

STOP KETERLAMBATAN BERBICARA PADA ANAK



**Sisi Rosida
Nurul Hidayah
Erfha Nurrahmawati
Diah Rizki Nur Kalifah
Ayu Reza Ningrum
Susanti
Erni Faturahman
Resty Noflidaputri
Yuli Rohmiyati
Nurul Qamarya**

STOP KETERLAMBATAN BERBICARA PADA ANAK

**Sisi Rosida
Nurul Hidayah
Erfha Nurrahmawati
Diah Rizki Nur Kalifah
Ayu Reza Ningrum
Susanti
Erni Faturahman
Resty Noflidaputri
Yuli Rohmiyati
Nurul Qamarya**



PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI

STOP KETERLAMBATAN BERBICARA PADA ANAK

Penulis :

Sisi Rosida
Nurul Hidayah
Erfha Nurrahmawati
Diah Rizki Nur Kalifah
Ayu Reza Ningrum
Susanti
Erni Faturahman
Resty Noflidaputri
Yuli Rohmiyati
Nurul Qamarya

ISBN : 978-623-198-103-5

Editor : Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., M.Kes.

Ilda Melisa, A.Md.,Kep

Penyunting : Rantika Maida Sahara, S.Tr.Kes.

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jl. Pasir Sebelah No. 30 RT 002 RW 001
Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koto Tangah
Padang Sumatera Barat

Website : www.globaleksekutifteknologi.co.id

Email : globaleksekutifteknologi@gmail.com

Cetakan pertama, Februari 2023

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku STOP Keterlambatan Berbicara Pada Anak ini.

Buku ini membahas Kisah Bunda (Kosa Kata Terbatas, Kemunduran, dan Perspektif Ibu), Mengenali Keterlambatan Berbicara Anak, Perkembangan Bicara Anak Usia Dini, Ketelambatan Bicara Serta Kondisi yang Menyertainya, Strategi Orang Tua sebagai *Speech Therapy*, Kondisi Efektif Anak, Sikap Orang Tua: Lingkungan Menyenangkan, Atur Jarak Kehamilan, Pendampingan dan Pembatasan Gadget, Peran Otak dalam Berbicara.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, Februari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR TABEL	vi
BAB 1 KISAH BUNDA	1
1.1 Perspektif Ibu.....	1
1.2 Kecerdasan–Kemunduran.....	8
1.3 Red Flags Keterlambatan Bicara.....	17
DAFTAR PUSTAKA	21
BAB 2 MENGENAL KETERLAMBATAN BICARA.....	23
2.1 Pengertian Bicara	23
2.2 Gangguan Keterlambatan Bicara.....	25
2.3 Penyebab Gangguan Berbicara.....	28
2.4 Jenis-Jenis Keterlambatan Bicara	32
2.5 Ciri-Ciri Keterlambatan Bicara.....	33
2.6 Faktor-Faktor Keterlambatan Bicara.....	34
2.7 Mengenal Anak dengan Keterlambatan Bicara.....	37
2.8 Penanganan <i>Speech Delay</i>	39
2.9 Intervensi Psikologis Anak Dengan Keterlambatan Berbicara	40
2.10 Pola Asuh Permisif Terhadap Keterlambatan Berbicara Anak	41
DAFTAR PUSTAKA	44
BAB 3 PERKEMBANGAN BICARA ANAK USIA DINI	51
3.1 Pendahuluan.....	51
3.2 Pentingnya Berbicara Bagi Anak Usia Dini	52
3.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Bicara	53
3.2.3 Peranan Keluarga dan Sekolah Dalam Pengembangan berbicara	55
3.3 Perkembangan Berbicara	56
3.3.1 Perkembangan Berbicara Pada Anak Usia Dini	57

3.3.2 Keterlambatan dan Bahaya (Gangguan) di Dalam Perkembangan Bicara Pada Anak	59
DAFTAR PUSTAKA	61
BAB 4 KETERLAMBATAN BICARA SERTA KONDISI YANG MENYERTAINYA.....	63
4.1 Pengertian Keterlambatan Berbicara	63
4.2 Perkembangan Kemampuan Bicara.....	65
4.3 Aspek-aspek Agar seorang anak Berbicara dengan suatu bahasa.....	66
4.4 Stimulasi Bahasa dan Bicara	68
4.5 Klasifikasi Gangguan Artikulasi.....	70
4.6 Ciri-Ciri Anak Dengan <i>Speech Delay</i>	70
4.7 Jenis-Jenis Keterlambatan Dalam Bicara Pada Anak Usia Dini	71
4.8 Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Keterlambatan Bicara Pada Anak.....	72
4.9 Dampak Keterlambatan Bicara	75
4.10 Strategi Atau Teknik Yang Bisa Diterapkan Orang Tua Untuk Mengatasi Keterlambatan Bicara Pada Anak.....	77
4.11 Tanda <i>Speech Delay</i> Pada Anak	78
4.12 Keterlambatan Bicara Dan Implikasinya Terhadap Pembelajaran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	84
BAB 5 STRATEGI ORANG TUA SEBAGAI SPEECH THERAPY	87
5.1 Perkembangan Bahasa dan <i>Speech Delay</i> / Keterlambatan Bicara	87
5.2 Peran Orang Tua Sebagai <i>Speech Therapy</i>	92
DAFTAR PUSTAKA	98
BAB 6 PERKEMBANGAN AFEKTIF ANAK.....	103
6.1 Pendahuluan.....	103
6.2 Perkembangan Afektif Anak	104

6.2.1 Pengertian Afektif.....	104
6.2.2 Komponen- Komponen Afektif.....	105
6.2.3 Tahapan Penting Perkembangan Afektif Anak Usia Dini	105
6.2.4 Aspek Pada Perkembangan Afektif Anak	106
6.2.5 Strategi Peningkatan Perkembangan Afektif Anak.....	108
6.3 Hubungan Perkembangan Afektif dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak	109
DAFTAR PUSTAKA	112
BAB 7 SIKAP ORANG TUA: PENGARUH LINGKUNGAN YANG MENYENANGKAN	113
7.1 Pendahuluan.....	113
7.2 Sikap Orang Tua	114
7.3 Pengaruh Keluarga	115
7.4 Lingkungan Menyenangkan	117
7.5 Karakteristik Lingkungan yang Menyenangkan.....	118
7.6 Menciptakan Lingkungan yang Baik	121
DAFTAR PUSTAKA	125
BAB 8 ATUR JARAK KEHAMILAN	127
8.1 Pendahuluan.....	127
8.2 Defenisi Jarak Kehamilan < 2 tahun.....	127
8.3 Etiologi	128
8.4 Jarak Kelahiran Ideal.....	128
8.5 Dampak Jarak Kelahiran yang Terlalu Dekat	130
8.6 Tahap Perkembangan dan Penerimaan Saudara Kandung.....	131
8.6.1 Masa Usia Bayi dan Usia Dini	131
8.6.2 Masa Kanak-Kanak Awal.....	132
8.6.3 Masa Kanak-Kanak Menengah Akhir	132
8.6.4 Masa Remaja.....	133
8.7 Faktor Yang Mempengaruhi.....	134
8.7.1 Umur	134

8.7.2 Pendidikan.....	134
8.7.3 Ekonomi.....	134
8.7.4 Sosial Budaya	135
8.7.5 Sumber Informasi.....	135
8.7.6 Status Kesehatan.....	135
DAFATR PUSTAKA	138
BAB 9 PENDAMPINGAN DAN PEMBATASAN GADGET....	141
9.1 Pendahuluan.....	141
9.2 Pengertian gadget.....	142
9.3 Dampak penggunaan <i>gadget</i>	143
9.4 Tips Pendampingan dan pembatasan penggunaan <i>gadget</i>	145
DAFTAR PUSTAKA	150
BAB 10 PERAN OTAK DALAM BERBICARA.....	153
10.1 Pendahuluan.....	153
10.2 Bagian-Bagian Otak dan Fungsinya	155
10.3 Proses Berbahasa dan Bicara.....	157
10.4 Bagian Otak yang Mengendalikan Kemampuan Berbicara	159
10.5 Stimulasi Otak dalam Membantu Perkembangan bahasa dan Berbicara.....	163
DAFTAR PUSTAKA	165
BIODATA PENULIS	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 : Ciri-Ciri Anak Terlambat Berbicara.....	34
Tabel 5.1 : <i>Red Flags</i> Atau Tanda Bahaya Perkembangan Bahasa	90
Tabel 5.2 : Bentuk Kerancuan Bicara	91

BAB 1

KISAH BUNDA

Oleh Sisi Rosida

1.1 Perspektif Ibu

Apakah yang dirasakan sang bunda ketika buah hatinya pertama kali memanggilnya? Suara itu agaknya terdengar terbata-bata. Pastinya tentu bunda sendiri merasa sangat bahagia ketika mendengarnya. Bagaimana jika tidak sama sekali? Anak kita justru tidak pernah mengeluarkan suara. Apakah bunda-bunda tahu bahwa sekitar 5 -8% anak di Indonesia yang mengalami gangguan keterlambatan bicara. Hal ini disampaikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) di beberapa media (Siregar and Hazizah, 2019).

Keterlambatan bicara (*speech delay*) anak saat ini menjadi “momok” di kalangan orang tua pada umumnya. Di masa lampau, anak lambat bicara bukanlah suatu masalah penting. Berbanding terbalik di era ini, setiap orang tua akan memantau sekuat mungkin bagaimana perkembangan bicara sang buah hati. Pada periode ini, ada yang delapan bulan saja sudah bisa tanya kiri kanan. Sebaliknya, ada yang pontang panting mencari informasi karena anaknya yang berusia dua tahun tampaknya tertinggal dibanding teman-teman sebayanya. Tak jarang bunda mengunjungi dokter di beberapa kota untuk mencari kepastian. Ada apa? Mengapa anak saya perkembangan bicaranya tidak maju? Justru ia malah mengoceh dengan berbagai bahasa planet yang sulit dimengerti. Tidak seorang pun mengerti aka napa yang ia ucapkan.

Seorang panelis diskusi *Mailing List* pada forum anak-anak berbakat *Hoogroups* yang diisi dengan bunda-bunda yang memiliki kasus keterlambatan bicara pada buah hatinya. Menariknya,

mereka sering sekali menerima *email* tentang pertanyaan yang sulit dijawab. Adapun pertanyaan terbanyak mengenai “Apakah anakku tergolong lambat bicara?”. Jika benar adanya, “Apakah ia tergolong seorang autis, atau dia seorang anak cerdas yang terlambat bicara?”. Sekalipun salah satu diagnosis perbandingan terlambat bicara adalah anak mengalami gangguan perkembangan kecerdasan atau intelegensi (retardasi mental), tetapi pertanyaan ini hampir tak pernah ada yang mengajukan. Memahami hal ini, masyarakat kurang mendapatkan informasi bahwa yang terlambat bicara bukan terfokus pada kasus autisme dan anak cerdas di atas rata-rata. Keterlambatan bicara ini sesungguhnya juga dapat dipengaruhi oleh gangguan perkembangan kognitif anak. Ditelisik lebih jauh, maka muncullah pertanyaan ketiga mengenai “Di mana dan siapa ahli yang dapat kita datangi? Bagaimana terapi yang harus diberikan? Kemudian di mana anak ini dapat bersekolah nantinya?”

Memposisikan diri bunda yang bukan berlatar psikologi—bukan dokter—bukanlah seorang spesialis dibidang yang berkaitan dengan keterlambatan bicara—bahkan bukan terapis—Agaknya sulit menemukan jawabannya. Mendapatkan titik terang atas pertanyaan ini tentu harus dianalisis berdasarkan sudut keilmuan. Sayangnya, setiap bidang ilmu mempunyai pandangan tersendiri yang pada akhirnya hanya menghadirkan sepenggal-sepenggal jawaban mengarah pada kebuntuan.

Kekeliruan bunda belum terjawab. Peserta panel *Mailing List* adalah para bunda yang bingung. Orang tua yang belum mendapatkan bantuan pengetahuan, diagnosis, maupun terapi yang sesuai dengan kebutuhan anaknya. Hal tersebut dikarenakan anak-anak ini menampilkan gejala yang memang cocok dengan segala macam gangguan, sebaliknya bahkan ada yang tidak cocok untuk segala macam gangguan. Sehingga, umumnya orang tuanya menjadi bingung. Adanya diskusi *Mailing list* ini memberi tips yang cocok antara bunda dan anak, memberi dukungan emosional.

Keterlambatan bicara anak sebagai momok dikarenakan gencarnya publikasi tentang autisme di tanah air sebagai gangguan bicara menjadi salah satu tanda. Ditambah lagi adanya data yang menunjukkan peningkatan jumlah anak saat ini terdeteksi sebagai autisme dan maraknya rumah terapi wicara. Berbagai isu menakutkan seperti vaksinasi, keracunan merkuri, dan alergi makanan juga dinilai sebagai sebab dari autisme anak. Padahal isu-isu tersebut tidak didasarkan kepada bukti ilmiah yang benar.

(Julia, 2015) Masalah terlambat bicara di awal abad ini tetap menjadi polemik yang diagnosa membingungkan. Permasalahan ini datangnya tanpa diantisipasi yang tak berkepastian. Situasi seperti inilah yang sangat memprihatinkan. Bila kita bandingkan diberbagai pelayanan di negara maju, hal ini sudah menjadi informasi yang amat familiar beserta penanganan yang di dapatkan nantinya. Akan tetapi, di Indonesia sendiri penanganan keterlambatan bicara masih rawan. Hal ini disebabkan karena:

1. Masalah keterlambatan bicara tidak bisa dikategorikan secara khusus, sehingga penanganannya pun disamaratakan.
2. Diagnosis pembandingan bagi masalah keterlambatan bicara sering diabaikan.
3. Kecendrungan menyamakan setiap kasus ke diagnosis autisme atau *multisystem developmental disorder (MSDD)*.
4. Terapi hanya ditujukan pada gangguan bicara, tidak mengarah pada perkembangan bahasa secara baik, perkembangan intelegensi area bahasa yang menunjang kemampuan pembelajaran di sekolah.

Ditinjau dari kerawanan tersebut, andai kita sebagai orang tua yang memiliki anak-anak golongan kelompok ini, hal yang dapat diperkirakan adalah adanya harapan yang luas untuk memperbaikinya. Hanya saja harus bersabar dan menunggu waktu. Hal tersebut dikarenakan upaya untuk mengatasi masalah keterlambatan bicara harus dimulai dari hal yang amat mendasar.

Pemahaman cara mendalam dari gejala-gejala yang ditampilkan anak oleh semua profesi yang terlihat (dokter, psikolog, ahli Pendidikan berkekhurusan: ortopedagog, ahli bahasa dan bicara, konselor sekolah, pembimbing/pembina sosial, guru, serta berbagai tenaga lainnya), pembentukan protokol hingga penyediaan buku-buku, metode, dan kurikulum yang sesuai untuk anak-anak ini. Belum lagi pemahaman dan keterampilan guru yang merupakan ujung tombak pelayanan Pendidikan pada anak kelompok seperti ini. Hal ini tentu saja tidak mudah. Negara Belanda diketahui sebagai negara nomor satu di dunia dalam menangani masalah lambat bicara dan berkebutuhan khusus masih mengalami kekacauan, kekurangan, dan terus melakukan perbaikan dari segala arah.

Sejak tahun 2000 para bunda mengikuti perkembangan masalah ini di Indonesia. Pada awalnya tujuan hanya tertuju pada membimbing anak-anak mereka dengan cara berbagi pengetahuan yang diperoleh dalam mengasuh anak seperti di negeri Belanda. Namun, perkembangan kegiatan ini membuat para bunda lebih intensif mencari jalan keluarnya. Suka atau tidak, masalah ini bukanlah masalah yang dapat ditangani orang tua sendiri, melainkan harus melalui system pemikiran secara menyeluruh. Baik itu sistem tata laksana diagnosis, penanganan, dan pendidikan. Tanpa adanya keterkaitan dari itu semua, masalah ini selalu menemui jalan buntu. Hal ini menyebabkan para orang tua terjerembab, frustasi, serta putus asa. Sehingga tidak heran apabila frustasi sudah memuncak, kesabaran pun terkuras ludes. Banyak orang tua yang bermimpi "menyulap" anaknya menjadi normal kembali lewat terapi alternatif—suatu hal yang tidak mungkin terjadi. Tak jarang halnya masalah ini menyulut krisis rumah tangga yang berakhir perceraian. Suatu dampak terburuk yang memilukan hati.

Tak jarang terjadi perpecahan di antara orang tua tentang pola perkembangan anak. Pada prakteknya, kita bisa melihat ada

kubu yang bersikeras menanganai anak dengan landasan EBM (*Evidence Based Medicine*) dan EBP (*Evidence Based Practice*) lebih mempercayai pada cara-cara pengobatan maupun penanganan yang telah terbukti secara ilmiah. Kubu lainnya terfokus pada gejala anak dan mempercayai gejala itu dapat diatasi dengan cara pemberian obat-obatan melalui upaya *trial and error*, yaitu mencari sendiri obat apa yang cocok (tanpa perlu memahami apapun sebab-sebab kemunculannya).

Perlahan tapi pasti, para bunda berusaha membuat suatu komunitas. Di mana mereka Kembali menghubungi teman-teman lama dan orang-orang baru, sambil memberi bantuan dalam bentuk diskusi dan bacaan yang dibutuhkan orang tua. Usaha-usaha yang dilakukan dalam grup dan komunitas yang dibentuk, menuai pertentangan pendapat dan ketidaksetujuan dari pihak-pihak yang terlibat. Hal ini dikarenakan perbedaan pendapat dari berbagai alasan.

Mengutip salah satu kisah dari seorang Jurnalis Amerika Thomas Sowell, diberi istilah *The Einstein Syndrome*. Menyebutkan bahwa ia anak dengan kecerdasan yang luar biasa, namun menyebabkan perkembangan spesifik diakibatkan disinkronitas perkembangan terutama pada anak yang mengalami keterlambatan bicara. Tapi kenapa ia harus mengalami keterlambatan bicara? Seorang dokter memberinya istilah "*gifted*" oleh Departemen Pendidikan di Indonesia yang berarti anak yang cerdas dan istimewa. Istilah *gifted* ini pada dasarnya memberikan suatu dampak ketidaksetujuan pihak-pihak tertentu, karena dianggap kelak orang tua tidak akan melakukan atau memberikan terapi pada anaknya. Seorang anak *gifted* dipercaya sebagai hadiah yang istimewa, memberi keberhargaan yang sangat baik, tetapi justru dikhawatirkan oleh Sebagian pihak professional Indonesia bahwa kelak orang tua justru akan lengah di dalamnya. *Gifted* diyakini membuat orang tua malas memberikan terapi. Padangan lebih luas juga didasarkan kecurigaan dan ketidakpercayaan pada

peranan orang tua ini, tentu saja hal ini menghambat kemajuan anak yang akan merugikan masa depan anak.

Ketidakpercayaan para bunda ini lebih disebabkan karena belum memahami betapa sulitnya orang tua yang mempunyai anak "*gifted*". Di mana pola tumbuh kembang seorang anak yang khusus memiliki usaha orang tua yang lebih banyak. Sebab apa yang dihadapi para orang tua bukan hanya pada persoalan pendidikan dan pengasuhan anak, melainkan juga masalah intevertensi dan pembelajaran yang yang buntu. Intevertensi yang ditawarkan justru sering kali tidak cocok dengan karakteristik sang anak banyak diantara anak-anak ini yang diancam dan dikeluarkan dari sekolah, bukan hanya karena tidak bisa mengikuti pelajaran melainkan prilakunya yang menjadi brutal sebagai akibat tidak terbenyungnya dorongan internalnya untuk mengembangkan faktor kuatnya melakukan eksplorasi. Suatu kondisi yang paradoks antara nama yang diberikan padanya, yaitu *gifted* yang memberikan pengertian sebagai anak cerdas istimewa dengan kenyataan IQ yang tinggi, namun mengalami kesulitan menerima pelajaran di sekolah.

Hal-hal seperti di atas sering kali dialami bunda dalam mendampingi anak dalam mengenyam pendidikan. Sekalipun berada di Negera Belanda, seringkali juga tidak mudah semulus harapan. Bagaimana pun anak-anak seperti ini memang masih kurang dipahami. Keuntungannya di bahas pada Negara Belanda tersedia pusat informasi yang telah disediakan oleh pihak pemerintah dan universitas untuk mencari informasi di mana dan kepada siapa kita dapat mencari bantuan yang tepat.

Sayang hal seperti di atas belum dapat kita temukan di negara kita sendiri. Jangankan membahas pusat-pusat informasi yang terpercaya di bawah naungan lembaga pemerintah, kelompok anak yang terlambat bicara di Indonesia masih sebagai anak dengan diagnosis yang legal, karena selama ini tercatat secara resmi dalam sistem kesehatan dan pendidikan kita. Dimulai pada

tahun-tahun terakhir ini, kelompok anak dengan keterlambatan bicara mendapat perhatian dari Departemen Kesehatan. Namun, ia masih belum mempunyai protokol atau tata laksana diagnosis penanganan yang disepakati oleh pihak-pihak yang layak menyantuninya. Upaya inilah yang perlu kita perjuangkan di tengah banyaknya tantangan berupa perdebatan ketidaksetujuan.

Sejujurnya, hal inilah yang tidak bisa terabaikan begitu saja, karena kelompok anak dengan kondisi seperti ini eksis dalam jumlah yang cukup banyak. Bahkan di Indonesia, mereka adalah anak dengan kesulitan perkembangan di masa kecilnya. Namun, mempunyai potensi luar biasa merupakan sumber daya yang luar biasa yang sungguh berguna bagi negara dan masyarakat. Sungguh, hal inilah yang terkadang dipilukan para bunda saat memikirkan hal ini. Karena hanya dengan menganggapnya sebagai anak gangguan psikiatri jika masalahnya teratasi, merupakan tindakan yang beresiko dan perkembangan anak sebagai taruhannya.

Dari diskusi mengenai hal ini dan diskusi literatur ilmiah, pada akhirnya masalah ini mulai dipahami. Kini sekalipun masalah anak kelompok ini masih belum populer dan belum dipahami sepenuhnya, namun janganlah para bunda optimis, masalah ini dapat diatasi. Kesulitannya adalah bentuk kelompok anak ini hanya dapat dijelaskan dari berbagai sudut keilmuan. Namun, berbagai profesi itu (dokter, psikolog, dan ahli pendidikan) memerlukan kesepakatan akan arti suatu gejala yang ditampilkan.

Rasa optimisku sudah cukup mendukung niat dan kekuatan batin untuk meneruskan kegiatanku ke tahap selanjutnya, yaitu agar kelompok ini dapat dimasukkan ke dalam barisan anak berkekhurusan baik di Departemen Pendidikan maupun Departemen Kesehatan di negara kita. Perjuangan untuk mengusulkan hal ini sebetulnya bukanlah hal yang mudah, karena dierlukan *consensus* sejumlah keahlian untuk menjelaskan dan memberikan pemahaman agar anak-anak ini dikelompokkan secara mandiri. Tidak dimasukkan dalam kelompok anak

penyandang autisme ataupun ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

Tujuan untuk mengelompokkannya secara tersendiri ditujukan agar anak-anak *gifted* ini mendapatkan penanganan, bimbingan, dan pengetahuan yang tepat dengan karakteristiknya. Sebab, sesungguhnya kelompok anak-anak ini mempunyai pemikiran maju atau prognosis yang sungguh sangat baik bila disbanding dengan kelompok lainnya. Ia mempunyai potensi dasar kecerdasan yang luar biasa, sangat kreatif, dan mempunyai emosi sosial yang baik. Dengan penanganan, pengasuhan, dan pendidikan yang baik, akan memberikan dasar-dasar tumbuh kembang yang juga baik baginya, agar kelak ia dapat melewati hari-hari sulitnya dan tumbuh dewasa menjadi manusia yang berkualitas.

