

Pengetahuan Orang Tua tentang Gangguan Perkembangan Speech Delay pada Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru

Wiwik Norlita¹, Isnaniar², Mutiara Rizky³

Program Studi Keperawatan Fakultas MIPA dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Riau
wiwiknorlita@umri.ac.id, isnaniar@umri.ac.id, mutiararizky@studentumri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Received: December, 2022

Revised: December, 2022

Available online: December, 31, 2022

KEYWORDS/KATA KUNCI

Pengetahuan Orang Tua; Speech Delay; Anak usia 1-5 tahun

CORRESPONDENCE

E-mail:

wiwiknorlita@umri.ac.id

A B S T R A C T

Children's growth and development is an important thing that must be considered. One of the developments in children is speaking and language according to their age. If there are developmental disorders such as speech delay in children will have an impact in the future on the children's speech ability. The level of knowledge of parents plays an important role in the attitude and behavior of children in speech and language in everyday life. The Objective : To determine the Description Of Parents Knowledge About Developmental Disorders : Speech Delay In Children Aged 1-5 Years at Posyandu Working Area Of Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. The Methods : This type of research is descriptive. The research was carried out on July 16 to 31, 2022 at Posyandu Sejahtera Putri Melur Pekanbaru with Accidental Sampling technique. The population in this study were all parents who visited Posyandu Sejahtera Putri Melur Pekanbaru with the number of respondents as many as 47 respondents. The instrument used was to distribute questionnaires to parents who visited Posyandu Sejahtera Putri Melur Pekanbaru. The Results : Showed that of the 47 respondents the majority of parents knowledge of developmental disorders speech delay in children aged 1-5 years have less knowledge with 22 respondents (46.8%), good knowledge as many as 12 respondents (25.5%), and sufficient knowledge as many as 13 respondents (27.7%). The Conclusion : Knowledge of parents who visited Posyandu Sejahtera Putri Melur Pekanbaru about speech delay in children aged 1-5 years showed in the category of less influenced by age, education, information resources, experience and knowledge.

INTRODUCTION

Kualitas anak masa kini merupakan penentu kualitas sumber daya manusia (SDM) dimasa yang akan datang, oleh karenanya pembangunan manusia di masa yang akan datang haruslah dimulai dengan pembinaan anak di masa sekarang, dengan kata lain anak perlu dipersiapkan agar anak bisa tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Pertumbuhan anak dimulai pada masa usia dini dengan sangat cepat, sehingga disebut sebagai Golden Age (usia 0-5 tahun). Masa keemasan atau Golden Age, merupakan masa yang sangat penting bagi pertumbuhan anak, karena pada masa ini pemberian stimulasi atau rangsangan untuk segala aspek perkembangan mempunyai peran yang penting bagi anak usia dini. Pembelajaran pada masa golden age merupakan wahana untuk memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan (Nahri, 2019).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 melaporkan bahwa lebih dari 200 juta anak usia dibawah 5 tahun di dunia tidak memenuhi potensi perkembangan mereka dan sebagian besar diantaranya adalah anak-anak yang tinggal di Benua Asia dan Afrika. Berbagai masalah perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, dan hiperaktif yang semakin meningkat. Angka kejadian keterlambatan perkembangan di Amerika Serikat berkisar 12-16 persen, Thailand 24 persen, Argentina 22 persen, sedangkan di Indonesia antara 29,9 persen (WHO, 2018).

Perkembangan pada anak adalah hal penting yang perlu diketahui dan diperhatikan oleh setiap orang tua. Dimulai

dari berbicara, bahasa, berfikir, belajar, kreativitas, dan perkembangan kognitif. Menurut teori Perkembangan Psikososial oleh Erik Erikson menjelaskan bahwa tahapan perkembangan anak memiliki tahap setiap jenjang kehidupannya, manusia akan menghadapi konflik yang berpengaruh besar pada karakter dirinya baik positif maupun negatif. Namun ada kalanya anak akan dihadapkan dengan beberapa permasalahan ataupun tantangan. Tantangan ini biasanya berupa perasaan yang dapat membuat anak ragu atau bingung untuk memunculkan emosi dalam dirinya, sehingga jika setiap perubahan karakter sang anak tidak diperhatikan dengan cermat atau teliti, bisa jadi dalam kehidupannya ia akan mendapatkan keterlambatan dalam proses perkembangan. Seorang anak yang memiliki perkembangan bahasa yang cepat akan mendapat reaksi positif dari orang lain (Papalia, 2014).

Salah satu bidang pengembangan dasar yang penting dikembangkan sejak dini pada anak adalah perkembangan bicara dan bahasa. Bicara merupakan bentuk bahasa melalui kata-kata yang digunakan untuk menyampaikan suatu tujuan. Bicara juga bentuk komunikasi yang efektif untuk berinteraksi yang termasuk ke dalam keterampilan mental dan motorik. Hal ini berkaitan dengan kemampuan yang mengaitkan arti dengan bunyi yang diucapkan (Azizah, 2017).

Salah satu gangguan yang dapat terjadi pada anak yaitu keterlambatan bicara yang dikenal dengan istilah speech delay. Berdasarkan National Center for Health Statistic (NCHS) orang tua melaporkan angka kejadian keterlambatan bicara pada anak adalah 0,9 persen pada anak dibawah

umur 5 tahun dan sekitar 1,94 persen pada anak yang berumur 5-14 tahun. Hal ini diperkirakan gangguan perkembangan pada sektor bicara dan bahasa pada anak adalah sekitar 4-5 persen (WHO, 2015).

Menurut Nelson (Vinia, 2019 dalam Safitri, 2017), penelitian di Amerika Serikat melaporkan jumlah keterlambatan bicara dan bahasa anak umur 4,5 tahun antara 5-8 persen dan keterlambatan melaporkan prevalensi antara 2,3-19 persen. Beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa sekitar 2,3-24,6 persen. Keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa pada balita di Indonesia semakin hari semakin meningkat. Di Indonesia disebutkan prevalensi keterlambatan bicara pada anak antara 5-10 persen pada anak sekolah (Suhadi dan Istanti, 2020).

Departemen kesehatan RI dalam Widati, (2012) melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, baik perkembangan motorik halus dan kasar, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara. Data di Departemen Rehabilitasi Medik RSCM tahun 2006, dari 1125 jumlah kunjungan pasien anak terdapat 10,13 persen anak terdiagnosis keterlambatan bicara dan bahasa. Penelitian Wahjuni tahun 1998 di salah satu kelurahan di Jakarta Pusat menemukan prevalensi keterlambatan bahasa sebesar 9,3 persen dari 214 anak yang berusia bawah tiga tahun (Sari et al., 2015).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Jawa Timur pada tahun 2012 melakukan pemeriksaan terhadap 2.634 anak dari usia 0-72 bulan. Dari hasil pemeriksaan untuk perkembangan ditemukan normal sesuai dengan usia 53 persen, meragukan

(membutuhkan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13 persen, penyimpangan perkembangan sebanyak 34 persen. Dari penyimpangan perkembangan, 10 persen terkena motorik kasar (seperti berjalan, duduk), 30 persen motorik halus (seperti menulis, memegang), 44 persen bicara bahasa dan 16 persen sosialisasi kemandirian. Anak dikatakan terlambat berbicara, jika pada usia kemampuan produksi suara dan berkomunikasi di bawah rata-rata anak seusianya. Kemampuan anak untuk berkomunikasi dimulai dengan reaksinya terhadap bunyi atau suara ibu bapaknya. Secara umum terdapat beberapa ciri anak yang memiliki gangguan dan perlu dilakukan pemeriksaan diantaranya jika anak 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, usia 2 tahun anak belum bisa menyebutkan nama sendiri dan pada usia 4,5 tahun anak belum bisa bercerita maka perilaku di atas perlu dilakukan pendeteksian untuk mengetahui masalah perkembangan bahasa dan bicara anak (Kemenkes, 2015).

