



**Peningkatan Kapasitas Penghuni Pondok Pesantren Dalam Pencegahan *Food Borne Diseases* Dengan Metode *Peer Education***

Nur Siyam, Widya Hary Cahyati

**Gambaran Sanitasi Lingkungan Perumahan Y Di Kabupaten Banyuwangi**

Nurul Aulia Rahmah

**Penggunaan Jahe Merah Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja**

Siswi Wulandari

**Efektivitas Radio Spot Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Pada Siswa SMP 2 Subah Kabupaten Batang Jawa Tengah Tahun 2016**

Rizka Fauza, Kismi Mubarakah

**Penerapan Label Pangan Pada Produk Bakiak Oleh Produsen Di Banyuwangi**

Zhiana Chairun Nikmah, Ririh Yudhastuti, Desak Made Sintha Kurnia Dewi

**Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMA Nusantara Indah Sintang**

Antonius, Elvi Juliansyah, Hendrikus Nara Kwureh

**Deteksi Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 48-72 Bulan Melalui Berbagai Faktor**

Lia Kurniasari, Sri Sunarti

**Peran Kelas Ibu Balita Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif**

Luluk Hidayah, Devi Rosita

***Mobile Health* Intervensi Untuk Peningkatan Perawatan Ibu Hamil Di Kota Semarang**

Fitria Wulandari, Lenci Aryani, Respati Wulandari

**Faktor Resiko Ergonomi Dengan *Quick Exposure Check* Pada Pekerja Batik Tulis Berkah Lestari, Bantul, Yogyakarta**

Ratih Pramitasari, Eko Hartini

<i>VisiKes</i>	<i>Vol. 17</i>	<i>No. 2</i>	<i>Halaman 136-236</i>	<i>Semarang September 2018</i>	<i>ISSN 1412-3746</i>
----------------	----------------	--------------	----------------------------	------------------------------------	---------------------------

Volume 17, Nomor 1, April 2018

**Ketua Penyunting**

Faik Agiwahyunto, S.Kep., M.Kes

**Penyunting Pelaksana**

Sylvia Anjani, S.KM., M.Kes

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Tiara Fani, SKM, M.Kes

**Penelaah**

Prof. Drs. Achmad Binadja, Apt., MS, Ph.D.

Dr. dr. Sri Andarini Indreswari, M.Kes

Dr. M.G. Catur Yuantari, SKM, M.Kes

Dr. Drs. Slamet Isworo M.Kes

Dr. Eni Mahawati, M.Kes

Vilda Ana Veria, S.Gz, M.Gz

dr. Sri Soenaryati, M.Kes

**Pelaksana TU**

Sylvia Anjani, SKM, M.Kes

**Alamat Penyunting dan Tata Usaha**

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/fax. (024) 3549948

email : [visikes@fkes.dinus.ac.id](mailto:visikes@fkes.dinus.ac.id)

website : <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/index>

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002 Oleh Fakultas Kesehatan  
Universitas Dian Nuswantoro

## DAFTAR ISI

<b>Peningkatan Kapasitas Penghuni Pondok Pesantren Dalam Pencegahan <i>Food Borne Diseases</i> Dengan Metode <i>Peer Education</i></b>	136-147
Nur Siyam, Widya Hary Cahyati	
<b>Gambaran Sanitasi Lingkungan Perumahan Y Di Kabupaten Banyuwangi</b>	148-158
Nurul Aulia Rahmah	
<b>Penggunaan Jahe Merah Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja</b>	159-164
Siswi Wulandari	
<b>Efektivitas Radio Spot Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Perawatan Kesehatan Organ Reproduksi Pada Siswa SMP 2 Subah Kabupaten Batang Jawa Tengah Tahun 2016</b>	165-183
Rizka Fauza, Kismi Mubarokah	
<b>Penerapan Label Pangan Pada Produk Bakiak Oleh Produsen Di Banyuwangi</b>	184-196
Zhiana Chairun Nikmah, Ririh Yudhastuti, Desak Made Sintha Kurnia Dewi	
<b>Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Siswa Tentang Penyakit Menular Seksual Di SMA Nusantara Indah Sintang</b>	197-208
Antonius, Elvi Juliansyah, Hendrikus Nara Kwureh	
<b>Deteksi Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 48-72 Bulan Melalui Berbagai Faktor</b>	209-215
Lia Kurniasari, Sri Sunarti	
<b>Peran Kelas Ibu Balita Terhadap Praktik Pemberian ASI Eksklusif</b>	216-227
Luluk Hidayah, Devi Rosita	
<b><i>Mobile Health</i> Intervensi Untuk Peningkatan Perawatan Ibu Hamil Di Kota Semarang</b>	228-231
Fitria Wulandari, Lenci Aryani, Respati Wulandari	
<b>Faktor Resiko Ergonomi Dengan <i>Quick Exposure Check</i> Pada Pekerja Batik Tulis Berkah Lestari, Bantul, Yogyakarta</b>	232-236
Ratih Pramitasari, Eko Hartini	

