangan emosional mereka. Upaya identifikasi dan penanganan secara dini dapat berperan penting dalam mengurangi risiko tersebut dan mendorong tumbuh kembang anak secara optimal. Meski demikian, upaya deteksi dini tidak lepas dari tantangan, seperti perbedaan kemampuan bahasa antar individu serta keterbatasan alat skrining yang valid, andal, dan sensitif terhadap konteks budaya setempat (Wallace, I. F et al, 2015).

Beragam instrumen skrining telah dirancang untuk mengidentifikasi keterlambatan bicara dan bahasa pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Namun, tingkat akurasi dan validitas alat-alat tersebut masih bervariasi secara signifikan. Tinjauan sistematis oleh Jullien (2021), menunjukkan bahwa meskipun tersedia banyak instrumen, bukti mengenai efektivitas skrining universal dalam meningkatkan hasil perkembangan anak, baik dalam jangka pendek maupun panjang, masih terbatas serta masih minim data yang membahas kemungkinan efek samping atau dampak negatif dari proses skrining dan intervensi yang dilakukan (Jullien, 2021). Berbagai instrumen telah dikembangkan secara khusus untuk mendeteksi risiko gangguan bahasa perkembangan (Developmental Language Disorder/DLD), salah satunya adalah *Early Language Scale (ELS)* yang dinilai memiliki validitas tinggi untuk anak usia 1 sampai 6 tahun. Penelitian terbaru dari Uppsala University juga menunjukkan bahwa penerapan alat skrining baru di layanan kesehatan anak terbukti efektif dalam mendeteksi kesulitan bahasa dan komunikasi secara dini. (Jullien, 2021; Visser-Bochane et al., 2020).

Sebuah studi meta-analisis oleh Sim et al (2019), menelaah validitas prediktif dari berbagai alat skrining prasekolah dalam mengidentifikasi kesulitan bahasa dan perilaku (Sim et al., 2019). Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat akurasi prediktif dari alat-alat tersebut masih beragam, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengembangkan instrumen skrining yang lebih valid dan dapat diandalkan. Sementara itu US Preventive Services Task Force (2024), menyampaikan bahwa hingga saat ini, bukti yang tersedia masih belum mencukupi untuk menilai secara menyeluruh manfaat maupun potensi risiko dari skrining terhadap keterlambatan dan gangguan bicara serta bahasa pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Oleh karena itu, mereka menegaskan pentingnya riset lanjutan untuk menilai efektivitas skrining universal dalam kelompok usia tersebut (Force, 2015).

Pendeteksian dini terhadap keterlambatan bicara dan bahasa pada anak memegang peranan penting dalam memungkinkan intervensi yang efektif dan mendorong perkembangan anak yang lebih optimal. Namun, kendala seperti keterbatasan validitas dan akurasi dari alat skrining yang ada, serta kurangnya bukti kuat mengenai efektivitas skrining secara universal, menegaskan perlunya penelitian lebih mendalam. Oleh karena itu, sangat dibutuhkan pengembangan

instrumen skrining yang terpercaya, tervalidasi, dan sesuai dengan konteks budaya setempat untuk mendukung upaya deteksi dini secara maksimal. Penggunaan alat skrining yang akurat dan tepat dalam praktik klinis akan membantu tenaga kesehatan dan pendidik dalam mengidentifikasi anak-anak yang berisiko mengalami keterlambatan bicara dan bahasa, sehingga intervensi dapat dilakukan lebih dini dan tepat sasaran demi meningkatkan kemampuan komunikasi dan bahasa anak di masa yang akan datang (Iskandar, D., & Nasution, 2021; Kemenkes RI, 2022; Lemos et al., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan dan melakukan validasi Early Language Scale (ELS), yaitu suatu alat skrining baru untuk mendeteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1-6 tahun.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental yang menilai karakteristik psikometrik dari instrumen *Early Language Scale* (ELS). Kuesioner ini dikembangkan oleh dr. Margot Bochane, terdiri dari 26 item pertanyaan yang dirancang untuk menilai perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 1-6 tahun. Skala ini mencakup kemampuan berbicara anak yang terbagi menjadi 5 kelompok umur, terdiri dari kelompok umur 1 tahun (12-23 bulan), kelompok umur 2 tahun (24-35 bulan), kelompok umur 3 tahun (36-48 bulan), kelompok umur 4 tahun (48-59 bulan), dan kelompok umur 5 tahun (60-71 bulan). Penggunaan ELS secara kuantitatif (item 1-26) dinilai menggunakan skala Guttman (Ya/Tidak), dengan rentang skor 1(Ya) dan 0(Tidak). Skor total minimum yang dihasilkan berkisar antara 3 sampai 25 bergantung pada usia anak (Visser-Bochane et al., 2021).