Berdasarkan Data Provinsi Riau, sekitar 5 hingga 10 persen balita diperkirakan mengalami keterlambatan perkembangan. Data angka kejadian keterlambatan perkembangan umum diperkirakan sekitar 1-3 persen balita di bawah usia 5 tahun mengalami keterlambatan perkembangan umum, balita yang mengalami keterlambatan tumbuh kembang salah satu faktor utamanya adalah stimulasi sebesar 15,78 persen, sebanyak 5467 anak yang terdeteksi DDST (Denver Development Screening Test) (Dinkes Provinsi Riau, 2015).

Laporan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru (2014), kasus Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) Balita 0 -5 tahun di Puskesmas Sidomulyo sebesar 0,037 dari 2635 balita. Speech delay pada anak bisa disebabkan oleh kondisi fisik dan factor lingkungan. Keterlambatan bicara karena faktor fisik, dapat ditangani oleh perawatan medis tetapi keterlambatan kemampuan bicara karena factor lingkungan menjadi masalah yang biasanya muncul dalam pendidikan informal. Ini karena peran pendidikan informal atau yang biasa kita sebut pendidikan dalam keluarga merupakan tempat pertama. Pengetahuan orang tua sangat berperan penting dalam perkembangan bicara dan bahasa anak. Kesalahan yang dibuat oleh orang tua dan lingkungan keluarga dalam melatih bicara anak akan menciptakan masalah dalam perkembangan bicara anak berikutnya. Lingkungan dengan banyak ekspresi bicara adalah tempat yang mendorong anak-anak untuk berbicara dan membantu anak-anak mengembangkan dan meningkatkan kemampuan bahasa mereka (Syamsuardi, 2015).

Apabila orang tua tidak memiliki pengetahuan yang baik mengenai perkembangan bicara dan bahasa anak, tidak diberikan stimulus yang mencukupi dan lingkungan yang tidak 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 yang mencakup kejelasan anak dalam mengucapkan suatu kata, penyusunan kalimat, dan juga bertambahnya kosa kata anak (Perry dkk, 2018).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo pada tanggal 16 Maret 2022 pada orang tua di Posyandu Sejahtera Putri Melur yang memiliki anak usia 1-5 tahun diperoleh hasil sebagai berikut dari 10 responden, 6 diantaranya (60%) memiliki pengetahuan kurang mengenai speech delay pada anak, 2 responden (20%) memiliki pengetahuan cukup sedangkan 2 responden (20%) memiliki pengetahuan baik dalam memahami speech delay (keterlambatan bicara) pada anak. Memperhatikan uraian di atas, bahwa masih banyak orang tua yang memiliki pengetahuan kurang mengenai speech delay pada anak, hal ini menarik keinginan peneliti untuk melakukan penelitian yang berjudul “Deskripsi Pengetahuan Orang Tua Tentang Gangguan Perkembangan Speech Delay Pada Anak Usia 1-5 Tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru ”

Tinjauan Pustaka

2.1 Konsep Dasar Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

- 1) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang di dapatkan secara penginderaan terhadap objek tertentu. Yang merupakan ingatan atas apa yang telah dipelajari, dan mengingat kembali materi yang telah di pelajari dari hal-hal yang terperinci tetapi yang diberikan menggunakan ingatan tentang keterangan yang sesuai (Notoatmodjo, 2012).
- 2) Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tau dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “what”, misalnya apa air, apa manusia, apa alam, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

- 3) Pengetahuan berasal dari kata “tahu”, kata tahu memiliki arti lain mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya), mengenal dan mengerti (KBBI, 2008)
- 4) Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil tau dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra pada manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda. Secara garis besar dibagi 6 tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2014) :

a. Tahu (know)

Tahu merupakan rasa mengerti melihat atau mengamati sesuatu. Tahu juga diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (comprehension)

Memahami yaitu kemampuan untuk menjelaskan secara benar mengenai objek yang di ketahui menginterpretasikan secara benar dan sesuai fakta.

c. Aplikasi (application)

Aplikasi yaitu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

d. Analisis (analysis)

Analisis yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen dan berkaitan satu sama lain.

e. Sintetis (syntesis)

Sintesis yaitu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri dan menggunakan kriteria yang telah ada.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2010) ada beberapa faktor mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan yaitu suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai seterusnya.

d. Media Massa/ Sumber Informasi

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media masa contohnya seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, internet, dan yang lainnya mempunyai pengaruh sangat besar

terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

e. Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan oleh orang-orang tanpa melalui pemikiran apakah yang dilakukan baik atau buruk.

f. Lingkungan

Lingkungan yaitu segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial.

g. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali. Pengetahuan yang diperoleh dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi masa lalu.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Notoatmodjo (2012) mengelompokkan 2 cara untuk mendapatkan pengetahuannya yaitu dengan cara tradisional dan cara modern, cara tradisional seperti cara coba salah (trial and error), secara kebetulan, kekuasaan dan otoritas, berdasarkan pengalaman pribadi, sedangkan cara modern seperti pengetahuan yang lebih sistemis, logis dan ilmiah.

2.1.5 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau yang bisa kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan diatas (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam pengukuran dapat dilakukan dengan memberikan seperangkat alat tes/kuesioner tentang objek pengetahuan yang mau diukur.

a. Favorable (pernyataan mendukung) apabila responden menjawab benar diberi nilai 1, jika salah diberi nilai 0

b. Unfavorable (pernyataan tidak mendukung) apabila responden menjawab benar diberi nilai 0, jika salah diberi nilai 1

Pengukuran pengetahuan menggunakan pengkategorian menurut Notoatmodjo (2010) yaitu :

1) Baik, bila subjek menjawab dengan benar (76%-100%) dari seluruh pertanyaan.

2) Cukup, bila subjek menjawab dengan benar (56%-76%) dari seluruh pertanyaan.

3) Kurang, bila subjek menjawab dengan benar (<56%) dari seluruh pertanyaan.