## DETEKSI KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK USIA 48- 72 BULAN MELALUI BERBAGAI FAKTOR

Lia Kurniasari<sup>1</sup>✉, Sri Sunarti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Prodi Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur  
email : liakesmas@umkt.ac.id

### ABSTRACT

*Speech delay to children in recent years has always increased, the prevalence of speech disorders varies in numbers from 1 to 32% in the normal population. In social life will also be very influential, the child will always feel alone without being able to voice what is desired, and always not understood by others if he wants something with wrong language. This study aims to get the influence was maternal education, maternal employment status and family factor of speech delay to children aged 48-72 months. Quantitative research with cross sectional design in samples of pre school children, the results with P value 0.582 for parent education variables, P value 0,245 for the variable work status of the mother, and P value 0.853for the family history variable. All variables in this study that there was no influence between these variables with the delay in talking to children aged 48-72 months. actually, the development of speaking, speaking of children has begun to be stimulated since the baby, but the form of communication is different from each stage, and if the child is test earlier about their language it will prevent the child from late language development disorders, especially in normal children without history certain diseases from the womb and at birth.*

*Keyword : speech delay, 48-72 month*

### PENDAHULUAN

Berbicara merupakan suatu kemampuan berkomunikasi secara verbal yang akan memudahkan seseorang untuk memahami apa maksud dari sesuatu yang ingin tersampaikan. Setiap manusia pasti akan memasuki tahapan berkomunikasi mulai dari bayi yang model komunikasi akan berbeda dengan orang yang lebih besar. Pada anak- anak sering kali terkendala dalam tahapan berbicara

ini.<sup>1</sup> Pada beberapa teori banyak sekali penyebab seorang anak mengalami masalah dalam berbicara, hal ini masuk ke dalam ranah keterlambatan bicara. Seorang anak di katakan terlambat berbicara adalah pada saat anak berada dalam taraf di bawah dari anak seusianya. Ini yang harus menjadi perhatian bagi setiap orang tua. Gangguan ini semakin hari tampak semakin meningkat pesat. Beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa

berkisar 5–10% pada anak sekolah. Prevalensi gangguan berbicara bervariasi pada angka 1-32% pada populasi yang normal.<sup>2,3,4</sup>

Perkembangan bahasa menjadi salah satu indikator perkembangan yang menyeluruh dari pencapaian kemampuan kognitif anak yang berhubungan pada anak telah bersekolah nantinya. Dalam kehidupan sosial pun akan sangat berpengaruh, anak akan merasa selalu sendiri tanpa bisa menyuarakan apa yang diinginkan, dan selalu tidak dipahami oleh orang lain jika dia menginginkan sesuatu dengan bahasa yang kurang tepat.<sup>5,6</sup> Selain mempengaruhi kehidupan personal sosial, juga akan menimbulkan kesulitan belajar, bahkan nanti sampai kepada dunia kerja. Anak yang mengalami kesulitan berbicara akan mengalami kendala baik dalam pemahaman bahasa mata pelajaran maupun akademik lainnya. Identifikasi dan intervensi secara dini dapat mencegah terjadinya gangguan dan hambatan tersebut.<sup>7</sup>

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Samarinda menunjukkan jumlah anak yang mengalami kelainan Deteksi Dini Tumbuh Kembang khususnya untuk

kemampuan bicara dan bahasa berada pada Kelurahan Mangkupalas, sebanyak 414 anak dari 3.998 balita sekitar, dan jumlah ini tertinggi dari wilayah lain yang ada di Kota Samarinda. Pada penelitian ini akan di deteksi perkembangan berbicara anak dengan menggunakan kuisioner dan lembar observasi yang mengacu pada KPSP (Kartu Pra Skrining Perkembangan).

Tujuan penelitian ini untuk melihat apakah ada pengaruh antara faktor ibu bekerja, faktor riwayat keluarga dan pendidikan ibu terkait keterlambatan bicara pada anak usia 48-72 bulan.

Metode penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, yang melibatkan semua anak TK.

