

HUBUNGAN PERAN IBU DENGAN KETERLAMBATAN BERBICARA PADA BALITA 36-59 BULAN

Nur Wardani^{1*}, Indra Dewi², Nurul Reski³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 9045

*e-mail: penulis-korespondensi: (nurwardani999@gmail.com/081253066646)

(Received: 19-06-2023; Reviewed: 27-06-2023; Accepted : 10-10-2023)

DOI: <http://dx.doi.org/10.20956/ijas.....>

Abstract

At the age of 36-59 months, toddlers are at this time the basic developments that will influence and determine the next child's growth. One of them is the delay in speaking, this disorder is getting faster day by day. The purpose of this study was to identify the relationship between the mother's role and speech delays at the age of toddlers 36-59 months at the Paccarekkang Health Center in Makassar City. This study was a quantitative design with a cross sectional approach. The instrument used was a questionnaire in the form of questions on maternal parenting and the Denver Development Screening Test II (DDST II) analyzed by chi square ($P < 0.05$). The sample in this study amounted to 40 respondents in the Paccarekkang Health Center area using purposive sampling technique method. The results of the bivariate analysis showed that there was a relationship between the mother's role and speech delay at the age of toddlers 36 – 59 months ($p = 0.08$). The conclusion of this research is that there is a relationship between the role of the mother and the delay in speaking at the age of toddlers 36-59 months at the Makassar City Health Center.

Keywords: *Speech delay; Mother's role speech delay*

Abstrak

Pada usia balita 36 59 bulan pada masa ini perkembangan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan pertumbuhan anak selanjutnya. Salah satunya keterlambatan berbicara gangguan ini semakin hari semakin pesat. Tujuan penelitian ini untu mengidentifikasi hubungan peran ibu dengan keterlambatan berbicara pada usia balita 36 – 59 bulan di Puskemas Paccarekkang wilayah Kota Makassar. Penelitian ini rancangan kuantitatif pendekatan *cross sectional*. Intrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berupa pertanyaan pola asuh ibu dan *Denver Development Screaning Test II* (DDST II) dianalisis dengan *chi square* ($P < 0,05$). Sampel dalam penelitian berjumlah 40 responden di wilayah Puskemas Paccarekkang dengan menggunakan metode teknik purposive sampling. Hasil analisis bivariate menunjukkan adanya hubungan peran ibu dengan keterlambatan berbicara pada usia balita 36 – 59 bulan ($p = 0.08$). kesimpulan dalam penelitan ini adalah terdapat hubungan peran ibu dengan keterlambatan berbicara pada usia balita 36 – 59 bulan di Puskemas Kota Makassar.

Kata Kunci: Keterlambatan berbicara; Peran ibu

Pendahuluan

Menurut WHO (*World Health Organization*) Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun atau kelompok usia balita adalah 0-60 bulan. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3-5 tahun) (WHO, 2016) Pertumbuhan adalah meningkatnya jumlah dan ukuran sel pada saat membelah diri kembang anak adalah masa balita, karena pada masaini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anakselanjutnya. Proses pertumbuhan dan perkembangan terbagi dalam beberapa tahapan berdasarkan usia. Salah satu fasenya adalah masa prasekolah yaitu anak berusia 3-5 tahun (Septiani, Widyaningsih, and Igohm 2016)

Anak pada usia tiga tahun pertama merupakan masa-masa paling penting dan menentukan dalam membangun kecerdasan anak dibanding masa sesudahnya. Anak yang mendapat rangsangan yang maksimal maka potensi tumbuh kembang anak akan terbangun secara maksimal. Pada setiap tahap perkembangan anak akan terjadi integrasi perkembangan anak secara utuh. Dalam masa perkembangan anak terdapat masakritis, dimana pada masa tersebut memerlukan pembinaan tumbuh kembang anak secara komprehensif dan berkualitas. Hal ini dapat di dukung melalui kegiatan stimulasi, deteksidan intervensi dini penyimpangan tumbuh kembang anak sehingga perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasidan kemandirian pada anak berlangsung optimal sesuai umur anak (Septiani, Widyaningsih, and Igohm 2016)

Menurut Nelson (dalam Safitri, 2017), penelitian di Amerika Serikat melaporkan jumlah keterlambatan bicara dan bahasa anak umur 4,5 tahun, antara 5% sampai 8%, dan keterlambatan melaporkan prevalensi antara 2,3% sampai 19%. Di Indonesia prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah adalah antara 5%-10%. Keterlambatan bicara yang terjadi pada anak-anak semakin meningkat. Beberapa laporan juga menyebutkan bahwa tingkat kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 2,3%-24%.