HASIL

Proses penelitian ini diselesaikan dalam 2 tahap : 1) tahap penerjemahan dan adaptasi budaya, 2) tahap validitas konten. Tahap awal penerjemahan dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia dilakukan oleh dua penerjemah. Para penerjemah lebih menekankan pada penyampaian makna keseluruhan daripada menerjemahkan kata demi kata secara harfiah, karena terjemahan literal tidak diperlukan. Mengingat bahwa kuesioner ini ditujukan untuk diisi oleh ibu yang memiliki anak antara 1-5 tahun. Pemilihan kata dan ungkapan menjadi sangat penting agar konsep yang disampaikan dapat dipahami dengan baik oleh ibu balita.

Tahap penerjemahan dan adaptasi budaya

Pada tahap ini, peneliti memperoleh persetujuan dari pengembang kuesioner untuk melakukan adaptasi bahasa. Metode yang digunakan adalah *forward-backward translation dan cultural adaptation* (City K, Sousa VD, 2011). Proses penerjemahan awal dilakukan dari bahasa Inggris ke bahasa Indonesia oleh dua penerjemah. Fokus utama para penerjemah adalah menjaga makna konseptual dari setiap item dalam kuesioner, bukan sekadar menerjemahkan secara kata-per-kata. Hal ini penting mengingat instrumen tersebut ditujukan untuk ibu balita, sehingga pemilihan kata dan ungkapan harus disesuaikan agar mudah dipahami oleh kelompok sasaran. Pada tahap kedua, dilakukan diskusi panel yang melibatkan penerjemah dengan peneliti untuk menilai hasil terjemahan. Panel ini meninjau kesesuaian terjemahan terhadap makna asli serta konteks budaya dari kuesioner. Apabila ditemukan ketidakjelasan dalam interpretasi item, peneliti akan menghubungi langsung pengembang kuesioner untuk klarifikasi. Proses ini menghasilkan versi terjemahan kuesioner dalam bahasa Indonesia yang memiliki kesetaraan konsep dengan versi aslinya dan merupakan hasil terbaik yang dapat disajikan.

Tahap Validitas Konten

Validitas konten merujuk pada sejauh mana butir-butir dalam suatu instrument dapat mencerminkan konstruk teoritis yang ingin diukur, dan hal ini merupakan salah satu bukti penting yang memperkuat validitas suatu instrumen penelitian (Yusoff, 2019). Dalam

penelitian ini, proses validitas konten dilakukan melalui beberapa tahapan yang diuraikan sebagai berikut:

Tahap pertama: Penyusunan formulir validitas konten.

Peneliti membuat formulir untuk validasi konten guna memastikan bahwa para ahli (expert panel) memahami secara jelas tugas yang harus mereka lakukan. Formulir ini berfungsi untuk membantu proses penilaian dilakukan secara sistematis dan konsisten terhadap kesesuaian setiap item dengan konstruk yang diukur. Para ahli kemudian diminta untuk mengevaluasi isi dari setiap item skala menggunakan skala ordinal Likert, yang terdiri dari: 1 = tidak relevan, 2 = agak relevan, 3 = cukup relevan, dan 4 = sangat relevan (Larsson et al., 2015).

