

# FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KETERLAMBATAN BICARA DI *HOUSE OF FATIMA CHILD CENTER* KOTA MALANG

Eka Deviany Widyawaty<sup>1</sup>, Miftahul Jannah<sup>2</sup>

Prodi D-III Kebidanan, Akademi Kebidanan Wijaya Kusuma Malang  
email: ekadeviany719@gmail.com

## Abstrak

Departemen kesehatan RI dalam Widati (2012) melaporkan bahwa 0,4 juta (16%) balita Indonesia mengalami gangguan perkembangan, gangguan pendengaran, kecerdasan kurang dan keterlambatan bicara.<sup>1</sup> Gangguan perkembangan bicara dan bahasa merupakan gangguan perkembangan yang sering ditemukan pada anak usia 3-16 tahun. Angka kejadiannya berkisar antara 1% sampai 32% pada populasi yang normal.<sup>2</sup> Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Keterlambatan Bicara Di House of Fatima Child Center Kota Malang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian retrospektif, dengan desain analitik. Subjek penelitian anak yang memiliki keterlambatan bicara disertai gangguan pendengaran, autisme, kelainan kromosom, ADD, ADHD, dan CP. Teknik *accidental sampling*. Hasil menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang mengalami keterlambatan bicara disertai ADD sebanyak 35 (36,1%) responden, ADHD sebanyak 13 (13,4%) responden, dan Autisme sebanyak 10 (10,3%) responden. Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara Autisme, ADD, ADHD terhadap keterlambatan bicara di House Of Fatima Child Center Kota Malang.

**Kata Kunci :** Gangguan Pendengaran, Autisme, Kelainan Kromosom, ADD, ADHD, CP, dan Keterlambatan Bicara.

## Abstract

*The Indonesian Ministry of Health in Widati (2012) reported that 0.4 million (16%) Indonesian children under five had developmental disorders, hearing problems, low intelligence and speech delays.<sup>1</sup> Speech and language development disorders are common in children ages 3 to 16. In the general population, the incidence ranges between 1% and 32%.<sup>2</sup> The purpose of this study was to ascertain the factors that contribute to the prevalence of speech delay at Malang City's House of Fatima Child Center. This study employs a quantitative approach and an analytical design with a retrospective research design. Children with speech delays and hearing loss, autism, chromosomal abnormalities, ADD, ADHD, and cerebral palsy serve as research subjects. Technique of accidental sampling. The results indicated that the majority of respondents who experienced speech delay in conjunction with ADD were 35 (36.1 percent), 13.4 percent had ADHD, and 10 (10.3 percent) had autism. The study's conclusion is that there is a correlation between Autism, ADD, ADHD, and speech delay at Malang City's House Of Fatima Child Center.*

**Keyword :** *Hearing Loss, Autism, Chromosomal Abnormalities, ADD, ADHD, CP, and Speech Delay.*

## PENDAHULUAN

Keterlambatan bicara (*speech delay*) merupakan salah satu pemicu gangguan perkembangan yang sangat kerap ditemui pada anak. Gangguan ini terus menjadi hari kelihatannya terus menjadi bertambah cepat. Sebagian informasi membuktikan nilai peristiwa anak yang hadapi keterlambatan ucapan (*speech delay*) lumayan besar. Silva di New Zealand, begitu juga diambil Leung, menciptakan kalau 8, 4% anak umur 3 tahun hadapi keterlambatan ucapan sebaliknya Leung di Canada memperoleh nilai 3% hingga 10%. Di Poliklinik Tumbuh Kembang Anak RSUP Dr. Kariadi sepanjang tahun 2007 didapat 100 anak (22, 9%) dengan keluhan kendala ucapan serta bahasa dari 436 kunjungan terkini.<sup>3</sup>

World health organization (WHO) melaporkan bahwa 5-25% anak-anak usia prasekolah menderita disfungsi otak minor termasuk gangguan perkembangan motorik halus.<sup>1</sup> Sedangkan menurut Kay-Lambkin, dkk, (2007) secara global dilaporkan anak yang mengalami gangguan berupa kecemasan sekitar 9%, mudah emosi 11-15%, gangguan perilaku 9-15%.<sup>2</sup> 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. Sedangkan menurut Dinas Kesehatan dalam Widati (2012) sebesar 85.779 (62,02 %) anak usia pra sekolah mengalami gangguan perkembangan motorik halus. Gangguan perkembangan bicara dan bahasa merupakan gangguan perkembangan yang sering ditemukan pada anak usia 3-16 tahun. Angka kejadiannya berkisar antara 1% sampai 32% pada populasi yang normal.<sup>1,3</sup>