Data mengenai gangguan perkembangan anak seperti keterlambatan motorik, berbahasa, perilaku, autisme, hiperaktif, yaitu berkisar antara 12-16% di Amerika Serikat, 24% di Thailand, dan 22% di Argentina, serta 13-18% di Indonesia (Dhamayanti, M., 2006). Berdasarkan data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) diperkirakan 5-10% anak mengalami keterlambatan perkembangan dan sekitar 1-3% balita mengalami keterlambatan perkembangan umum *Global Developmental Delay* (Umiyah, Irwanto, and Purnomo 2019)

Data nasional menurut Kementerian Kesehatan Indonesia bahwa pada tahun 2014, 13%- 18% anak balita di Indonesia mengalami kelainan pertumbuhan dan perkembangan (Kemenkes, 2014). Berdasarkan Riskesdas Sulawesi Selatan 2018 proporsi indeks dan jenis perkembangan anak umur 36-59 bulan Provinsi Sulawesi Selatan indek perkembangan anak usia dini 84,6 %, kemampuan fisik 95,9%, kemampuan emosional 74,5% dan untuk kecakapan belajar 95,3%.

Keterlambatan bicara adalah salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Gangguan ini semakin hari tampak semakin meningkat pesat. Beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 5 – 10% pada anak sekolah. Penyebab gangguan bicara dan bahasa sangat luas dan banyak, terdapat beberapa resiko yang harus diwaspadai untuk lebih mudah terjadi gangguan ini. Semakin dini kita mendeteksi kelainan atau gangguan tersebut maka semakin baik pemulihan gangguan tersebut. Semakin cepat diketahui penyebab gangguan bicara dan bahasa maka semakin cepat stimulasi dan intervensi dapat dilakukan pada anak tersebut. Deteksi dini gangguan bicara dan bahasa ini harus dilakukan oleh semua individu yang terlibat dalam penanganan anak ini, mulai dari orang tua, keluarga, dokter kandungan yang merawat sejak kehamilan dan dokter anak yang merawat anak tersebut. 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 (Sari, Memy, and Ghanie 2015)

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Peran Ibu Dengan Keterlambatan Berbicara pada Balita 36-59 bulan di wilayah Puskesmas Pacarekkang”. Data Puskesmas Pacarekkang dilakukannya DDST II pada tahun 2018 bulan februari sebanyak 468 balita, di bulan agustus 447 balita, di tahun 2019 di bulan februari 477 balita, di bulan agustus 375 balita dan tahun 2020 di bulan februari dilakukan Deteksi dini perkembangan dengan populasi 449 balita dan usia balita 36-59 bulan yaitu 67 balita dengan normal 36 balita sedangkan untuk suspect 31 balita yang ditemukan di Puskesmas Pacarekkang Kota Makassar.

Metode

Jenis Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu cross sectional study untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pacarekkang Kota Makassar. pada tanggal 14 Desember sampai dengan 29 Desember Tahun 202. Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2020). Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita 36 – 59 bulan dengan jumlah 67 Balita dengan besar sampel dalam penelitian ini adalah 40. Kriteria inklusi adalah ciri-ciri yang perlu dipenuhi setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Kriteria

eksklusi adalah kriteria yang dapat digunakan untuk mengeluarkan anggota sampel dari kriteria inklusi (masturoh 2018);

1. Kriteria Inklusi
 - a. Balita yang berada di wilayah Puskesmas Paccarekkang
 - b. Balita yang berusia 36-59 bulan
 - c. Balita dalam kondisi sehat
 - d. Balita dalam keadaan mood yang baik
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Balita yang memiliki riwayat kelainan bawaan sejak lahir
 - b. Balita yang memiliki bibir sumbing.

Pengumpulan dan Pengelolaan data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui pembagian kuesioner yang telah disiapkan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari hasil wawancara dari Puskesmas, dokumen yang dimiliki yang dimiliki Puskesmas berupa laporan tahunan Puskesmas, Jumlah kunjungan Posyandu di Puskesmas Paccarekkang.