Tabel 1.

Instrumen *Early Language Scale* (ELS) yang telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia

No	Pertanyaan	1 Tidak Relevan	2 Agak Relevan	3 Cukup Relevan	4 Sangat Relevan
1	Apakah anak Anda sudah mengatakan kata-kata seperti “mama”, “papa”, “kue”? Tidak harus diucapkan dengan benar.				
2	Saat Anda bermain bola dengan anak Anda, apakah Anak melihat ke Anda dan ke bola?				
3	Apakah anak Anda memahami perintah dua kata? Contoh: ‘pakai jaket’, ‘lihat sana’.				
4	Apakah anak Anda mengerti saat Anda mengajukan pertanyaan? Contoh : “mau baca buku?”				
5	Apakah anak Anda mengerti kalimat tiga kata? Contoh: “duduk di kursi”, “ke ruang tengah”.				
6	Apakah anak Anda bisa menunjuk benda yang Anda sebutkan? Contoh: “mana hidungmu?”, “mana bola?”				
7	Apakah anak Anda bisa mengucapkan sekitar 10 kata?				
8	Apakah anak Anda bisa menunjuk 5 gambar saat Anda menyebut nama bendanya dari buku?				
9	Apakah anak bisa menunjuk 6 bagian tubuh pada boneka atau dirinya sendiri? Contoh: mata, mulut, perut, kaki, rambut, tangan.				
10	Apakah anak Anda meminta sesuatu (makanan, mainan) dengan kata-kata?				
11	Apakah anak Anda bisa menggabungkan dua kata? Contoh: “ayah bola”, “lihat kucing”.				
12	Apakah anak bisa menyebutkan 4 nama hewan? Contoh: Anjing, Kucing, Kuda, Sapi.				
13	Apakah anak Anda bisa bergantian berbicara dengan Anda?				
14	Apakah anak Anda bisa memulai percakapan sendiri?				
15	Apakah anak Anda sudah bisa menyusun kata-kata dengan benar saat bicara?				
16	Apakah anak Anda pernah bercerita spontan? Contoh: tentang apa yang dilakukan hari itu.				
17	Apakah anak Anda sudah bisa mengucapkan kata sifat? Contoh: “rumahnya besar”				
18	Apakah anak Anda bisa menyebutkan beberapa warna dengan benar?				
19	Apakah anak Anda bisa menceritakan kembali cerita dari gambar-gambar dalam buku?				
20	Apakah anak Anda sudah bisa bilang kata ganti orang seperti “saya” “kami”, “dia”, “mereka” saat bercerita?				
21	Apakah anak Anda sudah bisa membuat kalimat dengan kata seperti “kalau” atau “dan”? Contoh: “kalau kita sudah makan, kita boleh bermain tanah”.				
22	Apakah anak Anda bertanya “kenapa”?				
23	Apakah anak Anda sudah bisa menyebut benda lebih dari satu dengan benar? Contoh: bilang “meja-meja” bukan “meja-mejaan”.				
24	Apakah anak bisa melanjutkan kalimat?				

No	Pertanyaan	1 Tidak Relevan	2 Agak Relevan	3 Cukup Relevan	4 Sangat Relevan
	<ul style="list-style-type: none"> • “Bukan hitam, tapi” • “Bukan tinggi, tapi” 				
25	Apakah anak Anda sudah bisa bicara pakai kata “karena”? Contoh: “Saya menangis karena jatuh”				
26	Apakah anak Anda sudah bisa bicara tentang hal yang sudah terjadi? Contoh: “sudah minum”; “tadi berjalan”				

Tahap Kedua: Dalam tahap ini, peneliti menetapkan tujuh panel ahli dengan latar belakang keilmuan dan pengalaman profesional yang beragam serta relevan dengan topik penelitian, yaitu: satu orang keilmuan terapis wicara (A1), satu dokter spesialis anak (A2), satu Bidan pelaksana di Puskesmas (A3), satu Bidan Pelaksana di Rumah Sakit (A4), satu orang dari Dinas Kesehatan (A5), satu peneliti di bidang Kesehatan (A6), dan satu peneliti di bidang kebidanan (A7). Penilaian instrumen penelitian dilakukan secara daring melalui Google Form, yang memungkinkan penilaian dilakukan secara fleksibel dan evisien.