1.2 Kecerdasan–Kemunduran

Ada sebuah buku berbahasa Belanda yang sungguh sangat menarik. Ditinjau dari editor dan penulis-penulisnya sebenarnya adalah orang Belanda yang keturunan Indonesia, yaitu Xavier Tan (seorang psikiater) dan Charles Njikiktjen (seorang neurologi). Keduanya berasal dari Amsterdam yang membangun sebuah Yayasan yang mengkhususkan diri pada anak-anak terlambat bicara tapi cerdas. Yayasan itu bernama Stichting Dysfatische Ontwikkeling dan berkedudukan di Amsterdam. Buku yang berjudul *Dysfatische Ontwikkeling, theorie, diagnostiek, behandeling* tahun 2005.

Buku itu menjelaskan bahwa anak-anak *speech delay* ini sebenarnya jumlahnya banyak, namun selama ini tidak menjadi perhatian karena prognosinya baik, karenanya para dokter anak biasanya tidak diberi penanganan. Namun, akhir-akhir ini karena perhatian kepada pendidikan anak-anak terutama anak usia dini semakin detail, maka anak-anak ini sering menjadi tanda tanya para guru (karena perilakunya dan perkembangan bicara yang terlambat), yang sering kali pada akhirnya si anak mendarat di

ruang klinik psikiater anak atau neurologi anak dan terjebak dalam berbagai masam diagnosis.

Kenyataan seperti ini terjadi di negara yang sistem pemantauan tumbuh kembang anak yang di dunia terkenal paling maju, bukan di negara Indonesia. Bayangkan apa yang terjadi di negara kita, di mana justru tidak ada pemantauan tumbuh kembang anak, apalagi jejaring sistem rujukan untuk anak-anak seperti ini yang juga tidak ada. Orang tua yang bingung tanpa surat rujukan bisa dengan mudah mendatangi siapa saja untuk dimintai bantuan atau dimintai saran. Dokter, psikolog, sampai orang pintar, dan dukun sekalipun, yang pada akhirnya sering kali bermuara kepada kebingungan sendiri.

Tidak heran jika kita akhirnya akan berhadapan dengan para orangtua yang frustrasi, kebingungan, dan putus asa menghadapi sang anak. Bukan hanya soal keterlambatan biacaranya, melainkan berbagai pertanyaan mengenai “apakah anakku dengan kondisi ini akan *survive*?”, “ke mana anakku akan bersekolah?”, dan “bagaimana strategi pengasuhan dan apa yang harus kulakukan?”. Tidak heran jika dalam acara sharing pengalaman, kita akan menjumpai mata berair para ibu yang memikirkan putra putrinya ini. Cerdas, mempunyai prognosis baik, tetapi tidak jelas bagaimana harus membimbing dan menyekolaskannya. Tidak ada informasi yang baik dan jelas bagi kelompok anak seperti ini dari pihak-pihak yang seharusnya memang bertanggung jawab menyantuninya, misalnya lembaga-lembaga Kesehatan, psikologi, dan Pendidikan. Anak-anak ini bagai hilang dari peta system pelayanan Kesehatan dan di negara kita.

Masalah keterlambatan bicara dan penanganan anak-anak ini bukan hanya terjadi di Belanda, melainkan juga di Amerika, negara maju yang kerap menjadi barometer kemajuan dan kemodernan (sebagaimana yang kita tuangkan dalam kisah berikut ini). Artinya jika kita tinjau dari situasi dunia yang seperti ini, para orang tua diharuskan waspada, mawas diri, tidak perlu panik atau

berkeinginan “menyulap” anak kita menjadi normal. Teruslah menjaga buah hati kita dan carilah info sebanyak mungkin serta berupaya untuk berdiskusi secara terbuka dengan banyak kalangan (Suparmiati A, Ismail D, 2013).

Ada sebuah hal yang mengagumkan dari pengenalan singkat yang ditulis oleh psikolog terkenal meneliti kasus anak keterlambatan bicara pada anak yang berpengaruh pada kemampuan belajarnya, ia bernama Susan Baum. Ia menceritakan kasus Mark, seorang anak yang memiliki dua sisi keistimewaan, yaitu mempunyai *giftedness* (terlambat bicara). Mark mempunyai kesulitan, bukan hanya kesulitan belajar, melainkan juga pada perkembangannya. Mark mendapat terapi oleh Susan Baum yang ia anggap merugikan namun berpengaruh terhadap kemajuan dirinya.

Kisah Mark

Mark si anak cerdas, golongan anak 11 tahun yang mempunyai pola pikir yang dalam dan mampu mencurahkan ide-idenya lewat puisi. Memiliki total IQ 137, terdiri dari verbal 128 dan performatif 140. Mark memiliki kemampuan spasial yang hebat. Ia menguasai struktur bangunan dan mampu merangkai *puzzle* di usianya yang kedua tahun. Sekalipun demikian, ia tidak mampu mengingat hitungan perkalian, lalu kesulitan dalam menghitung menggunakan jari-jarinya. Kemampuan menaatinya sangat buruk, ia pun kesulitan menulis dengan tangan. Karena itu dia selalu membenci kegiatan menulis, menolak menuliskan ide-idenya melalui tulisan. Puisi ini merupakan satu contoh kemampuan abstraksi Mark dan keluarbiasaannya dengan berbagai kata-kata.

WAKTU

*waktu berjalan dengan sendirinya,
tak pernah berhenti,
tak pernah menunggu,
berjalanlah seperti angin di hari yang buruk,
seperti teman kecil yang meninggalkan,
waktu adalah pembunuh,
tapi tetap memberi kehidupan,
ia datang dan pergi,
baik siang maupun malam,
tidaklah menarik bagi kebanyakan orang,
mereka pun tidak berpikir sepertiku,
bagiku kepergian waktu seperti pertama kali saya tertatih
berjalan,
keabadian hidup yang menyelinap melalui genggamanku,
semakin kutampung ia dengan hidup,
semakin terbuang sia-sia,
seperti waktu yang kumiliki,
hanya hari lain,
jadi kuingin kita berpikir,
sebelum hari kita berakhir,
ingat itu hanya datang sekali,
jadi, apa yang akan kita lakukan dengan waktu?*

-Mark, kelas V SD, 2003

Kini Mark duduk di bangku kelas V Sekolah Dasar. Ia dapat berprestasi di sekolah, setelah bertahun-tahun di masa kelamnya yang mengalami kesalahan berbagai diagnosis dan pengobatan yang merugikan. Orang-orang terdekatnya percaya ia bisa sukses. Namun, akhir-akhir ini Mark tidak menunjukkan keberhargaan

dirinya, terlihat dari laporan orang tuanya yang mengatakan bahwa ia kehilangan rasa cintanya untuk belajar.

Sungguh menyedihkan, Mark telah kehilangan begitu banyak motivasi diri. Tak seperti biasanya saat ia berusia lima tahun, menjelang tidur ia sering membawa buku pekerjaannya membuat cerita-cerita yang penuh masalah dan keputusan. Mark tampaknya lelah dengan adanya intevertensi dari orang-orang dewasa, menjadi terdesak, dan diperlakukan secara berbeda. Ia tidak ingin mendengar adanya sebutan “keistimewaan atau kelainan mental” dari teman sebayanya. Ia lebih sering menyendiri. Dibenaknya ia menginginkan status yang sama seperti anak-anak lainnya. Ia sudah jenuh dengan mereka yang hidup dalam keterbatasan, kepada orang-orang di sekitarnya yang semakin menjauhinya, juga menuding apa saja yang diperbuatnya sebagai suatu kesalahan besar.

Tahun-tahun pertamanya, Mark tak pernah menjadi perhatian pihak sekolah. Hanya perilakunya saja yang menjadi perhatian dalam penegakan diagnosis psikolog. Saat di bangku prasekolah, ia sering frustrasi dengan peraturan yang memarginalisasi dirinya. Bila bermain, menginginkan agar dirinya diikutsertakan—seperti perilaku anak seusianya. Ia mudah menangis jika apa yang diinginkan tidak terpenuhi. Para guru menduga bahwa ia menyandang ADHD (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*). Orang tuanya memeriksakan Mark saat usianya menginjak 4 tahun. Pada saat itu dia menjadi kooperatif, contohnya ia memberi jawaban berbeda dengan kreatif untuk pertanyaan yang diajukan padanya. Para psikolog menyimpulkan bahwa hasilnya tidak bisa ditarik kesimpulannya, dan belum bisa dipercaya sebagai suatu *assessment intelegensia* yang akurat.

Benturan dari sekolah, dialami Mark saat berada di taman kanak-kanak, mulailah segalanya memburuk. Ia menolak untuk mengerjakan tugas-tugas yang diberikan, dan mulai tantrum di kelas. Guru melaporkan bahwa ia sebenarnya anak yang cerdas,

sangat senang mengikuti diskusi kelompok. Namun saat ini ia tidak mau mengerjakan tugasnya. Soal matematika dan lembar tugas yang tersedia lainnya hanya terbengkalai. Ia mengganggu, membuat gaduh, dan membuat anak-anak lain menjadi kesal, hingga dirinya frustrasi. Orang tua Mark membawanya ke bagian bimbingan konseling, yang memberikan opini bahwa mungkin perilakunya adalah bagian dari kebosanan. Guru melihat ini dengan perasaan tak percaya: *"bagaimana ia bisa bosan, sedangkan dia tak mengerjakan apa-apa?"* guru bagian konseling kesiswaan ini memberikan pengertian dengan menunjuk pada personalitas Mark, berikan ia kesempatan untuk memilih yang kemungkinan dapat meningkatkan kondisi belajar keinginannya untuk menepatinya. Namun guru telah salah mengerti terhadap saran tadi. Disaat mark menolak mengerjakan tugas berikutnya, guru mengatakan: *"kamu kerjakan soal matematika itu atau kamu duduk di ruangan pak kepala sekolah?"*. Modifikasi strategi untuk melakukan pengontrolan terhadap perilaku Mark yang tidak pada tempatnya itu, tidak membuahkan hasil. Komentar yang bisa muncul dalam pertemuan antara orang tua dan gurunya adalah *"kami tidak perlu membicarakan bagaimana Mark harus mengerjakan tugas-tugas secara akademik, kami memerlukan pembicaraan terkait perilakunya"*.

Situasi semakin parah, orang tua Mark pun berkonsultasi pada psikiater. Kali ini dia di tes intelegensinya menggunakan WPPSI (*Wechler Preschool & Primary Scale of Intelligence*) hasilnya sangat tinggi atau superior yaitu 148, namun situasinya juga diikuti dengan keadaan tertekan akibat ketakutannya selama ia menjalankan tes tersebut. Psikolog berpendapat bahwa Mark mempunyai masalah emosi yang mengganggu kinerjanya. Ia menjelaskan dengan sebuah perumpamaan: *"Ia mempunyai taman Ferrari di jalan rayanya, tetapi ia tetap harus menggunakan sepeda roda tiga"*. Namun, ia juga mempunyai perhatian terhadap beberapa kesulitan yang menurutnya kemungkinan ada

hubungannya dengan control dan menempatkan Mark untuk pengobatan.

Pihak sekolah mengidentifikasi Mark mempunyai gangguan kesehatan lainnya dan mengirimkannya ke sekolah lain yang dikhususkan untuk anak-anak yang berfungsi rendah, serta mempunyai masalah emosional yang berat. Kelasnya dengan jumlah murid yang kecil memang menolong, sekalipun demikian tidak ada teman yang mempunyai tingkat intelektual yang sama serta model peran positif, isu sosial, dan perilakunya terhadap terjadinya masalah. Salah seorang guru memerhatikan bahwa jika akademiknya diakselerasi maka ia tidak dapat mengalami kesulitan dan tetap bekerja menyelesaikan tugasnya. Namun, dari observasi itu menunjukkan bahwa pihak sekolah tidak mendorong agar Mark mempunyai masalah emosional yang berat. Kelasnya dengan jumlah murid yang sedikit agaknya menolong, tetapi tidak ada teman yang mempunyai tingkat intelektual yang sama serta model peran positif, isu sosial, dan perilakunya tetap menjadi masalah. Salah seorang guru memerhatikan bahwa jika akademiknya diakselerasi, maka ia tak mengalami kesulitan dan tetap bekerja menyelesaikan tugasnya. Namun, dari observasi itu menunjukkan bahwa pihak sekolah tidak mendorong agar Mark mempunyai kesempatan untuk berinteraksi dengan teman sebaya yang mempunyai kesamaan tingkat intelektual. Ataupun teman sebaya yang "normal".

Kenyataannya, karena Mark selalu membaca jauh ke depan sementara teman-temannya masih berjuang untuk melakukan *decoding dan comprehension*, guru menerapkan halaman bacaan apa yang tengah didiskusikan. Guru mengintepretasi apa yang saat itu tengah didiskusikan. Guru mengintepetasi apa yang dilaksanakan oleh Mark adalah sebagai perilaku membangkang, ketidakmauan untuk mengikuti peraturan. Hal ini menunjukkan adanya ketidakmengertian untuk mengikuti peraturan. Hal ini menunjukkan ketidakmengertian guru akan kebutuhan anak

gifted, dan meletakkan peranannya dalam kehidupan Mark yang maksudnya agar menjadikan ia lebih menurut.

Di samping itu, *Individual Educational Plan (IEP)* dari Mark memperhatikan ketidakpekaan terhadap potensi akademik dan kinerjanya yang tingkatnya tinggi. Sebaiknya, banyak tujuan pendidikan, persiapan materi, dan tugas yang lebih menekankan pada penguasaan yang berada di bawah kemampuannya, sekalipun hasil tes menunjukkan bahwa ia mempunyai fungsi kemampuan dengan tingkatan yang tinggi. Begitu pula dengan dokumentasi tertulis, ada di tangan guru, yang menunjukkan bahwa ia sudah lebih dari siap untuk belajar di dalam kelas tersebut.

Saat Mark berada di kelas empat, keluarga mark mendapatkan seorang psikolog yang telah terbiasa mengenal murid-murid yang terlambat bicara tetapi juga sekaligus mempunyai kesulitan belajar. Ia mendapatkan suatu deskrepansi atau perbedaan yang besar antara kemampuannya yang tinggi di beberapa bidang, namun juga adanya permasalahan sebagai kelemahannya di sisi lain, misalnya saja dalam menghafal matematika dan algoritma, terutama jika tidak disertai dengan pengertian konsep. Ia melihat juga lingkungan yang ketat justru sangat merugikan Mark. Ia membutuhkan perhatian terhadap keberbakatan dan talentanya, serta perlu mendapatkan strategi khusus agar ia mampu mengatasi kesulitannya.

"Di atas itu semua, Mark membutuhkan kurikulum yang kaya akan berbagai kebebasan agar ia mampu mengsklorasi serta memanfaatkan kemampuan intelektualnya untuk memahami segalanya. Belajar dengan cara menghafal sudah menekan kemampuan Mark yang tinggi untuk melakukan pemecahan masalah dan melakukan sintesis berbagai informasi."

Psikolog memberikan gambaran, bahwa perlawanannya terhadap semua ini adalah dikarenakan ia dipaksa untuk mengerjakan sesuatu yang tanpa makna baginya.

“Kurikulum yang cocok baginya adalah yang dirancang secara intensif dan mampu memberikan kemungkinan pengembangan minarnya. Hal ini sangatlah penting. Agar dapat mengembalikan kepercayaannya terhadap lingkungan sekolahnya agar ia juga mau menaati peraturan sekolah tanpa harus menunjukkan untuk mengalahkannya.”

Pada dasarnya, murid seperti kasus Mark ini sudah sering terjadi bahwa pendidikan menjadi sebuah peperangan antara kontrol (penekanan sebagai upaya pengaturan di pihak sekolah) dan pengalihan sikap (sikap mengalah di pihak murid). Kasus Mark ini tak satupun yang mengenal atau lebih untuk memfokuskan pada *giftednessnya* atau memahami apa kebutuhan anak terlambat bicara. Sering kali terjadi bahwa tim pendidik menggunakan strategi hanya untuk anak-anak yang mengalami kesulitan belajar yang tidak juga mengalami “penderitaan” dari *giftedness* dan talentanya yang luar biasa. Medikasi personal dan strategi seperti ini memang sangat luas sekali dan sering sekali intervensinya mengalami kesuksesan. Sebenarnya adalah perilaku merusaknya Mark, merupakan kompensasi kesulitan akademiknya guna menutupi kenyataan dan kesulitan belajarnya. Jika saja tim pendidik memperluas perspektifnya dengan cara mempertimbangkan berbagai informasi yang ada. Maka, perjalanan Mark bisa dihindarkan dari berbagai kerawanan, kelok-kelokan, serta berbagai resiko di sepanjang perjalanannya (Marziah, 2018)

1.3 Red Flags Keterlambatan Bicara

Kelompok anak yang mengalami keterlambatan bicara yang dimaksud di sini dikelompokkan sebagai anak yang beresiko. Banyaknya laporan yang menjelaskan bahwa di negara maju ternyata diperkirakan setengahnya mengalami kesulitan normalisasi perkembangan, masalah dalam pendidikan dan masalah dalam bersosialisasi, padahal secara teoretis mempunyai prognosis yang baik.

Anak perlu mendapatkan perhatian ekstra dalam pemantauan tumbuh kembangnya, sekalipun telah diketahui mempunyai prognosis yang baik. Hal ini terutama disebabkan karena saat ini telah diketahui bahwa setengah populasi anak-anak yang mengalami gangguan belajar (*learning disabilities*) mempunyai riwayat mengalami keterlambatan bicara. Karena itu, anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara ini dikelompokkan sebagai anak beresiko mengalami gangguan belajar dan masalah perilaku serta bersosialisasi dikemudian hari. Demi kepentingan persiapan sekolah (*school readlines*) anak-anak ini perlu mendapatkan bimbingan sedini mungkin terutama dalam hal kemampuan berbahasa, bukan hanya persoalan bicara saja (Suparmiati A, Ismail D, 2013).

Sekalipun dikatakan mempunyai resiko, bukan berarti anak yang mengalami keterlambatan bicara akan otomatis kelak mengalami gangguan belajar, karena penyebab dan mekanisme terbentuknya gangguan belajar itu hingga saat ini masih belum dapat dipahami sepenuhnya. Dapat diketahui hanya sebatas gangguan belajar merupakan hal yang disebabkan cacat neurologis dan genetik. Tetapi, mekanismenya masih belum dapat diketahui secara pasti. Kemudian, cara melakukan pemeriksaan untuk menggerakakkan diagnosis gangguan belajar baru dapat menggunakan tes-tes pedagogi didaktif.

Begitu pula masalah bersosialisasi dan perilaku, bukan berarti bahwa anak-anak yang mempunyai Riwayat keterlambatan

bicara otomatis kelakny akan mengalami kesulitan bersosialisasi dan perilaku menyimpang.

Keterlambatan bicara kelompok ini pun bukan merupakan gangguan yang disebabkan karena adanya cacat neurologis, namun tidak ditutup kemungkinan bahwa seorang anak yang mengalami gangguan perkembangan bicara juga akan diikuti gangguan lain yang disebabkan karena cacat neologis atau karena persepsi gangguan perkembangan yang menyebabkan masalah-masalah belajar (Umah, Restu, 2017).

Karena itu kita pun tidak bisa mengatakan bahwa seorang anak yang mengalami keterlambatan bicara pasti kelakny akan mengalami gangguan belajar. Tetapi, jika disebutkan ia akan mengalami kesulitan belajar, maka hasil tersebut benar adanya. Dalam perjalanan pendidikan di sekolah dasar sang anak akan mengalami berbagai kesulitan belajar dan mengalami prestasi yang memuaskan jika dibanding dengan kapasitas yang diharapkan atau potensi intelegensi yang dimilikiny. Antara gangguan belajar dan kesulitan belajar memang harus kita bedakan, karena akan berkaitan dengan pemilahan antara gangguan primer dan sekunder.

Banyaknya laporan diberbagai negara, misalnya saja yang dilaporkan oleh Gina-Conti Ramsden dari University of Menchester—Inggris, juga S.M. Goorhuis & A.M. Schaerlaekens dari Belanda, anak-anak ini sekalipun mempunyai IQ yang baik, mulai dari normal hingga tinggi, banyak yang ditempatkan di sekolah-sekolah luar biasa untuk anak kurang mampu belajar, sekolah khusus gangguan perilaku atau sekolah-sekolah kejuruan.

Ada juga anak yang dalam perjalananny memilih pindah dari sekolah dasar ke sekolah lanjutan. Bertahun-tahun dengan susah payah, hingga ia dapat pindah ke sekolah lain yang dapat melihat faktor kuat anak yaitu potensi keberbakatanny.

Guna menghindari berbagai kesalahan diagnosis, kesalahan penanganan dan lebih penting lagi agar si anak mendapatkan

penanganan sedini mungkin. Maka, saat ini di Belanda, anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara itu di kirim ke berbagai disiplin ilmu lain untuk dilakukan penangana diagnosis yang mana manifestasinya (gambarannya) bisa berupa gangguan bicara dan bahasa. Apabila diperlukan, untuk stimulasi yang memang dibutuhkan karena ia mengalami gangguan bicara yang cukup parah, sejak kecil anak-anak ini mendapatkan layanan dalam *day care* (tempat penitipan anak) khusus bagi anak-anak yang memang membutuhkan layanan ini. Anak-anak di usia balita dalam MKD ini akan mendapatkan stimulasi-stimulasi yang dibutuhkan.

Gangguan bicara dan bahasa sendiri, bukanlah suatu diagnosis. Ia merupakan suatu gejala yang ditampilkan dari suatu diagnosis tertentu. Gangguan ini dapat bersifat primer dan sekunder . Bersifat primer karena gangguan bahasa itu disebabkan oleh masalah perkembangannya sendiri, yaitu murni karena gangguan perkembangan bicara dan bahasa. Sepanjang bersifat sekunder karena gangguan bicara dan bahasa itu disebabkan oleh masalah-masalah lain yang menyebabkan fungsi bicara dan berbahasanya menjadi terganggu. Misalnya gangguan pendengaranm gangguan perkembangan majemuk autism, dyspraxia yaitu gangguan motorik sekitar mulut dan pernapasan yang pada akhirnya menyebabkan gangguan bicara dan bahasa, ataupun karena anak mengalami gangguan perkembangan intelegensi.

Menjaring berbagai masalah yang mungkin dimiliki anak, maka semua anak dengan kasus ini di Negara Belanda, usia 0-16 tahun akan berada dalam pengawasan dokter. Usia 0-4 tahun akan berada dalam pengawasan orang tua dan dokter tumbuh kembangnya, dan usia 4-16 tahun akan berada di bawah pengawasan konseling sekolah.

Secara berkala, sebulan sekali dan selanjutnya tiga bulan sekali setelah usia dua tahun, semua anak usia 0-4 tahun akan dilakukan pemantauan Kesehatan oleh dokter tumbuh kembang.

Dalam usia ini penting artinya untuk dilakukan apa yang disebut *vroegonderkenning* atau deteksi dini jika si anak mengalami penyimpangan perkembangan. Sehingga jika didapati seorang anak mengalami penyimpangan perkembangan, ia akan langsung diberi “bendera merah” (*red flags*) di kartu statusnya. Ia segera dikelompokkan sebagai *de fongeriscokinderen* (anak-anak yang mengalami resiko). Dokter tumbuh kembang inilah yang akan menentukan ke mana si anak harus dikirim selanjutnya dengan mengikuti berbagai protokol yang telah disediakan. Anak-anak beresiko ini dikirim untuk dilakukan pendeteksian dan penegakan diagnosis selanjutnya.

Model pendeteksian dan penegakan diagnosis bagi anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara yang dikembangkan sebagaimana dalam protokol *signadering van spraak/ kleulers* (TNO rapport, 2005) sebagai berikut: Dalam TNO rapport (2005) itu dijelaskan bahwa pemeriksaan harus menyeluruh, menggunakan multidisiplin, bukan hanya pemeriksaan dan status kesehatannya, melainkan juga pemeriksaan perkembangan kognitif, dan perkembangan sosial emosionalnya, serta berbagai faktor lainnya yang mempengaruhi perkembangannya. Hal ini dimaksudkan untuk menentukan model intervensi yang tepat baginya.