3. Pengolahan Data

Dilakukan secara komputerisasi oleh peneliti dengan menggunakan *software excel* program SPSS, dengan tahap sebagai berikut:

- a. *Editing* merupakan pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuesioner. Apakah semua pertanyaan terisi, isinya jelas dan jawaban konsisten antara pertanyaan satu dengan yang lain.
- b. *Coding* merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka atau bilangan.
- c. *Processing* adalah perosesan data dengan memasukkan data ke paket program komputer. Dalam hal ini, peneliti menggunakan program SPSS.
- d. *Cleaning* Pembersihan data (*cleaning*) merupakan kegiatan pengecekan kembali apakah data yang dimasukkan ada kesalahan atau tidak.

Anlisis data

Metode Analisis yang dilakukan dalam penelitian yaitu:

1. analisis univariat dilakukan pada variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya. Analisis univariat dilakukan dalam mendeskripsikan usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan.
2. Analisis Bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan dua variabel

Hasil

1. Data Demografi

Tabel 1. Data Demografi

Karakteristik Responden	n	%	Total
Usia Ibu			
20-25 tahun (remaja akhir)	2	5,0	100
26-30 tahun (dewasa awal)	3	7,5	
31-35 tahun (dewasa akhir)	12	30	
36-40 tahun (lansia awal)	10	25	
>40 (lansia awal)	13	32,5	
Pendidikan			
SD	12	30	100
SMP	11	27,5	
SMA	17	42,5	
Pekerjaan	40	40	100
Umur Balita			
36 bulan	20	50	100
48 bulan	14	35	
59 bulan	6	15	

Jenis Kelamin Balita			
Laki-laki	19	47,5	100
Perempuan	21	52,5	

Maka diketahui untuk umur ibu bahwa dari total 40 responden, didapatkan bahwa responden paling banyak berumur >40 tahun sebanyak 13 responden (32,5) dan paling sedikit berumur 20-25 tahun sebanyak 2 responden (5,0%). Meskipun usia responden ibu sudah matang yaitu dewasa akhir keatas tapi anak belum mampu dididik secara tepat perlu pelatihan untuk mendukung peran ibu dimasyarakat. Diketahui bahwa dari total 40 responden, didapatkan bahwa responden terbanyak berpendidikan SMA sebanyak 17 responden (42,5%) dan responden terkecil SD sebanyak 12 responden (6,1%). Pendidikan berperan penting dalam mendidik anak walaupun disini bisa dilihat pendidikan responden masi kurang. Diketahui bahwa dari total 40 responden semua hanya ibu rumah tangga, dimana semua ibu melakukan semua kegiatan bersama balita dari iola asuh, pola asih dan pola asa. Diketahui bahwa total 40 responden terbanyak di dapatkan umur balita 36 bulan sebanyak 20 responden (50,0%) dan responden terkecil umur balita 59 bulan (15,0%). Diketahui bahwa dari total 40 responden, didapatkan bahwa responden terbanyak perempuan 21 responden (52,5%) dan responden terkecil laki-laki 19 responden (47,5%).

2. Variabel yang diteliti

a Pola Asuh Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pola Asuh Ibu Responden di Puskesmas Paccarekkang Makassar Tahun 2021

Kriteria Pola Asuh Ibu	n	%
Menjalankan Peran	22	55
Tidak Menjalankan Peran	18	45
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa total 40 responden, didapatkan bahwa responden yang menjalankan peran 22 responden (55,0%) dan responden tidak menjalankan peran 18 responden (45,0%).

b DDST Bahasa

Tabel 3. Distribusi Frekuensi DDST Bahasa di Puskesmas Paccarekkang Makassar Tahun 2021

Bahasa	n	%
Normal	17	42,5
Suspect	23	57,5
Total	40	100

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa dari total 40 reponden, didpatkan bahwa responden terbanyak normal 17 responden (42,5%) dan respoden suspect 23 responden (57,5).

3. Analisa Bivariat

a Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Keterlambatan Berbicara

Tabel 4. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Keterlambatan Berbicara di Puskesmas Paccarekkang Makassar.

