

Artikel Ilmiah  
**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Speech Delay* Pada Anak Usia Dini Di Posyandu X  
Kelurahan Kutabaru**

*(Factors Affecting Speech Delay in Early Childhood at Posyandu X Kutabaru Village)*

**Nurmayanti<sup>1</sup>, Mariyani<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>BMP Hj. Sumarni S. Tr. Keb. Kecamatan Pasar Kemis

Email correspondent: nurma30@gmail.com

---

**Abstract**

**Introduction:** Barriers to later speech development can not only affect a child's social and personal adjustments but can also affect a child's academic adjustment. Due to the importance of the function of speech development in these children, this study attempts to describe what factors can influence the development of speech in children. The purpose of this study was to determine the factors associated with the occurrence of speech delay in early childhood at Posyandu X, Kutabaru District, Tangerang Regency in 2022.

**Method:** The research method is quantitative analytic using cross-sectional. The statistical test used is the *chi-square* test. The research was conducted at Posyandu X, Kutabaru Village, Tangerang Regency in 2022. The number of samples was 60 people. The sample selection method is by total sampling, and the type of data used is primary data.

**Results:** The results of the *chi-square* statistical test showed that the variables associated with the occurrence of speech delay were the mother's education (*p-value* 0,042) and the sex of the toddler (*p-value* 0,000) and the unrelated variable was parenting style (*p-value* 0,424).

**Discussion:** For parents who answered that democratic parenting was dominant, it was good enough in raising their children, also authoritarian parenting, which was partially applied in parenting. So that children do not experience speech delays. For parents with boys who are diagnosed with a possible speech delay, it is best to follow up and deal with it immediately one of which is by providing stimulation from an early age.

**Keywords:** speech delay, posyandu x kelurahan kutabaru

**Artikel**

Disubmit (Received) : 19 January 2023

Diterima (Accepted) : 03 July 2023

Diterbitkan (Published): 04 July 2023

**Copyright: © 2023 by the authors. License DPOAJ, Jakarta, Indonesia. This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)**

## Pendahuluan

Pendidikan anak usia dini ialah pendidikan yang diberikan kepada anak usia 0-6 tahun. Usia ini merupakan periode kritis dalam menumbuh kembangkan dasar berpikir berperilaku dan kesejahteraan emosional anak. Masa ini juga merupakan yang paling mudah dalam menerima stimulasi. Sehingga peran orang tua dan lingkungan sangat dibutuhkan dalam memberikan stimulasi perkembangan anak salah satunya adalah perkembangan Bahasa.<sup>1</sup> Kemampuan berbicara merupakan faktor penting dalam komunikasi verbal, yang seharusnya diperoleh sejak bayi. Keterlambatan bicara didefinisikan sebagai percakapan anak yang lebih tidak koheren dibanding dengan kemampuan yang diharapkan untuk anak seusianya dengan pola kesalahan ucapan. Anak dengan keterlambatan bicara dan berbahasa yang terlambat atau tidak ditangani dapat menjadi kelainan menetap serta memiliki risiko lebih tinggi terhadap masalah sosial, emosional, tingkah laku, dan kognitif di usia dewasa.<sup>2</sup>

Sepertiga populasi Indonesia terdiri dari anak-anak; total, terdapat sekitar 80 juta anak di Indonesia populasi anak terbesar keempat di dunia. SDGs dan kerangka aksi internasional lain untuk hak-hak anak telah tercermin di dalam rencana pembangunan nasional Indonesia. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 memprioritaskan investasi untuk pembangunan manusia, termasuk penyediaan pelayanan kesehatan, pencatatan kelahiran, perlindungan sosial, pendidikan (termasuk pengembangan anak usia dini pada tingkat desa), dan perlindungan anak.<sup>3</sup> Pada anak normal tanpa gangguan bicara dan bahasa juga perlu dilakukan stimulasi kemampuan bicara dan bahasa sejak lahir bahkan bisa juga dilakukan stimulasi sejak dalam kandungan. Tahapan bicara dan berbahasa yang normal pada anak bisa dilihat berdasarkan usia anak. Keterlambatan dalam perkembangan bicara atau berbahasa dibandingkan dengan kontrol yang sesuai untuk usia, jenis kelamin, latar belakang budaya, dan inteligensia serta ketidaksesuaian antara kemampuan potensial anak untuk berbicara dan perbuatan yang teramati.<sup>4</sup>