Tahap Ketiga: Peninjauan domain dan item serta pemberian skor

Pada tahap ini, tujuh orang panel ahli diminta untuk meninjau secara kritis setiap domain dan item dalam instrumen, memberikan penilaian kuantitatif menggunakan skala empat poin (1 = tidak relevan hingga 4 = sangat relevan), serta menyampaikan masukan lisan maupun tertulis yang kemudian dianalisis dan digunakan untuk menyempurnakan kejelasan, relevansi, dan kesesuaian item dengan domain yang diukur, sekaligus menjadi dasar perhitungan indeks validitas konten guna mencerminkan tingkat kesepakatan antar ahli (Fawcett & Garity, 2009; Polit & Beck, 2006).

Tahap Keempat: Menghitung *Content Validity Index* (CVI)

Pada penelitian ini, analisis validasi konten dilakukan dengan menghitung *Item-Level Content Validity Index* (I-CVI) dan *Scale-Level Content Validity Index* (S-CVI), dimana sebelum perhitungan skor penilaian dari para ahli dikode ulang secara dikotomis: skor 3 dan 4 sebagai “relevan” (nilai 1), dan skor 1 dan 2 sebagai “tidak relevan” (nilai 0). Nilai minimum yang dapat diterima untuk I-CVI adalah 0,75 dan untuk S-CVI adalah 0,583. Sehingga item dengan skor di bawah ambang tersebut dianggap tidak valid dan dieliminasi dari instrument (Yaghmaie, 2003).

Tabel 2.
 Nilai I-CVI dan S-CVI Instrumen Berdasarkan Penilaian Panel Ahli

No	Pertanyaan	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	Jumlah Nomer yang Disetujui	Item CVI
1	Apakah anak Anda sudah mengatakan kata-kata seperti “mama”, “papa”, “kue”? Tidak harus diucapkan dengan benar.	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
2	Saat Anda bermain bola dengan anak Anda, apakah Anak melihat ke Anda dan ke bola?	1	0	1	1	1	1	1	6	0.85
3	Apakah anak Anda memahami perintah dua kata? Contoh: ‘pakai jaket’, ‘lihat sana’.	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
4	Apakah anak Anda mengerti saat Anda mengajukan pertanyaan? Contoh : “mau baca buku?”	0	1	1	1	1	1	1	6	0.85
5	Apakah anak Anda mengerti kalimat tiga kata? Contoh: “duduk di kursi”, “ke ruang tengah”.	0	1	1	1	1	1	1	6	0.85
6	Apakah anak Anda bisa menunjuk benda yang Anda sebutkan? Contoh: “mana hidungmu?”, “mana bola?”	1	1	1	0	1	1	1	6	0.85
7	Apakah anak Anda bisa mengucapkan sekitar 10 kata?	1	1	1	1	1	0	1	6	0.85
8	Apakah anak Anda bisa menunjuk 5 gambar saat Anda menyebut nama bendanya dari buku?	1	1	1	1	1	0	1	6	0.85
9	Apakah anak bisa menunjuk 6 bagian tubuh pada boneka atau dirinya sendiri? Contoh: mata, mulut, perut, kaki, rambut, tangan.	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00