Apabila anak yang dilakukan pemeriksaan ini menunjukkan bahwa perkembangan kognitifnya sangat baik, maka selanjutnya adalah tugas dari *schoolbeseldings diens* untuk memeriksa lebih lanjut apakah benar anak tersebut adalah *gifted*. Bersama guru, konselor sekolah, dan orang tua dapat kembali mengumpulkan data gejala *gifted* sebagai deteksi dini, untuk kemudian dilakukan tes sebagai pusat bakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiyansyah, M. *Perkembangan Bahasa dan Deteksi Dini Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) pada Anak Usia Dini*. GUEPEDIA. <https://doi.org/10.51529/ijiece.v2i2.88>
- Madyawati, L. 2016. *Strategi pengembangan bahasa pada anak*. Jakarta: Kencana.
- Maria, Julia. 2015. *Pendidikan Anakku Terlambat Bicara*. Jakarta: Prenada.
- Pastari, M., & Sumastri, H. 2022. *Autisme dan Keterlambatan Bicara*. Media Sains Indonesia.
- Siregar, A. O., & Hazizah, N. 2019. Studi Kasus Keterlambatan Bicara Anak Usia 6 Tahun di Taman Kanak-Kanak. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 2(2), 22-27. <https://doi.org/10.31004/aulad.v2i2.31>
- Suparmiati, A., Ismail, D., & Sitaresmi, M. N. 2016. Hubungan ibu bekerja dengan keterlambatan bicara pada anak. *Sari Pediatri*, 14(5), 288-91.
- Umah, R. Y. H. 2017. Gadget dan Speech Delay: Kajian Perkembangan Kemampuan Berbahasa Anak. *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education*, 2(2), 235-242.
- Van Tiel, J. M. 2015. *Pendidikan Anakku Terlambat Bicara*. Prenada Media.
- Zakaria, S. M., & Tauhaid, N. S. M. 2018. Cabaran Membesarkan Anak-Anak Autisme Daripada Perspektif Ibu (The Challenges Of Nurturing Autistic Children From The Mother's Perspective). *Jurnal Psikologi Malaysia*, 32(1).

BAB 2

MENGENAL KETERLAMBATAN BICARA

Oleh Nurul Hidayah

2.1 Pengertian Bicara

Kegiatan yang selalu dilakukan tanpa henti oleh manusia ialah berbicara (Alawiah et al., 2019). Manusia harus melakukan interaksi secara lisan dan tertulis saat melakukan aktivitas kesehariannya. Berbicara yakni segala sesuatu yang dikaitkan melalui pikiran, pendapat, perasaan, ide, maupun gagasan. Tetapi berbicara juga dapat menjadi suatu masalah dalam kehidupan seperti komunikasi yang salah yang berawal dari kesalahan interpretasi (Siregar & Hazizah, 2020).

Bicara merupakan segala penyampaian makna melalui perkataan yang berbentuk bahasa (Azizah, 2018). Salah satu berinteraksi yang efektif dapat dilakukan dengan bicara. Keterampilan mental dan motorik juga berkaitan dengan berbicara. Saat berbicara mampu melibatkan beberapa suara yang berbeda, dari berbicara juga mampu melibatkan berbagai makna dari suara yang diperoleh. Namun terdapat beberapa suara yang dilakukan itu bukanlah disebut bicara. Jika seorang anak yang dapat mengontrol cara kerja otot syaraf agar menghasilkan suara yang jelas, terkendali, berbeda, pernyataannya ialah suara artikulasi (Ringan, n.d.).

Kompetensi yang dimiliki oleh seseorang melalui artikulasi agar dapat menyampaikan berbagai hal ke manusia lainnya dapat disebut juga sebagai bicara (Latifah, 2019). Dari bicara ini adalah cara efektif untuk seorang anak dapat

berinteraksi dengan teman-teman di lingkungan sekitar atau dengan kata lain alat berinteraksi (Harapan et al., 2022). Berbicara sendiri memiliki unsur-unsur yang menyertainya. Unsur pertama bicara ialah menghasilkan suara yang disebut dengan kata, yaitu aspek motorik pada bicara. Unsur kedua, dapat menghubungkan makna setiap kata, yaitu aspek mental pada bicara (Habib & Hidayati, 2012). Agar memperoleh berbagai suara dari kata-kata dibutuhkan penggabungan otot sehingga apabila memiliki tingkatan kesulitan samadiperlukan waktu yang cukup lama dalam menerapkannya. Terdapat kesulitan untuk mempelajari kemampuan berbicara, misalnya wajib menghubungkan makna dengan kata selanjutnya mempelajari berbagai tata bahasa yang baik dan benar.

Sebagai alat untuk berinteraksi, setiap individu dalam berbicara wajib memiliki dua fungsi. Fungsi tersebut ialah dapat menangkap apa yang dibicarakan terhadap orang lain dan mampu berinteraksi pada orang lain (Rahayu, 2019). Kemampuan berbicara dimulai pada usia bayi, saat bayi yang berumur 3 bulan ia telah mampu mengekspresikan dan memahami makna ekspresi padalawan bicaranya (Madyawati, 2016). Berbeda halnya dengan bayi yang berumur 8 bulan, ia dapat memahami gestur bicaranya dengan memberi tahu benda-benda di sekitarnya.

Anak yang belum sampai umur 1 tahun memahami peran dari komunikasi melalui bicara terhadap orang lain (Tanfidiyah & Utama, 2019). Mulanya cara berinteraksi anak dengan menangis atau menunjuk isyarat yang tidak dimengerti oleh di lawan bicara (Saputra et al., 2016). Menurut Harlock mengemukakan apabila anak yang sudah berkembang dapat dipengaruhi oleh pribadi dan sosial pada anak tersebut (Kusumaningtyas, 2012). Jika anak itu sudah mampu dengan apa yang ia inginkan terhadap orang lain maka tidak lagi menangis maupun mengeluarkan berbagai isyarat dan mimik

yang dapat menunggu orang sekitar untuk memahaminya.

Berbicara dilakukan tidak secara spontan, melainkan diperlukan pembelajaran yang terdiri dari tiga rangkaian yang tidak berdekatan tetapi memiliki hubungan yang satu dengan lainnya. Proses tersebut meliputi mengucapkan sebuah kata, membangun kosakata, dan membentuk suatu kalimat (Abdurahman, 2017). Dari rentetan proses tersebut memiliki hubungan, jika terdapat satu saja kegiatan yang kurang maka akan berdampak pada kemampuan yang lain.

Terdapat dua hal yang dapat dilakukan apakah seorang anak melakukan bicara yang baik ataupun hanya bercakap-cakap yang kurang jelas. Pertama, seorang anak setidaknya memahami dari kata yang diucapkan dan menghubungkan objek yang mewakilinya, misalnya jika seorang anak menyebutkan kata “bola” berarti bukan hanya sebagai permainan saja bisa jadi seorang anak memahaminya sebagai alat atau bahkan yang lainnya (Wahyuni & Nurajawati, 2022).

2.2 Gangguan Keterlambatan Bicara

Keterlambatan berbicara ialah sebuah rangkaian tumbuh kembang bahasa anak (Puspita *et al.*, 2022). Keterlambatan berbicara merupakan salah satu gangguan yang gampang untuk diketahui (Nurfadhillah *et al.*, 2022). Diistilahkan keterlambatan berbicara yakni terlambatnya tumbuh kembang seorang anak daripada anak yang sebagaimana mestinya (Muri’ah & Wardan, 2020). Keterlambatan berbicara dapat dicontohkan pada anak yang mengalami halangan saat membaca, menulis, sosialisasi, maupun perhatiannya. Anak yang terlambat berbicara memiliki perkembangan intelektual dan sosioemosional yang normal (Maharani & Abidin, 2022).

Penyebab terlambatnya berbicara disebut juga sebagai *speech delay* banyak terjadi di usia anak pra sekolah

(Mu'awwanah & Supena, 2021). Tidak hanya guru, orang tua kerap kali mengkhawatirkan terhadap keterlambatan berbicara. Melihat dari kenyataannya jika lambat laun anak pra sekolah memiliki keterlambatan berbicara yang meningkat. Menurut Dworkin & Culatta mengatakan bahwa gangguan berbicara diperkirakan 5% sampai 10% di usia anak pra sekolah (Wijaya, 2015). Sedangkan Felsenfeld dan Lewis menyatakan jika usia anak pra sekolah yang terdapat keterlambatan berbicara memiliki berbagai permasalahan nantinya pada saat kegiatan belajar mengajar di sekolah, seperti sulit untuk membaca dan menulis, sulit untuk belajar, serta mengalami berbagai kesulitan lainnya yang berhubungan dengan interaksi dan komunikasi (Wijaya, 2015). Dari pantauan rumah sakit di wilayah Jakarta terdapat 260 pasien yang memiliki gangguan berbicara sejak tahun 2008 sampai 2009, dengan persentase 44,6% (Tjandrajani *et al.*, 2012). Sedangkan di wilayah lain seperti di Bandung, terdapat 498 balita dari berbagai kalangan yang memiliki keterlambatan berbicara (Fadlyana *et al.*, 2016). Keterlambatan berbicara dapat berdampak saat anak berusia dewasa dan mengalami penurunan prestasi belajar, masalah sosial, serta penyesuaian perilaku di lingkungan sekitar (Amalia *et al.*, 2019). Apabila seorang anak memiliki keterlambatan berbicara maka akan berpengaruh di aktivitas belajarnya yang biasa disebut dengan learning disabilities.

Keterlambatan berbicara menurut IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act*) mengatakan bahwa hal ini disebabkan oleh beberapa gangguan diantaranya gagap, artikulasi dalam bahasa, suara yang dihasilkan saat berbicara (Mandjo *et al.*, 2020). Menurut Tiel mengatakan jika keterlambatan berbicara yang terdapat pada anak memiliki penyebab tertentu (Marbun *et al.*, 2018). Penyebab tersebut berasal dari primer dan sekunder. Maksudnya ialah penyebab

dari primer dapat terjadi akibat perkembangan anak tersebut yang memang asli dari dalam dirinya. Untuk yang sekunder akibat keterlambatan berbicara disebabkan karena adanya pengaruh hal lain misalkan pada pendengarannya atau disebut *dyspraxia* (Rizkiani & Darmawani, 2022). Masalah terjadinya keterlambatan berbicara dipengaruhi oleh fungsi berbicara anak yang terganggu oleh sistem neurobiologisnya dalam perkembangan berbicara. Penyebab dari terlambat berbicara biasanya disertai dengan penyebab-penyebab yang lain.

Dampak dari keterlambatan berbicara tergolong luas dan banyak, dampak ini juga dimulai dari yang ringan hingga berat, dari yang baik hingga ke sulit (Humaeroh, 2017). Secara fungsional dampak keterlambatan berbicara dialami sebagian anak. Untuk keterlambatan bicara yang berdampak seperti ini dikategorikan sebagai ringan yang disebabkan karena tidak matangnya fungsi bicara pada anak tersebut. Tetapi jika anak itu telah berumur 2 tahun maka keterlambatan berbicara tersebut akan membaik (Haq, 2018). Jika terdapat dampak yang serius dalam keterlambatan berbicara yang bukan disebabkan secara fungsional maka perlu untuk diwaspadai karena hal ini tergolong berat. Sangat dikhawatirkan jika mengalami keterlambatan berbicara non-fungsional dengan kelainan neurologis makrosefali, tumor otak, kelumpuhan, infeksi otak penyebab anatomis telinga, mata, serta neurologis yang lain (Carolina Isnaini, 2021).

Keterlambatan berbicara pada anak terjadi 1 dari 12 atau 5%-8% anak pra sekolah (Johan, 2016). Yang terdiri dari 3% penyebab wicara dan 1% gagap. Akibat jika keterlambatan berbicara telat untuk ditanggapi ialah tingkah laku yang berubah, kejiwaan, sulit untuk membaca, serta gangguan pada prestasi belajarnya (Olivia, 2020). Keterlambatan berbicara non-fungsional

disebabkan oleh penyakit yang dialami oleh anak

tersebut misalnya tubuh dismorfik. Tubuh dismorfik ialah lebih memperhatikan cacat yang ditampilkan orang lain dari penampilan fisiknya, seperti tubuhnya yang pendek, hal tersebut merupakan tidak normal atau sesuai dengan standar di bawah rata-rata (Humaeroh, 2017). Penyebab tubuh pendek ini yakni kekurangan gizi, kelainan kromosom maupun penyakit sistemik. Selain itu juga disebabkan oleh mikrosefali, mikrosefali ialah cacat pertumbuhan otak yang disebabkan kurang berkembang atau abnormal saat anak masih dikandung ibunya dan saat bayi (Antasari, 2021).

Apabila mengetahui keterlambatan berbicara dan dilakukan pengobatan atau tindakan yang tanggap dapat memulihkan gangguan pada anak. Kemudian jika keterlambatan berbicara nonfungsional sebagai orang tua, dokter, maupun guru dilakukan tindakan untuk menstimulasi dan intervensi agar dapat dideteksi dan dicegah sejak dini (Ardiyansyah, n.d.). Jika telah mengetahui keterlambatan berbicara yang ada pada diri anak kemudian digolongkan apakah terlambat dalam hal fungsional atau nonfungsional.

2.3 Penyebab Gangguan Berbicara

Permasalahan keterlambatan berbicara ialah hal yang cukup serius untuk segera ditindaklanjuti, sebab hal ini dapat menurunkan atau menghambat tumbuh kembang seorang anak. Terdapat beberapa hal yang menjadi penyebab terjadinya gangguan berbicara anak yakni (Chamidah, 2009):

1. Gangguan Pendengaran

Anak yang memiliki gangguan pendengaran jika diajak berbicara maka ia tidak akan merespon pada apa yang didengarnya baik itu suara orang atau suara benda yang bergema. Jika anak mengalami hal ini maka dapat menghambat untuk memahami, mengikuti, maupun mengimplementasikan bahasa di kesehariannya.

2. Gangguan pada Otot Bicara

Dalam ungkapan yang diutarakan oleh seorang anak dengan tidak sempurna adalah salah satu dari tanda gangguan pada otot bicara. Jika otak telah melakukan perintah agar menjawab sesuai tetapi gerakan gestur bibir yang kurang jelas sehingga menyebabkan gangguan neurologis atau syaraf pada anak tersebut.

3. Keterbatasan Kemampuan Kognitif

Jika seorang anak tidak dapat menganalisis atau mengungkapkan dari yang ia lihat seperti pada gambar maka anak ini memiliki gangguan pada kognitifnya. Jika dalam menafsikan gambar anak sudah salah maka hal ini adalah penyebab dari ciri terganggunya kognitif pada anak. Yang mendasari terganggunya kognitif anak ialah anak cenderung berkurang atau tidak berminat untuk mengembangkan kemampuan motoriknya. Contohnya pada anak yang terganggu dalam berbicara otomatis anak tersebut mengalami gangguan pada kegiatan sehari-harinya misalnya mengenakan pakaian atau belajar.

4. Mengalami Gangguan Pervasif

Anak yang mengalami Attention Defisit Disorder biasanya memiliki keterbatasan di pusat syarafnya. Gangguan ini disebabkan oleh pekerjaan yang tak kunjung selesai, susah untuk berkonsentrasi dan lain-lain. Hal yang dapat dilakukan adalah dengan datang kepada ahlinya yaitu neurolog.

5. Kurangnya Komunikasi dengan Orang Tua dan Lingkungan

Orang tua tidak menyadari bahwa mereka memiliki pengaruh dalam berkomunikasi. Orang tua yang banyak berinteraksi dengan anak maka anak tersebut memiliki banyak pemilihan kosakata atau banyak menerima kosakata yang didapatkan. Selain itu, orang tua juga kurang memacu anak dalam berpikir yang logis,

menyimpulkan kalimat yang diperoleh dengan sederhana.

Hal yang berdampak akibat komunikasi yang kurang bukanlah suatu hal yang berbelit-belit namun pada hal yang sederhana. Faktor utama yang menyebabkan anak memiliki perbedaan dalam komunikasi secara fungsional bersifat organik yang sejatinya diketahui oleh seorang guru. Secara mendasar faktor tersebut ialah sebelum lahir mengalami ketidaknormalan, kecelakaan prenatal, tumor, maupun *problem* pada syaraf dan otot, otak, atau cara kerja pada berbicara itu. Yang mempengaruhi terlambatnya berbicara ialah janin yang memang sedari awal mengalami kecacatan di dalam kandungan, adanya pengaruh sinar X, penyakit, obat-obatan, ataupun racun yang disebabkan oleh lingkungan (Putri, 2015). Kehidupan janin yang berusia 6 minggu hingga 12 minggu terdapat pembentukan organ tubuh, jika pada tahapan ini janin memiliki kekurangan atau kerusakan pada sistem organnya maka dapat berdampak pada perkembangan selanjutnya. Misalnya jika seorang anak atau janin yang terkena rubella maka selama 3 bulan kehamilan janin memiliki masalah, diantaranya kelainan jantung, ketunagrahitaan, microcephalus, tubuh yang pendek, tuna rungu, maupun kerusakan atau kelainan lain pada bicara dengan bersamaan.

Untuk menghitung berapa besar anak yang mengalami kelainan berbicara ini sangat bervariasi dan susah untuk di kualifikasikan. Diperkirakan bahwa 10 sampai 15% anak yang belum sekolah mengalami gangguan pada berbicaranya sedangkan 6%-nya terjadi pada anak yang telah sekolah atau ada di bangku sekolah (Azizah, 2018). Contoh lain pada anak yang terganggu berbicaranya ialah apabila ia menginginkan sesuatu dan orang yang ada disekitarnya tidak memahaminya maka tindakan yang dilakukan adalah dengan berteriak atau melakukan tindakan yang agresif. Seiring perkembangan usia jika anak yang mengalami gangguan berbicara ini dibiarkan

begitu saja sampai dewasa maka dapat berdampak yang kurang baik bagi si anak ini seperti pada tingkah lakunya.

Problematika anak yang mengalami gangguan pada berbicara yakni kurangnya kosakata yang ia dapatkan jadinya anak sulit untuk mengungkapkan apa yang akan ia bicarakan. Hal lain pada persoalan anak yang tunarungu, anak ini sangat miskin dalam berbahasa. Anak tunarungu mendapatkan bahasa yang ia punya untuk dapat berkomunikasi dengan lawan bicaranya. Menurut Sheridan terdapat ciri-ciri yang spesifik jika anak memiliki gangguan berbicara antara lain anak lahir prematur, pada usia yang seharusnya sudah mulai jalan anak belum mampu untuk berjalan biasanya pada usia 18 bulan, pada anak yang berumur 2 tahun yang seharusnya sudah mampu untuk berbicara dalam bentuk kalimat, penglihatan yang terganggu, biasanya guru menamainya dengan anak yang kikuk, tidak menyesuaikan diri terhadap lingkungannya, susah untuk membaca, dan paling banyak diderita oleh anak laki-laki daripada perempuan (Azizah, 2018).

Jika orang tua mengetahui anaknya memiliki gangguan pada bicara dapat dilakukan tindakan dengan memeriksakan pada dokter Telinga Hidung dan Tenggorokan dengan mengikuti saran yang sebaiknya dilakukan agar anak dapat berkembang seperti anak pada umumnya. Selain itu guru dan sekolah juga ikut berperan dalam menangani anak yang memiliki gangguan berbicara antara lain (Yuniari & Juliari, 2020):

1. Melakukan komunikasi dengan lisan secara kontinu dengan mengajak anak untuk mengungkapkan pendapatnya di depan kelas sehingga melatih anak dapat berkomunikasi dengan baik.
2. Mendengarkan anak dengan sabar dalam pembentukan atau berbicara anak bebaskan untuk mengemukakan

pendapatnya dengan mandiri dan mendengarkan segala apa yang ia bicarakan.

3. Meminta klarifikasi jika pesan yang disampaikan kurang jelas, hal ini dapat dilakukan oleh guru untuk meminta anak mengulangi percakapannya dan mengulanginya. Dari hal tersebut dapat mengetahui indikator dari cara berkomunikasi yang baik untuk anak.

2.4 Jenis-Jenis Keterlambatan Bicara

Menurut Van Tiel mengutarakan terdapat berbagai jenis keterlambatan berbicaradiantaranya (Alfin & Pangastuti, 2020):

1. Hambatan primer yakni hambatan pada bahasa yang dipengaruhi oleh perkembangan anak tersebut, sensoris, neurologis dan kognitifnya, misalnya pada anak yang saat berbicara hanya menggunakan kalimat yang singkat dan menghilangkan berbagai fitur tatabahasa.
2. Hambatan yang terjadi pada ekspresi bahasa.
3. Hambatan berbicara yang bukan dipengaruhi oleh alat pendengarannya.
4. Hambatan tumbuh kembang pada berbicara anak dan bahasa yang mengutakan gestur wajahnya yang memiliki kekurangan di sistem fonetik.
5. Karakteristik gifted visual spatial learner pada dirinya sendiri.
6. Memiliki penyimpangan dalam perkembangan pola normal anak, terdapat ketidaksesuaian antara tumbuh kembang secara internal maupun eksternal.

2.5 Ciri-Ciri Keterlambatan Bicara

Keterlambatan berbicara pada anak dapat dilihat melalui ciri-ciri yang ada pada dirinya. Menurut *Early Support for Children, Young People and Families* mengutakan jika terdapat tanda- tanda pada anak yang mengalami terlambat berbicara patut dikhawatirkan. Tanda-tanda tersebut ialah (Aminah, 2022):

1. Tidak ada timbal balik dengan suara.
2. Perkembangan yang mundur.
3. Tidak tertarik untuk berinteraksi.
4. Sulit untuk mengerti hal-hal yang diperintahkan.
5. Perkataan yang dilontarkan tidak seperti pada anak lainnya.
6. Cara berbicara yang lambat dari anak-anak pada umumnya.
7. Kata-kata yang dikeluarkan tidak mudah untuk dipahami oleh orang terdekatnya.
8. Ketika orang dewasa berbicara anak sulit untuk memahaminya.
9. Dalam berinteraksi dengan lingkungan, keluarga, dan teman sebaya mengalami kesulitan.
10. Pada pembelajaran mengalami kesulitan membaca, mengeja, serta pelajaran yang berkaitan dengan bicara dan bahasa.

Menurut McLaughlin terdapat ciri-ciri jika anak wajib diberikan tindakan akibat terlambatnya berbicara, yakni (McLaughlin, 2011):

Tabel 2.1 : Ciri-Ciri Anak Terlambat Berbicara

Umur	Reseptif	Ekspresif
12 Bulan	-	Tidak mengoceh, menunjuk, atau memberi isyarat
15 Bulan	Tidak melihat atau menunjuk ke 5 sampai 10 benda atau orang ketika disebutkan oleh orang tua	Tidak menggunakan setidaknya tiga kata
18 Bulan	Tidak mengikuti petunjuk satu langkah	Tidak mengatakan "mama", "dada", atau nama lainnya
2 Tahun	Tidak menunjuk ke gambar atau bagian tubuh saat disebutkan	Tidak menggunakan setidaknya 25 kata
2,5 Tahun	Tidak menanggapi secara verbal atau mengangguk/menggelengkan kepala untuk pertanyaan	Tidak menggunakan frasa dua kata yang unik, termasuk kombinasi kata benda-kata kerja
3 Tahun	Tidak mengerti kata depan atau kata-kata tindakan. Tidak mengikuti petunjuk dua langkah	Tidak menggunakan setidaknya 200 kata. Tidak menanyakan sesuatu dengan nama ulangi frasa dalam menanggapi pertanyaan (echolalia)
➤ 3 Tahun	-	Telah mengalami kemunduran atau kehilangan pencapaian bahasa/yang diperoleh sebelumnya.

2.6 Faktor-Faktor Keterlambatan Bicara

Terdapat faktor anak mengalami keterlambatan berbicara yakni (Aulina, 2019):

1. Lingkungan, pada faktor ini terdiri dari status sosial, ekonomi, pendidikan dan kesehatan orang tua, serta keterkaitan orang tua pada anak.
2. Jenis kelamin, daripada perempuan laki-laki cenderung mengalami terlambat berbicara yang begitu tinggi.