Keterlambatan bicara adalah masalah umum yang dapat mempengaruhi 3-10% anak-anak. Gangguan ini 3-4 kali lebih sering pada anak laki-laki daripada perempuan. Penelitian di Amerika Serikat melaporkan jumlah keterlambatan bicara dan bahasa anak umur 4,5 tahun; antara 5-8%; dan keterlambatan melaporkan prevalensi antara 2,3-19%.<sup>5</sup> Prevalensi keterlambatan berbicara dan berbahasa berkisar 5-8% pada anak usia 2-4,5 tahun; menurut data dari *The Cambridge Language And Speech Project* (CLASP) terhadap 1936 orangtua anak yang memberikan data untuk *Pre-school Language Checklist* (PCL). Di Indonesia prevalensi keterlambatan perkembangan berbahasa di Indonesia belum pernah diteliti secara luas. Prevalensi gangguan berbicara berupa keterlambatan Bahasa dengan kosakata ekspresif kurang dari 50 kata dan atau tidak adanya kombinasi kata yang diperkirakan terjadi 15% pada anak usia 24-29 bulan. Umumnya keterlambatan berbicara dan berbahasa merupakan *Development Dysphasia* (44,6%); disertai dengan gangguan perkembangan lainnya (*Global Delay Development* 30,8%); Down Sindrom (7,7%); dan Autisme/*Autistic Spectrum Disorder* sebesar 7%.<sup>4</sup> Hanya 1,9% yang mengalami *Sensori Neural Hearing Loss* yang pastinya mengganggu daya terima komunikasi bahasa dari lingkungan sekitar (afasia reseptif).<sup>6</sup>

Anak berumur di bawah lima tahun merupakan kelompok umur anak antara usia di atas satu tahun atau lebih dan di bawah lima tahun. Kelompok usia ini biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Menurut Kemenkes RI pada Situasi Kesehatan Anak di Indonesia dijelaskan bahwa masa balita adalah periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.<sup>7</sup> Berbicara (*speech*) dan bahasa (*language*) memiliki arti yang berbeda. Berbicara adalah bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan sesuatu yang terdapat dalam pikiran. Bahasa mencakup setiap sarana komunikasi dengan menyimbolkan pikiran dan perasaan untuk menyampaikan maksud kepada orang lain meliputi tulisan, bicara, bahasa simbol, ekspresi muka, isyarat pantomim dan seni.<sup>8</sup>

Secara umum terdapat beberapa ciri anak yang memiliki kelainan dan perlu pendeteksian diantaranya apabila pada usia 1-1,5 bulan belum bisa tersenyum; anak usia 3 bulan belum bersuara pada usia 18 bulan anak belum mampu mengucapkan 4-5 kata pada usia 2 tahun anak belum bisa

menyebutkan nama sendiri pada usia 4,5 tahun anak belum bisa bercerita maka perilaku di atas perlu dilakukan pendeteksian untuk mengetahui masalah perkembangan bahasa anak.<sup>7</sup> Kemampuan bicara dan bahasa melibatkan perkembangan kognitif, sensorimotor, psikologis, emosi dan lingkungan sekitar anak. Kemampuan bahasa pada umumnya dapat dibedakan atas kemampuan reseptif (mendengar dan memahami) dan kemampuan ekspresif (berbicara). Kemampuan bicara lebih dapat dinilai dibandingkan kemampuan lainnya sehingga pembahasan mengenai kemampuan bahasa lebih sering dikaitkan dengan kemampuan berbicara.<sup>9</sup> Keterlambatan berbicara memiliki dampak pada perkembangan anak selanjutnya. Risiko keterlambatan bicara yaitu: 1) Kemampuan konseptual dan prestasi pendidikan, hal ini tidak menunjukkan efek buruk pada perkembangan pendidikan dan kognitif anak karena tidak tergantung pada pemahaman dan penggunaan bahasa; 2) Faktor personal dan sosial, terlambat bicara menyebabkan risiko negatif pada hubungan interpersonal dan perkembangan konsep diri pada anak. Ketidakhahaman orang lain ketika berkomunikasi dapat menyebabkan rasa rendah diri pada anak.<sup>10</sup>

Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita mencatat terdapat 260 pasien baru dengan keterlambatan bicara di klinik khusus tumbuh kembang Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita 116 (44,6%) anak dengan diagnosis *Developmental Dysphasia*. Pada 69,6% kasus; diagnosis ditegakkan di usia antara 13-36 bulan; dan 185 (71,2%) kasus adalah anak laki-laki. Latar belakang pendidikan ibu pasien 65,8% berpendidikan tinggi. Ibu pasien membawa ke KKTK pada usia dini sehingga dapat ditindaklanjuti dan diterapi lebih cepat sehingga mendapat luaran yang lebih baik.<sup>11</sup> Hasil studi pendahuluan pada 10 ibu melalui wawancara dengan orang tua anak dengan keterlambatan bicara mengatakan bahwa selama ini ibu tidak pernah mengajak anaknya untuk menyebutkan benda atau nama-nama hewan ataupun mengajaknya berbicara dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini disebabkan oleh karena ibu bekerja, sehingga waktu yang digunakan bersama anak terbatas, ketika ibu bekerja anak selalu dititipkan ke pekerja, adapun ibu yang tidak bekerja anak sering diberi *gadget* agar anak bisa tenang dan ibu mengerjakan pekerjaan rumah.<sup>11</sup>

Hambatan pada perkembangan bicara nantinya tidak hanya dapat mempengaruhi penyesuaian sosial dan pribadi anak, tetapi juga dapat mempengaruhi penyesuaian akademis anak. Karena pentingnya fungsi perkembangan bicara pada anak tersebut maka penelitian ini berusaha menggambarkan apa saja yang dapat menjadi faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan bicara pada anak.<sup>12</sup> Berdasarkan kajian yang telah dilakukan terhadap penelitian terdahulu ditemukan salah satu penyebab anak mengalami keterlambatan berbicara adalah karena pola asuh orang tua yang kurang tepat diterapkan pada anak sehingga berkurang pula pengalaman yang didapatkan anak baik di dalam keluarga maupun di lingkungan.<sup>13</sup> Di Indonesia, penerapan program pengasuhan sangatlah beragam. Hal ini berkaitan dengan intervensi, kurikulum, pengaturan orang tua dan dukungan sosial maupun individu.<sup>13</sup> Keterampilan orang tua dalam mengasuh anak secara signifikan berdampak besar pada pertumbuhan dan perkembangan bahasa anak di dalam kehidupan. Pengalaman negatif yang anak dapatkan di masa kecil akan memberikan tantangan jangka panjang terhadap perkembangan anak selanjutnya.<sup>13</sup> Termasuk pengalaman yang anak dapatkan di dalam keluarga atas pengasuhan orang tua. Berdasarkan latar belakang di atas penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak usia dini di Posyandu Kelurahan Kutabaru Kabupaten Tangerang tahun 2022.

## Metode

Desain penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*. Masalah pola asuh orang tua sebagai variabel independen, dan keterlambatan bicara (*Speech Delay*) pada anak usia dini sebagai variabel dependen. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Desember 2022. Penelitian ini dilakukan di Posyandu Kelurahan Kutabaru Kecamatan Pasar Kemis Kabupaten Tangerang. Data dianalisis dengan menggunakan analisis univariate nilai *mean* dan analisis bivariate uji beda. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki bayi usia 1 bulan s/d 36 bulan yang datang ke Posyandu Kelurahan Kutabaru pada bulan Desember 2022 yaitu berjumlah 60 orang teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *total sampling*. Pengukuran

dalam penelitian ini menggunakan kuesioner/lembar observasi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrument dalam bentuk kuesioner skala *linkert* dan *early language milestone scale*. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup dengan pertanyaan terstruktur yang diajukan langsung kepada subyek dan subyek tinggal memilih jawaban yang telah tersedia. Data yang telah dikumpulkan pada penelitian ini selanjutnya diolah dengan menggunakan program komputer dengan beberapa tahapan yaitu merekapitulasi hasil jawaban kuesioner yang diisi oleh responden kemudian dilakukan *Editing, Coding, Processing, dan Cleaning*. Data dianalisis menggunakan teknik analisis Univariate nilai mean dan teknik analisis *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara Pendidikan ibu jenis kelamin balita dan pola asuh orang tua dengan *speech delay* pada anak usia dini di Posyandu X tahun 2022.