No	Pertanyaan	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	Jumlah Nomer yang Disetujui	Item CVI
10	Apakah anak Anda meminta sesuatu (makanan, mainan) dengan kata-kata?	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
11	Apakah anak Anda bisa menggabungkan dua kata? Contoh: “ayah bola”, “lihat kucing”.	0	1	1	1	1	1	1	6	0.85
12	Apakah anak bisa menyebutkan 4 nama hewan? Contoh: Anjing, Kucing, Kuda, Sapi.	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
13	Apakah anak Anda bisa bergantian berbicara dengan Anda?	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
14	Apakah anak Anda bisa memulai percakapan sendiri?	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
15	Apakah anak Anda sudah bisa menyusun kata-kata dengan benar saat bicara?	1	1	1	1	1	0	1	6	0.85
16	Apakah anak Anda pernah bercerita spontan? Contoh: tentang apa yang dilakukan hari itu.	0	1	1	1	1	1	1	6	0.85
17	Apakah anak Anda sudah bisa mengucapkan kata sifat? Contoh: “rumahnya besar”	1	1	1	1	1	1	0	6	0.85
18	Apakah anak Anda bisa menyebutkan beberapa warna dengan benar?	0	1	1	1	1	1	1	6	0.85
19	Apakah anak Anda bisa menceritakan kembali cerita dari gambar-gambar dalam buku?	0	1	1	1	1	1	1	6	0.85
20	Apakah anak Anda sudah bisa bilang kata ganti orang seperti “saya” “kami”, “dia”, “mereka” saat bercerita?	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
21	Apakah anak Anda sudah bisa membuat kalimat dengan kata seperti “kalau” atau “dan”? Contoh: “kalau kita sudah makan, kita boleh bermain tanah”.	1	1	1	1	1	1	0	6	0.85
22	Apakah anak Anda bertanya “kenapa”?	1	1	1	1	1	0	1	6	0.85
23	Apakah anak Anda sudah bisa menyebut benda lebih dari satu dengan benar? Contoh: bilang “meja-meja” bukan “meja-mejaan”.	1	0	1	1	1	1	1	6	0.85
24	Apakah anak bisa melanjutkan kalimat? • “Bukan hitam, tapi” • “Bukan tinggi, tapi”	0	1	1	1	1	1	1	6	0.85
25	Apakah anak Anda sudah bisa bicara pakai kata “karena”? Contoh: “Saya menangis karena jatuh”	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
26	Apakah anak Anda sudah bisa bicara tentang hal yang sudah terjadi? Contoh: “sudah minum”; “tadi berjalan”	1	1	1	1	1	1	1	7	1.00
									I-CVI	26/26=
										1.00
									S-CVI/ UA	0.907

PEMBAHASAN

Masalah keterlambatan bicara pada masa kanak-kanak ditandai dengan kemampuan berbicara dan berbahasa anak yang tidak sesuai dengan tahap perkembangannya (Ahmad et al., 2024). Faktor utama penyebab masalah ini, yaitu kurangnya pemantauan rutin terhadap perkembangan bicara dan bahasa anak oleh orangtua dan tenaga Kesehatan (Center for Disease Control and Prevention (CDC), 2023). Penelitian ini mengevaluasi instrument penilaian deteksi dini perkembangan bicara dan bahasa pada anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa versi Bahasa Indonesia dari instrument *Early Language Scale* (ELS) memiliki validitas konten yang sangat tinggi. Nilai I-CVI adalah 1.00 lebih besar dari nilai minimum dan nilai S-CVI/UA sebesar 0.907, yang berada jauh diambang batas minimum 0.583. Hal ini menunjukkan bahwa konsensus diantara panel ahli sangat tinggi, dan item-item tersebut merepresentasikan dengan baik konstruk yang ingin diukur yaitu keterampilan bicara dan bahasa anak usia 1-6 tahun.

Instrumen ini melalui tahapan yang ketat: mulai dari penerjemahan dengan metode *forward-backward translation*, adaptasi budaya, diskusi panel, hingga penilaian kuantitatif oleh para ahli multidisipliner. Pendekatan ini memperkuat validitas eksternal instrumen, memastikan bahwa versi Indonesia dari ELS tidak hanya akurat secara konseptual, tetapi juga dapat dipahami dengan baik oleh ibu balita sebagai target responden utama.