Peran Ibu	DDST Bahasa				Total		p	α
	Suspect		Normal					
	N	%	n	%	N	%		
Menjalankan Peran	8	36,4	14	63,6	22	100	0,008	0,05
Tidak Menjalankan Peran	15	83,3	3	16,7	18	100		
Jumlah	23	57,5	17	42,5	40	100		

Setelah dilakukan analisis uji statistic dengan menggunakan uji Chi Square Test maka didapatkan nilai $p = 0,008 < \alpha 0,05$ maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pola asuh ibu dengan keterlambatan berbicara pada usia balita 36-59 bulan di Puskemas Paccarekkang.

Pembahasan

1. Pengaruh Peran Ibu Yang Menjalankan Peran Dengan Keterlambatan Berbicara Pada Usia Balita 36-59 bulan

Ada pun hasil penelitian seperti terlihat seperti yang terlihat pada tabel 2 peran ibu menjalankan peran dengan kategori DDST bahasa dengan suspect sebanyak 8 balita. Hal ini disebabkan balita yang suspect dan ibu yang menjalankan peran karna faktor lingkungan dikarenakan pandemic covid 19, dimana ibu melarang balita untuk keluar rumah dan jarang berinteraksi pada orang lain sehingga untuk merangsang balita untuk berbicara belum optimal dalam perkembangannya dan faktor Nutrisi (ASI) Hal ini disebabkan karena meskipun tidak mendapatkan nutrisi dari ASI namun responden ditunjang dengan lingkungan yang mampu memberikan pengetahuan dan kosa kata kepada responden, sehingga sekalipun responden tidak mendapatkan ASI Eksklusif, responden tetap mampu mengucapkan beberapa kosa kata yang sering kali didengarnya.

Adapun hasil peran ibu yang menjalankan peran dengan kategori DDST bahasa dengan normal sebanyak 14 balita. Hal ini disebabkan balita yang normal dikarenakan ibu telah melakukan perannya yaitu pola asah dengan mengasah kemampuan anaknya dengan memberikan pendidikan, pola asih dalam peran ibu ini meberikan kasih sayang dan penghargaan kepada anaknya setelah melakukan pekerjaan secara mandiri sesuai umurnya dan pola asuh ibu memberikan pemenuhan makanan anak dan serta kebutuhan akan kesehatan pada balitanya dan ada beberapa ibu yang sudah berpengalaman dalam mendidik anaknya dikarekanan sudah berpengalaman memliki anak sebelumnya.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Fitriyani (2019) Dari penelitian ini, penulis menemukan banyak hal yang dapat mempengaruhi perkembangan bahasa anak dan pengaruh psikologis perilaku anak pada lingkungan sekitarnya. Karena anak-anak dengan keterlambatan berbicara lebih aktif dalam bahasa ekspresif (perilaku yang mengarah ke arah negatif) karena mereka tidak dapat mengungkapkannya ke dalam kata-kata yang dapat dipahami orang. Penulis melihat bahwa pada kenyataannya anak-anak dengan kelainan tertentu seperti keterlambatan bicara dianggap sebagai anak-anak dengan masalah yang dapat mengganggu proses kegiatan belajar mengajar di sekolah karena anak lebih mudah melampiaskan emosinya karena keterbatasan bahasa dia punya. Oleh karena itu, untuk mengatasi kerja sama ini antara sekolah, orang tua dan lingkungan diperlukan untuk membantu meningkatkan komunikasi antara anak-anak dan lingkungan mereka.

Namun penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amir dkk. (2011) yang menyatakan bahwa tumbuh kembang dapat berjalan dengan pemberian ASI Eksklusif seperti keterampilan motorik kasar, motorik halus, bahasa dan kemampuan bicara serta kemampuan sosialisasi dan kemandirian dimana keterampilan ini menunjukkan tingkah laku yang sesuai dengan instrumen Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang dilakukan di Puskesmas Karanganyar dengan hasil DDTK pada bayi yang mendapatkan ASI Eksklusif dapat melakukan skrining pada DDTK.

Model keperawatan adaptasi Roy salah satunya faktor lingkungan Semua kondisi, keadaan dan pengaruh lingkungan sekitar, pengaruh perkembangan dan tingkah laku individu dalam kelompok dengan beberapa pertimbangan saling menguntungkan individu dan sumber daya alam. Tiga jenis stimulasi : fokal stimulasi, kontekstual stimulasi, dan residual stimulasi. Stimulasi bermakna dalam adaptasi semua manusia termasuk perkembangan keluarga dan budaya.