3. Genetik, kaitan antara orang tua maupun keluarga yang memiliki masalah padaperkembangan bahasa.

Ada juga pendapat lain mengenai faktor terlambatnya berbicara yakni pengetahuan, bahasa kedua, gaya bicara, hubungan orang tua, serta kesehatan (Siregar, 2019). Sedangkan Khoiriyah, Ahmad dan Fitriani mengemukakan faktor yang lebih menonjol dari terlambatnya anak ialah pengetahuan yang disebabkan anak lebih menarik dirinya untuk berinteraksi dengan teman sebayanya maupun lingkungannya (Khoiriyah et al., 2016). Menurut Emilda mengutarakan jika 42,5% balita memiliki resiko tinggi terlambat dalam berbicara sehingga berdampak pada sulit menangkap pembelajaran seperti membaca dan menulis yang pada akhirnya menurunnya prestasi belajar dan memiliki IQ rendah (Safitri, 2017). *Kedua*, menggunakan bahasa kedua sehingga anak sedikit kebingungan untuk berekspresi dengan yang dirasakan. Menurut Astuti mengutarakan jika pembelajaran bilingual bertujuan untuk membekali anak dalam berbahasa yang termaktub dalam empat keterampilan yakni menyimak, berbicara, membaca, dan menulis (Astuti, 2017). Belajar berbicara dengan dua bahasa dibutuhkan latihan yang disesuaikan dengan jenjang usia anak-anak. Berbeda dengan Jaenudin mengemukakan apabila keterampilan berbahasa bergantung pada yang orang yang berbicara, sehingga perlunya untuk mengoreksi bahasa di lingkungan anak agar menstimulasi bahasa pada anak untuk mengetahui gangguan atau hal yang berbeda pada anak (Jaenudin, 2000). *Ketiga*, gaya bicara merupakan model bagi anak di sekolah maupun di rumah. Saat di sekolah anak cenderung mengikuti gaya bicara pada teman sebayanya atau guru yang mengajar sedangkan di rumah lebih mengikuti pada ibunya atau orang yang dekat dengan anak tersebut. Menurut

Hernawati mengatakan keterampilan berbicara dapat berkembang apabila anak mempunyai intelektual, psikomotorik, dan afektif dalam mengungkapkan pendapat, perasaan, ide, dan pikiran pada cara berbicaranya (Hernawati, 2007). *Keempat*, hubungan dengan orang tua. Apabila anak yang mempunyai orang tua sibuk bekerja dengan orang tua yang banyak meluangkan waktunya pada dirinya akan berbeda. Menurut Suhartono dalam Nurlaeli mengemukakan bahwa berbicara pada anak dalam perkembangannya dibutuhkan pola asuh orang tua yang baik, sehingga orang tua merupakan subjek yang paling penting dalam mengajarkan kemampuan berbicara anak (Nurlaeli, 2015). *Kelima*, kesehatan; menurut Lubis mengutarakan kesehatan ialah faktor yang berdampak pada tumbuh kembang anak terutama pada bahasanya (Lubis, 2018). Saat usia anak masih balita kesehatan lebih dipentingkan agar mengetahui kondisi anak berkembang dengan pesat atau menurun. Jika anak yang berusia 2 tahun sering sakit, hal tersebut dapat menghambat perkembangan bahasa yang ada pada dirinya.

Orang tua adalah orang yang paling dekat dengan anak, oleh karena itu jika anak mengalami perbedaan atau gangguan yang berkaitan dengan faktor terlambatnya berbicara orang tua dapat menjadi subjek utama yang mengetahuinya. Orang tua yang mengetahui anaknya terlambat berbicara diidentifikasi bahwa anak tersebut memiliki pengetahuan yang lambat, yang digunakan anak dalam berkomunikasi adalah bahasa Indonesia, jika anak ini memperoleh bahasa selain bahasa Indonesia biasanya cenderung didapatkan pada media elektronik seperti TV atau *gadget* tanpa adanya arahan dari orang tua yang bersangkutan (Verdinata, 2022).

2.7 Mengenal Anak dengan Keterlambatan Bicara

Mengenal anak dari terlambatnya berbicara dapat dilihat pada kasus anak yang berinisial “S” di kota Sidoarjo. Anak ini menjalani terlambat berbicara disebabkan karena kurangnya stimulus yang dilakukan dalam pola asuhnya di usia dini. “S” yang saat ini berada di bangku sekolah TK A dimana TK trilingual di salah satu Kota Sidoarjo. Dari “S” dapat diidentifikasi dampak dari anak mengalami terlambat dalam berbicara secara eksternal, yakni:

1. Memberikan stimulus di awal tahun pertama anak. Pada awal tahun pertama anak memiliki pengasuh yang berbeda-beda sehingga berdampak pula pada pola asuh yang dilakukan terhadap “S”. Misalnya “S” memiliki pengasuh yang beragam salah satunya pengasuh yang dasarnya mereka adalah calon TKW magang bekerja biasanya pengasuh ini dilatih bahasa Kantonis yang dicampur dengan bahasa ibu yang ada pada “S”. Kata pertama yang seharusnya didapatkan oleh “S” di usia 8 hingga 18 bulan (Yelina, 2020) tetapi berbeda dengan “S” yang mempunyai kemampuan berbicara layaknya orang dewasa dan dapat mengucapkan atau menguasai 2.600 kosakata (Rahmaniah, 2012).
2. Lingkungan yang kurang memberikan kesempatan agar anak belajar bahasa. Orang tua yang begitu protektif terhadap anak adalah seorang ayah, dimana ia memberikan arahan boleh tidaknya anak untuk bermain, dimana ia mendapatkan pelajaran untuk berinteraksi dengan orang lain. Seperti pada “S” yang tinggal di kompleks perumahan, banyak anak-anak yang seusianya untuk diajak berinteraksi tetapi “S” dilarang oleh sang ayah untuk berinteraksi dengan orang di luar rumahnya. Alasan sang ayah melakukan hal tersebut ialah adanya dampak negatif jika anaknya berinteraksi dengan orang-

orang luar.

3. Bahasa verbal yang baik digunakan oleh “S” sangat kurang. Misalnya saat di rumah “S” jarang bahkan sangat sedikit untuk melakukan pembicaraan. Pengasuhnya hanya diam saja tak banyak berinteraksi dengannya, walaupun berbicara biasanya pengasuh tidak berbicara dengan bahasa ibu. Selain itu orang tua yang sibuk bekerja sehingga kurangnya perhatian terhadap kemampuan berbicara anak. “S” berinteraksi dengan orang di sekitarnya yang berada di rumah dengan berteriak, karena dengan berteriak pengasuh maupun orang tuanya mengetahui yang ia inginkan.
4. Pola asuh yang diimplementasikan orang tua mendukung agar anak tetap bahagia walaupun memiliki keterlambatan berbicara. Dengan memiliki pengasuh yang bukan dilatarbelangi dari orang yang ahli dalam mendidik dan mengajar keterlambatan berbicara, tetapi pengasuh “S” merupakan seorang calon tenaga kerja magang yang ditugaskan oleh orang tuanya untuk menjaganya dimulai dari melayani keinginan “S”, tetapi bukan untuk mengajari dan mendidik “S” agar seperti anak normal pada umumnya. Pengasuh “S” yang tidak melakukan komunikasi verbal secara dekat dan terus-menerus dapat mengakibatkan “S” lambat dalam berbicara. Untuk itu “S” hanya berteriak sekali sampai dua atau bahkan lebih untuk mendapatkan yang ia inginkan atau dengan marah pengasuhnya mengikuti segala kemauan yang ia inginkan dikarenakan pengasuh yang takut pada orang tuanya. Dari sini dapat ditelaah jika komunikasi verbal mampu mengurangi keterlambatan berbicara pada “S”.

2.8 Penanganan *Speech Delay*

Terdapat campur tangan dalam menangani anak yang terlambat berbicara. Apabila telah memiliki ciri-ciri atau terdiagnosis sebagai anak yang terlambat berbicara dapat dilakukan hal-hal berikut:

1. Melakukan *screening* dari instrument yang ada, misalnya dilakukan pemeriksaan otologis dan audiometris pada anak. Pemeriksaan ini dengan *Brainstem Evoked Response Audiometry* dan diperiksa tumbuh kembang mental, kognitif, sosial, dan emosional menggunakan *Home Observation for Measurement of the Environment*. Instrumen yang dilakukan hanya diperbolehkan bagi anak yang belum sekolah.
2. Campur tangan yang dilakukan tidak hanya satu arah saja melainkan dari berbagai arah seperti di rumah, di sekolah, di tempat terapi, maupun di lingkungan sekitar dengan intensitas yang berbeda bergantung pada sumber daya yang ada. Yang dibutuhkan anak ialah terapi wicara dan bahasa pada dirinya. Intervensi yang dilakukan bukan hanya dari dua orang saja melainkan dari orang ketiga juga, seperti klinisi. Intervensi difokuskan ke pengobatan anak untuk dirinya sendiri, atau pada orang lain sesuai umur dan kebutuhan anak pada terapi dan sarana yang ada.
3. Intervensi bukanlah pendekatan yang naturalistik tetapi melalui pendekatan ini ialah salah satu cara kuno agar menciptakan lingkungan yang komunikatif. Hal yang dilakukan ialah mempromosikan komunikasi dua arah yang positif pada orang tua dan anak. Secara tidak langsung pendekatan ini kerap kali dilakukan dalam beberapa pengaturan, dalam terapi bicara dan bahasa dapat melatih profesional seorang pengasuh yang bekerja untuk anak-anak dan adanya program atau masukan

bagaimana lingkungan secara optimal serta meningkatkan dalam komunikasi pada anak. Law mengatakan jika tidak ada pedoman universal mengenai jenis intervensi pada yang dipromosikan pada anak yang terlambat berbicara, serta bukti nyata yang konsisten menjadi landasan keputusan apabila dalam keterlambatan berbicara diserahkan pada terapis anak tersebut (Boyer-Candalen *et al.*, 2002).

2.9 Intervensi Psikologis Anak Dengan Keterlambatan Berbicara

Pada anak yang mengalami keterlambatan berbicara maka dibutuhkan intervensi terhadap masalah anak dengan memberikan hal-hal berikut:

1. Orang tua diberikan pemahaman terkait pola asuh yang terjadi dengan kondisi pada kemampuan berbicara pada anak. Contohnya dengan diperbolehkannya anak untuk melakukan sesuatu tanpa melarangnya dengan catatan tetap diawasi. Dengan begitu anak mampu untuk belajar berinteraksi secara verbal. Hal ini dilakukan untuk meminimalisir permasalahan terkait gangguan berbicara.
2. Anak diberikan latihan dengan sering agar mampu berbicara lebih baik lagi tanpa harus melakukan tindakan agresif dan memberitahukan ke orang lain terkait perkataan yang diungkapkan untuk dipahami oleh orang lain.
3. Jika anak memiliki pengasuh maka hal yang dilakukan ialah memberitahu pengasuhnya dengan benar bagaimana berkomunikasi dengan verbal terhadap anak yang memiliki gangguan berbicara.

2.10 Pola Asuh Permisif Terhadap Keterlambatan Berbicara Anak

Seorang anak yang terlambat dalam berbicara cenderung kurang mampu menafsirkan bahasa verbalnya sehingga bahasa yang ia terima dapat ditafsirkan dengan baik. Anak yang mampu berbicara dengan normal berbeda dengan anak yang lambat dalam berbicara, hal ini dapat dideteksi untuk menyembuhkan sejak dini agar anak mampu berkomunikasi dan percaya diri untuk berhadapan dengan orang lain (Suryana, 2018). Orang tua merupakan pengaruh yang berdampak pada tumbuh kembang anak, jika orang tua kurang memberikan dorongan yang baik maka akan berpengaruh pada psikologis anak tersebut.

Hal ini berkaitan dengan pola asuh yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan anak yang dilanjutkan dengan perkembangan berbicara anak yang baik. Jika anak yang memiliki pola asuh berbeda atau tidak sesuai maka akan berpengaruh pada perkembangan bahasanya. Kartono mengutarakan jika pola asuh yang kurang sesuai pada kebutuhan anak maka yang terjadi adalah dampak negatif pada perkembangan anak (Astikasari & Weto, 2018). Seiring tahapan yang dilewati

oleh anak maka terdapat perbedaan dalam pola asuh yang dialaminya. Orang tua merupakan orang yang terdekat dan memiliki andil penting pada tumbuh kembang bicara anak. Orang tua mampu untuk mengoptimalkan kemampuan berbicara anak dengan rajin mengajak anak berinteraksi dan berkomunikasi melalui metode cerita (Astikasari & Weto, 2018).

Dengan memiliki pendidikan yang baik dari orang tuanya anak akan mendapatkan pengasuhan yang baik pula seperti orang tua dapat menerima informasi yang didapatkan baik dari luar maupun dalam, mendidik anak dengan berbagai

aturan, nilai, norma, dan memberikan anak perhatian serta kasih sayang juga berperilaku yang baik agar anak mengikutinya. Terdapat tiga pola asuh yang dikemukakan oleh Baumrind dalam Hasnawati yakni (Hasnawati, 2013):

1. Pola asuh otoriter

Melalui pola asuh ini orang tua melakukan berbagai upaya seperti membentuk, mengendalikan, mengevaluasi, dan mengatur perilaku anak sesuai dengan keinginan orang tua. Pola asuh ini membuat anak menjadi tertekan bahkan berdampak pada depresi yang berlebihan.

2. Pola asuh demokratis

Pada pola asuh ini orang tua mengarahkan anak dan terbuka dengan yang dilakukan oleh anak serta memberikan pengajaran agar anak tidak bergantung pada orang lain.

3. Pola asuh permisif

Orang tua menerima apa yang dimau dan diinginkan oleh anak dengan catatan apa yang dilakukan adalah hal yang positif (Debeturu & Wijayaningsih, 2019). Rohmah, Astikasari dan Wetomengutarakan jika orang tua kerap kali memperlakukan anaknya dengan rasa kasihan yang akhirnya orang tua tersebut menerapkan pola asuh permisif dengan memberikan kebebasan pada anak yang tidak ada arahan orang tua (Astikasari & Weto, 2018). Selanjutnya pada penelitian Juharta mendapati jika pola asuh permisif yang diterapkan orang tua dengan menggunakan cinta kasih sayang yang dibutuhkan anak jadi anak pada aktivitasnya melakukan perilaku disiplin adalah salah satu hambatan untuk mengekspresikan kreativitas pada anak (Delay, n.d.).

Sedangkan Hardini mengatakan jika orang tua yang menerapkan pola asuh permisif tidak melulu mengikuti apa yang dilakukan si anak tersebut (Hardini et al., 2019). Orang tua lebih memberikan kebebasan secara *full* terhadap anak dan membiarkannya terbuka secara luas untuk bersosialisasi pada lingkungannya. Kebanyakan orang tua dengan menerapkan pola asuh ini akan berdampak pada terlambatnya perkembangan seperti berbicara. Pola asuh yang diterapkan mempunyai dampak besar atas terlambatnya berbicara pada anak disebabkan oleh orang tua yang terlalu sibuk, orang tua yang minim dalam pendidikan, tidak distimulasi, kemauan orang tua agar anak dapat menguasai bahasa asing (Joni, 2015).

Dari pola asuh ini yang dilakukan seperti merawat, menjaga, dan mendidik anak, terkait dengan nilai yang ada pada keluarga. Menurut Papalia, Olds dan Feldman yang mengutarakan jika ibu yang memiliki pendidikan rendah adalah satu dari beberapa faktor terlambatnya berbicara yang terjadi pada anak (Sary & Turnip, 2015). Agar orang tua dapat memberikan pendidikan bahasa dan menstimulasi anak sangat dipengaruhi oleh perkembangan bahasanya. Berbeda halnya yang dikemukakan oleh Upton bahwa perkembangan berbicara yang dipengaruhi oleh bahasa anak dapat terjadi melalui konteks sosial contohnya adalah pada pola asuh yang diterapkan oleh orang tua pada anaknya (Upton, 2012).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahman, M. 2017. Pembelajaran Berbicara bagi Siswa dengan Hambatan Kecerdasan. *Jassi Anakku*, 17(1), 62–69.
- Alawiah, A. L., Damaianti, V. S., & Kosasih, E. 2019. Pengembangan Sikap Kritis Siswa Dalam Kegiatan Berliterasi Di Sekolah. *Seminar Internasional Riksa Bahasa*.
- Alfin, J., & Pangastuti, R. 2020. Perkembangan bahasa pada anak speechdelay. *JECED: Journal of Early Childhood Education and Development*, 2(1), 76–86.
- Amalia, H. F., Rahmadi, F. A., & Anantyo, D. T. (2019). *Hubungan Antara Paparan Layar Media Elektronik Dengan Perkembangan Bahasa Dan Bicara (Studi Pada Anak usia 18-36 Bulan)*. Faculty of Medicine.
- Aminah, S. 2022. Mengenal Speech Delay Sebagai Gangguan Keterlambatan Berbicara Pada Anak (Kajian Psikolinguistik). *Jaladri: Jurnal Ilmiah Program Studi Bahasa Sunda*, 8(2), 79–84.
- Antasari, B. 2021. *Asuhan Kebidanan pada Anak Dengan Perkembangan Sosialisasi Dan Kemandirian Meragukan Di TPMB Siti Marwiyah Sribawono Lampung Timur*. Poltekkes Tanjungkarang.
- Ardiyansyah, M. (n.d.). *Perkembangan bahasa dan deteksi dini keterlambatan berbicara (speech delay) pada anak usia dini*. Guepedia.
- Astikasari, N. D., & Weto, I. 2018. Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 32–42.
- Astuti, R. 2017. Penerapan Pembelajaran Bilingual (Dwi Bahasa) di Tk Inklusi (Studi Kasus Di Tk Ababil, Kota Pangkalpinang). *Awlady: Jurnal Pendidikan Anak*, 3(2), 109–123.

- Aulina, C. N. 2019. Metodologi Pengembangan Bahasa Anak usia Dini. *Umsida Press*, 1–107. Azizah, U. (2018). Keterlambatan Bicara dan Implikasinya dalam Pembelajaran Anak Usia Dini. *Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam*, 6(2), 281–297.
- Boyer-Candalen, C., Derouet, J., Porcher, P., Moëlo, Y., & Meerschaut, A. 2002. The Family of $\text{Ln}_2\text{Ti}_2\text{S}_2\text{O}_5$ Compounds (Ln= Nd, Sm, Gd, Tb, Dy, Ho, Er, and Y): Optical Properties. *Journal of Solid State Chemistry*, 165(2), 228–237.
- Carolina Isnaini, D. 2021. Pengaruh pemberian asi awal terhadap kejadian ikterus pada bayi baru lahir 0-7 hari: literature review. *Program studi diploma tiga kebidanan fakultas ilmu kesehatan universitas sari mulia banjarmasin 2021*.
- Chamidah, A. N. 2009. Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 5(2), 83–93.
- Debeturu, B., & Wijayaningsih, E. L. 2019. Meningkatkan Kreativitas Anak Usia 5-6 Tahun melalui Media Magic Puffer Ball. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 233–240.
- Delay, C. T. (n.d.). *Implikasi pola asuh permisif terhadap keterlambatan bicara pada anak usia dini*.
- Fadlyana, E., Alisjahbana, A., Nelwan, I., Noor, M., Selly, S., & Sofiatin, Y. 2016. Pola keterlambatan perkembangan Balita di daerah Pedesaan dan Perkotaan Bandung, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. *Sari Pediatri*, 4(4), 168–175.
- Habib, Z., & Hidayati, L. 2012. Intervensi psikologis pada pendidikan anak dengan keterlambatan bicara. *Madrasah: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Dasar*, 5(1).

- Haq, M. Z. 2018. Terapi Mendongeng untuk Perkembangan Bahasa Pada Anak Adzif Dengan Speech Delay di RA Fun Islamic School Purworejo. *Al Athfal: Jurnal Kajian Perkembangan Anak Dan Manajemen Pendidikan Usia Dini*, 1(2), 135–147.
- Harapan, E., Ahmad, S., & MM, D. 2022. *Komunikasi antarpribadi: Perilaku insani dalam organisasi pendidikan*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Hardini, R. N. C., Sofia, A., & Irzalinda, V. 2019. Analisis Deskriptif Pola Asuh Orang Tua dan Perkembangan Bicara Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak*, 5(1).
- Hasnawati, H. 2013. Pendidikan akhlak dalam pola asuh orang tua. *Jurnal Pendidikan Islam*, 28(3), 439–454.
- Hernawati, T. 2007. Pengembangan kemampuan berbahasa dan berbicara anak tunarungu. *Jurnal JASSI_anakku*, 7(1), 101–110.
- Humaeroh, H. 2017. Pembelajaran Bahasa Pada Anak Yang Mengalami Keterlambatan Berbicara Untuk Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi. *As-Sibyan: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(02), 126–138.
- Jaenudin, E. 2000. Stimulasi Keluarga pada Perkembangan Bicara 6 sampai 36 bulan di Kelurahan Kuringan, Semarang Utara. *Semarang Tesis UNDIP*.
- Johan, M. 2016. Gangguan pelafalan fonem terhadap anak-anak (balita) suatu kajian: Neurolinguistik. *Ejournal. Upbatam. Ac. Id*.
- Joni, J. 2015. Hubungan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Prasekolah (3-5 Tahun) Di PAUD Al-Hasanah Tahun 2014. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), 42–48.

- Khoiriyah, K., Ahmad, A., & Fitriani, D. 2016. *Model pengembangan kecakapan berbahasa anak yang terlambat berbicara (speech delay)*. Syiah Kuala University.
- Kusumaningtyas, L. E. 2012. Membentuk Sikap Sosial Anak TK Melalui Permainan Kelompok. *Widya Wacana: Jurnal Ilmiah*, 8(1).
- Latifah, S. 2019. Interelasi Keterampilan Berbicara Terhadap Kemampuan Komunikasi Peserta Didik dalam Pembelajaran Bahasa Indonesia. *Prosiding Seminar Nasional Bahasa Dan Sastra Indonesia (SENASBASA)*, 3(2).
- Lubis, H. Z. 2018. Metode Pengembangan Bahasa Anak Pra Sekolah. *Jurnal Raudhah*, 6(2).
- Madyawati, L. 2016. *Strategi pengembangan bahasa pada anak*. Kencana.
- 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.
- Mandjo, I. P., Rahmadewi, T., Kustiningsih, M. K., & An, S. K. 2020. *Literature Review Hubungan Intensitas Penggunaan Smartphone Dengan Keterlambatan Perkembangan Pada Aspek Bicara Dan bahasa Pada Anak Prasekolah 4-6 Tahun*. Universitas' Aisyiyah Yogyakarta.
- Marbun, S. M., Th, S., & PdK, M. 2018. *Psikologi Pendidikan*. Uwais Inspirasi Indonesia.
- McLaughlin, M. R. 2011. Speech and language delay in children. *American Family Physician*, 83(10), 1183–1188.
- Mu'awwanah, U., & Supena, A. 2021. Peran Orang Tua dan Keluarga dalam Penanganan Anak dengan Gangguan Komunikasi. *Jurnal Basicedu*, 5(1), 227–238.
- Muri'ah, D. R. H. S., & Wardan, K. 2020. *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Literasi Nusantara.