2.2 Konsep Dasar Orang Tua

2.2.1 Definisi Orang Tua

1) Orang tua adalah ayah ibu kandung (KBBI, 1990)

2) Orang tua adalah ibu bapak yang dikenal mula pertama oleh putra putrinya (A. H. Hassanuddin, 1984)

3) Orang tua adalah pria dan wanita yang terikat dalam perkawinan dan siap sedia untuk memikul tanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak yang dilahirkannya (Munir, 2010)

4) Orang tua adalah menjadi kepala keluarga (H.M Arifin, 1987)

2.2.2 Macam-Macam Peran Orang Tua

Dalam mendidik anaknya, peranan orang tua sangatlah dibutuhkan, untuk memberikan bekal kehidupan bagi sang anak. Aliran empirisme dengan tokoh terkenal John Locke (1632-1704) dengan doktrinnya yang masyhur adalah “tabula rasa”, sebuah istilah Bahasa Latin yang berarti buku tulis kosong atau lembaran kosong. Doktrin ini menekankan pentingnya pengalaman, lingkungan, dan pendidikan, sehingga perkembangan manusia pun semata-mata bergantung pada lingkungan dan pengalaman pendidikannya.

Diantara peran orang tua terhadap anaknya sebagai berikut :

a. Peran Orang Tua dalam Keluarga

Peran orang tua dalam keluarga sangat penting terhadap perkembangan anak. Keluarga merupakan lingkungan pertama yang sering dijumpai anak. Lingkungan keluarga akan mempengaruhi perilaku anak. Oleh karena itu, orang tua harus membimbing dan memberikan contoh yang baik pada anak. Ki Hajar Dewantara (dalam Tirtarahardja, 2005:169) menyatakan bahwa “suasana kehidupan keluarga merupakan tempat yang sebaik-baiknya untuk melakukan pendidikan individual maupun pendidikan sosial”.

b. Peran Orang Tua dalam Pendidikan

Peran orang tua dalam pendidikan merupakan sesuatu yang sangat penting untuk menentukan keberhasilan pendidikan anak-anaknya. Pendidik pertama dan utama adalah orang tua.

Berikut ini penjelasan dari peran orang tua :

1) Pendidik : pendidik pertama dan utama adalah orang tua dengan mengupayakan

perkembangan seluruh potensi anak, baik potensi afektif, kognitif dan potensi psikomotor.

2) Pendorong (motivasi) : daya penggerak atau pendorong untuk melakukan sesuatu. Orang tua berperan menumbuhkan motivasi anak.

3) Fasilitator: orang tua menyediakan berbagai fasilitas belajar seperti

tempat belajar, meja, kursi, penerangan, buku, alat tulis, dan lain-lain.

4) Pembimbing: sebagai orang tua tidak hanya berkewajiban memberikan fasilitas, akan tetapi orang tua juga harus memberikan bimbingan secara berkelanjutan.

Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an :

Artinya:

“Dan telah Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu bapaknya, ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan menyapihnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Ku lah kamu kembali” (Q.S Al-Luqman :14) Departemen Kementerian Agama RI, 2019).

2.3 Konsep Dasar Speech Delay

2.3.1 Definisi Speech Delay

1) Anak dikatakan speech delay (keterlambatan bicara) apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata (Hurlock, 1997).

2) Anak terlambat bicara adalah anak yang pada usia 2 tahun memiliki kecenderungan salah dalam menyebutkan kata, kemudian memiliki perbendaharaan kata yang buruk pada usia 3 tahun, atau juga memiliki kesulitan dalam menamai objek pada usia 5 tahun (Papalia, 2004).

3) Keterlambatan bicara (speech delay) adalah salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak (Indah, 2017).

Menurut Berry dan Eisenson (2001), gangguan pada berbicara ialah:

1. Tidak mudah didengar
2. Tidak langsung terdengar dengan jelas
3. Secara vocal terdengar tidak enak
4. Terdapat kesalahan pada bunyi-bunyi tertentu
5. Bicara itu sendiri sulit diucapkannya, kekurangan nada dan ritme yang normal
6. Terdapat kekurangan dari sisi linguistik
7. Tidak sesuai dengan umur, jenis kelamin, dan perkembangan fisik pembicara
8. Terlihat tidak menyenangkan bila ia berbicara.

2.3.2 Tahapan Perkembangan Bicara Pada Anak

Umur, Kemampuan Reseptif dan Kemampuan Ekspresif

Lahir; Melirik ke sumber suara Menangis

2 – 4 bulan; Memperlihatkan ketertarikan terhadap suara-suara Tertawa dan mengoceh tanpa arti

6 bulan; Memberi respon jika nama-nya dipanggil. Mengeluarkan suara yang merupakan kombinasi huruf hidup (vowel) dan huruf mati (konsonan)

9 bulan; Mengerti dengan kata-kata yang rutin (dada) Mengucapkan “ma-ma” “da-da”

12 bulan; Memahami dan menuruti Bergumam, mengucapkan perintah sederhana satu kata

15 bulan; Menunjuk anggota tubuh Mempelajari kata-kata dengan perlahan

18–24 bulan; Mengerti kalimat Menggunakan/merangkai dua kata

24 – 36 bulan; Menjawab pertanyaan dan mengikuti 2 langkah perintah Frase 50% dapat dimengerti, membentuk 3 atau lebih kalimat, menanyakan “apa”

36 – 48 bulan; Mengerti banyak apa yang Diucapkan Menanyakan “mengapa”, kalimat 75% dapat dimengerti, bahasa sudah mulai jelas, menggunakan lebih dari 4 kata dalam satu kalimat

48 – 60 bulan; Mengerti banyak apa yang dikatakan, sepadan dengan fungsi kognitif Menyusun kalimat dengan baik, bercerita, 100% kalimat dapat dimengerti

2.3.3 Bentuk Gangguan Bicara Pada Anak dan Faktor yang Mempengaruhinya

1. Kesalahan dalam bahasa

- a. Kesalahan dalam mengartikan suatu kata
- b. Kesalahan dalam mengorganisir kata dalam kalimat
- c. Kesalahan bentuk kata

2. Kegagalan bicara

- a. Gagap
- b. Kekurangan dalam artikulasi
- c. Kerusakan alat artikulasi

Faktor-faktor yang mempengaruhi anak berbicara Awal masa kanak-kanak terkenal

sebagai masa yang suka berbicara, karena sering kali anak dapat berbicara dengan mudah tidak terputus-putus bicaranya. Adapun faktor-faktor yang terpenting didalam anak banyak bicara yaitu :

a. Inteligensi ; semakin cerdas (pintar) anak, semakin cepat anak menguasai keterampilan berbicara.

b. Disiplin ; anak-anak yang dibesarkan dengan tingkat kedisiplinan yang cenderung lemah, akan membuatnya lebih banyak berbicara. Sedangkan anak-anak yang dibesarkan dalam keluarga dengan disiplin cenderung keras akan lebih sedikit dalam berbicara.

c. Posisi urutan ; anak sulung cenderung/didorong orang tua untuk banyak berbicara dari pada adiknya.

2.3.4 Etiologi Gangguan Bicara

Penyebab gangguan atau keterlambatan bicara adalah sebagai berikut:

1. Gangguan pendengaran

Anak yang mengalami gangguan pendengaran, kurang mendengar pembicaraan disekitarnya.