## Hasil

### Hasil Analisis Univariate

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kejadian *Speech Delay*, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Dan Pola Asuh Di Posyandu X Tahun 2022

| <b>Speech Delay</b>       | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|---------------------------|------------------|-------------------|
| Sesuai                    | 37               | 61,7              |
| Meragukan                 | 16               | 26,7              |
| Kemungkinan penyimpangan  | 7                | 11,7              |
| <b>Tingkat Pendidikan</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
| Rendah                    | 1                | 1,7%              |
| Menengah                  | 34               | 56,7%             |
| Tinggi                    | 25               | 41,7%             |
| <b>Jenis Kelamin</b>      | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
| Laki-laki                 | 26               | 43,3              |
| Perempuan                 | 34               | 56,7              |
| <b>Pola Asuh</b>          | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
| Demokratis                | 31               | 51,7              |
| Otoriter                  | 29               | 48,3              |
| Total                     | 60               | 100,0             |

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi frekuensi responden menurut kejadian *speech delay* didapatkan bahwa dari 60 responden yang diteliti, diketahui bahwa perkembangan bahasa anak sesuai dengan persentase 61,7%; meragukan 26,7%; dan adanya kemungkinan penyimpangan 11,7%. Berdasarkan tabel 1 mengenai distribusi frekuensi responden menurut pendidikan ibu didapat dari 60 responden yang diteliti diketahui tingkat pendidikan paling banyak adalah menengah (SMP-SMA) sebesar 56,7%; tinggi (D3/S1) sebesar 41,7% dan Pendidikan rendah (SD) sebesar 1,7%. Berdasarkan table 1 mengenai distribusi frekuensi menurut jenis kelamin diketahui bahwa dari 60 responden paling banyak adalah balita perempuan yaitu sebesar 56,7% dan balita laki-laki sebesar 43,3%. Berdasarkan tabel 1 mengenai distribusi frekuensi responden menurut pola asuh didapatkan dari 60 responden yang diteliti diketahui lebih banyak persentase pada pola asuh demokratis yaitu sebesar 51,7% dan pola asuh otoriter sebesar 48,3%.

### Hasil Analisis Bivariate

**Tabel 2.** Hubungan Pendidikan, Jenis Kelamin, Dan Pola Asuh Terhadap Kejadian *Speech Delay* Pada Anak Usia Dini Di Posyandu X Tahun 2022

| Pendidikan    | Speech Delay |            |                          | Total     | P-Value | OR CI 95% |
|---------------|--------------|------------|--------------------------|-----------|---------|-----------|
|               | Sesuai       | Meragukan  | Kemungkinan Penyimpangan |           |         |           |
| Rendah        | 0            | 0          | 1                        | 1         | 0,042   |           |
| Menengah      | 19 (55,9%)   | 10 (29,4%) | 5 (14,7%)                | 34        |         |           |
| Tinggi        | 18 (72%)     | 6 (24,0%)  | 1 (4,0%)                 | 25        |         |           |
| Total         | 37 (61,7%)   | 16 (26,7%) | 7 (11,7%)                | 60 (100%) |         |           |
| Jenis kelamin | Speech Delay |            |                          | Total     | P-Value | OR CI 95% |
|               | Sesuai       | Meragukan  | Kemungkinan Penyimpangan |           |         |           |
| Laki-laki     | 17 (65,4%)   | 2 (7,7%)   | 7 (26,9%)                | 26 (100%) | 0,000   |           |
| Perempuan     | 20 (58,8%)   | 14 (41,2%) | 0 (0%)                   | 34 (100%) |         |           |
| Total         | 37 (61,7%)   | 16 (26,7%) | 7 (11,7%)                | 60 (100%) |         |           |
| Pola Asuh     | Speech Delay |            |                          | Total     | P-Value | OR CI 95% |
|               | Sesuai       | Meragukan  | Kemungkinan Penyimpangan |           |         |           |
| Demokratis    | 17 (54,8%)   | 9 (29,0%)  | 5 (16,1%)                | 31        | 0,424   | 1,756     |
| Otoriter      | 20 (69%)     | 7 (24,1%)  | 2 (6,9%)                 | 29        |         |           |
| Total         | 37 (61,7%)   | 16 (26,7%) | 7 (11,7%)                | 60 (100%) |         |           |

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi kejadian speech delay menurut tingkat pendidikan ibu bahwa terbanyak menjawab meragukan yang berjumlah 10 orang dengan persentase 29,4% dengan tingkat pendidikan menengah (SMP-SMA) dan sebanyak 18 orang menjawab sesuai dengan persentase 72% dengan tingkat pendidikan tinggi (D3/S1). Sedangkan sebanyak 14,7% menjawab adanya kemungkinan penyimpangan dengan tingkat pendidikan menengah dan 4,0% dengan pendidikan tinggi. Hasil uji statistic (*chi-square*) nilai  $p=0,042$  yang artinya  $p\text{-value} < \text{nilai } \alpha (0,05)$ ; dimana keputusannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan bermakna antara tingkat Pendidikan ibu dengan kejadian *speech delay* artinya kejadian *speech delay* pada anak usia dini berpeluang lebih besar terjadi pada ibu dengan tingkat Pendidikan rendah.