SIMPULAN

Penelitian ini berhasil mengembangkan dan melakukan validasi konten terhadap instrumen Early Language Scale (ELS) versi Bahasa Indonesia sebagai alat skrining dini untuk mendeteksi keterlambatan bicara dan bahasa pada anak usia 1–6 tahun. Proses adaptasi budaya dan penerjemahan dilakukan secara sistematis, dengan keterlibatan panel ahli multidisiplin untuk memastikan kesesuaian isi dengan konteks lokal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, I. ., Arisanti, R. M., Lisanur Azizah, & Maria Mintowati. (2024). Analisis Speech Delay Pada Gangguan Berbahasa Anak Selebriti Indonesia Dalam Tinjauan Kajian Psikolinguistik. *Morfologi: Jurnal Ilmu Pendidikan, Bahasa, Sastra Dan Budaya*, 2(4), 181–193. <https://doi.org/10.61132/morfologi.v2i4.699>
- Center for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Developmental Milestones: Speech and Language Development. <https://www.cdc.gov>
- City K, Sousa VD, C. K. (2011). Translation , adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research : a clear and user-friendly guideline. 17(268–74).
- Fawcett, J., & Garity, J. (2009). *Evaluating Research for Evidence-Based Nursing Practice*. Davis Company.
- Force, A. L. S. U. P. S. T. (2015). Screening for Speech and Language Delay and Disorders in Children Aged 5 Years or Younger: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *Pediatrics*, 136(2), e474–e481. <https://doi.org/10.1542/peds.2015-1711>
- Iskandar, D., & Nasution, F. (2021). Pengembangan model intervensi dalam pencegahan keterlambatan berbicara pada anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 15(2), 123–134.
- Jullien, S. (2021). Screening for language and speech delay in children under five years. *BMC Pediatrics*, 21(Suppl 1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-02817-7>
- Kemendes RI. (2022). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Kementerian Kesehatan RI.
- Larsson, H., Tegern, M., Monnier, A., & Skoglund, J. (2015). Content Validity Index and Intra- and Inter- Rater Reliability of a New Muscle Strength / Endurance Test Battery for Swedish Soldiers. 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0132185>
- Lemos, D. M. C., Segura, M. S. P., & Martínez, Y. L. S. (2020). Reliability and validity of a questionnaire of child development for national surveys. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(1), 76–84. <https://doi.org/10.32641/rchped.v91i1.903>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The Content Validity Index : Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. 489–497.

<https://doi.org/10.1002/nur>

- Sim, F., Thompson, L., Marryat, L., Ramparsad, N., & Wilson, P. (2019). Predictive validity of preschool screening tools for language and behavioural difficulties: A PRISMA systematic review. In *PLoS ONE* (Vol. 14, Issue 2). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0211409>
- US Preventive Services Task Force. (2024). Screening for Speech and Language Delay and Disorders in Children: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *JAMA*, 331(4), 329–334. <https://doi.org/10.1001/jama.2023.26952>
- Visser-Bochane, M. I., Reijneveld, S. A., Krijnen, W. P., van der Schans, C. P., & Luinge, M. R. (2020). Identifying Milestones in Language Development for Young Children Ages 1 to 6 Years. *Academic Pediatrics*, 20(3), 421–429. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2019.07.003>
- Visser-Bochane, M. I., van der Schans, C. P., Krijnen, W. P., Reijneveld, S. A., & Luinge, M. R. (2021). Validation of the Early Language Scale. *European Journal of Pediatrics*, 180(1), 63–71. <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03702-8>
- Wallace, I. F., Berkman, N. D., Watson, L. R., Coyne-Beasley, T., Wood, C. T., Cullen, K., & Lohr, K. N. (2015). Screening for Speech and Language Delay in Children 5 Years Old and Younger: A Systematic Review. *Pediatrics*, 136(2), e448–e462. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3889>
- Yaghmaie. (2003). Content validity and its estimation. 3, 25–27.
- Yusoff, M. S. B. (2019). ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. *Education in Medicine Journal*, 11(2), 49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>