2. Kelainan organ bicara

Kelainan ini meliputi lidah pendek, kelainan bentuk gigi dan mandibular (rahang bawah), kelainan bibir sumbing (palatoschizis/cleft palate), deviasi septum nasi, adenoid atau kelainan laring.

3. Retardasi Mental

Retardasi mental adalah kurangnya kepandaian seorang anak dibandingkan anak lain seusianya.

4. Genetik Herediter

Gangguan karena kelainan genetik yang menurun dari orang tua. Biasanya juga terjadi pada salah satu atau ke dua orang tua saat kecil.

5. Kelainan Sentral (Otak)

Gangguan berbahasa sentral adalah ketidaksanggupan untuk menggabungkan kemampuan pemecahan masalah dengan kemampuan berbahasa yang selalu lebih rendah. Anak sering menggunakan mimik untuk menyatakan kehendaknya seperti pada pantomim.

6. Autisme

Gangguan bicara dan bahasa yang berat dapat disebabkan karena autisme. Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, komunikasi dan interaksi sosial.

7. Mutism Selektif

Mutisme selektif biasanya terlihat pada anak berumur 3-5 tahun, yang tidak mau bicara pada keadaan tertentu, misalnya di sekolah , jika ada orang tertentu atau kadang-kadang ia hanya mau bicara pada orang tertentu, biasanya anak yang lebih tua. Keadaan ini lebih banyak dihubungkan dengan kelainan yang disebut sebagai neurosis atau gangguan motivasi.

8. Deprivasi lingkungan

Dalam keadaan ini anak tidak mendapat rangsang yang cukup dari lingkungannya. Berbagai macam keadaan lingkungan yang mengakibatkan keterlambatan bicara adalah:

a) Lingkungan yang sepi

Bicara adalah bagian tingkah laku, jadi keterampilannya melalui meniru. Bila stimulasi bicara sejak awal kurang, tidak ada

yang ditiru maka akan menghambat kemampuan bicara dan bahasa pada anak.

b) Teknik pengajaran yang salah

Cara dan komunikasi yang salah pada anak sering menyebabkan keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa pada anak, karena perkembangan mereka terjadi karena proses meniru dan pembelajaran dari lingkungan.

c) Sikap orang tua atau orang lain di lingkungan rumah yang tidak menyenangkan Bicara bisa mengekspresikan kemarahan, ketegangan, kekacauan dan ketidaksenangan seseorang, sehingga anak akan menghindari untuk berbicara lebih banyak untuk menjauhi kondisi yang tidak menyenangkan tersebut.

d) Harapan orang tua yang berlebihan terhadap anak Sikap orang tua yang mempunyai harapan dan keinginan yang berlebihan terhadap anaknya, dengan memberikan latihan dan pendidikan yang berlebihan dengan harapan anaknya menjadi superior. Anak akan mengalami tekanan yang justru akan menghambat kemampuan bicaranya.

2.3.5 Penatalaksanaan

1. Artikulasi atau pengucapan

Terapi yang diberikan:

1. Terapi Wicara, latihan dengan tahap:

a. Isolasi (isolation): Latihan pengucapan konsonan itu sendiri tanpa huruf hidupnya (Konsonan tunggal); b. Suku Kata (CV Combination): Latihan pengucapan konsonan dengan kombinasi Konsonan Vocal: KV

c. VCV; VK (Posisi: Awal-Pertengahan-Akhir): Aktifitas yang dapat diberikan antara lain dengan menirukan atau menggunakan kartu suku kata

d. Kata: Latihan pengucapan konsonan untuk tingkat kata (Posisi: Awal-Pertengahan-Akhir). Aktifitas yang dapat diberikan antara lain dengan menamakan benda atau gambar sesuai dengan konsonan yang mengalami kesulitan. Misalnya: /r/ awal:rumah, rambut, robot, roti,dan lainnya

e. Kalimat: Latihan menggunakan konsonan yang mengalami kesulitan dalam kalimat atau bacaan (bila anak sudah dapat membaca). Misalnya: konsonan /r/: ruri memberi ira sebutir beras.

f. Tentunya untuk latihan pemakaian secara fungsional atau sehari-hari dalam berbicara (carry over).

2. Terapi Bera (Brain Evoked Response Auditory) adalah pemeriksaan pendengaran yang dilakukan pada anak. Gangguan pendengaran pada anak sulit diketahui sejak awal. Gangguan pendengaran dapat menyebabkan gangguan bicara, berbahasa, kognitif, masalah sosial, dan emosional. Oleh sebab itu, akan semakin baik jika uji pendengaran pada anak dilakukan sejak dini. Pendengaran yang sehat adalah ketika saraf pendengaran mampu menyalurkan impuls suara dari telinga ke otak dalam kecepatan tertentu. Uji BERA dapat memberikan informasi apakah saraf menyampaikan impuls suara ke otak dan apakah kecepatan penyampaian suara tersebut dalam batas normal.

2.4 Konsep Dasar Anak

2.4.1 Definisi Anak

1) Anak adalah keturunan kedua sebagai hasil antara hubungan pria dan wanita (KKBI, 2008)

2) Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk juga yang masih di dalam kandungan.

3) Anak adalah dihitung sejak seseorang di dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun (WHO, 2018)

Ada 4 prinsip dasar hak anak yang terkandung di dalam Konvensi Hak-hak anak dalam Undang-undang No. 23 tahun 2002 bagian 2 pasal 2, yaitu: Non-diskriminasi, Kepentingan yang terbaik bagi anak, Hak untuk hidup, kelangsungan hidup dan tumbuh kembang, serta Penghargaan terhadap pendapat anak. Melalui UU No. 35 tahun 2014 tersebut, jaminan hak anak dilindungi, bahkan dibentuk Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) yang memiliki tanggung jawab untuk meningkatkan efektivitas perlindungan anak. Children are the living messages we send to a time we will not see (anak adalah pesan hidup yang kita kirim untuk masa yang tidak kita lihat), John W Whitehead dalam Lenny N.Rosalin (2011) menggambarkan pentingnya anak sebagai generasi penerus sekaligus asset terbesar untuk masa depan. Keberhasilan pembangunan anak akan menentukan kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang, serta merupakan generasi yang akan menjadi penerus bangsa sehingga mereka harus dipersiapkan dan diarahkan sejak dini agar dapat tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat jasmani dan rohani, maju, mandiri dan sejahtera menjadi sumber daya yang

berkualitas dan dapat menghadapi tantangan di masa datang.

Oleh karena itu upaya pembangunan anak harus dimulai sedini mungkin mulai dari kandungan hingga tahap-tahap tumbuh kembang selanjutnya. Menurut Konvensi PBB tentang Hak Anak (convention on the Right of the Child), maka definisi anak: “Anak berarti setiap manusia di bawah umur 18 tahun, kecuali menurut undang-undang yang berlaku pada anak, kedewasaan dicapai lebih awal”. Untuk itu, sebagaimana telah diubah UU No.35 Tahun 2014 tentang perlindungan Anak memberikan definisi anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan.