- Nurfadhillah, S., Riswanti, C., Muflaha, D., & Solatun, S. 2022. Pendidikan Inklusi: Gangguan Keterlambatan Bicara (Speech Delay) pada Siswa SDN Sukasari 5. *TSAQOFAH*, 2(6), 635–652.
- Nurlaeli, D. A. 2015. Hubungan antara interaksi orangtua dengan keterampilan berbicara anak usia 4-6 tahun di tk pertiwi babakan kalimananah purbalingga jawa tengah. *Pendidikan Guru PAUD S-1*.
- Olivia, E. 2020. *Kemampuan Reseptif Anak Terlambat Bicara Pascaterapi Studi Kasus Pada Balqis: Tinjauan Psikolinguistik*. Universitas Andalas.
- Puspita, O., Elan, E., & Mulyadi, S. 2022. Perkembangan psikososial anak usia dini yang mengalami keterlambatan dalam berbicara. *Jurnal paud agapedia*, 6(2), 201–207.
- Putri, D. R. 2015. *Pusat Layanan Pendidikan Anak Usia Dini Terpadu sebagai Tempat Penyelenggaraan Pendidikan Inklusi di Surakarta dengan Pendekatan Psikologi Arsitektur*.
- Rahayu, D. P. 2019. Permainan Tradisional Sebagai Upaya Meningkatkan Kemampuan Berbicara Anak. *Program Studi Paud Fakultas Tarbiyah Dan Tadris lain Bengkulu Bekerja Sama Dengan Penerbit CV. Zigie Utama*.
- Rahmaniah, A. 2012. Pengembangan pembelajaran ilmu pengetahuan sosial pada pendidikan dasar. *Madrasah*, 5(1), 103–122.
- Ringan, A. T. (n.d.). *Assesment Bicara Kebahasaan Aspektual Individual*.
- Rizkiani, A., & Darmawani, E. 2022. Keterampilan Berbicara Anak dengan Gangguan Bahasa Ekspresif. *PAUD Lectura: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(02), 1–13.
- Safitri, Y. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan bahasa balita di UPTD kesehatan

- Baserah tahun 2016. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(2), 148–155. Saputra, I., Dirdjo, M. M., & Wiwin, N. W. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Bahasa dengan Perkembangan Berbahasa Anak Toddler di Posyandu Teratai Loa Janan Ulu*.
- Sary, M. P., & Turnip, S. S. 2015. Attitude difference between fathers and mothers toward fathers involvement in child rearing activities among couples with 0-12 months old babies. Community based study in a primary health care setting. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 190, 92–96.
- Siregar, A. O. 2019. *Studi Kasus Keterlambatan Bicara Anak Usia 6 Tahun di Taman Kanak-kanak Aisyiyah 29 Padang*. Universitas Negeri Padang.
- Siregar, A. O., & Hazizah, N. 2020. Studi Kasus Keterlambatan Bicara Anak Usia 6 tahun. *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education*, 5(1), 21–26.
- Suryana, D. 2018. *Pendidikan Anak Usia Dini: Stimulasi dan Aspek Perkembangan Anak*.
- Tanfidiyah, N., & Utama, F. 2019. Mengembangkan Kecerdasan Linguistik Anak Usia Dini Melalui Metode Cerita. *Golden Age: Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 4(3), 9–18.
- Tjandrajani, A., Dewanti, A., Burhany, A. A., & Widjaja, J. A. 2012. Keluhan Utama pada Keterlambatan Perkembangan Umum di Klinik Khusus Tumbuh Kembang RSAB Harapan Kita. 13 (6), 373–377. *Jurnal Kesehatan*.
- Upton, P. 2012. Psikologi perkembangan. *Jakarta: Erlangga*, 57.
- Verdinata, I. 2022. Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia Dini Khususnya 6 Tahun di TK Al-Insani Medan. *Seminar Nasional Paedagogia*, 2, 43–47.

- Wahyuni, S., & Nurajawati, R. 2022. Pengaruh Metode Bermain Peran Terhadap Keterampilan Berbicara Anak TK (Taman Kanak-Kanak). *Jurnal Pendidikan Dasar Dan Sosial Humaniora*, 1(8), 1755–1760.
- Wijaya, S. 2015. *Efektivitas Pelatihan Identifikasi Dini Keterlambatan Bicara pada Anak Usia Pra Sekolah untuk Meningkatkan Kompetensi Pedagogik Guru PAUD*.
- Yelina, R. 2020. *Meningkatkan Kemampuan Kosakata Pada Anak Usia Dini Melalui Media Audio Visual Di TK Aisyiyah 2 Kota Agung Tanggamus*. UIN Raden Intan Lampung.
- Yuniari, N. M., & Juliari, I. G. A. I. T. 2020. Strategi Terapis Wicara yang dapat Diterapkan Oleh Orang Tua Penderita Keterlambatan Berbicara (Speech Delay). *Jurnal Imiah Pendidikan Dan Pembelajaran*, 4(3), 564–570.

BAB 3

PERKEMBANGAN BICARA ANAK USIA DINI

Oleh Erfha Nurrahmawati

3.1 Pendahuluan

Masa emas adalah masa kanak-kanak awal, ketika seorang anak mulai menerima berbagai rangsangan lingkungan dan keluarga. Anak-anak membutuhkan rangsangan yang tepat pada usia ini untuk membantu mereka tumbuh dan berkembang secara maksimal. Pendidikan formal di sekolah, disatu sisi, dan pendidikan informal di rumah dan lingkungan, disisi lain, keduanya dapat berfungsi sebagai sumber stimulus.

Kapasitas, keluasan, dan kesulitan repertoar bahasa anak berkembang seiring dengan perkembangannya. Anak-anak secara bertahap beralih dari membuat ekspresi wajah menjadi berkomunikasi dengan kata-kata dan gerak tubuh, yang juga dikenal dengan membuat ekspresi wajah. Melalui percakapan dengan orang lain, anak muda secara keseluruhan telah mampu meningkatkan keterampilan berbicara mereka. Mereka dapat bernyanyi, bertanya, dan berkomunikasi menggunakan bahasa dalam berbagai cara. Sekitar usia dua tahun, anak mulai mencoba menyebutkan nama-nama benda, warna, binatang, dan hal-hal lain yang menarik perhatiannya. Seiring bertambahnya usia, minat mereka terus tumbuh, begitu pula kosakata mereka. Anak-anak dapat berkomunikasi secara efektif dalam lingkungan yang lebih luas karena mereka memiliki kosakata yang banyak.

Permainan dengan balok gambar merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak. Cerita dapat

diceritakan dengan *Beam Pictures*. Kegiatan dengan gambar dan balok mendorong anak untuk berimajinasi dan memunculkan ide yang dapat diungkapkan secara lisan dan sangat efektif untuk meningkatkan kemampuan berbicara anak. Kepribadian seorang anak ketika dewasa akan ditentukan oleh metode pendidikan anak usia dini yang tepat. Artinya, kita bisa berharap bahwa orang dewasa yang kreatif dan inovatif akan terbentuk dimasa depan jika stimulus keterampilan berbicara diajarkan dengan benar sejak dini. Selain metode, keterampilan berbicara anak harus dikembangkan melalui media yang menarik.

3.2 Pentingnya Berbicara Bagi Anak Usia Dini

Anak-anak masih sangat banyak manusia dengan banyak potensi yang perlu dikembangkan. Mereka juga memiliki beberapa karakteristik unik yang tidak sama dengan orang dewasa. Anak-anak selalu hidup, antusias, aktif, dan tertarik dengan apa yang mereka lihat, dengar, dan rasakan. Anak-anak memiliki keingintahuan ilmiah, penuh fantasi, dan paling potensial untuk belajar. Mereka tampaknya tidak pernah berhenti mengeksplorasi dan belajar.

Sebelum seseorang dapat berbicara dengan baik, ia harus memiliki kemampuan berbicara. Hurlock menyatakan bahwa wicara dan bahasa itu berbeda. Bahasa menggabungkan setiap sarana korespondensi dengan mewakili pertimbangan dan *sentiment* untuk menyampaikan signifikansi kepada orang lain. mencakup berbagai gaya komunikasi, termasuk seni, pantomim, simbol bahasa tertulis dan lisan, ekspresi wajah, dan gerak tubuh. Bicara adalah keterampilan motorik dan mental yang tidak hanya melibatkan koordinasi berbagai kelompok otot dan mekanisme suara, tetapi juga kemampuan untuk mengasosiasikan makna dengan suara yang dihasilkan. Ketika anak-anak berpartisipasi dalam kegiatan berbicara, mereka tidak hanya menggunakan kemampuan fisik mereka, tetapi mereka juga menggunakan

keterampilan berpikir mereka untuk membuat hubungan antara simbol dan makna kata serta menghasilkan suara yang menyampaikan pemikiran tersebut.

Menurut Suhartono yang menyatakan bahwa pengembangan berbicara sangat penting dan terdapat lima tujuan umum dalam pengembangan berbicara, yaitu sebagai berikut :

- 1) Untuk memastikan bahwa anak-anak memiliki kosa kata yang cukup untuk komunikasi sehari-hari;
- 2) Agar anak dapat mendengar dan memahami kalimat dan kata;
- 3) Agar anak mampu mengutarakan pikiran dan pendapatnya dengan benar;
- 4) Untuk membangkitkan minat anak dalam memanfaatkan hal-hal yang baik; apalagi,
- 5) Dengan tujuan agar anak muda tertarik untuk berinteraksi dengan bahasa yang dikomunikasikan dan disusun. Iai mencoba menyebutkan nama-nama benda, warna, binatang, dan hal-hal lain yang menarik perhatiannya.

Mengingat pentingnya berbicara bagi anak, maka anak harus didorong untuk mahir berbicara. Menurut penilaian sebelumnya, keterampilan berbicara anak dapat di definisikan sebagai kemampuan mereka untuk mengkomunikasikan pemikiran dan ide mereka sendiri secara verbal kepada orang lain. Pemaparan pemikiran tersebut harus terlihat dari kapasitas anak muda dalam mengeluarkan pandangannya.

3.2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Bicara

Faktor-faktor yang dapat berdampak pada kegiatan berbicara pada anak usia dini harus diperhatikan saat berkomunikasi. Ada tiga faktor yang mempengaruhi kemampuan berbicara: faktor neurologis dan faktor struktural dan fisiologis.

Menurut Mary R. Jalongo, kemampuan berbicara dipengaruhi oleh faktor-faktor berikut:

a) Faktor Neurologi

Perkembangan kognitif, kemampuan memproses informasi strategis, dan keterampilan motorik semuanya berdampak pada faktor neurologis. Mengenai perkembangan kognitif masa kanak-kanak, anak membutuhkan kecerdasan dan kematangan yang cukup. Karena mendapatkan pengalaman dan mampu mengungkapkannya melalui bahasa lisan, anak jenius mampu berbicara lebih awal dari teman-temannya. Mampu merencanakan apa yang harus dikatakan adalah salah satu aspek berbicara dengan lancar. Memproses informasi strategis adalah aspek kedua. Untuk dapat berbicara, seorang anak harus belajar berkonsentrasi, membedakan suara, dan menyimpan suara dalam ingatannya agar dapat diulang.

b) Faktor Struktural dan Fisiologi

Ketajaman sensorik, kapasitas oromuskular, dan kapasitas pernapasan merupakan faktor struktural dan fisiologis.

c) Faktor Lingkungan

Lingkungan sosial, budaya, pengalaman, dan konteks fisik merupakan komponen faktor lingkungan. Menurut lingkungan sosiokultural, kemampuan berbicara juga dipengaruhi oleh lingkungan rumah seseorang di semua kelas ekonomi. Kemampuan berbicara seorang anak berkembang jauh lebih cepat ketika mereka berada di kelas yang lebih tinggi. Kemampuan bicara anak juga dipengaruhi oleh pengalaman. Hal ini dipengaruhi oleh kemampuan komunikasi lisan dan nonverbal anak. Mainan, buku bergambar, dan miniatur lainnya yang dapat mendorong percakapan dan kemampuan berbicara berdampak pada kemampuan berbicara dalam konteks fisik.

3.2.3 Peranan Keluarga dan Sekolah Dalam Pengembangan berbicara

1) Pengaruh Keluarga

Anak-anak antara usia dua dan enam tahun, juga dikenal sebagai "tahun-tahun awal", biasanya membutuhkan arahan dari orang tua. Melalui motivasi dan intervensi orang tua, orang tua dapat memfasilitasi dan mempercepat perkembangan bahasa anak melalui pengembangan bahasa yang terarah, terencana, dan berkesinambungan. Karena merekalah yang bertanggung jawab atas organisasi dan perkembangan anaknya, maka orang tua diharapkan peka dan aktif dalam membantu mereka menyelesaikan salah satu tugas perkembangan, yaitu meningkatkan kemampuan bahasa anaknya.

2) Manajemen Kelas

Karena kelas adalah tempat siswa belajar, maka harus dikelola sebagai bagian dari ruang lingkup manajemen pendidikan. Strategi pembelajaran yang baik, sarana dan prasarana yang siap, ruang kelas yang aman, nyaman, dan interaksi sosial yang baik semuanya berkontribusi pada pendidikan yang efektif.

Ada dua jenis kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan kelas yaitu yang menekankan pada hal-hal fisik, dan Kedua; yang menitikberatkan pada hal-hal non fisik. Untuk menciptakan suasana yang juga kondusif untuk pembelajaran yang produktif, kedua hal tersebut perlu dikelola dengan baik.

Pertimbangan fisik dalam pengelolaan kelas meliputi hal-hal sebagai berikut: pengaturan perabot kelas dan ruang belajar, selain pengaturan belajar siswa. Masalah non fisik, sebaliknya, lebih mementingkan bagaimana siswa berinteraksi satu sama lain, dengan guru, dan di dalam kelas, serta dengan kondisi kelas sebelum, selama, dan

setelah pembelajaran. Karena itu, aspek psikologis, sosial, dan interpersonal pengelolaan kelas harus dipertimbangkan.

3) Guru Sebagai Model

Untuk membantu siswa meningkatkan keterampilan berbicara, pendidik dapat menggunakan kegiatan eksplorasi seperti mengajukan pertanyaan, menceritakan kembali cerita, mendiskusikan hasil, berbagi pengalaman, dan hasil kerja. Jannah, 2013) Guru atau orang tua perlu dapat mendengarkan dengan baik saat anak berbicara karena anak suka didengarkan. Kasmadi (2013) mengatakan bahwa ketika anak sedang berbicara, orang tua atau pendidik dapat membantu dirinya sendiri dengan duduk di samping atau di depan anak. mengelola anak muda secara lugas, mendekati mereka dengan rasa hormat, dan menjawab perasaan mereka. Guru dan siswa berinteraksi satu sama lain melalui kegiatan belajar di kelas dan di luar ruangan. Anak-anak dan pendidik berbicara atau bekerja sama secara lisan selama latihan kelas.

Kontribusi guru terhadap perkembangan keterampilan berbicara anak sangat penting; Dengan melibatkan siswa dalam kegiatan pembelajaran, guru harus menginspirasi dan memfasilitasi perkembangan mereka.

Guru memainkan peran penting dalam membantu anak-anak meningkatkan kemampuan berbicara mereka. Anak itu diajari kata-kata baru dan guru memastikan anak itu memahaminya.

3.3 Perkembangan Berbicara

Memahami dan berkomunikasi melalui ucapan, tulisan, dan bahasa adalah semua aspek perkembangan bahasa anak. Kata-kata dipahami melalui kegiatan berbicara seperti mendengarkan dan

berbicara, sedangkan kegiatan menulis seperti menulis dan membaca digunakan untuk mengkomunikasikan kata-kata. Mengingat gambaran di atas, berkomunikasi dalam diingat untuk bahasa disampaikan melalui wacana, maka pada saat itu berkomunikasi dalam dikenang karena bahasa disampaikan melalui wacana. Berbicara dapat tercipta sejak masa muda awet muda dan berkembang.

Dua tipe perkembangan berbicara anak: 1. Pidato egosentris, di mana anak-anak berbicara sendiri (monolog), terjadi antara usia dua dan tiga tahun. Dalam hal ini, kemampuan berpikir anak sangat dipengaruhi oleh perkembangan bicaranya. 2. Ketika anak-anak berinteraksi dengan teman sebayanya atau lingkungannya, mereka mengembangkan pembicaraan yang tersosialisasi. Keterampilan adaptasi sosial anak-anak berkembang sebagai hasil dari ini. Dalam hal ini, ada lima jenis pembicaraan yang disosialisasikan: (1) bertukar informasi untuk mengejar tujuan bersama; (2) menilai ucapan atau perilaku orang lain; 3) tuntutan, ancaman, dan perintah; 4) pertanyaan; dan lima tanggapan. Nurbiana (2008)

3.3.1 Perkembangan Berbicara Pada Anak Usia Dini

Anak-anak yang telah mendapatkan pengajaran berbicara sejak usia dini akan mampu berpikir kritis dan logis. Akan banyak keuntungan bagi anak secara keseluruhan jika pengajaran berbicara diajarkan sejak usia dini. Anak akan dapat mengungkapkan perasaannya secara verbal dengan cara pengucapan yang benar; anak juga akan dapat melafalkan bunyi bahasa yang digunakan dengan benar; anak juga akan memiliki kosakata yang banyak dan mampu menggunakan kalimat secara efektif untuk berkomunikasi secara lisan.

Jamaris Martini (2006) pada dasarnya menyatakan bahwa perkembangan bicara anak terbagi menjadi dua tahap, yaitu sebagai berikut:

- a) Perkembangan penerimaan Agar anak dapat memahami dunia di sekitarnya, perkembangan ini umumnya melibatkan melihat, mengamati, menjelajahi, dan mengenali objek, peristiwa, lokasi, dan hal-hal lain.
- b) Pertumbuhan ekspresif. Pada umumnya anak sudah mampu mengungkapkan keinginan, pendapat, dan penolakannya pada tahap ini.

Kegiatan yang mengembangkan bahasa lisan anak akan mendapat manfaat dari perkembangan bicaranya. Secara umum, tujuan perkembangan bicara pada anak usia dini adalah agar anak mampu mengekspresikan diri secara lisan sepenuhnya—pendapat dan sikapnya—dengan cara yang sesuai untuk komunikasi saat diperiksa.

Dari tujuan tersebut, pada hakikatnya terdapat tujuan umum dalam pemajuan wacana pemuda. Berikut ini adalah tujuan umum perkembangan bicara:

- a) Untuk membantu anak-anak mengucapkan bunyi bahasa dengan benar. Intinya adalah anak mampu mengucapkan kata-kata dengan benar dan mengucapkannya.
- b) Untuk memastikan bahwa anak-anak memiliki kosakata yang cukup untuk berkomunikasi. Kosakata pengungkapan pendapat anak mencakup berbagai macam ekspresi.
- c) sehingga anak dapat berkomunikasi secara efektif secara lisan dengan menggunakan kalimat. Kalimat yang baik untuk anak adalah kalimat yang di dalamnya anak mengungkapkan pendapatnya secara berurutan dan mengucapkan kalimat dengan lancar. Dia berbicara dengan bebas dan tanpa interupsi.

3.3.2 Keterlambatan dan Bahaya (Gangguan) di Dalam Perkembangan Bicara Pada Anak

Tingkat perkembangan bicara anak berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara umum, yang diukur dari seberapa akurat anak menggunakan kosa kata (bahasa) ketika berbicara dengan teman sebayanya. Selain memengaruhi penyesuaian akademik dan kepribadian, keterlambatan bicara berdampak signifikan pada kemampuan membaca dini. Penyebab umum keterlambatan bicara pada anak antara lain sebagai berikut:

- 1) Kecerdasan anak yang rendah menghalangi mereka untuk belajar berbicara seperti teman sebayanya, yang biasanya cerdas atau cerdas;
- 2) Kurangnya motivasi anak karena kesadaran bahwa dengan dukungan orang dewasa atau orang tua yang matang, mereka dapat berkomunikasi secara online secara efektif;
- 3) Ada sedikit kesempatan bagi mereka untuk berlatih berbicara karena ada batasan yang ketat tentang berapa banyak dari mereka yang dapat berbicara di rumah.

Gangguan perkembangan bicara dan gangguan bahasa ekspresif adalah istilah lain yang digunakan untuk menggambarkan gangguan bahasa. Gangguan komunikasi yang dikenal sebagai gangguan bahasa dapat menunjukkan ketidakmampuan seseorang untuk memproses informasi simbolik. Seseorang tidak dapat memberi atau menerima simbol dan mengubah gagasan makna menjadi simbol yang dapat dipahami orang lain karena situasi ini. Seseorang dapat dikatakan mengalami gangguan bicara atau bahasa jika tidak dapat berbicara satu sama lain dengan baik. Seseorang mungkin mengalami gangguan bahasa jika komunikasi mereka jauh melampaui apa yang biasanya digunakan seorang anak.

Menurut Efendi yang dikutip Nurhidayati dkk. (2013:4), berikut beberapa penyebab pembicaraan terhenti atau tertunda:

a) Faktor Medis

Tidak adanya gangguan fungsi susunan saraf pusat akibat cedera atau memar merupakan faktor medis yang paling banyak mempengaruhi kesulitan belajar bahasa. Akibatnya, disebut sebagai afasia, atau ketidakmampuan berbicara akibat gangguan pada sistem saraf pusat.

b) Kondisi Fisiologis

Kapasitas organ-organ yang berperan dalam menjalankan fungsinya untuk menunjang kelancaran anak dalam menjalankan tugas perkembangan bicara dan bahasa inilah yang dimaksud dengan kondisi fisiologis. Sistem saraf (saraf sensorik-motorik), keadaan alat pendengaran, dan alat bicara adalah contoh dari organ tersebut.

c) Kondisi Lingkungan

Untuk mempengaruhi perkembangan bicara dan bahasa anak secara positif, lingkungan keluarga harus menciptakan lingkungan yang kondusif. Anak-anak dapat termotivasi untuk lebih meningkatkan kuantitas atau kualitas keterampilan bicara dan bahasa mereka ketika orang tua atau anggota keluarga mereka secara aktif berpartisipasi dalam memberikan stimulasi verbal.

DAFTAR PUSTAKA

- Zahara, M. 2017. *IMPLEMENTASI MANAJEMEN KELAS DALAM PROSES PEMBELAJARAN DI SMP AL-AZHAR 3 WAY HALIM BANDAR LAMPUNG*. Distributed via Smashwords.
- Masitoh. (n.d.). *GANGGUAN BAHASA DALAM PERKEMBANGAN BICARA ANAK*.
- Budiati, R. R. 2017. *KETERAMPILAN BERBICARA ANAK USIA DINI BERDASARKAN PADA PENERAPAN PERMAINAN BALOK GAMBAR DI TK PERTIWI KECAMATAN RAWALO KABUPATEN BANYUMAS*.
- Anggraini, N., Bahasa, B., & Selatan, S. 2020. PERANAN ORANG TUA DALAM PERKEMBANGAN BAHASA ANAK USIA DINI. In *METAFORA* (Vol. 7).
- Astuti. (n.d.). *MANAJEMEN KELAS YANG EFEKTIF*.
- Ali, Muhamad. R. Dewi. S. (n.d.). *PERANAN GURU DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERBICARA PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN DI TK LKIA II*.

BAB 4

KETERLAMBATAN BICARA SERTA KONDISI YANG MENYERTAINYA

Oleh Diah Rizki Nur Kalifah

4.1 Pengertian Keterlambatan Berbicara

Keterlambatan bicara disebut sebagai *speech delayed* yang berarti kejadian yang terjadi di dunia perkembangan anak sehingga lambat laun banyak yang mengalami hal tersebut (Ardiyansyah, 2020). Kurang lebih ada 7% anak di usia sekolah dasar yang mengalami keterlambatan berbicara. Terdapat berbagai negara yang memiliki presentasi keterlambatan berbicara yang berbeda-beda misalnya ada 5% sampai 6% (Tiel, 2016). Nama *speech delay* dipakai oleh dokter tumbuh kembang anak sedangkan *developmental dysphasia* diungkapkan oleh para neurolog. Permasalahan anak yang terlambat berbicara bukan pada cacat anggota badannya melainkan tumbuh kembangnya. Sehingga urutan dalam perkembangan bahasa dan bicara anak harus ada campur tangan untuk dirangsang agar memiliki perkembangan yang baik (Tiel, 2016).

Pengertian lain keterlambatan berbicara ialah gangguan pada anak saat memperoleh bahasa. Berbeda dengan Herni yang mengatakan jika nama lain dari gangguan terlambat berbicara ialah *language disorder* atau *language disabilities* (Herni, 2020). Gangguan berbicara juga berarti gagal, tidak benar, tidak mampu dalam berinteraksi menggunakan bahasa secara lisan yang benar. Orang yang mengalami terlambat berbicara, pada saat berinteraksi memiliki tata bicara yang tidak jelas atau sulit dimengerti misalnya gagap, cedal, dan sebagainya. Adanya perbedaan anak yang

memiliki terlambat berbicara yaitu saat berbicara kepandaiannya masih sangat minim artinya dibawah standar pada umumnya (Bitsko *et al.*, 2016; Fauzia, Meiliawati dan Ramanda, 2020).

Menurut Soetjiningsih mengemukakan jika keterlambatan berbicara ialah anak tidak mengalami kemunduran daripada anak-anak lainnya dari bahasa yang ia terima (Soetjiningsih, 1995). Hal itu serupa dengan penelitian Minayu menyebutkan bahwa anak-anak yang memiliki gangguan perkembangan terutama berbicara yakni (Nurfadhillah *et al.*, 2022):

1. Gerakan lidah dalam mengucapkan sangat terbatas.
2. Memiliki kecerdasan yang begitu minim.
3. Adanya kepanikan dan takut dalam berekspresi.
4. Sukar untuk mengungkapkan melalui sebuah kata sehingga orang disekitarnya tidak memahami hal tersebut.
5. Kurang diterima dalam lingkungan sosialnya.