## **METODE PENELITIAN**

Rancang bangun penelitian yang digunakan bersifat analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian *cross sectional* peneliti mempelajari hubungan antara variabel bebas (faktor risiko) dengan variabel tergantung (efek) dengan melakukan pengukuran sesaat atau dengan kata lain antara variabel risiko dan variabel efek dinilai hanya satu kali

saja. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh anak TK yang ada di Kelurahan Mangkupalas yaitu berjumlah 159 orang. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh siswa yang aktif pada TK yang ada di kelurahan Mangkupalas. Pengumpulan data diperoleh dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden yaitu anak TK di Kelurahan Mangkupalas. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dikembangkan dari KPSP. Analisis hubungan dilakukan terhadap tiap variabel independen dengan variabel dependen dengan menggunakan Uji *Chi Square* ( $X^2$ ) pada tingkat signifikan alfa ( $\alpha$ ) 0,05 untuk melihat hubungan antara faktor risiko yaitu Status ibu bekerja dan Faktor Keturunan dengan keterlambatan bicara pada anak usia 48-72 bulan

### HASIL

Tabel 1 Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kemampuan berkomunikasi anak

Tingkat Pendidikan Ibu	Keterlambatan Berbicara		P value
	Tidak	Ya	
Pendidikan Dasar	29	14	0,582
Pendidikan Menengah dan Tinggi	72	44	

Dari tabel diatas diketahui bahwa jumlah ibu dengan tingkat pendidikan menengah dan atas lebih banyak memiliki anak yang tidak mengalami gangguan keterlambatan bicara sebanyak 72 responden dan uji bivariate menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan keterlambatan atau kemampuan berbicara anak, ini ditunjukkan melalui uji Chi Square dengan nilai P Value 0,582 dimana nilai ini melebihi nilai alpha.

Tabel 2 Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan kemampuan berkomunikasi anak

Pekerjaan Ibu	Keterlambatan Berbicara		P value
	Tidak	Ya	
Bekerja	40	29	0,245
Tidak Bekerja	61	29	

Dari tabel diatas diketahui bahwa status pekerjaan ibu terkait keterlambatan bicara pada anak berada pada nilai yang cukup besar pada status ibu yang tidak bekerja dengan anak yang tidak mengalami gangguan keterlambatan bicara sebanyak 61 responden dan uji bivariate menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan keterlambatan atau kemampuan berbicara anak, ini ditunjukkan melalui uji Chi Square

dengan nilai P Value 0,582 dimana nilai ini melebihi nilai alpha.

Tabel 3 Hubungan Riwayat Keluarga dengan kemampuan berkomunikasi anak

Riwayat Keluarga	Keterlambatan Berbicara		P value
	Tidak	Ya	
Ada	25	16	0,853
Tidak ada	75	42	

Dari tabel diatas diketahui bahwa riwayat keluarga dengan status anak yang tidak mengalami gangguan keterlambatan bicara sebanyak 75 responden dan uji bivariate menyatakan tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan keterlambatan atau kemampuan berbicara anak, ini ditunjukkan melalui uji Chi Square dengan nilai P Value 0,582 dimana nilai ini melebihi nilai alpha.

### PEMBAHASAN

Pada penelitian ini beberapa faktor yang ingin dilihat pengaruhnya terkait keterlambatan bicara pada anak adalah faktor pendidikan ibu, status pekerjaan ibu serta riwayat keluarga. Dari hasil didapatkan bahwa pendidikan ibu tidak berpengaruh terkait keterlambatan bicara pada anak, hal ini cukup bisa menjadi alasan bahwa walaupun ibu hanya

berpendidikan rendah, namun jika ibu sering melakukan stimulasi pada anak, maka perkembangan bahasa anak pun akan terash secara sendiri, dan mampu mencapai perkembangan sesuai dengan tahapan usianya. *American Academy of Pediatrics* (AAP) merekomendasikan agar melakukan deteksi perkembangan pada setiap anak sehat melalui skrining perkembangan khususnya ada anak usia 9, 18 dan 30 bulan atau dapat dikhususkan pada anak yang dicurigai memiliki keterlambatan perkembangan.<sup>8</sup> Jika Diperoleh hasil temuan gangguan perkembangan maka harus dilanjutkan dengan evaluasi medis agar segera dilakukan intervensi segera pada anak , jika ibu dapat melakukan deteksi dini tersebut maka akan mudah sekali untuk orang tua mengatasi keterlambatan bicara pada anak.