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%, meragukan (memerlukan pemeriksaan lebih dalam) sebanyak 13%, penyimpangan perkembangan sebanyak 34%. Dari

penyimpangan perkembangan, 10% terkena motorik kasar (seperti berjalan, duduk), 30% motorik halus (seperti menulis, memegang), 44% bicara bahasa dan 16% sosialisasi kemandirian. Berdasarkan data diatas terlihat bahwa angka meragukan dan penyimpangan perkembangan masih cukup besar di Indonesia. Hal ini dikarenakan masih rendahnya pengetahuan orangtua terhadap tahap-tahap perkembangan balita serta sikap dan keterampilan orangtua yang masih kurang dalam hal pemantauan perkembangan balitanya.<sup>5</sup>

Beberapa penyebab utama keterlambatan bicara diantaranya adalah retardasi mental, gangguan pendengaran dan keterlambatan maturasi. Keterlambatan maturasi sering juga disebut keterlambatan bicara fungsional termasuk gangguan yang paling ringan dan saat usia tertentu akan membaik. Penyebab lain yang relatif jarang adalah kelainan organ bicara, kelainan genetik atau kromosom, autisme, mutism selektif, afasia reseptif, dan deprivasi lingkungan. Deprivasi lingkungan bisa disebabkan lingkungan sepi, dua bahasa, status ekonomi sosial, teknik pengajaran salah, sikap orangtua.<sup>6</sup>

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain analitik dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian ini adalah anak yang memiliki keterlambatan bicara disertai gangguan pendengaran, autisme, kelainan kromosom dan faktor-faktor lain di *House Of Fatima Child Center Kota Malang*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 97 responden.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Faktor Penguat

Tabel 1. Autisme \* Keterlambatan Bicara

	Keterlambatan Bicara		Jumlah
	Tidak, apabila bukan salah satu dari 6 faktor yang diteliti	Ya, apabila salah satu dari 6 faktor yang diteliti	
Autisme	60	27	87
me	10	0	10
Total	70	27	97

Berdasarkan tabel 4.8 diketahui bahwa responden yang keterlambatan bicara disertai Autisme sebanyak 10 responden dengan prosentase 10,3%. Keterlambatan serta penyimpangan dalam berbicara menyebabkan anak autistik sukar berkomunikasi serta tidak mampu memahami percakapan orang lain. Sebagian anak autistik nampaknya seperti bisu (*mute*) dan bahkan tidak mampu menggunakan isyarat gerak saat berkomunikasi dengan orang lain, sehingga penggunaan bahasa isyarat tidak dapat dilakukan. Suara yang keluar biasanya bernada tinggi dan terdengar aneh, berkecenderungan meniru, terkesan menghafal kata-kata tetapi sesungguhnya mereka tidak mampu berkomunikasi. Walaupun pengucapan kata cukup baik, namun banyak mempunyai hambatan saat mengungkapkan perasaan diri melalui bahasa lisan.<sup>7</sup>

Autisme merupakan gangguan perkembangan yang berat pada anak. Gejalanya sudah tampak sebelum anak mencapai usia tiga tahun. Perkembangan mereka menjadi terganggu terutama dalam komunikasi, interaksi, dan perilaku. Anak-anak memperlihatkan keterlambatan yang menonjol dalam perkembangan kognitif dan bahasa serta menampilkan perilaku tertentu yang aneh, mungkin menggaruk-garuk atau mengayun-ayunkan tangan secara spontan, selalu mengulang apa yang telah dikatakan orang lain, atau memperlihatkan ketertarikan yang tidak biasa pada objek-objek tertentu.<sup>8</sup>

Penyandang autisme menunjukkan gangguan komunikasi yang menyimpang. Gangguan komunikasi tersebut dapat dilihat dalam bentuk keterlambatan bicara, tidak bicara, bicara dengan bahasa yang tidak dapat dimengerti, atau bicara hanya meniru saja (ekolalia). Autisme tiga sampai empat kali lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan.<sup>9</sup>

Dari hasil pengamatan peneliti dilapangan dan teori yang ada ditemukan adanya persamaan, dikarenakan sebagian besar responden yang memiliki keterlambatan bicara disertai Autisme. Gangguan autisme mempengaruhi gangguan perkembangan otak pada anak

yang berakibat tidak dapat berkomunikasi dan tidak dapat mengekspresikan perasaan dan keinginannya, sehingga perilaku hubungan dengan orang lain terganggu.