Penelitian lain dari Anggraini menyebutkan jika ada 12 faktor yang mempengaruhi anak terlambat berbicara. Berikut ini 12 faktor penyebab tersebut antara lain (Anggraini, 2011):

1. Mampu menggunakan lebih dari dua bahasa.
2. Orang disekitar sebagai peniru sikap yang baik.
3. Tidak diberi peluang untuk melakukan kegiatan berbicara.
4. Tidak ada motivasi dalam berbicara.
5. Kurangnya bimbingan orang terdekat.
6. Tidak ada dorongan agar anak melakukan berbicara.
7. Hubungan antar teman baik di lingkungan sekitar maupun disekolah.
8. Adanya kelahiran kembar.
9. Kurangnya menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosial.
10. Penggolongan dalam peran seks.
11. Jenis kelamin pada anak.
12. Banyak jumlah keluarga.

Diidentifikasi terdapat 3 faktor utama yang menjadi penyebab anak terlambat berbicara yakni anak yang sering menonton televisi tanpa adanya komunikasi dengan sekitarnya, antara kakak dan adik yang kurang berinteraksi maupun memiliki gangguan yang sama, lingkungan sekitar yang belum menerima kekurangan anak.

4.2 Perkembangan Kemampuan Bicara

a. *Reflexive vocalization*

Bayi yang baru lahir sampai berumur 3 minggu dalam melakukan gerakan masih secara refleks (Fatmawati, 2021). Ketika bayi menangis ia tidak menyadarinya, hal ini bukanlah menjadi alarm untuk orang-orang sekitar agar diperhatikan. Bayi yang berumur lebih dari 3 minggu, ketika ia menangis terdapat perbedaan misalnya saat bayi sakit tangisnya berbeda ketika ia sedang lapar (Suryana, 2011).

b. *Babbling*

Bayi yang berusia lebih dari 7 minggu dapat mengeluarkan suara misalnya suara orang yang sedang berkumur. Suara yang dikeluarkan hampir sama dengan suara vokal yang lain. Tetapi nada dan suara yang keras memiliki ciri khas berbeda. Kemudian di pekan selanjutnya suara / p /, / b /, / j /, / g /, dan / n / dikeluarkan. Suara-suara tersebut dikeluarkan berulang kali yang hampir sama dengan suara aslinya contohnya pa dan ga. Suara yang dikeluarkan bayi pada umur ini sangat tidak sengaja sampai bayi tersebut berumur 5 hingga 6 bulan. Dengan begitu dapat melatih otot pada sistem artikulasinya (Matondang, 2019).

c. *Lalling*

Bayi berumur 6 hingga 7 bulan pertumbuhan di otaknya sangatlah cepat. Bayi di umur ini mampu menghasilkan suara

berulang-ulang dengan sengaja yang ditiru dari orang sekitarnya (Badian, 2020). Suara yang dikeluarkan bayi ini seperti *mamma*, dari suara yang dikeluarkan ini dapat merangsang sistem gerak artikulasi. Suara yang dihasilkan bukan tidak disengaja melainkan pada pengertian atau maksud yang ingin disampaikan. Saat bayi mendengar dan melihat orang lain berbicara disitu ia akan mengikutinya (Gunadi *et al.*, 2011).

d. *Echolalia*

Saat usia bayi kurang lebih 10 bulan ia mampu mengulangi suara-suara yang terdengar dari telinganya kemudian ditiru (Kurnia, 2019). Interaksi bayi bukan pada suara saja tetapi dari bunyi yang didengarnya. Masa ini bayi mulai menggunakan alat interaksi agar dapat menjelaskan dari pikiran dan perasaan seperti mimik muka, gerakan anggota tubuh, dan bahasa tubuh yang digunakan (Saragih, 2021).

e. *True Speech*

Pada bayi yang berumur 18 tahun disebut juga dengan wicara benar karena usia ini bayi tidaklah menjadi seorang bayi tetapi sudah menjadi anak-anak (Fatmawati, 2021). Anak pada masa ini dalam berbicara dapat dipahami oleh orang lain walaupun belum sangat sempurna. Anak ini dapat menyusun berbagai kata dan dapat memahami pembicaraan yang orang lain katakan dari kehidupan disekitarnya (Kurniawan and Kasmiati, 2020).

4.3 Aspek-aspek Agar seorang anak Berbicara dengan suatu bahasa

a. Aspek Fonologi

Pada aspek ini anak telah dapat membedakan antara suara yang diucapkan dari keadaan sekitar, sehingga anak

mampu mengurutkan dan menempatkan kata per kata dengan baik.

b. Aspek Gramatika

1) Aspek Morfologi

Anak sudah dapat mengenal kata yang digunakan menjadi sebuah kalimat dan dapat membedakan mana kata kerja maupun kata benda. Anak dapat mempelajari berbagai kata kemudian mengubahnya dengan benar melalui hal-hal berikut ini:

- a) Dapat menggunakan kata lebih dari satu.
- b) Menggunakan kata awalan dan imbuhan.
- c) Menggunakan kata untuk menjelaskan pertambahan dan perbedaan.
- d) Menggunakan kata kerja
- e) Saat usia 4 tahun anak mampu menggunakan kata lebih dari satu dengan benar tanpa kekurangan, menggunakan imbuhan, kata kerja serta pertambahan dan perbedaan (Reza Irmayani, Nazari dan Fadlan, 2021).

2) Aspek Sintaksis

- a) Anak sudah mampu membuat kalimat yang benar.
- b) Berbicara sesuai sistematika sehingga menjadi kalimat yang runtut.
- c) Mampu membedakan kalimat yang digunakan contohnya mampu menggunakan kalimat tanya, kalimat ketika berempati, berharap, maupun menyanggah. Contoh anak dalam menggunakan kata menjadi kalimat pada aspek ini yakni “Kabel sudah telepon rusak” kalimat ini dapat diperbaiki menjadi “Kabel telepon sudah rusak”. Atau kalimat pendek lainnya seperti “Mau minum” yang sebaiknya “Saya mau minum” (Fatmawati, 2021).

c. Aspek Semantik

Pada aspek ini anak mampu menghasilkan suara dan menafsirkan yang dikatakannya contohnya arti “Kursi” ialah tempat duduk yang berkaki empat. Selain itu anak dapat memberikan nama pada barang atau benda yang ia sebutkan sehingga anak dapat berpikir dan memahami dengan mengingat berbagai nama benda Dimana seorang anak harus bisa memahami apa yang diucapkan. Misalnya, apa arti dari sebuah kata "kursi".Kursi, artinya sebuah benda yang punya empat kaki ada senderannya, dan kita bisa duduk di atasnya (Fatmawati, 2021).

4.4 Stimulasi Bahasa dan Bicara

a. Stimulasi Bicara Bahasa 18 – 24 Bulan

1) Stimulasi yang perlu dilanjutkan:

- a) Melakukan kegiatan agar anak ikut serta seperti bernyanyi, mendongeng, dan membaca sajak.
- b) Apabila mengajak anak berbicara lakukan pada kata atau kalimat yang mudah dipahami, jelas, dan anak dapat mengikutinya.
- c) Membaca buku bersama anak.
- d) Memberikan anak ruang agar menceritakan dari yang dialaminya baik itu yang dilihat maupun di lakukan.

2) Melihat acara televisi. Membimbing dan menemani anak saat menonton televisi. Tontonlah acara yang bermutu dan disesuaikan pada tahapan usia anak serta memberikan batasan kurang lebih 1 jam dalam sehari untuk menonton televisi.

- 3) Memberikan perintah terhadap anak dengan hal-hal yang kecil. Misalnya “Tolong bawakan kaus kaki merah” atau perintah yang lain “Letakkan cangkirmu di meja”. Kemudian orang tua melakukan tindakan yang diperintahkan menggunakan kalimat maupun kata yang mudah dimengerti oleh anak.
 - 4) Memberikan ruang kepada anak agar menceritakan apa yang dilihat. Bercerita tentang apa yang dilihatnya. Mengenalkan buku cerita dan majalah kemudian perintahkan anak untuk bercerita (Kemenkes, 2016).
- b. Stimulasi bicara bahasa usia 24 -36 bulan
- 1) Anak biasanya sudah mampu menggunakan ejaan dan tidak cadel dalam berbicara serta sudah bisa mengungkapkan 2 kata dengan benar.
 - 2) Orang tua membantu anak untuk membaca cerita. Anak melihat baik itu gambar maupun kata-kata dibuku cerita tersebut. Setelah membaca dan melihat isi dari buku tersebut anak diberikan pertanyaan menggunakan kata tanya apa, siapa, dimana, kapan, mengapa, bagaimana agar anak mampu merangsang berpikir kritisnya.
 - 3) Memberikan dorongan agar anak bercerita dari yang dialaminya, mau itu dari buku maupun dari tempat yang dikunjungi.
 - 4) Memilihkan program acara televisi untuk anak dan batasi waktu menonton.
 - 5) Apabila ditanya orang ajarkan anak agar menyebutkan nama lengkapnya dan mintalah anak untuk mengulangi panggilan itu.
 - 6) Menceritakan diri anak sehingga anak menyukai mengenai kejadian yang alaminya secara lucu dan menarik.

- 7) Memperlihatkan gambar pada anak kemudian anak diminta untuk menyebutkan nama berbagai benda yang dilihatnya lebih dari satu kata.
- 8) Anak mampu menyebutkan jenis pakaian, kemudian anak diminta untuk mengambil berbagai pakaian agar diperkenalkan jenisnya.
- 9) Menggunakan keadaan dari benda yang dilihatnya misalnya “Mobil-mobilan yang biru itu ada di dalam lavi” atau “Bolamu yang kuning ada di bawah meja” maupun kata-kata yang lain (Kemenkes, 2016).

4.5 Klasifikasi Gangguan Artikulasi

Terdapat gangguan dalam artikulasi yang menyertai terlambatnya berbicara pada anak yang dapat diklasifikasi sebagai berikut:

- a. *Distortion*. Mengubah suara yang dikeluarkan tetapi tidak dapat diganti seperti r menjadi l, yang seharusnya lari menjadi lali sehingga memiliki pengertian yang berbeda.
- b. *Substitution*. Adanya penukaran antara fonem satu dan lainnya misalnya dua menjadi tua.
- c. *Omission*. Mengurangi kata misalnya mobil menjadi mobi atau yang lainnya.

4.6 Ciri-Ciri Anak Dengan *Speech Delay*

Anak yang memiliki terlambat berbicara dapat dilihat dari ciri-ciri atau karakteristik yang terjadi dalam dirinya. Ciri-ciri tersebut perlu dikhawatirkan oleh orang tua agar dapat dicegah. Menurut Saputra dan Kuntarto terdapat beberapa karakteristik anak yang mengalami terlambat bicara diantaranya ialah (Saputra and Kuntarto, 2020):

- a. Apabila mendengar suara tidak merespon.
- b. Perkembangan yang mundur.
- c. Jika diajak berkomunikasi tidak tertarik.

- d. Diberikan perintah tetapi sulit untuk memahaminya.
- e. Berucap dengan kalimat maupun kata yang tidak diucapkan oleh anak pada masanya.
- f. Terlambat berbicara dari anak seusianya.
- g. Keluarga terdekat tidak mampu memahami perkataan yang diungkapkan.
- h. Saat orang dewasa berkata ia sulit mengerti.
- i. Sulit bersosialisasi dan berinteraksi terhadap lingkungan.
- j. Sulit pada mata pelajaran yang berkaitan dengan bahasa terutama mengeja.

4.7 Jenis-Jenis Keterlambatan Dalam Bicara Pada Anak Usia Dini

Menurut Hidayat terdapat beberapa jenis keterlambatan berbicara pada anak usia dini seperti (Tsuraya, 2013):

- a. *Specific Language Impairment* yakni gangguan pada bahasa yang utama disebabkan oleh perkembangan diri sendiri bukan karena sensoris, neurologis maupun kognitif, misalnya anak hanya mengucapkan kata maupun kalimat yang sangat pendek dan simple atau mengurangi berbagai tata bahasa yang seharusnya digunakan.
- b. *Speech and Language Expressive Disorder* yakni gangguan pada anak dalam mengekspresikan bahasa yang diungkapkan.
- c. *Centrum Auditory Processing Disorder* yakni gangguan yang disebabkan karena adanya gangguan di dalam otak yang sukar untuk memproses informasi yang diterima.
- d. *Pure Dysphatic Development* yakni gangguan yang terjadi pada organ fonetik yang lemah.
- e. *Gifted Visual Spatial Learner* yakni gangguan yang terjadi dalam perkembangan anak, pribadinya atau ciri-ciri giftedness anak itu sendiri.

- f. *Disynchronous Developmental* yakni gangguan yang keluar dari perkembangan anak normal atau tidak sinkron baik secara internal maupun eksternal.

Pada keterlambatan berbicara anak yang telah disebutkan di atas, keterlambatan bicara yang sering dijumpai pada kehidupan sehari-hari ialah *Speech and Language Expressive Disorder* dimana anak sulit untuk mengekspresikan bahasa untuk merespon orang lain. Penyebabnya karena anak tidak mampu berekspresi untuk mengungkapkan perasaannya (Santrock, 2009).

4.8 Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Keterlambatan Bicara Pada Anak

Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab anak terlambat bicara. Faktor tersebut bisa berasal dari internal maupun eksternal, namun yang menjadi faktor utama anak terlambat berbicara ialah faktor eksternal. Selain itu pola asuh yang diterapkan orang tua juga menjadi faktor terlambatnya bicara pada anak. Anak yang kesehariannya tidak ada teman untuk berinteraksi, menggunakan bahasa yang kurang baik, dan tidak diberi kesempatan untuk melakukan interaksi sehingga anak cenderung mempunyai kemampuan bahasa yang sangat rendah. Lingkungan ikut andil dalam perkembangan terlambatnya anak berbicara. Jika anak berasal dari keluarga yang memiliki kemampuan verbal tinggi maka anak lebih cepat untuk berbicara sedangkan anak yang berasal dari keluarga yang kemampuan verbalnya rendah maka anak tersebut kurang mendapatkan banyak pembelajaran berbicara (Muslimat, Lukman and Hadrawi, 2020; Nurlaeni and Juniarti, 2017; Stanton-Chapman *et al.*, 2004). Sedangkan menurut Maturana mengatakan jika faktor internal juga menjadi penyebab anak terlambat bicara misalnya faktor persepsi, kognisi dan prematuritas (Puspita *et al.*, 2019).

Dapat dijabarkan faktor terlambatnya anak berbicara yakni:

a. Sering menonton televisi atau bermain *handphone*

Salah satu dari anak yang mengalami gangguan berbicara ialah menonton televisi, karena dengan menonton televisi hanya ditujukan ke satu arah saja. Jadi jika anak dibiarkan begitu saja untuk menonton televisi tanpa adanya pengawasan ia akan terstimulasi dan menerima informasi dari yang ia lihat walaupun dengan tidak berinteraksi. Sehingga anak kurang memahami komunikasi dua arah yang seharusnya dilakukan dalam kehidupan sehari-hari bukan satu arah saja.

b. Komunikasi terhadap orang tua

Orang tua yang sibuk kurang berinteraksi dengan anaknya bahkan tidak ada waktu untuk berkomunikasi. Dari hal ini akan berpengaruh pada kemampuan bicara anak, karena sedikitnya komunikasi orang tua dengan anak maka terjadilah terlambatnya berbicara. Sebaiknya orang tua mengajak anak untuk berinteraksi walaupun hanya kata per kata.

c. Pendengaran

Tidak hanya gangguan berbicara, anak yang memiliki gangguan pendengaran juga rentan dalam berinteraksi sehingga ia tidak mampu untuk menafsirkan yang diucapkan orang lain. Anak yang mengalami gangguan pendengaran diakibatkan karena infeksi, gangguan dari lahir, trauma, pengaruh obat yang digunakan saat hamil, infeksi ketika ibu hamil. Apabila anak mengalami gangguan pendengaran sebaiknya segera untuk dikonsultasikan ke dokter untuk pengobatan lebih lanjut.

d. Gangguan pada organ bicara

Jika anak memiliki lidah yang pendek, bibir sumbing, bentuk gigi dan rahang yang berbeda, maupun perbedaan pada laringnya dapat berpengaruh dalam cara

berbicaranya. Contohnya jika anak yang memiliki lidah pendek ia akan sulit untuk mengucapkan huruf t, n, r, dan l.

e. Autism

Gangguan perkembangan pervasif dengan diindikasikan terlambat dalam kognitif, perilaku, komunikasi maupun interaksi sosialnya. Solusi yang dapat dilakukan ialah dengan terapis wicara, agar anak dapat berbicara seperti anak normal lainnya.

f. Hambatan pada otak dan Syaraf

Gangguan di otak juga menjadi faktor anak terlambat berbicara terutama pada wilayah oral motor. Kelainan ini dapat mengakibatkan anak bermasalah dalam memproses suara. Keterlambatan berbicara juga dapat menyengket organ neurologisnya, seperti anak yang terkena distrofi dapat berdampak pada otot-otot bicaranya sehingga sulit untuk menghasilkan kata.

Keterlambatan bicara tidak hanya membuat anak sulit berkomunikasi, tetapi juga membuat orang tua sulit memahami keinginan anaknya. Keterlambatan bicara dapat memiliki konsekuensi serius yang melampauinya. Anak-anak dapat dengan mudah memiliki faktor yang membuat mereka berisiko mengalami gangguan mental seperti kecemasan dan depresi karena mereka tidak dapat mengungkapkan keinginan mereka. Mereka tidak tahu apakah mereka sedih, marah, atau kecewa, yang bisa dimulai dengan keterlambatan bicara, sehingga membuat mereka semua merasa tidak nyaman. Saat anak menangis atau merengek, orang tua seringkali memberikan apapun yang diinginkannya selama ia berhenti menangis, termasuk perangkat elektronik. Ketika seorang anak dalam keadaan seperti itu, yang terbaik adalah melakukan komunikasi dua arah dengan orang tua dan anak. Orang tua akan membantu perkembangan kosa kata dan kemampuan emosional

anak-anak mereka seiring dengan meningkatnya jumlah interaksi dua arah.

4.9 Dampak Keterlambatan Bicara

Dampak terlambat bicara pada anak umumnya ialah anak merasa bahwa dirinya rendah dan kurang percaya diri, sukar untuk bersosialisasi terhadap keadaan sekitar terutama teman yang seumuran, sukar untuk memahami dan memproses materi yang disampaikan saat di sekolah. Secara umum, anak-anak yang keterampilan bahasa reseptifnya menunjukkan tanda-tanda keterlambatan lebih cenderung mengalami masalah kesehatan mental pada usia 34 tahun. Artikel Dr. Jenny K. Dahlia di situs Ikatan Dokter Anak Indonesia menguraikan efek keterlambatan bicara pada anak berikut ini (Nurfadhillah *et al.*, 2022):

- a. Gangguan di sekolah dan pekerjaan bagi anak dengan keterlambatan bicara dan bahasa anak akan mengalami kesulitan pemahaman. Selain itu, anak-anak akan sangat rentan dalam hal pendidikan. Pada 72% anak-anak dengan gangguan bicara dan bahasa terus mengalami kesulitan saat mereka mencapai usia 12 tahun.
- b. Meningkatnya kerentanan terhadap kecemasan sosial remaja dengan gangguan perkembangan bahasa lebih mungkin mengalami kecemasan daripada teman sebayanya yang tidak mengalami. Pada tahun 2016, Brownlie dan rekan melakukan penelitian yang menemukan bahwa anak-anak dengan keterlambatan bicara lebih cenderung mengalami ketakutan berlebihan saat bersosialisasi pada usia 19 tahun (Nurfadhillah *et al.*, 2022). Pada usia 31 tahun, anak-anak juga akan menunjukkan tanda-tanda kecemasan akibat berpartisipasi dalam kegiatan sosial.
- c. Tantangan dengan partisipasi sosial. Anak-anak dengan keterlambatan bicara lebih cenderung mengalami kesulitan dalam membentuk hubungan dengan teman sebaya. Tujuan

ini terjadi karena eksplorasi diarahkan pada umur yang lebih 9 tahun pada 171 anak berusia 7-16 tahun dengan latar belakang yang ditandai dengan masalah bahasa (Kurniasari dan Sunarti, 2018)

Keterlambatan berbicara memiliki dampak dalam skala panjang, yakni:

- a. Gangguan bahasa berpengaruh pada luaran akademik dan pekerjaan
 - 1) Kesulitan pemahaman, mengakibatkan anak sangat rentan dalam lingkungannya dengan Pendidikan.
 - 2) Gangguan bahasa (gangguan bicara) sejak dini (Batita) jelas berhubungan dengan kesulitan melanjutkan sekolah sampai dewasa.
 - 3) Anak dengan gangguan bahasa berisiko untuk masalah membaca dan perilaku, apalagi gangguan perilaku ini berhubungan dengan ketidakmampuan anak untuk membaca.
 - 4) Penurunan berbahasa yang secara klinis terdapat pada 50% remaja dengan perilaku menantang dan ada hubungan antara kemampuan berbahasa lisan pada awal kehidupan dengan risiko perilaku yang menantang remaja.
- b. Gangguan bahasa hubungan dengan peningkatan risiko ansietas social
 - 1) Remaja dengan gangguan perkembangan bahasa mempunyai kadar yang lebih tinggi dibandingkan rekannya yang normal.
 - 2) Anak dengan gangguan populasi yang memiliki peluang lebih besar untuk mengalami kelebihan saat sosialisasi usia 19 tahun dan menunjukkan hasil dari kegiatan bersosialisasi usia 31 tahun.

- c. Gangguan bahasa pada tingkat sosial
 - 1) Anak dengan gangguan bahasa yang menunjukkan kualitas hubungan dan tingkat aktivitas sosial yang lebih rendah dibandingkan anak dengan perkembangan normal.
 - 2) Masalah dengan teman sebaya diteliti selama lebih dari 9 tahun pada 171 anak berusia 7-16 tahun dengan riwayat gangguan bahasa, anak dengan gangguan bahasa lebih berisiko menunjukkan kesulitan hubungan dengan teman sebaya.
- d. Gangguan bahasa tidak menghilang ketika anak disekolahkan
 - 1) Gangguan bicara dan bahasa yang diidentifikasi saat usia 5 tahun, 72% tetap mengalami gangguan usia 12 tahun.
 - 2) Penelitian pada remaja yang mengidentifikasi gangguan bahasa yang disebut gangguan bahasa tertentu saat usia 5 tahun dan dipantau saat usia 12 dan 19 tahun, ditemukan masih terdapat kesulitan komunikasi yang tinggi pada anak dengan riwayat gangguan bahasa tersebut (Habibah, 2021).

4.10 Strategi Atau Teknik Yang Bisa Diterapkan Orang Tua Untuk Mengatasi Keterlambatan Bicara Pada Anak

Orang tua diperbolehkan mengikuti terapi di rumah selain mengikuti terapi di klinik. Ada beberapa prosedur atau strategi yang dapat diterapkan oleh wali untuk mengatasi keterlambatan bicara pada anak-anak, yang dikemukakan oleh para ahli selama wawancara. Di antara strategi tersebut adalah:

- a. Ajarkan anak berbicara dengan benar secara perlahan dan konsisten (Yusu, 2022) Selalu perhatikan tata bahasa saat berbicara.
- b. Menurut Santrock, hal ini sesuai dengan teori Roger Brown bahwa orang tua mendorong anaknya untuk menggunakan tata bahasa yang tepat (Santrock, 2009).
- c. Bila memungkinkan, dorong anak untuk berbicara dengan mengoreksi pengucapannya yang salah. Menurut Santrock, anak-anak mendapat manfaat ketika orang tua mereka secara aktif terlibat dalam percakapan dengan mereka, mengajukan pertanyaan, dan menekankan bahasa interaktif daripada bahasa direktif (Santrock, 2009).
- d. Pemanfaatan media teknologi yang membantu anak mengembangkan kosakatanya. Komputer, buku audio, dan televisi pendidikan adalah tiga cara untuk mendukung kosa kata anak-anak.
- e. Pertemuan rutin dengan dokter anak dan psikolog anak untuk memastikan bagaimana perkembangan anak (Santrock, 2009).