2.4.2 Hak Anak

Hak-hak anak di Indonesia secara umum ditentukan dalam Pasal 4 sampai dengan Pasal 18 UU No.35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, antara lain :

1) Setiap anak berhak untuk dapat hidup, tumbuh, berkembang, dan berpartisipasi secara wajar sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi (Pasal 4).

2) Setiap anak berhak untuk beribadah menurut agamanya, berpikir, dan berekspresi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya, dalam bimbingan orang tua.

3) Setiap anak berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan social sesuai dengan kebutuhan fisik, mental, spiritual, dan sosial (Pasal 8).

4) Setiap anak berhak memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya dan tingkat kecerdasannya sesuai dengan minat dan bakatnya (Pasal 9 ayat 1).

5) Setiap anak berhak untuk beristirahat dan memanfaatkan waktu luang, bergaul dengan anak yang sebaya, bermain, berekreasi, dan berkreasi sesuai dengan minat, bakat, dan tingkat kecerdasannya demi pengembangan diri.

2.4.3 Kewajiban Anak

Berdasarkan UU No. 35 tahun 2014 tentang Perlindungan Anak, ada lima hal kewajiban anak di Indonesia yang mestinya dilakukan, antara lain:

- 1) Menghormati orang tua, wali, dan guru
- 2) Mencintai keluarga, masyarakat, dan menyayangi teman
- 3) Mencintai tanah air, bangsa, dan Negara
- 4) Menunaikan ibadah sesuai dengan ajaran agamanya
- 5) Melaksanakan etika dan akhlak yang mulia.

Anak wajib menghormati orang tua, karena ayah dan ibu lebih berhak dari segala manusia untuk dihormati dan ditaati. Bagi umat muslim, maka seorang anak diajarkan untuk berbakti, taat dan berbuat baik kepada kedua orang tuanya. Kewajiban anak menghormati guru, karena guru telah mendidik, memberi ilmu, menunjukkan kepada kebaikan dan kebahagiaan. Maka patutlah pula bila anak wajib mencintai dan menghormatinya. Anak wajib mencintai keluarga, seperti saudara kandung, saudara ayah dan saudara ibu dan lingkungannya.

Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an:

Artinya :

”Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatupun. dan berbuat baiklah kepada dua orang ibu bapa, karib-kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, dan teman sejawat, Ibnu sabil dan hamba sahayamu. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membangga-banggakan diri,” (Q.S An Nisa: 36) (Departemen Kementerian Agama RI, 2019).

2.4.4 Kebutuhan Dasar Anak

Kebutuhan-kebutuhan Dasar Anak untuk Tumbuh Kembang yang optimal meliputi Asuh, Asih, dan Asah yaitu:

1. Kebutuhan Fisik-Biologis (ASUH)

Meliputi kebutuhan sandang, pangan, papan seperti: nutrisi, imunisasi, kebersihan tubuh dan lingkungan, pakaian, pelayanan/pemeriksaan kesehatan dan pengobatan, olahraga, bermain dan beristirahat.

2. Kebutuhan kasih sayang dan emosi (ASIH)

Pada tahun-tahun pertama kehidupannya (bahkan sejak dalam kandungan), anak mutlak memerlukan ikatan yang erat, serasi dan selaras dengan ibunya untuk menjamin tumbuh kembang fisik-mental dan psikososial anak dengan cara:

- a. menciptakan rasa aman dan nyaman, anak merasa dilindungi,
- b. diperhatikan minat, keinginan, dan pendapatnya
- c. diberi contoh (bukan dipaksa

d. dibantu, didorong/dimotivasi, dan dihargai

e. dididik dengan penuh kegembiraan, melakukan koreksi dengan kegembiraan dan kasih sayang (bukan ancaman/ hukuman)

3. Kebutuhan Stimulasi (ASAH):

Anak perlu distimulasi sejak dini untuk mengembangkan sedini mungkin kemampuan sensorik, motorik, emosi-sosial, bicara, kognitif, kemandirian, kreativitas, kepemimpinan, moral dan spiritual anak.

2.4.5 Tingkat Perkembangan Anak

A. Teori perkembangan anak yang dikemukakan oleh Erik Erikson (1950)

1. Tahap I : Trust vs Mistrust (0-1 tahun)

Dalam tahap ini, bayi berusaha keras untuk mendapatkan pengasuhan dan kehangatan, jika ibu berhasil memenuhi kebutuhan anaknya, sang anak akan mengembangkan kemampuan untuk dapat mempercayai dan mengembangkan asa (hope). Jika krisis ego ini tidak pernah terselesaikan, individu tersebut akan mengalami kesulitan dalam membentuk rasa percaya dengan orang lain sepanjang hidupnya, selalu meyakinkan dirinya bahwa orang lain berusaha mengambil keuntungan dari dirinya.

2. Tahap II: Autonomy vs Shame and Doubt (1-3 tahun)

Dalam tahap ini, anak akan belajar bahwa dirinya memiliki control atas tubuhnya. Orang tua seharusnya menuntun anaknya, mengajarkannya untuk mengontrol keinginan atau impuls-impulsnya, namun tidak dengan perlakuan yang kasar. Mereka melatih kehendak mereka, tepatnya otonomi. Harapan idealnya, anak bisa belajar menyesuaikan diri dengan aturan-aturan

sosial tanpa banyak kehilangan pemahaman awal mereka mengenai otonomi, inilah resolusi yang diharapkan

3. Tahap III : Initiative vs Guilt (3-6 tahun)

Pada periode inilah anak belajar bagaimana merencanakan dan melaksanakan tindakannya. Resolusi yang tidak berhasil dari tahapan ini akan membuat sang anak takut mengambil inisiatif atau membuat keputusan karena takut berbuat salah. Anak memiliki rasa percaya diri yang rendah dan tidak mau mengembangkan harapan-harapan ketika ia dewasa. Bila anak berhasil melewati masa ini dengan baik, maka keterampilan ego yang diperoleh adalah memiliki tujuan dalam hidupnya.

4. Tahap IV: Industry vs Inferiority (6-12 tahun)

Pada saat ini, anak-anak belajar untuk memperoleh kesenangan dan kepuasan dari menyelesaikan tugas khususnya tugas-tugas akademik. Penyelesaian yang sukses pada tahapan ini akan menciptakan anak yang dapat memecahkan masalah dan bangga akan prestasi yang diperoleh. Ketrampilan ego yang diperoleh adalah kompetensi. Di sisi lain, anak yang tidak mampu untuk menemukan solusi positif dan tidak mampu mencapai apa yang diraih teman-teman sebaya akan merasa inferior.

5. Tahap V : Identity vs Role Confusion (12-18 tahun)

Pada tahap ini, terjadi perubahan pada fisik dan jiwa di masa biologis seperti orang dewasa sehingga tampak adanya kontraindikasi bahwa di lain pihak ia dianggap dewasa tetapi di sisi lain ia dianggap belum dewasa. Tahap ini merupakan masa stansarisasi diri yaitu anak mencari identitas dalam bidang seksual,

umur dan kegiatan. Peran orang tua sebagai sumber perlindungan dan nilai utama mulai menurun. Adapun peran kelompok atau teman sebaya tinggi.