Tabel 2. ADD \* Keterlambatan Bicara

ADD	Keterlambatan Bicara		Total
	Tidak, apabila bukan salah satu dari 6 faktor yang diteliti	Ya, apabila salah satu dari 6 faktor yang diteliti	
Tidak ADD	35	27	62
Ya ADD	35	0	35
Total	70	27	97

Berdasarkan tabel 4.10 diketahui bahwa responden yang keterlambatan bicara disertai ADD sebanyak 35 responden dengan prosentase 36,1%. *Attention deficit disorder* adalah Gangguan perhatian bisa dilihat dari kegagalan anak dalam memberikan perhatian secara utuh terhadap sesuatu, mudah sekali beralih perhatian dari satu hal ke hal lain. Dan mengalami kesulitan berkonsentrasi jika ada hal-hal yang terjadi di sekitar mereka, mereka biasanya membutuhkan lingkungan, yang tenang untuk tetap fokus.<sup>10</sup>

Dari hasil pengamatan peneliti dilapangan dan teori yang ada ditemukan adanya persamaan, dikarenakan sebagian besar responden yang memiliki keterlambatan bicara disertai ADD (*Attention deficit disorder*). Gangguan ini disebabkan karena kebiasaan anak yang sering menggunakan gadget sehingga akan berpengaruh terhadap kemampuan otak untuk mendapat.

Tabel 3. ADHD \* *Speech\_delay*

ADHD	<i>Speech_delay</i>		Total
	Tidak, apabila bukan salah satu dari 6 faktor yang diteliti	Ya, apabila salah satu dari 6 faktor yang diteliti	
tidak ADHD	57	27	84
ya ADHD	13	0	13
Total	70	27	97

Berdasarkan tabel 4.11 diketahui bahwa responden yang keterlambatan bicara disertai ADHD sebanyak 13 responden dengan prosentase 13,4%.

*Attention Deficit Hyperactive Disorder* adalah gangguan aktifitas dan perhatian (hiperkinetik) merupakan gangguan psikiatrik yang cukup banyak ditemukan dengan gejala utama seperti hiperaktifitas dan impulsivitas yang tidak konsisten dengan tingkat perkembangan anak, remaja, atau dewasa. Banyak anak-anak dengan ADHD juga mengalami keterlambatan bicara, keterlambatan motor kasar dan halus, memiliki masalah sensorik atau gangguan pemrosesan sensori. Nampaknya juga mengalami kesulitan untuk tidur di malam hari, terutama ketika orang tua mencoba membawanya ke tempat tidur.

Dari hasil pengamatan peneliti dilapangan dan teori yang ada ditemukan adanya persamaan, dikarenakan sebagian besar responden yang memiliki keterlambatan bicara disertai ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorder*). Dan ditemukan adanya ketidakmampuan dalam belajar yang paling umum, seperti kesulitan dengan ejaan, membaca, menulis dan matematika.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini adalah adanya hubungan antara Autisme, ADD, ADHD terhadap keterlambatan bicara di House Of Fatima Child Center Kota Malang. Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang lain agar wawasan mengenai faktor yang mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak lebih berkembang.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. 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* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
2. Kay-Lambkin, F., Kemp, E., Stafford, K., & Hazell, T. (2007). Mental health promotion and early intervention in early childhood and primary school

- settings: A review. *The Journal of Student Wellbeing*, 1(1), 31-56.
3. Ranuh, S. (2015). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
4. Klinik Tumbuh Kembang Anak RS. Dr. Kariadi. (2007). *Studi pendahuluan disfasia perkembangan*. Semarang.
5. Nadhiroh. (2012). *Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak*. Available from: <http://www.Skripsipedia.com/2012/01/penyimpangan-tumbuh-kembanganak>
6. Judarwanto, Widodo. (2008). *Keterlambatan bicara-speech delay*. Available from: <http://www.keterlambatan-bicara.blogspot.com>
7. Delphie, B. (2006). *Pembelajaran anak berkebutuhan khusus*. Bandung: Refika Aditama.
8. Ormrod, J. E. (2008). *Psikologi pendidikan edisi keenam*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
9. Maslim, R. (2013). *Diagnosis gangguan jiwa rujukan ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: PT Nuh Jaya.
10. Ahmad Susanto, M. P. (2011). *Perkembangan anak usia dini: pengantar dalam berbagai aspeknya*. Kencana.
- American Psychiatric Association, A. P., & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*.
11. Widyawaty, E. D. (2019). Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Berat Badan Lahir. *NersMid*, 2(1).
12. Widyawaty, E. D., & Andriani, R. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Trimester II-III Tentang Senam Hamil Dengan Melakukan Senam Hamil. *NERSMID: Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 1(2), 119-140.
13. Widyawaty, E. D. (2020). Studi Kuantitatif Tentang Hubungan Minat Ibu Hamil Dalam Mengonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia. *Health Care Media*, 4(1), 32-36.