Hasil penelitian lain yaitu terkait status pekerjaan ibu, dewasa ini ibu sudah mulai banyak yang bekerja diluar rumah yang memiliki berbagai tujuan dari bekerja, namun pada penelitian ini tidak ditemukan adanya pengaruh ibu bekerja dengan tida bekerja dengan keterlambatan bicara pada anak, hal ini bisa

dikarenakan ibu tetap memiliki waktu yang berkualitas untuk menemani anaknya melewati tahap perkembangan anak, sehingga tidak menjadikan masalah dalam perkembangan bahasa anak khususnya. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Hasil penelitian sebelumnya, yaitu Cheuk dan Wong<sup>9</sup> Sylvestre dan Merette<sup>10</sup> yang menunjukkan tidak ada hubungan antara ibu yang bekerja dengan anak yang mengalami keterlambatan dalam berbicara. Hal yang dimaksud disini adalah peran pengasuh yang menggantikan sosok ibu selama bekerja cukup baik dalam mendampingi anak selama ibu bekerja, sehingga semua tahapan ini dapat terlewati dengan baik dan terkontrol.

Pada faktor riwayat keluarga juga tidak memiliki pengaruh terhadap keterlambatan bicara pada anak, sebenarnya hasil penelitian ini berbanding terbalik pada teori bahwa salah satu faktor yang berpengaruh dalam keterlambatan bicara adalah genetik. Dengan istilah *Specific Language Impairment Consortium* menemukan hubungan (*linkage*) antara gangguan bahasa dengan dua lokus yang terpisah pada kromosom 16 dan 19. Lokus

kromosom 16 dihubungkan dengan penampilan yang buruk pada tes repetisi kata dan memori jangka pendek. Sedangkan lokus kromosom 19 dihubungkan dengan penampilan yang buruk pada tes bahasa ekspresif,<sup>11,12</sup> namun alasan yang cukup bisa dimasukkan sebagai alasan dalam penelitian ini adalah tipe keluarga yang besar akan berpengaruh terkait kemampuan berkomunikasi anak, dalam satu rumah banyak ditemukan pada responden tinggal lebih dari 4 orang, sehingga setiap hari anak akan selalu bersinggungan secara silih berganti dengan orang yang tinggal di rumah tersebut, dan semakin banyak orang rumah yang mengajaknya berbicara, maka akan terasah pula kemampuan perkembangan bahasa anak.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu, riwayat keluarga dan status pekerjaan ibu dengan keterlambatan berbicara pada anak usia 48-72 bulan.

Dalam hal berbicara dan berkomunikasi stimulasi sangat diperlukan, hanya saja kapan waktu menstimulasi masih banyak masyarakat yang bingung, padahal

stimulasi ini sudah bisa dimulai sejak bayi sehingga akan banyak kosakata yang dimiliki anak, dan tahapan perkembangan berbicara anak akan dicapai optimal jika anak memang tanpa indikasi medis sejak lahir.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Leung AKC, Kao CP. Evaluation and Management of the Child with Speech Delay. Diunduh dari : <http://www.aafp.org/aafp/990600ap/3121.html> pada tanggal 20 Juli 2017
2. Buschmann A, Jooss B, Rupp A. Children with developmental language delay at 24 months of age: results of a diagnostic work-up. *Developmental Medicine & Child Neurol* 2008;50: 223-9.
3. Busari JO, Weggelaar NM. How to investigate and manage the child who is slow to speak. *BMJ* 2004;328:272-6.
4. McLeod S, Harrison LJ. Epidemiology of speech and language impairment in a nationally representative sample of 4- to 5-year-old children. *J speech, language, and hearing research* 2009;52:1213-29
5. Nelson HD, Nygren MA, Walker M, Panoscha R. Screening for speech and Language delay in preschool children: systemic evidence review of the US preventive service task force. *Pediatrics* 2006;117:293-317.
6. Low J, Boyle J, Harris F, Harkness A, Nye C. Screening for speech and language delay: asystemic review of the literature. *Health Technology Assesment* 1998;2:1-5.
7. Dale Philip, Paterrson Janet. Early identification of language delay. Dalam: *Language development and literacy learning disabilities*. Department of speech and hearing sciences. USA; 2000.
8. American Academy of Pediatrics. Committee on children with disabilities. Role of the Pediatrician in family-centered early intervention service. *Pediatrics* 2001;107:1155-7.
9. Cheuk D.K.L, Wong V. Specific language impairment and child care by a domestic helper. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2005;159:714-20.
10. Sylvestre A, Merette C. Language delay in severely neglected children: A cumulative or specific effect of risk factor?

*Child Abuse & Neglect*  
2010;34:414-28.

11. Bishop D.V.M. What causes specific language impairment in children ? United Kingdom; Didapat dari: *dorothy.bishop@psy.ox.ac.uk*. Diakses 20 juli 2017
12. Sidiarto L. Gangguan perkembangan bahasa dan bicara pada keterlambatan bahasa. dalam symposium neuropediatri "*child who does not speak*". Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro;2002.h.7-13