6. Tahap VI : Intimacy vs Isolation (masa dewasa muda)

Dalam tahap ini, orang dewasa muda mempelajari cara berinteraksi dengan orang lain secara lebih mendalam. Ketidakmampuan untuk membentuk ikatan sosial yang kuat akan menciptakan rasa kesepian. Bila individu berhasil mengatasi krisis ini, maka keterampilan ego yang diperoleh adalah cinta.

7. Tahap VII : Generativity vs Stagnation (masa dewasa menengah)

Pada tahap ini, individu memberikan sesuatu kepada dunia sebagai balasan dari apa yang telah dunia berikan untuk dirinya, juga melakukan sesuatu yang dapat memastikan kelangsungan generasi penerus di masa depan. Ketidakmampuan untuk memiliki pandangan generatif akan menciptakan perasaan bahwa hidup ini tidak berharga dan membosankan. Bila individu berhasil mengatasi krisis pada masa ini maka ketrampilan ego yang dimiliki adalah perhatian.

8. Tahap VIII : Ego Integrity vs Despair (masa dewasa akhir)

Pada tahap usia lanjut ini, mereka juga dapat mengingat kembali masa lalu dan melihat makna, ketentraman dan integritas. Refleksi ke masa lalu itu terasa menyenangkan dan pencarian saat ini adalah untuk mengintegrasikan tujuan hidup yang telah dikejar selama bertahun-tahun. Kegagalan dalam melewati tahapan ini akan menyebabkan munculnya rasa putus asa.

B. Teori perkembangan anak yang dikemukakan oleh Jean Piaget (1927-1980)

Fokus dari teori ini sendiri adalah pola pikir individu. Bahwa seorang anak memiliki cara pikir yang berbeda jika dibandingkan dengan orang dewasa. Pada teori ini juga proses berpikir dari individu menjadi pertimbangan penting sebagai aspek yang menentukan cara pandang untuk memahami dunia ini oleh seseorang. Terdapat beberapa tahapan yang dibedakan oleh teori ini, sebagai berikut :

a) Sensorimotor Stage, yang terjadi ketika seorang anak berumur 0 bulan hingga 2 tahun. Pada tahapan ini, pengetahuan yang dimiliki anak terbatas oleh persepsi sensori serta aktivitas motoriknya saja.

b) Pre-Operational Stage, yang terjadi ketika seorang anak berumur 2 hingga 6 tahun. Pada tahapan ini, seorang anak mulai belajar untuk menggunakan bahasa tanpa memahami konsep logika.

c) Concrete Operational Stage, yang terjadi ketika seorang anak berumur 7 hingga 11 tahun. Pada tahapan ini, seorang anak mulai memahami konsep atau cara berpikir logis, namun masih belum memahami konsep abstrak.

d) Formal Operational Stage, yang terjadi ketika seorang anak berumur 12 tahun hingga dewasa. Pada tahapan ini, seorang individu sudah memiliki cara berpikir abstrak serta kemampuan berpikir logis, analisis secara deduktif, dan juga perencanaan sistematis.

METHOD

Desain penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah penelitian deskriptif, yang dilakukan terhadap sekumpulan objek

(Notoatmodjo, 2012). Yang bertujuan untuk memperoleh data deskripsi pengetahuan orang tua tentang gangguan perkembangan : speech delay pada anak usia 1-5 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru. Penelitian ini telah dilakukan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru yaitu Posyandu Sejahtera Putri Melur dalam lingkup RW 16, RW 25 dan RW 28 pada tanggal 16-31 Juli 2022.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang berkunjung di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru dalam lingkup posyandu terbanyak yaitu Kelurahan Sidomulyo Barat dengan lokasi penelitian Posyandu Sejahtera Putri Melur dengan jumlah kunjungan bayi usia 1-5 tahun periode Januari-Juni 2022 berjumlah 90 kunjungan. Sampel pada penelitian ini berjumlah 47 responden. Teknik pengambilan sampel yaitu Accidental Sampling. Dalam analisa data peneliti

menggunakan analisa univariat yaitu analisa yang di lakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang hanya menggunakan hasil perhitungan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian variabel. Hasil penelitian yang nantinya akan di gunakan sebagai bahan pengembangan keputusan dalam penanggulangan untuk pembahasan kesimpulan. Menurut Sudijono (2009) dengan melihat persentasi data yang di kumpulkan dan sajian dalam bentuk tabel frekuensi dan di presentasikan dari tiap variabel

RESULT AND DISCUSSION

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 16-31 Juli 2022 di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru yaitu Posyandu Sejahtera Putri Melur dari 47 responden dapat diperoleh data-data mengenai Deskripsi Pengetahuan Orang Tua Tentang Gangguan Perkembangan : Speech Delay Pada Anak Usia 1-5 tahun sebagai berikut:

Tabel 1. Usia Responden

Mean	Standar Deviasi	Min-Max	95% CI
35.34	7.060	22-49	33.27-37.41

Rata-rata umur responden atau orang tua yang berkunjung ke Posyandu Sejahtera Putri Melur adalah 35.34 tahun (95% CI: 33.27-37.41), dengan standar deviasi 7.060. Umur termuda 22 tahun dan umur tertua 49 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95 persen diyakini bahwa rata-rata umur responden yang mengisi kuisioner Deskripsi Pengetahuan Orang Tua Tentang Gangguan Perkembangan : Speech Delay Pada Anak Usia 1-5 tahun adalah diantara 33.27 sampai dengan 37.41 tahun.

Tabel 2. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	3	6.4
Perempuan	44	93.6

Usia Anak (Bulan)		
12-23	14	29.8
24-35	7	14.9
36-47	8	17.0
48-59	10	21.3
60	8	17.0
Pendidikan		
SMP	6	12.8
SMA/SMK	22	46.8
DI-DIII	7	14.9
S1	10	21.3
S2	2	4.2
Pekerjaan		
IRT	39	83.0
Guru	1	2.1
Pedagang	3	6.4
Pegawai swasta	1	2.1
PNS	3	6.4
Karakteristik	f	%
Perolehan Informasi		
Pernah	22	46.8
Tidak Pernah	25	53.2
Sumber Informasi		
Tenaga Kesehatan	14	64.0
Media Elektronik	7	32.0
Teman / Saudara	1	4.0

Mayoritas jenis kelamin orang tua yang berkunjung ke Posyandu Sejahtera Putri Melur adalah perempuan sebanyak 44 responden (93.6%). Untuk pendidikan responden mayoritas berpendidikan menengah (SMA/SMK) sebanyak 22 responden (46.8%). Sedangkan pekerjaan responden mayoritas adalah irt sebanyak 39 responden (83.0%).

Dapat diketahui bahwa 25 (53.2%) dari 47 responden yang berkunjung ke Posyandu Sejahtera Putri Melur tidak pernah mendapatkan informasi, sedangkan 22 responden (46.8%) lainnya pernah mendapatkan informasi tersebut.