4.11 Tanda Speech Delay Pada Anak

Anak-anak dengan keterlambatan bicara biasanya menunjukkan tanda-tanda khas dengan menanggapi rangsangan secara nonverbal dan menggunakan bahasa isyarat seperti bayi. Kondisi ini terjadi karena berhubungan dengan keadaan anak yang mengalami kesulitan menyampaikan artikulasi melalui kata-kata. Anak menjadi terbiasa menggunakan isyarat nonverbal karena sulit bagi mereka untuk mengungkapkan keinginannya secara verbal. Menurut Hurlock, anak-anak dengan keterlambatan bicara seringkali menunjukkan berbagai gejala, termasuk perubahan ekspresi wajah, gerakan motorik, dan sentuhan (Hurlock *et al.*, 1990). Selain itu, anak-anak seringkali hanya mengeluarkan suara yang sulit dipahami orang lain. Dr. Reza Fahlevi, Sp. A juga

menyebutkan ada beberapa tanda peringatan keterlambatan bicara pada anak, seperti berikut ini (Nurfadhillah *et al.*, 2022):

- a. Tidak merespon sama sekali. Periksa anak ke dokter jika bahwa ia tidak merespon sama sekali sejak lahir, baik saat dipanggil atau saat mendengar suara tertentu. Karena ada kemungkinan sistem pendengaran anak akan terpengaruh sehingga menyebabkan keterlambatan bicara dalam jangka panjang.
- b. Di usia 12 bulan, belum bisa berbicara atau sering menunjuk sesuatu. Sebagian besar anak mulai berbicara pada usia 4 bulan, tetapi beberapa mulai berbicara pada usia 6 bulan. Di usia 12 bulan, jika bayi masih belum bisa bicara dan lebih sering menunjuk benda, ini mungkin merupakan tanda keterlambatan bicara pada anak.
- c. Belum berbicara sepatah kata pun pada usia 16 bulan. Pada kebanyakan kasus, bayi di bawah usia 16 bulan mampu berbicara 4-6 kata. Jika anak tidak berbicara bahkan setelah 16 bulan, sebaiknya menemui dokter spesialis tumbuh kembang anak agar kondisi ini dapat segera ditangani.
- d. Pada usia 24 bulan, tidak bisa mengucapkan dua kata dengan jelas. Anak yang tidak bisa mengucapkan dua kata dengan jelas juga bisa menjadi tanda keterlambatan bicara.
- e. Tiba-tiba kehilangan kemampuan bicara dan senyum sosial. Dalam kondisi tertentu, anak-anak mungkin sudah dapat berkomunikasi dengan orang lain dan tersenyum kepada mereka. Namun, harus segera menemui dokter jika anak tersebut tiba-tiba berhenti tersenyum dan berhenti berbicara.

Seorang anak berusia dua tahun biasanya dapat memahami sekitar lima puluh kosakata dan menggabungkan dua kata menjadi kalimat langsung, seperti "Saya lapar". Sedangkan anak di bawah usia tiga tahun sudah mampu menggabungkan tiga sampai empat

kata menjadi kalimat lengkap. Namun, jika anak menunjukkan gejala-gejala berikut, harus waspada bahwa anak tersebut mengalami kondisi keterlambatan bicara:

- a. Jarang mencoba berbicara atau meniru orang lain.
- b. Tidak menjawab telepon.
- c. Saat berbicara, jangan melihat mereka.
- d. Kesulitan menamai barang-barang rumah tangga.
- e. Tidak dapat membuat beberapa kata.
- f. Tidak dapat mengikuti petunjuk langsung.
- g. Saat meminta sesuatu, alih-alih berbicara, pilihlah untuk menunjukkan gerak tubuh.

Jika bayi memberikan indikasi di atas, sebaiknya konsultasikan ke dokter anak. Dengan asumsi anak mengalami keterlambatan bicara, dokter spesialis akan merekomendasikan perawatan yang sesuai dengan kondisinya, termasuk pelatihan bahasa.

4.12 Keterlambatan Bicara Dan Implikasinya Terhadap Pembelajaran

Proses komunikasi dilakukan pada proses pembelajaran. Keterampilan terpenting yang dibutuhkan seorang anak untuk berhasil di sekolah adalah kemampuan untuk terlibat dalam komunikasi interaktif dan aktif dengan teman sebaya dan orang dewasa. Gangguan komunikasi merupakan gangguan pada masalah mendengar, berbicara, membaca, dan menulis. Anak-anak usia sekolah memperoleh kosakata yang luar biasa dan mengembangkan keterampilan abstraksi yang semakin canggih. Membaca dan menulis diajarkan sejak usia muda, dan seiring bertambahnya usia, pemahaman bahasa dan komunikasi menjadi lebih sulit. Keterampilan komunikasi sangat penting untuk dipelajari. Anak-anak dengan gangguan komunikasi seringkali memiliki prestasi akademik yang buruk karena mereka tidak dapat

membaca, tidak dapat memahami dan mengatakan apa yang mereka pikirkan, dan tidak dapat memahami simbol-simbol sosial. Akhirnya, mereka tidak akan pergi ke sekolah, yang bahkan tidak ingin mengikuti ujian wajib. Intervensi dini sangat penting karena semua gangguan komunikasi berpotensi memisahkan anak dari lingkungan sosial dan pendidikannya. Karena organ otak tumbuh dengan cepat pada usia dini dalam kehidupan sehari-hari, seorang anak akan lebih efektif menguasai keterampilan relasional pada periode usia sebelum 5 tahun. Jika seorang anak mengalami masalah otot, gangguan pendengaran, atau keterlambatan perkembangan, biasanya kemampuan bahasa, wacana, dan kemampuan di area terkait lainnya juga akan terpengaruh. Ketika melihat efek dari gangguan bicara, sepertinya beberapa jenis, betapapun parahnya, berdampak lebih besar pada perkembangan. Gangguan bahasa sedang, misalnya, memiliki dampak yang lebih besar pada perkembangan pendidikan daripada gangguan artikulasi atau kefasihan bicara yang parah. Berikut ini adalah beberapa akibat dari gangguan bicara:

- a. Kecakapan intelektual dan kesuksesan akademik. Keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan aphasia ekspresif akan mempengaruhi perkembangan instruktif dan mental, karena perkembangan instruktif dan mental sangat bergantung pada pemahaman dan penggunaan bahasa. Sekali lagi, ini akan memengaruhi keterampilan verbal dan nonverbal. Di sisi lain, perkembangan pendidikan dan kognitif sama sekali tidak menderita gangguan artikulasi, kelancaran, atau waktu.
- b. Faktor personal dan sosial. Konsep diri dan hubungan interpersonal anak-anak menderita akibat masalah artikulasi, "waktu", dan suara. Anak-anak dengan gangguan bicara dapat mengalami perasaan rendah diri, isolasi, dan kecemasan akibat pandangan, ekspresi, dan ketidakmampuan mereka untuk memahami orang lain saat

berkomunikasi. Kehidupan seorang anak berputar di sekitar komunikasi. Akibatnya, anak dengan gangguan bicara atau bahasa harus segera mendapatkan penanganan. Membantu anak-anak seperti itu tidak bisa menjadi kewajiban satu mata pelajaran, melainkan mediasi harus dalam upaya bersama dengan pendidik, ahli patologi wacana, dan wali. Dalam studi tahun 1998, Ashman dan Elkin mengusulkan prinsip umum penting berikut untuk intervensi komunikasi (Azizah, 2018):

- 1) Komunikasi melibatkan interaksi. Oleh karena itu, kemahiran berbahasa hanya relevan sejauh memungkinkan pembicara untuk berkomunikasi secara efektif dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari.
- 2) Keterampilan relasional harus dipelajari dan disiapkan sehubungan dengan sekolah dan rumah, di mana anak-anak menjalani kehidupan normal mereka, dengan penanya biasa, seperti orang tua, guru atau teman.
- 3) Dokter harus mampu beradaptasi dan memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada orang tua, guru, dan pasien itu sendiri.
- 4) Anak-anak yang menunjukkan pola komunikasi yang terganggu memengaruhi fungsi mereka atau kesenjangan antara keterampilan komunikasi mereka dan usia kronologis atau mental mereka memerlukan intervensi.
- 5) Untuk membuat program yang terkoordinasi, setiap orang yang terlibat dengan klien perlu berbicara satu sama lain.
- 6) Tujuan intervensi didasarkan pada kebutuhan komunikasi anak yang tampak atau perkembangan normal. Jika memilih basis kedua, perlu mengetahui cara kerja komunikasi dan bagaimana komunikasi itu berkembang secara normal. Perlu mengetahui alasan

bagus mengapa itu tidak berkembang dalam urutan normal.

- 7) Anak-anak belajar melalui pengalaman dan pengamatan langsung. Akibatnya, pembelajaran sosial dan metode lain harus digabungkan dalam intervensi. Anak-anak harus dipandang sebagai pembelajar aktif yang harus mengamati lingkungan yang kaya dengan kemampuan target siswa mereka agar termotivasi untuk belajar.
- 8) Daripada penguasaan, intervensi harus lebih fokus pada produktivitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, W. 2011. 'Keterlambatan bicara (*speech delay*) pada anak (studi kasus anak usia 5 tahun)', *Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang* [Preprint].
- Ardiyansyah, M. (no date) *Perkembangan Bahasa Dan Deteksi Dini Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia Dini*. Guepedia.
- Azizah, U. 2018. 'Keterlambatan Bicara dan Implikasinya dalam Pembelajaran Anak Usia Dini', *Hikmah: Jurnal Pendidikan Islam*, 6(2), pp. 281–297.
- Badian, M.S.R. (no date) 'Perkembangan Bahasa Anak yang Mengalami Keterlambatan Wicara Studi Kasus Anak Keisha'. Fakultas Ilmu Budaya.
- Bitsko, R.H. *et al.* 2016. 'Health care, family, and community factors associated with mental, behavioral, and developmental disorders in early childhood—United States, 2011–2012', *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 65(9), pp. 221–226.
- Fatmawati, F. 2021. 'Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Pada Anak F Dengan Kasus Keterlambatan Bicara Di Tempat Praktik Mandiri Bidan Wates Bumiratu Nuban Lampung Tengah'. Poltekkes Tanjungkarang.
- Gunadi, T. *et al.* 2011. *Mereka pun bisa sukses*. Penebar PLUS+.
- Habibah, R.N. 2021. 'Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Anak Dengan Keterlambatan Bicaradi TPMB Kalirejo Lampung Tengah'. Poltekkes Tanjungkarang.
- Herni, H. 2020. 'Stimulasi Motorik Kasar dan Kognitif Melalui Inovasi Permainan Engklek dan Dadu (Studi Kasus Anak Usia 4-5 Tahun di TK Negeri Meruya Utara 01 Jakarta Barat)'. Institut PTIQ Jakarta.
- Hurlock, E.B. *et al.* 1990. *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Erlangga, Jakarta.

- Kemenkes, R.I. 2016. 'Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak', *Jakarta: Kementrian Kesehatan RI* [Preprint].
- Kurnia, R. 2019. *Bahasa Anak Usia Dini*. Deepublish.
- Kurniasari, L. and Sunarti, S. 2018. 'Deteksi Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 48-72 Bulan Melalui Berbagai Faktor', *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(02).
- Kurniawan, H. and Kasmianti, K. 2020. 'Pengembangan Bahasa Anak Usia Dini'. Rizquna.
- Matondang, C.E.H. 2019. 'Analisis gangguan berbicara anak cadel (kajian pada perspektif psikologi dan neurologi)', *Bahastra: Jurnal Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 3(2), pp. 49–59.
- Muslimat, A.F., Lukman, L. and Hadrawi, M. 2020. 'Faktor Dan Dampak Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik', *Jurnal Al-Qiyam*, 1(1), pp. 1–10.
- Nurfadhillah, S. *et al.* 2022. 'Pendidikan Inklusi: Gangguan Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) pada Siswa SDN Sukasari 5', *TSAQOFAH*, 2(6), pp. 635–652.
- Nurlaeni, N. and Juniarti, Y. 2017. 'Peran orang tua dalam mengembangkan kemampuan bahasa pada anak usia 4-6 tahun', *Jurnal Pelita PAUD*, 2(1), pp. 51–62.
- Puspita, A.C. *et al.* 2019. 'Analisis Bahasa Lisan Pada Anak Keterlambatan Bicara (*Speech Delay*) Usia 5 Tahun', *Lingua*, 15(2), pp. 154–160.
- Reza Irmayani, R.I., Nazari, N. and Fadlan, A. 2021. 'Strategi Guru Dalam Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Anak Usia Dini Di Taman Kanak-Kanak Yayasan Kasih Ibu Peninjauan Kecamatan Maro Sebo Ulu Kabupaten Batanghari'. UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi.
- Santrock, J.W. 2009. 'Psikologi Pendidikan Jakarta: Salemba Humanika'.

- Saputra, A. and Kuntarto, E. 2020. 'Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia Prasekolah', *Repository Unja* [Preprint].
- Saragih, S.S. 2021. 'Strategi Pembelajaran Pendidikan Agama Islam Pada Anak Autis Di SLB ABC Taman Pendidikan Islam Medan', *Kumpulan Karya Ilmiah Mahasiswa Fakultas Agama Islam dan Humaniora*, 2(02), p. 13.
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh kembang anak*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC.
- Stanton-Chapman, T.L. *et al.* 2004. 'Cumulative risk and low-income children's language development', *Topics in Early Childhood Special Education*, 24(4), pp. 227–237.
- Suryana, D. 2011. 'Pendidikan Anak Usia Dini Berbasis Psikologi Perkembangan Anak'.
- Tiel, J.M. V. 2016. 'Anakku *Gifted* Terlambat Bicara', *Jakarta: Prenada Media* [Preprint].
- Tsuraya, I. 2013. 'Kecemasan pada Orang Tua yang Memiliki Anak Terlambat Bicara (*Speech Delay*) di RSUD DR. M. Ashari Pematang', *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2).
- Yusu, N.A.K. (no date) 'Keterlibatan Guru Dalam Mengatasi Keterlambatan Berbicara (*Speech Delay*) Pada Anak Usia Dini', *Bunga Rampai Inklusi dalam PAUD: Teori dan Praktik*, p. 307.

BAB 5

STRATEGI ORANG TUA SEBAGAI *SPEECH THERAPY*

Oleh Ayu Reza Ningrum

5.1 Perkembangan Bahasa dan *Speech* *Delay/Keterlambatan Bicara*

Anak merupakan buah cinta dan kebanggaan bagi setiap orang tua. Segala upaya akan dilakukan oleh orang tua untuk mengoptimalkan tumbuh kembang buah hatinya. Perlu disadari bahwa setiap anak terlahir dengan kelebihan dan kekurangannya masing-masing. Sehingga sebagai generasi penerus bangsa, anak selalu dipantau perkembangannya sejak dini oleh orang tua (Prastiwi, 2019). Agar upaya orang tua dalam pengoptimalan tumbuh kembang dapat berjalan lancar, maka diperlukan perhatian dan komunikasi antara orang tua dan anak. Komunikasi sudah tentu menjadi salah satu kebutuhan dasar manusia. Manusia mulai berkomunikasi sejak Ia lahir. Hal tersebut untuk memberitahu orang tua akan kebutuhannya saat itu. Saat bayi, mulanya bentuk komunikasi untuk penyampaian pesan adalah berbentuk tangisan, mimik wajah atau gerak tubuh. Hingga nantinya sesuai tahap perkembangan, maka sang anak akan mulai berbicara jelas dalam penyampaian pesannya. 0-2 Tahun pertama usia anak merupakan proses tumbuh kembang yang begitu pesat. Terjadi perkembangan otak dan syaraf-syaraf penting yang mencakup kemampuan motorik halus, motorik kasar, kognitif dan bahasa. Sejatinnya, manusia terlahir dengan kemampuan untuk mengembangkan bicara dan keterampilan bahasa (Yulsyofriend, Anggraini and Yeni, 2019). Seorang anak dikatakan berbicara

adalah ketika Ia mengeluarkan berbagai bunyi dari mulutnya dengan pelafalan dengan tujuan menyampaikan sebuah pesan (Suryana, 2016).

Perkembangan kemampuan berbicara anak tentu berbeda-beda, tetapi kemampuan berbicara anak dikatakan normal apabila kemampuan bahasa mereka sama dengan anak sebaya. Sehingga ketika kemampuan bahasa seorang anak tidak sama dengan teman sebaya, anak tersebut dapat dikatakan mengalami *speech delay* atau keterlambatan bicara. *Speech delay* menandakan rendahnya kualitas bahasa dan komunikasi anak. Anak usia 2 tahun jika dalam pelafalan kata masih cenderung salah, usia 3 tahun jika belum memiliki perbendaharaan kata yang baik dan usia 5 tahun belum mampu menyebutkan suatu objek dapat dikatakan mengalami *speech delay*. *Speech delay* juga disebut sebagai *speech or language disorder* (Kirk, Samuel. Gallagher, James. Coleman, 2014). Anak yang mengalami *speech delay* dapat terlihat dari ketepatan penggunaan kata bila dibandingkan dengan anak yang sebaya. Biasanya anak yang mengalami *speech delay* saat berbicara banyak menggunakan bahasa isyarat dan gaya bicara bayi, dimana hal ini membuat teman sebaya (yang memiliki perkembangan bicara normal) menganggap mereka sebagai orang yang masih kecil untuk diajak bermain (Hurlock, 2013). Lingkungan yang kurang baik ternyata sangat berpengaruh terhadap perkembangan bahasa dan bicara anak (Fitriyani, Sumantri and Supena, 2019).

Kasus *speech delay* pada anak saat ini banyak dijumpai (Muslimat, Lukman and Hadrawi, 2020). Berdasarkan *National Centre for Health Statistic* (NCHS) didapati hasil laporan orang tua bahwa kasus *speech delay* pada anak di bawah usia 5 tahun sebesar 0.9% dan usia 5-14 tahun sebanyak 1,9%. Lebih lanjut *World Health Organization* (WHO) gangguan *speech delay* pada anak sekitar 4-5%. Terdapat sekitar 10-15% kasus *speech delay* yang terjadi pada anak usia prasekolah (Mu'awwanah *et al.*, 2021). Perlu dilakukan intervensi sedini mungkin untuk meningkatkan

kemampuan berkomunikasi ketika seorang anak menunjukkan gejala *speech delay*. Gangguan perkembangan bahasa bisa dilihat ketika seorang anak mengalami keterlambatan bicara dan bahasa sesuai kelompok usia, jenis kelamin, kecerdasan dan adat istiadatnya (Mu'awwanah *et al.*, 2021). *Speech delay* merupakan masalah yang butuh penanganan serius, mengingat hal tersebut merupakan salah satu penyebab gangguan yang paling banyak dijumpai pada anak. Padahal faktanya, pada fase awal anak-anak mereka memiliki keinginan yang kuat untuk belajar berbicara. Alasan yang pertama ialah karena melalui berkomunikasi dan berbicara yang jelas maka anak akan merasa senang yang tak terhingga karena ia mampu bersosialisasi di lingkungannya dengan mudah. Kedua, dengan kemampuan berbicara yang baik maka anak menjadi mandiri dalam mengutarakan apa yang menjadi maksud dan tujuan yang diinginkan (Yulsyofriend, Anggraini and Yeni, 2019).

Ditinjau secara klinis, anak usia 2 tahun dikatakan mengalami *speech delay* jika ia belum mampu mengucapkan lebih dari 50 kata dan belum mampu membuat kalimat yang terdiri dari minimal 2 kata. Tetapi, biasanya anak akan mengejar keterlambatan berbicaranya pada usia 3 tahun. Walau demikian, perlu diwaspadai jika *speech delay* semula hanya sebatas keterlambatan perkembangan dapat berubah menjadi kendala pendengaran, autisme dan lain sebagainya. Kendala yang demikian bisa terus terjadi sampai usia sekolah yang akhirnya akan berdampak pada menurunnya kemampuan akademis dan psikososial anak. Hal ini dikarenakan anak mengalami ketertinggalan berbagai proses dalam pengembangan intelegnsinya. Sehingga, perkembangan bicara dan bahasa merupakan faktor yang akan mempengaruhi perkembangan anak secara global pada aspek perkembangan sosio-emosional, intelegensi, bersosialisasi, perilaku, akademik dan konsep diri (Azwar, 2013).

Tabel 5.1 : Red Flags Atau Tanda Bahaya Perkembangan Bahasa

Usia	Red Flags atau Tanda Bahaya
6 bulan	Belum ada “ <i>cooing</i> ” responsive
10 bulan	Belum mampu “ <i>bubbling</i> ”
12 bulan	Belum mampu membuat <i>gesture</i> sederhana seperti menjulurkan tangan untuk digendong
18 bulan	• Belum memahami perintah sederhana • Belum mampu menunjuk benda yang diinginkan • Belum mampu mengerti perintah sederhana
24 Bulan	• Belum mampu membentuk kalimat dari 2 kata • Kosa kata <50 kata • Kemampuan bicara yang bisa dipahami <50 kata
36 bulan	• Belum mampu bicara dengan menggunakan kalimat yang terdiri dari 3 kata • Kemampuan bicara yang dapat dipahami <75%
4-5 tahun	• Belum mampu mengungkapkan cerita sederhana

Sumber: (*American Academy of Pediatrics (AAP) 2011 National Conference and Exhibition, 2011*)

Banyak faktor yang melatarbelakangi terjadinya *speech delay* pada anak. Faktor tersebut bisa dilihat dari internal seperti kognisi, persepsi dan prematuritas, sedangkan faktor eksternal seperti pola asuh, pengetahuan dan kemampuan sosial ekonomi (Fitriyani, Sumantri and Supena, 2019). Selain itu *speech delay*

dapat diakibatkan juga karena terjadinya kendala pendengaran, keturunan, masalah pembelajaran dan komunikasi dengan orang tua (Humaeroh, 2016). Penelitian menunjukkan bahwa anak yang mengalami *speech delay* pada usia 2 tahun memiliki kemampuan bicara yang buruk jika dibandingkan dengan anak yang tidak memiliki *background speech delay* pada usia 4-5 tahun (Neam *et al.*, 2019). Anak dengan gangguan *speech delay* akan mengalami kerancuan dalam berbicara. Kerancuan bicara dapat dibagi menjadi 4 macam (Yuliana, Zahar, 2017), yakni *lipsing*, *sluring*, *stuttering* dan *chuttering*.

Tabel 5.2 : Bentuk Kerancuan Bicara

No	Bentuk	Kata	Kata Rancu	Keterangan
1	<i>Lipsing</i>	Disitu	Dicitu	/s/ menjadi /c/
		Harimau	Halimau	/r/ menjadi /l/
		Cowok	Kowok	/c/ menjadi /k/
		Robot	Kobok	/r/, /t/ menjadi /k/, /k/
2	<i>Sluring</i>	Helikopter	Kopter	/h/, /c/, /l/, /i/ mengalami ketidakjelasan pelafalan
		Matahari	Tahali	Ketidakjelasan huruf /m/ dan /a/
3	<i>Stuttering</i>	-	-	-

No	Bentuk	Kata	Kata Rancu	Keterangan
4	<i>Chuttering</i>	Motor balap	Motoy bayap	/r/ menjadi /y/, /l/ menjadi /y/
		Bapak polisi	Bapak cici	Penghilangan huruf /p/ dan /o/ /l/ menjadi /c/,/s/ menjadi /c/

Sumber: (Hasanah and Sugito, 2020)

5.2 Peran Orang Tua Sebagai *Speech Therapy*

Sejak anak lahir di dunia, lingkungan pertama yang dikenal anak ialah orang tua yang terdiri dari Ayah dan Ibu. Orang tua merupakan sebuah lembaga terkecil yang memiliki kewajiban untuk mendidik anak. Orang tua juga menjadi pondasi utama untuk perkembangan anak. Orang tua sangat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun, di era ini banyak permasalahan terkait kesehatan yang terjadi, seperti *stunting*, *wasting*, dan salah satunya *speech delay*. Hadirnya peran orang tua dalam mendidik anak menjadi sangat penting, mengingat orang tua berpengaruh terhadap perilaku anak. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa orang tua berperan untuk mengembangkan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotor anak (Rani *et al.*, 2018). Faktanya, dalam menjalankan peran sebagai orang tua, mereka tidak selalu mendapatkan anak yang terlahir dengan kondisi normal. Akan selalu ada kemungkinan orang tua dihadapkan dengan kondisi anak yang memiliki gangguan atau abnormalitas, salah satunya *speech delay*. Sehingga diperlukan peningkatan kapasitas orang tua dalam hal keterampilan dalam merawat dan membimbing anak yang mengalami *speech delay*.