Dalam penelitian ini peneliti berasumsi balita dapat mengalami keterlambatan berbicara walaupun ibu telah melakukan perannya tidak menuntuk kemungkinan perkembangan balita tidak optimal karena faktor lingkungan dalam sosialisasi masi kurang untuk berinteraksi dalam boerkomunikasi dengan orang lain.

2. Pengaruh Peran Ibu Yang Tidak Menjalankan Peran Dengan Keterlambatan Berbicara Pada Usia Balita 36-59 bulan

Ada pun hasil penelitian seperti terlihat seperti yang terlihat pada tabel 2 peran ibu tidak menjalankan peran dengan kategori DDST bahasa dengan suspect sebanyak 15 balita. Hal ini disebabkan kurang peran ibu salah satunya pola asah dimana ibu jarang mengajak balitanya untuk berkreasi, tidak memberikan balita mainan kepada balitanya dan yang tidak melakukan peran ibu kebanyakan pendidikan terakhir SD berjumlah 12 responden sehingga pengalaman untuk mendidik anak pun masi rendah. Adapun hasil peran ibu yang tidak menjalankan peran ibu dengan kategori DDST bahasa normal dikarenakan ibu sudah berpengalaman dan memiliki anak sebelumnya untuk melakukan peran ibu seperti pola asah, pola asih dan pola asuh.

Penelitian ini sejalan dengan Yuyun Rahayu (2020) Pengetahuan ibu tentang stimulasi kurang paling banyak perkembangan bahasa yang tidak sesuai oleh sebab itu peran pengetahuan sangat penting dalam memberikan wawasan terhadap bentuknya kemampuan pada anak terutama dalam berbahasa. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang stimulasi dengan perkembangan bahasa

anak sesuai toodler di Desa Sukamju Kecamatan Barebag.

Menurut Notoatmodjo (2005:50) Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan presepsi terhadap objek.

Dalam penelitian ini peneliti berasumsi ada ibu yang menjalankan peran tetapi kurang mendidik anaknya dikarekan pendidikan ibu yang masi kurang sehingga perkembangan/stimulus anak belum optimal.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan sebelumnya, maka kesimpulan yang dapat disimpulkan bahwa adalah sebagai berikut:

1. Ada hubungan peran ibu dengan keterlambatan berbicara pada usia balita 36-59 bulan di Puskesmas Paccarekkang
2. Ada hubungan keterlambatan berbicara pada usia balita 36-59 bulan di Puskesmas Paccarekkang

Saran

1. Bagi Puskesmas Paccarekkang Makassar
Puskesmas Paccarekkang Kota Makassar diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di perkembangan balita usia 36-59 bulan dan upaya memberikan penyuluhan deteksi perkembangan.
2. Bagi Peneliti Lain
Bagi peneliti selanjutnya, di harapkan penelitian lain dalam meneliti lebih dalam dan lebih jauh lagi serta menggunakan analisis yang berbeda dan metode yang berbeda sehingga memperkaya analisis dan penelitian ini dapat menjadi dasar penelitian dengan penelitian selanjutnya dan menambahkan variabel indepen lainnya yang berhubungan dengan peran ibu.
3. Bagi Individu
Peran ibu sengat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran untuk perkembangan balita agar lebih optimal.
4. Bagi Institusi
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terimah kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar dan Puskesmas Paccarakkang Makassar yang secara berkesinambungan dukungan untuk memelakukan Tridarma perguruan tinggi dan semua Responden yang bersedia meluangkan waktu.

Referensi

- Sari, Sarah Novi Lia, Yuli D Memy, and Abla Ghanie. 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): 121–27.
- Septiani, Rizki, Susana Widyaningsih, and Muhammad Khabib Burhanuddin Igohm. 2016. "Tingkat Perkembangan Anak Pra Sekolah Usia 3-5 Tahun Yang Mengikuti Dan Tidak Mengikuti Pendidikan Anak Usia Dini (Paud)." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 4(2): 114–25.
- Umiyah, Astik, Irwanto Irwanto, and Windhu Purnomo. 2019. "Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Tentang Pengisian Buku KIA Oleh Ibu Terhadap Stimulasi Dan Perkembangan Anak Usi 0-3 Tahun Di Puskesmas Tambak Pulau Bawean-Gresik." *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 22(2): 73–80.