Berdasarkan tabel 2 mengenai distribusi frekuensi kejadian speech delay menurut jenis kelamin balita, diketahui dari 60 responden dengan jenis kelamin anak perempuan sebanyak 20 orang tua (58,8%) menjawab sesuai 14 orang (41,2%) menjawab meragukan, dan 0% menjawab tidak ada kemungkinan penyimpangan. Lalu pada orang tua dengan anak laki-laki sebanyak 17 (65,4%) menjawab sesuai, 2 orang (7,7%) menjawab meragukan dan 7 orang (26,9%) menjawab ada kemungkinan penyimpangan. Hasil uji statistic (*chi-square*) menyatakan nilai  $p=0,000$ ; dimana artinya  $p\text{-value} < \text{nilai } \alpha (0,05)$ ; maka keputusannya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Jadi dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin balita dengan kejadian *speech delay* yang artinya anak laki-laki berpeluang lebih besar mengalami *speech delay* dibanding anak perempuan.

Berdasarkan tabel 2 mengenai analisis pola asuh orang tua terhadap kejadian *speech delay* menunjukkan bahwa dari 60 responden yang diteliti dengan pola asuh demokratis sebanyak 17 orang menjawab perkembangan sesuai 9 orang (29,0%) menjawab meragukan dan 5 menjawab (16,1%) adanya kemungkinan penyimpangan bicara. Dengan pola asuh otoriter dari 60 responden didapat sebanyak 20 (69%) orang tua menjawab sesuai 7 orang (24,1%) menjawab meragukan dan 2 (6,9%) menjawab kemungkinan penyimpangan. Hasil uji statistic (*chi-square*) menunjukkan nilai  $p = 0,424$  berarti  $p\text{-value} > \text{nilai } \alpha (0,05)$ , yang artinya  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak. Kesimpulan analisis adalah bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pola asuh orang tua terhadap kejadian *speech delay* atau pola asuh demokratis atau otoriter tidak berpengaruh terhadap kejadian *speech delay*.

**Pembahasan****Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Speech Delay***

Hasil uji statistic (*chi-square*) menyatakan nilai  $p = 0,042$ , yang berarti  $p\text{-value} < \text{nilai } \alpha (0,05)$ ; maka keputusannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian keterlambatan bicara. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartanto yang menemukan bahwa pendidikan seorang ibu yang rendah memiliki kemungkinan besar untuk anak mengalami keterlambatan bicara dikarenakan kurangnya stimulasi yang diperoleh anak di lingkungan yang terdekat yaitu orang tua. Orang tua juga pada hakikatnya mempunyai peran sebagai guru bahasa pertama anak dan memiliki kesempatan yang tepat dalam memfasilitasi perkembangan anak.<sup>14</sup> Hasanah dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyebab keterlambatan bicara pada anak yaitu pertama kesibukan orang tua yang menyebabkan kurangnya perhatian dan keterlibatan orang tua terhadap perkembangan bicara anak. Kedua, rendahnya tingkat Pendidikan orang tua menyebabkan kurangnya pengetahuan untuk memfasilitasi dan menstimulasi perkembangan bicara anak.<sup>13</sup>

Dalam hal ini bidan sebagai tenaga Kesehatan terdepan bisa memberikan edukasi berupa penyuluhan kepada masyarakat mengenai pentingnya stimulasi dini pada perkembangan anak baik perkembangan bicara dan Bahasa, motoric dan sensorik. Setelah memberikan penyuluhan bidan dapat melakukan evaluasi pada perkembangan masing-masing anak dengan petunjuk buku KIA dan bisa memberikan penanganan lebih lanjut kepada anak yang diduga mengalami keterlambatan bicara. Juga kepada orang tua yang berpendidikan rendah dan menengah kebawah sebaiknya mau ikut belajar tentang perkembangan anak dengan tujuan memaksimalkan perkembangan anak khususnya perkembangan bicara.