Mayoritas responden atau orang tua anak yang berkunjung ke Posyandu Sejahtera Putri Melur yang pernah mendapatkan sumber informasi melalui tenaga kesehatan yaitu sebanyak 14 responden (29.8%).

Mayoritas usia anak yang berkunjung ke Posyandu Sejahtera Putri Melur rata-rata berada pada usia 12-23 bulan dengan 14 anak atau sekitar (29.8%).

Tabel 3. Pengetahuan Responden

Pengetahuan	f	%
-------------	---	---

Baik	12	25.5
Cukup	13	27.7
Kurang	22	46.8
Total	47	100.0

Data menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berkunjung ke Posyandu Sejahtera Putri Melur memiliki pengetahuan yang kurang (nilai skor <56%) terhadap gangguan perkembangan : speech delay pada anak usia 1-5 tahun sebanyak 22 responden (46.8%), kemudian orang tua yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 12 responden (25.5%), dan orang tua yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 13 responden (27.7%).

Berdasarkan penelitian yang telah peneliti lakukan didapatkan hasil bahwa dari 47 responden, 22 responden (46,8%) orang tua memiliki pengetahuan yang kurang terkait gangguan perkembangan : speech delay pada anak usia 1-5 tahun. Dari data tersebut juga dapat dijelaskan bahwa responden rata-rata berusia 35 tahun, berjenis kelamin perempuan sebanyak 44 responden (93.6%), berpendidikan SMA/SMK sebanyak 22 responden (46.8%), bekerja sebagai IRT sebanyak 39 responden (83%), tidak pernah mendapatkan informasi tentang speech delay sebanyak 25 responden (53.2%), serta mayoritas usia anak yang berkunjung ke Posyandu Sejahtera Putri Melur yaitu 12-23 bulan sebanyak 14 anak (29.8%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Helmi, Amatus, Abram (2013), Ni Made Dita Sukadana, Nur Dwi Noviyanto (2020) dan Dianita Primihastuti (2017) yang dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pengetahuan orang tua dengan mayoritas berada pada kategori kurang ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor usia, sumber informasi, pendidikan, pengalaman dan pengetahuan.

Usia merupakan jumlah tahun hidup yang dijalani responden mulai sejak dilahirkan

sampai pada saat penelitian. Usia akan mempengaruhi bagaimana seseorang bersikap, memandang segala sesuatu baik positif maupun negatif. Usia mampu mempengaruhi pengetahuan seseorang, bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya, akan tetapi pada saat usia menjelang usia lanjut kemampuan mengingat atau penerimaan suatu pengetahuan akan berkurang (Notoatmodjo, 2008).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Helmi, Amatus, Abram (2013) mengatakan bahwa pengetahuan responden tentang stimulasi dini terhadap perkembangan anak dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, sumber informasi, dan pengalaman dimana faktor ini berbeda dengan hasil penelitian peneliti yaitu pada pengetahuan, usia, pendidikan, sumber informasi yang diperoleh responden dan pengalaman, dari hasil penelitian peneliti pengetahuan responden berada pada kategori kurang, usia pada rentang dewasa awal, pendidikan menengah ke atas, kurang terpapar informasi dan kurangnya pengalaman, sedangkan responden pada penelitian Helmi, Amatus, Abram (2013) memiliki pengetahuan baik, usia berada pada dewasa awal, pendidikan

menengah ke bawah, kurang terpapar informasi tetapi memiliki pengalaman yang cukup dalam perkembangan anak.

Dalam hal ini peneliti dapat menyimpulkan bahwa walaupun responden berpendidikan menengah ke bawah dengan adanya perkembangan kognitif usia dewasa awal dan pengalaman dari responden dapat lebih mudah mencari, menambah, mengolah informasi dan memperluas pengetahuan responden, hal inilah yang menyebabkan responden penelitian Helmi, Amatus, Abram (2013) berpengetahuan baik dibandingkan penelitian yang peneliti lakukan sehingga penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian peneliti.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah sumber informasi. Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman atau intruksi (Notoatmodjo, 2010).

Menurut Hasil penelitian Ni Made Dita Sukadana, Nur Dwi Noviyanto (2020) mengenai gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pertumbuhan dan perkembangan balita memiliki pengetahuan responden baik, usia berada pada dewasa awal, pendidikan menengah atas dan mendapatkan sumber informasi dari media massa, kader posyandu, teman dan keluarga, sedangkan pada penelitian peneliti terletak perbedaan pada sumber informasi dimana mayoritas responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang perkembangan anak terutama speech delay.

Hal ini dapat peneliti simpulkan bahwa banyaknya sumber informasi yang diperoleh responden (orang tua) dapat mencerminkan

pengetahuan yang luas yang menyebabkan penelitian Ni Made Dita Sukadana, Nur Dwi Noviyanto (2020) memiliki pengetahuan kategori baik sehingga penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian peneliti lakukan.

Pendidikan juga merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik pengetahuannya tentang hal-hal yang berkaitan dengan kehidupan, menerima informasi dan lebih mudah menerapkannya, begitu juga pengalaman seseorang yang dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialaminya.

Berdasarkan hasil penelitian Dianita Primihastuti (2017) mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang perkembangan motorik balita, walaupun sama-sama berada pada usia dewasa awal dan jenjang pendidikan menengah ke atas akan tetapi pada penelitian Dianita Primihastuti (2017) lebih banyak mendapatkan sumber informasi, memiliki pengalaman serta memahami perkembangan anak sehingga pengetahuan responden menjadi baik, sedangkan responden pada penelitian yang peneliti lakukan mayoritas responden tidak pernah mendapatkan informasi, pengalaman yang kurang dan sebagian responden lainnya hanya sekedar mengetahui saja tanpa memahami sehingga hasil tingkat pengetahuan orang tua menjadi kurang.

Hal inilah yang menyebabkan penelitian Dianita Primihastuti (2017) tidak sejalan dengan penelitian peneliti lakukan. Orang tua yang memiliki pengetahuan baik dapat dipengaruhi oleh beberapa informasi yang lebih luas, mudah berinteraksi dengan sekitar, aktif dalam kegiatan penyuluhan kesehatan di masyarakat dan sebagainya.

Sedangkan orang tua yang mempunyai pengetahuan yang cukup ataupun kurang bisa disebabkan oleh kurangnya informasi, pemahaman serta kesadaran akan pentingnya pengetahuan mengenai perkembangan anak, sosial budaya seperti kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang terdahulu tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk (Primihastuti, Dianita 2017).

Menurut analisa peneliti, permasalahan ini harus ditangani dengan tepat, yaitu para tenaga kesehatan lebih meningkatkan kegiatan edukasi terkait perkembangan pada anak, sehingga orang tua yang memiliki pendidikan tinggi maupun rendah dapat merubah pola pikir terhadap keterlambatan bicara pada anak menjadi hal yang lebih diperhatikan dan tidak menganggap keterlambatan bicara pada anak menjadi hal yang biasa saja.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa orang tua yang berkunjung ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru yaitu Posyandu Sejahtera Putri Melur mengenai pengetahuan orang tua terhadap gangguan perkembangan : speech delay pada anak usia 1-5 tahun mayoritas memiliki pengetahuan kurang, yang dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, sumber informasi, pengalaman dan pengetahuan.