**Hubungan Antara Jenis Kelamin Balita Dengan Kejadian *Speech Delay***

Hasil uji statistic (*chi-square*) menyatakan nilai  $p = 0,000$ ; yang berarti  $p\text{-value} < 0,05$ ; maka keputusannya adalah  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin balita dengan kejadian *speech delay*. Wallace mengungkapkan bahwa kebanyakan keterlambatan bicara dialami oleh anak laki-laki mengasuh anak keterlambatan bicara bukanlah hal yang mudah.<sup>15</sup> Campbell dalam Anggraini mengungkapkan factor resiko untuk keterlambatan bicara pada anak dengan ras tidak diketahui atau campuran pada anak usia 3 tahun, dimana bahwasanya yang mempunyai rasio terbesar dalam mempengaruhi keterlambatan bicara adalah mengenai jenis kelamin laki-laki, rendahnya Pendidikan ibu dan dampak dari permasalahan genetic yang dibawa ibu.<sup>16</sup>

Klinik Khusus Tumbuh Kembang Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Kita dari 260 pasien baru anak dengan keterlambatan bicara terdapat 185 (71,2%) kasus adalah anak laki-laki. Ibu pasien membawa ke KKTK pada usia dini sehingga dapat ditindaklanjuti dan diterapi lebih cepat sehingga mendapat luaran yang lebih baik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian peneliti bahwa sebanyak 7 orang anak laki-laki (26,9%) yang didiagnosa kemungkinan penyimpangan keterlambatan bicara.<sup>8</sup> Bidan dapat bekerja sama dengan keluarga mengenai edukasi pentingnya memberikan stimulasi untuk mengoptimalkan perkembangan anak sesuai jenis kelamin. Pada anak laki-laki yang didiagnosa mengalami kemungkinan keterlambatan bicara sebaiknya untuk lebih memastikan dilakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan dengan KPSP (Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan) atau tes BERA (*Brain Evoked Response Auditory*). Lalu jika pada pemeriksaan tersebut terdapat hasil yang mendukung dengan diagnose adanya kemungkinan keterlambatan bicara maka baru bisa diambil langkah selanjutnya apa harus diberi terapi atau diberi stimulasi secara rutin dan konsisten terutama dengan anggota keluarga inti.

**Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *Speech Delay***

Hasil uji statistic (*chi-square*) didapat nilai  $p = 0,424$ , yang artinya  $p\text{-value} > \text{nilai } \alpha (0,05)$ ; maka keputusannya adalah  $H_0$  gagal ditolak dan  $H_a$  ditolak. Kesimpulannya adalah tidak ada hubungan bermakna antara pola asuh orang tua dengan kejadian *speech delay*. Orang tua dengan pola asuh

permissif percaya bahwa cinta dan kasih sayang merupakan kebutuhan bagi anak sehingga kegiatan mendisiplinkan anak dianggap sebagai suatu control yang akan merusak kreatifitas anak, sehingga orang tua dengan gaya pengasuhan permissif tidak selalu ikut terlibat dalam kehidupan anak.<sup>13</sup>

Pada hakikatnya orang tua memiliki peran penting dalam mendukung perkembangan bicara anak sejak dini.<sup>17</sup> Rohmah dalam Hasanah mengungkapkan bahwa hasil penelitian kebanyakan orang tua menerapkan pola asuh permissif untuk mendidik yang didasari atas rasa kasihan yang berlebihan terhadap anak.<sup>18</sup> Hal ini sesuai dengan hasil penelitian peneliti bahwa pola asuh demokratis dan otoriter tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian *speech delay*. Pola asuh demokratis memberikan anak kebebasan dalam mengungkapkan pendapatnya atau bahkan mempercayai keputusan yang diambil oleh anak. Pola asuh ini menciptakan komunikasi dan hubungan yang hangat antara anak dan orang tua.<sup>19</sup> Berdasarkan pembahasan diatas dalam hal ini bidan dapat bekerja sama dengan tokoh agama dan atau masyarakat untuk memberikan edukasi tentang pentingnya memberikan stimulasi pada perkembangan anak serta pola asuh seperti apa yang dapat menunjang tumbuh kembang anak secara optimal. Hal tersebut dilakukan untuk meyakinkan masyarakat bahwa penting untuk melakukan stimulasi pada perkembangan anak bukan hanya memenuhi kebutuhan fisiknya saja.