REFERENCES

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.(2015). Situasi Kesehatan Anak di Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada 14 Maret 2022
- Notoatmodjo, S (2007). Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni. Jakarta : Rineka Cipta.Diakses pada 14 Maret 2022
- . (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta . (2010). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- . (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- . (2008). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- . (2012). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- . (2014). Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Hasanah, N., & Sugito. (2020). Analisis Pola Asuh Orang Tua Terhadap Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia Dini. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini. Diakses pada 15 Januari 2022
- Hasibuan, L. (2013). Deteksi Dini Keterlambatan Bicara dan Gangguan Bahasa Pada Anak. Aceh: Majalah IDI. Diakses pada 14 Maret
- Nahri, V. H. (2019). Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia Dini. Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada 15 Januari 2022
- Kemenang RI. (2019). Al-Qur'an dan Terjemahannya Edisi Penyempurnaan . Jakarta : Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an Badan Litbang dan Diklat Kementerian Agama RI. Diakses pada 15 Maret 2022

- Sugiyono. (2010). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND. Bandung : Alfabeta. Diakses pada 16 Maret 2022
- Saleh, A. A. (2018). Pengantar Psikologi. Makassar: Penerbit Aksara Timur. Diakses pada 16 Maret 2022
- Suhadi, & Istanti. (2020). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Keterlambatan Bicara Dan Bahasa Pada Anak Usia 2-5 Tahun. Jurnal Penelitian Perawat Profesional. Diakses pada 16 Januari 2022
- Primiastuti, D. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Motorik Balita di PAUD Mawar, Darmokali Surabaya. Diakses pada 2 Agustus 2022
- Perry, L. K., Prince, E. B., Valtierra, A. M., Fernandez, C. R., Ullery, M. A., Katz, L. F., Messinger, D. S. (2018). A Year In Words: The Dynamics And Consequences Of Language Experiences In An Intervention Classroom. Plos One, 2 (7) 13. Diakses pada 16 Januari 2022
- Papalia, E.D. (2014). Menyelami Perkembangan Manusia Edisi 12 Buku 2. Jakarta Selatan : Mc Graw Hill Education. Diakses 16 Januari 2022
- Azizah, U. (2017). Keterlambatan Bicara dan Implikasinya dalam Pembelajaran Anak Usia Dini. Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam. Diakses Pada 16 Januari 2022
- Syamsuardi. (2015). Speech Delay and Its Affecting Factors (Case Study in a Child with Initial Aq). Journal of Education and Practice. Diakses pada 16 Januari 2022
- KBBI. (2008). Kamus Besar Bahasa Indonesia. Balai Pustaka. Jakarta. Diakses pada 17 Januari 2022
- Abdullah, M. (2010). Pendidikan Karakter Membangun Karakter Anak Sejak dari Rumah. Yogyakarta: Pedagogia. Diakses pada 18 Maret 2022
- Tirtarahardja, U. (2005). Pengantar Pendidikan. Rineka Cipta. Diakses pada 18 Maret 2022
- Sudijono, A. (2009). Pengantar Statistik Pendidikan, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada. Diakses 22 Maret 2022
- Pemerintah Republik Indonesia. (2002). Undang-Undang No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Diakses pada 22 Maret 2022
- . (2014). Undang-Undang No.35 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang No.23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Diakses pada 22 Maret 2022
- Yunita, D., Luthfi, A., & Erlinawati. (2020). Hubungan Pemberian Stimulasi Dini dengan Perkembangan Motorik Pada Balita di Desa Tanjung Berulak Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. Jurnal Kesehatan Tambusai. Diakses pada 22 Januari 2022
- Lenny, N.R. (2011). Kabupaten/Kota Layak Anak untuk Mewujudkan Indonesia Layak Anak. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. Diakses pada 22 Januari 2022
- Widati, T. (2012). Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak Melalui Metode Melipat Kertas Pada Anak Kelompok B TK ABA Gani Socokangsi Jatinom Klaten Tahun Ajaran 2011/2012. Skripsi. Surakarta : Fakultas Pendidikan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada 16 Januari 2022

Kosegeran, H. B., Ismanto, A. Y., & Babakal, A. (2013). Hubungan Tingkat Penegtahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Dini Dengan Perkembangan Anak Usia 4-5 Tahun Di Desa Ranoketang Atas. Jurnal Keperawatan. Diakses pada 2 Agustus 2022

Ruli, E. (2020). Tugas Dan Peran Orang Tua Dalam Mendidk Anak. Jurnal Edukasi Nonformal, 1(1), 143–146 <https://ummaspul.e-journal.id/JENFOL/article/view/428>. Diakses pada 25 Januari 2022

Murni. (2017). Perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial pada masa kanak-kanak awal 2-6 tahun. Jurnal Pendidikan Bunayya, III(1), 19–33. <https://jurnal.ar-aniry.ac.id/index.php/bunayya/article/view/2042>. Diakses pada 23 Januari 2022

Sari, S. N. L., Memy, Y. D., & Ghanie, A. (2015). Angka kejadian delayed speech disertai gangguan pendengaran pada anak yang menjalani pemeriksaan pendengaran di bagian neurootologi IKTHT-KL. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 2(1), 121–127. Diakses pada 29 Januari 2022

Indah, R. N. (2017). Gangguan Berbahasa Kajian Pengantar. In Wardah (Vol. 15, Issue 1). Diakses pada 23 Januari 2022

Maharani, B. A., & Abidin, Z. (2022). Studi Eksploratif Tentang Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Bicara Anak Usia Pra Sekolah. PSYCHE: Jurnal Psikologi, 4(1), 55–64. <https://doi.org/10.36269/psyche.v4i1.441>. Diakses pada 4 Februari 2022

WHO. (2018). Levels and trends in child malnutrition

. (2015). Angka Kejadian Speech Delay

Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan.(1990). Kamus Besar Bahasa Indonesia, Balai Pustaka, Jakarta, 629. Diakses pada 23 Maret 2022

Hurlock, Elizabeth B. (1997). “Psikologi Perkembangan Suatu pendekatan rentang kehidupan”, Edisi kelima, Erlangga. Diakses 22 Maret 2022

A.H. Hasanuddin. (1984). Cakrawala Kuliah Agama, Al-Ikhlash, Surabaya, 155. 7.Diakses pada 23 Maret 2022

H.M Arifin. (1987). Hubungan Timbal Balik Pendidikan Agama di Lingkungan Sekolah dan Keluarga, Bulan Bintang, Jakarta, 74. Diakses pada 23 maret 2022

Sukadana, N. M., & Noviyanto, N. D. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita. Jurnal Online Keperawatan Indonesia. Diakses pada 2 Agustus 2022