#### **Makna Singkatan (Abbreviations)**

|        |  |
|--------|--|
| BERA   | : Brain Evoked Response Auditory                         |
| CLASP  | : The Cambridge Language and Speech Project              |
| KKTK   | : Klinik Khusus Tumbuh Kembang                           |
| KPSP   | : Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan                    |
| PCL    | : Pre-school Language Checklist                          |
| RPJMN  | : Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional           |
| UNICEF | : United Nations International Children's Emergency Fund |

#### **Konflik Kepentingan**

Penelitian ini adalah penelitian independent yang tidak terkait dan tidak memiliki kepentingan individu dan organisasi.

#### **Pendanaan**

Sumber yang digunakan dalam penelitian ini sepenuhnya bersumber dari peneliti.

#### **Kontribusi Penulis**

Peneliti ini dilakukan oleh NY sebagai author.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Terima Kasih kepada semua pihak yang telah membantu penelitian ini.

#### **References**

1. Retnaningsih D., Aini DN., Saputri OK. Bermain Peran Perawat Kecil Terhadap Perkembangan Bahasa Pada Anak Usia 4-5 Tahun Di TK PGRI 04/89 Kelurahan Ngaliyan Semarang Barat. PSIK STIKES Widya Husada Semarang: 2022.
2. Halim AS., Limantara E., Diarsvitri W. Delayed Speech Dengan Dan Tanpa Gangguan Pendengaran Pada Anak Usia 6 Bulan Sampai 3 Tahun Di Jala Puspa RSPAL Dr. Ramelan Surabaya Periode 2017-2020. J Kesehat Andalas. 2021: 10(2).
3. Broto GSD. Riset Kominfo Dan UNICEF Mengenai Perilaku Anak Dan Remaja Dalam Menggunakan Internet (Internet). 2018. Available From: <https://Kominfo.Go.Id>.
4. Ilmiah WS., Azizah FM., Amelia NS. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Anak Pra-Sekolah Di TK Mentari Desa Sambu Rampak Lor Kecamatan Kota Anyar Kabupaten Probolinggo. JI-KES (Journal Ilmu Kesehatan). 2019: 2(2): 61-7.
5. RI K. Buku Kesehatan Ibu Dan Anak. Jakarta: 2020.

6. Maryunani A., Eka P. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal Dan Neonatal. Jakarta: TIM: 2017.
7. Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat. Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi Tahun 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: 2016.
8. Anggraini W. Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 5 Tahun. UNNES: 2021.
9. Nahri VH. Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia Dini. Universitas Muhammadiyah Surakarta: 2019.
10. Hurlock. Definisi Perkembangan Sosial Pada Anak Pra-Sekolah. 2022.
11. Yusuf S. Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja. Bandung: Remaja Rosdakarya: 2018.
12. Potter PA., Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik Vol. 02. Jakarta: EGC: 2020.
13. Hasanah N., Sugito. Analisis Pola Asuh Orang Tua Terhadap Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia Dini. J OBS J Pendidikan Anak Usia Dini. 2020; 4(2): 913-22.
14. Hartanto. Keluarga Berencana Dan Kontrasepsi. Jakarta: Pustaka Sinar Mandiri: 2019.
15. Wallace IF., Berkman ND., Watson LR., Coyne-Beasley T., Wood CT., Cullen K., et al. Screening for Speech and Language Delay in Children 5 Years Old and Younger: A Systematic Review. Pediatrics. 2015: 136(2).
16. Campbell. Risk Factors for Speech Delay of Unknown Origin in 3 Year Old. 2018.
17. Iwo A., Sukmandari MA., Prihandini CW. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Perkembangan Motorik Halus Anak Balita Di Puskesmas Tampaksiring II. J Keperawatan Terpadu (Integrated Nurs Journal). 2022: 3(1).
18. Rohmah M., Astikasari, Dewi N., Weto I. Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 3-5 Tahun. OKSITOSIN J Ilmu Kebidanan. 2018: 5(1).
19. Juharta Y., Fatimah N., Tjalla A., Hidayat DR. Belajar Dilihat Dari Pola Asuh Authoritative, Authoritarian Dan Permisif. Insight J. 2015: 4(1): 1-8.

\*) Original Article

--- ISJNMS ---