Orang tua adalah lingkungan terdekat dengan anak. Secara bertahap anak berkontak dengan Ibu, Ayah, anggota keluarga lainnya dan selanjutnya dengan lingkungan yang lebih luas. Perlu pengkondisian lingkungan pertama (keluarga) agar tumbuh kembang anak dapat optimal. Pola asuh orang tua yang berkaitan dengan cara merawat, mendidik, melindungi dan cara bersosialisasi merupakan sebagai sebuah strategi yang dapat diterapkan agar anak dapat bertingkah laku sesuai standar dan harapan sosial (Rachmawati and Nurmawati, 2014). Secara signifikan terdapat hubungan yang erat antara pola asuh orang tua dengan keterampilan berbahasa anak (Ayun and Masykur, 2019). Artinya diperlukan pola asuh yang baik agar anak tidak mengalami krisis psikologis dan sosial anak. Anak laki-laki faktanya lebih banyak mengalami keterlambatan berbicara dan juga mendidik anak yang mengalami *speech delay* bukan menjadi hal yang mudah (Wallace *et al.*, 2015). Pola asuh orang tua dapat dibagi menjadi 3 macam (Hurlock, 1999), yakni:

1. Pola asuh demokratis. Pola asuh ini memberikan keleluasaan pada anak untuk berpendapat, selain itu menghargai dan mempercayai keputusan yang dibuat oleh anak. Meskipun demikian, orang tua tetap memberikan batasan terhadap hal yang boleh dan tidak untuk dilakukan. Hal demikian menimbulkan keharmonisan dalam hubungan orang tua dan anak (Nur Fatimah Juharta *et al.*, 2015). Pola asuh demokratis membuat anak lebih mudah memiliki kemampuan berbahasa. Hal tersebut dikarenakan anak mendapatkan *role model* berbahasa, berperilaku dan berekspresi yang baik, secara signifikan hal tersebut dapat meningkatkan perbendaharaan kata dan keterampilan berkomunikasi yang baik.
2. Pola asuh otoriter. Biasanya orang tua yang menerapkan pola asuh ini adalah mereka yang kaku, sulit diajak berkompromi dan cenderung mengatur anak. Pola asuh ini

juga kebanyakan menggunakan hukuman fisik bila anak melakukan sebuah kesalahan (Kurniasari and Sunarti, 2019). Akibatnya anak akan mengalami kesulitan bersosialisasi dan berkomunikasi karena anak tidak terbiasa menyampaikan pendapatnya.

3. Pola asuh *permissive*. Hasil penelitian menemukan bahwa orang tua yang menganut aliran ini, menganggap bahwa kreatifitas anak bisa rusak jika orang tua mendisiplinkan atau mengontrol anak (Nur Fatimah Juharta *et al.*, 2015). Mereka memberikan kebebasan pada anak dan sedikit sekali memberikan batasan. Namun, akibat yang terjadi adalah anak mengalami kesulitan dalam bersosialisasi, karena kurangnya komunikasi dengan orang tua. Sehingga secara tidak langsung, pola asuh ini menyebabkan *speech delay*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh *permissive* yang ditandai dengan kasih sayang berlebih oleh orang tua terhadap anak banyak adalah yang paling banyak digunakan. Penelitian lainnya juga mengungkapkan bahwa model pola asuh *permissive* ini paling banyak digunakan orang tua pada anak yang mengalami *speech delay*. Sehingga pola asuh *permissive* berperan besar pada *speech delay* anak (Rohmah, Dwi Astikasari and Weto, 2018). Selain pola asuh orang tua yang bersifat *permissive* yang dapat menyebabkan *speech delay*, lainnya ialah seperti:

1. Kesibukan orang tua. Orang tua yang sibuk berdampak pada rendahnya perhatian dan keterlibatan dalam perkembangan bicara anak
2. Tingkat pendidikan orang tua. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang sedikit terkait cara menstimulasi perkembangan bicara anak. Penelitian menunjukkan bahwa anak memiliki kemampuan 3 kali lebih banyak dalam kemampuan

- berbahasa jika anak dibesarkan di lingkungan yang profesional (Yuniari *et al.*, 2020). Sosok Ibu yang memiliki *background* pendidikan yang rendah berpotensi sang anak mengalami *speech delay* karena kurangnya pengetahuan dalam memfasilitasi atau menstimulasi perkembangan bicara anak (Hartanto, Selina and Fitra, 2011). Selain itu orang tua juga berperan sebagai guru bahasa pertama anak, sehingga menjadi tepat jika orang tua memaksimalkan pengetahuan tentang perkembangan bahasa dan bicara anak (Oktavia Siregar *et al.*, 2019)
3. Kurangnya interaksi antara orang tua dan anak. Di masa perkembangan dibutuhkan lingkungan yang kondusif untuk memfasilitasi tumbuh kembang anak agar tidak terjadi *speech delay* (Fitriyani, Sumantri and Supena, 2019).
 4. Tuntutan anak menguasai dua bahasa atau lebih. Keinginan orang tua untuk menguasai dua bahasa atau lebih menyebabkan anak kebingungan dalam memahami bahasa dan mengalami *speech delay*

Permasalahan *speech delay* ternyata akan berdampak pada perkembangan anak pada tahap selanjutnya. Adapun dampak yang terjadi jika anak mengalami *speech delay* adalah:

1. Percaya diri yang rendah. Hal ini mengakibatkan anak menjadi pasif dan sulit untuk mengekspresikan perasaannya (Muslimat, Lukman and Hadrawi, 2020) dan anak menjadi rendah diri (Tsuraya *et al.*, 2013),
2. Kesulitan bersosialisasi, tentunya hal tersebut akan menghambat interaksi anak dengan lingkungan sosialnya

Berikut adalah beberapa alternative yang bisa dilakukan oleh orang tua jika anak menunjukkan ciri-ciri *speech delay* adalah membawa anak ke Dokter Spesialis Anak untuk mengetahui gangguan perkembangan jenis apa yang dialami, penyebab dan

cara penanganannya. Selain membawa anak ke tenaga medis atau klinik, untuk dilakukan terapi *speech delay*, orang tua juga dapat menjadi terapis di rumah sebagai strategi penanganan *speech delay*. Beberapa strategi tersebut dapat berupa:

1. Orang tua mengikuti pelatihan *parenting*. Penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang mengikuti pelatihan *parenting* memiliki peningkatan keterampilan dalam mengasuh dan mendidik anak dibandingkan orang tua yang sama sekali tidak pernah mengikuti pelatihan (Munger *et al.*, 2019)
2. Menerapkan pola asuh demokratis
3. Orang tua selalu mengajak berbicara anak secara terus-menerus dan perlahan (Hutami, 2018)
4. Penggunaan bahasa yang jelas dan benar dan membenarkan jika masih terdapat kekeliruan dalam pelafalan susunan kata anak
5. Melibatkan anak dalam berkomunikasi secara interaktif (Santrock, 2009)
6. Mengajak anak bercerita, membangun komunikasi dua arah dan memperbanyak latihan bicara dengan menggunakan bantuan media gambar.
7. Melatih anak belajar mandiri dalam melakukan hal apapun atau seperti tidak terburu-buru membantu aktivitas yang sedang dikerjakan oleh anak
8. Memfasilitasi anak dengan memasukkan anak ke sekolah yang sesuai dengan bakat dan minatnya
9. Menggunakan media gambar atau video untuk berkomunikasi. Anak bisa diajak untuk menyebutkan kata atau benda yang berada pada video tersebut.
10. Melakukan kegiatan meniup, seperti kertas yang sudah dipotong kecil-kecil

11. Kegiatan menyedot air minum juga dapat dijadikan strategi *speech delay*. Hal ini bertujuan untuk melatih otot sekitar wajah dan mulut
12. Kegiatan bermusik dan bernyanyi, dengan bernyanyi maka anak termotivasi untuk melafalkan kata-kata dan rasa percaya diri dalam bersosialisasi (Maryamatussalamah, Milyartini and Nusantara, 2013)
13. Melakukan kegiatan seperti meremas *playdough*
14. Menemani anak bermain *puzzle*, sehingga terjadi komunikasi dua arah antara orang tua dan anak (Marta, 2017)
15. Berinteraksi dengan teman sebaya
16. Melatih anak melakukan kegiatan menyendok makanan

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatrics (AAP) 2011 National Conference and Exhibition.* 2011. Available at: <https://www.medscape.com/viewcollection/32185> (Accessed: 14 December 2022).
- Ayun, W. Q. N. and Masykur, A. M. M. M. 2019. 'The Relationship Between The Perception Of Authoritarian Parenting With Bullying Intentions In Psychology Students Of 2018 Diponegoro University', *Jurnal EMPATI*, 7(4), pp. 1235–1239. doi: 10.14710/EMPATI.2018.23427.
- Azwar. 2013. *Deteksi Dini Keterlambatan Bicara dan Gangguan Bahasa Pada Anak*. VIII. Majalah Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Fitriyani, F., Sumantri, M. S. and Supena, A. 2019. 'Language development and social emotions in children with speech delay: case study of 9 year olds in elementary school', *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 7(1), pp. 23–29. doi: 10.29210/130600.
- Hartanto, F., Selina, H. and Fitra, S. 2011. 'Pengaruh Perkembangan Bahasa Terhadap Perkembangan Kognitif Anak Usia 1-3 Tahun', *Sari Pediatri*, 12(6), pp. 386–390.
- Hasanah, N. and Sugito, S. 2020. 'Analisis Pola Asuh Orang Tua terhadap Keterlambatan Bicara pada Anak Usia Dini', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2), pp. 913–922. doi: 10.31004/OBSESI.V4I2.456.
- Humaeroh, H. 2016. 'Pembelajaran Bahasa Pada Anak Yang Mengalami Keterlambatan Berbicara Untuk Meningkatkan Kemampuan Berkomunikasi', *As-Sibyan: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(02), pp. 126–138. Available at: <https://jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/assibyan/article/view/199> (Accessed: 14 December 2022).

- Hurlock, E. B. 1999. *Child Development Jilid II, Terjemahan*. II. Jakarta: Erlangga.
- Hurlock, E. B. 2013. *Perkembangan Anak Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Hutami, E. P. S. 2018. *Strategi Komunikasi Simbolik Speech Delay Pada Anak Usia 6 Tahun di TK Paramata Bunda Palopo / Hutami / Tunas Cendekia : Jurnal Program Studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini*. Available at: <http://ejournal.iainpalopo.ac.id/index.php/tunascendekia/article/view/384>.
- Kirk, Samuel. Gallagher, James. Coleman, R. M. 2014. *Educating Exceptional Children - Samuel Kirk, James J Gallagher, Mary Ruth Coleman - Google Buku*. Available at: https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=kVo8AwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR3&dq=educating+exceptional+children+kirk+2009&ots=Y3UvrKiYgL&sig=gkl5NC3JcggbCxp1SWssfYurEyo&redir_esc=y#v=onepage&q=educating+exceptional+children+kirk+2009&f=false.
- Kurniasari, L. and Sunarti, S. 2019. 'Early detection of speech delay and family factors', *Journal of Public Health in Africa*, 10(s1), pp. 152–153. doi: 10.4081/jphia.2019.1212.
- Marta, R. 2017. 'Penanganan Kognitif Down Syndrome melalui Metode Puzzle pada Anak Usia Dini', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 1(1), pp. 32–41. doi: 10.31004/OBSESI.V1I1.29.
- Maryamatussalamah, H., Milyartini, R. and Nusantara, H. 2013. 'Kegiatan Bernyanyi Pada Siswa Down Syndrome Di Slb-C Yayasan Karya Bakti Garut Singing Activity Of Down Syndrome Student In Slb-C Yayasan Karya Bakti Garut', 1(3).
- Mu'awwanah, U. et al. 2021. 'Peran Orang Tua dan Keluarga dalam Penanganan Anak dengan Gangguan Komunikasi', *Jurnal Basicedu*, 5(1), pp. 227–238. doi: 10.31004/BASICEDU.V5I1.620.

- Munger, K. *et al.* 2019. 'Effect of Make Parenting a Pleasure on Parenting Skills and Parental Depression', <https://doi.org/10.1080/00168890.2019.1689915>, 42(1), pp. 1–19. doi: 10.1080/00168890.2019.1689915.
- Muslimat, A. F., Lukman, L. and Hadrawi, M. 2020. 'Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik', *Jurnal Al-Qiyam*, 1(1), pp. 1–10. doi: 10.33648/ALQIYAM.V1I1.122.
- Neam, S. Y. *et al.* 2019. 'Speech production abilities of 4- to 5-year-old children with and without a history of late talking: The tricky tyrannosaurus', <https://doi.org/10.1080/17549507.2019.1638968>, 22(2), pp. 184–195. doi: 10.1080/17549507.2019.1638968.
- Nur Fatimah Juharta, Y. *et al.* 2015. 'Perbedaan Regulasi Diri Siswa Dalam Belajar Dilihat Dari Pola Asuh Authoritative, Authoritarian Dan Permisif', *INSIGHT: Jurnal Bimbingan Konseling*, 4(1), pp. 120–127. doi: 10.21009/INSIGHT.041.18.
- Oktavia Siregar, A. *et al.* 2019. 'Studi Kasus Keterlambatan Bicara Anak Usia 6 Tahun di Taman Kanak-Kanak', *Aulad: Journal on Early Childhood*, 2(2), pp. 22–27. doi: 10.31004/AULAD.V2I2.31.
- Prastiwi, M. H. 2019. 'Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), pp. 242–249. doi: 10.35816/JISKH.V10I2.162.
- Rachmawati, A. and Nurmawati, T. 2014. 'The Correlation Between Parenting and Emotional Intelligence Of School Age Children'. doi: 10.26699/jnk.v1i1.ART.p007-012.
- Rani, K. *et al.* 2018. 'Keterlibatan Orangtua Dalam Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus', *Jurnal Abadimas Adi Buana*, 2(1), pp. 55–64. doi: 10.36456/abadimas.v2.i1.a1636.

- Rohmah, M., Dwi Astikasari, N. and Weto. 2018. 'Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 3-5 Tahun', *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), pp. 32-42. doi: 10.35316/OKSITOSIN.V5I1.358.
- Santrock, J. . 2009. *Psikologi Pendidikan*. Salemba Humanika.
- Suryana, D. 2016. *Pendidikan Anak Usia Dini - Google Books*. Available at: https://www.google.co.id/books/edition/Pendidikan_Anak_Usia_Dini/qQRBDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=pendidikan+anak+usia+dini:+stimulasi+%26+aspek+perkembangan+anak&printsec=frontcover (Accessed: 13 December 2022).
- Tsuraya, I. *et al.* 2013. 'Kecemasan Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Terlambat Bicara (Speech Delay) Di Rsud Dr. M. Ashari Pematang', *Developmental and Clinical Psychology*, 2(2). Available at: <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dcp/article/view/2574>.
- Wallace, I. F. *et al.* 2015. 'Screening for Speech and Language Delay in Children 5 Years Old and Younger: A Systematic Review', *Pediatrics*, 136(2), pp. e448-e462. doi: 10.1542/PEDS.2014-3889.
- Yuliana, Zahar, E. 2017. 'Analisis Bentuk-Bentuk Kerancuan Berbicara Pada Anak Usia 3-5 Tahun (Studi Kasus Di Daerah Kecamatan Jambi Timur)', *Aksara: Jurnal Ilmiah Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia*, 1(1), pp. 52-62. doi: 10.33087/AKSARA.V1I1.8.
- Yulsofyofriend, Y., Anggraini, V. and Yeni, I. 2019. 'Dampak Gadget Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini', *Yaa Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), pp. 67-80. doi: 10.24853/YBY.3.1.67-80.

Yuniari, N. M. *et al.* 2020. 'Strategi Terapis Wicara yang dapat Diterapkan Oleh Orang Tua Penderita Keterlambatan Berbicara (Speech Delay)', *Jurnal Ilmiah Pendidikan dan Pembelajaran*, 4(3), pp. 564–570. doi: 10.23887/JIPP.V4I3.29190.

BAB 6

PERKEMBANGAN AFEKTIF ANAK

Oleh Susanti

6.1 Pendahuluan

Aspek efektif berkembang dan tumbuh bersama dengan nilai, karakter tercermin pada kepribadian individu dalam membantu pengembangan sosial emosi dan spiritual. Dalam pengembangan afektif lebih banyak berbicara terkait aspek kecerdasan sosial, kecerdasan emosional dan kecerdasan spiritual, serta pendidikan nilai dan karakter. Proses pertumbuhan dan perkembangan berlangsung dengan cepat dan berlangsung lambat sehingga tidak dapat mengulang kembali lagi dan biasa disebut sebagai *Golden Period*/masa keemasan . Balita Indonesia sebanyak 16% yang mengalami gangguan pada perkembangan sel syaraf dan sel otak dari yang ringan sampai berat. Setiap dua hari sebanyak 1000 bayi mengalami gangguan perkembangan motorik serta 3-6 bayi dari 1000 bayi juga mengalami masalah perkembangan, 1 dari 100 anak memiliki gangguan pada tingkat kecerdasan yang kurang serta keterlambatan bicara pada anak. Setiap anak akan memiliki masa perkembangan, jika anak diberikan stimulasi edukatif secara beraturan dari lingkungannya, sehingga anak mampu melaksanakan tugas perkembangannya dengan baik. (Nunung,2020).

Gangguan keterlambatan bicara (*speech delay*), perlu dilakukan deteksi dini awal agar dapat mengetahui perkembangan dan pertumbuhan seorang anak karena bahasa menjadi faktor utama dalam membantu proses tumbuh kembang anak ,dan masih banyak aspek yang mempengaruhi

tumbuh kembang seperti, aspek kognitif, afektif dan psikomotorik.(Fitryani,2018)

6.2 Perkembangan Afektif Anak

Perkembangan adalah sebuah proses perubahan psikologis yang menjadi hasil dari perkembangan fungsi psikologi dan fisik pada diri seorang anak, yang didukung oleh faktor lingkungan, proses belajar dalam waktu tertentu menuju kedewasaan. Perkembangan ditandai dengan proses pematangan organ dan sistem, keterampilan, kemampuan untuk lebih siap dalam beradaptasi dengan stress dan kemampuan dalam menerima tanggung jawab maksimal sehingga dapat memperoleh kebebasan dalam mengekspresikan kreativitas (Supriyadi, 2010)

Perkembangan afektif merupakan kondisi kemampuan seseorang dalam berperilaku sesuai dengan sikap, nilai dan emosi mereka. Perkembangan afektif pada anak diartikan sebagai perkembangan tingkah laku anak dalam melakukan kegiatannya sehari-hari. Perkembangan anak adalah proses perubahan perilaku dari yang sederhana menjadi begitu kompleks, proses evolusi manusia dari ketergantungan menjadi makhluk mandiri.(Eva Darwani,2019)

6.2.1 Pengertian Afektif

"Dalam kamus Bahasa Indonesia Afektif merupakan : (1)berkenaan rasa takut, cinta;(2) dapat mempengaruhi perasaan serta emosi;(3) memiliki arti yang berhubungan dengan perasaan. Sedangkan pada kamus psikologi Afektif berasal dari kata *afek* merupakan nama yang mencakup emosi seseorang, suasana hati serta perasaan yang kuat, dimana keadaan perasaan yang dapat menyertai kesadaran." (Kartono,1987)

Martin dan Briggs (1996) menjelaskan afektif memiliki 21 makna berbeda-beda diantaranya konsep diri, personal moralitas,dinamika kelompok, tingkah laku, nilai, ego,

perasaan, motivasi. Ruang lingkup afektif yang berasal dari unsur psikologis antara lain : kepercayaan, emosi, lingkungan sosial, dan respon yang mendalam. Foshay berpendapat konsep dari afektif sebagai contohnya emosional dan spritual yang masuk kedalam taksonomi pendidikan selain intelektual, sosial serta fisik.

Afektif dapat disimpulkan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan perasaan dan emosi yang dapat dilihat dari karakter, sikap,minat nilai, dan apresiasi, penyesuaian, moral dan tingkah laku individu atau seorang anak.

6.2.2 Komponen- Komponen Afektif

Afektif secara umum dapat memiliki beberapa komponen, diantaranya sikap, minat, nilai, konsep diri. Komponen – komponen ini memiliki pengaruh yang besar dalam perkembangan anak usia dini , sikap menjadi komponen yang utama dalam pengembangan afektif anak. Hal ini di karenakan sikap merupakan dasar kecenderungan individu dalam berperilaku.(Nunung suryana J, 2020)

6.2.3 Tahapan Penting Perkembangan Afektif Anak Usia Dini

Perkembangan afektif memiliki peran penting untuk proses hubungan sosial anak dengan lingkungan, sehingga sebagai orang tua kita memiliki kewajiban dalam memastikan dan mendorong proses perkembangan afektif anak sehingga dapat terbentuk positif sejak dini. Erik erikson seorang ahli psikoanalisis mengidentifikasi jika perkembangan afektif (emosi) anak dibagi dalam beberapa tahapan. (PregnancyPedia,2022)

Perkembangan afektif anak usia dini dapat dibagi dalam beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Tahapan *Basic Trust Vs Mistrust*

Tahapan ini merupakan yang pertama pada proses perkembangan afektif anak usia dini. Pada usia 0-2 tahun

Tahapan ini terjadi, anak mulai merespon rangsangan dan mengalami proses perkembangan yang didapatkan melalui pengalaman dari lingkungan sekitar.

2. Tahapan *Autonomy vs Shame dan Doubt*

Proses perkembangan afektif untuk anak usia dini terjadi pada tahapan ini pada usia 2-3 tahun yang ditandai dengan anak dapat memahami semua kemampuan yang berkaitan dengan proses perkembangan fisik sehingga mampu secara fisik dapat bertumbuh dengan baik ditandai dengan kemampuan berjalan, lari dan juga mampu menjaga keseimbangan.

3. Tahapan *Initiative vs guilt*

Rentang usia 4-5 tahun tahapan ini berlangsung. Pada tahapan ini anak menunjukkan sikap yang mulai lepas dari orang tua. Seorang anak mulai memiliki pergerakan bebas sehingga dapat melakukan interaksi dengan lingkungannya. Kondisi ini dapat menimbulkan rasa inisiatif dan juga dapat menimbulkan perasaan bersalah.

4. Tahapan *Industry vs Inferioty*

Pada usia 6 tahun sampai masa pubertas tahapan ini berlangsung. Anak mulai mampu melakukan tugas perkembangan untuk menyiapkan masa dewasa yang akan datang, sehingga membutuhkan keterampilan tertentu.

6.2.4 Aspek Pada Perkembangan Afektif Anak

Dalam prose penilaian terhadap sikap anak akan dilihat dari aspek kognitif dan aspek psikomotorik. Aspek afektif sama dengan kedua aspek tersebut memiliki cara dalam memberikan proses penilaian pada sikap anak. Ada lima proses penilaian dalam ranah afektif dengan rincian sebagai berikut :

1. Menerima

Pada proses ini anak memiliki kemampuan untuk menerima stimulus dengan tepat. Dalam pemberian

penghargaan memiliki keterkaitan dengan kemampuan ini juga. Kemampuan untuk mendapatkan sesuatu. Penilaian dapat dilihat dari respon yang sudah ditetapkan sesuai standar yang ditentukan sebelumnya.

2. Menanggapi

Keikutsertaan anak dan memiliki ketertarikan untuk kegiatan tertentu menjadi proses penilaian dalam proses penerimaan. Anak yang aktif dan memiliki ketertarikan akan ikut berpartisipasi pada proses pertumbuhan dan perkembangan sehingga memiliki motivasi dalam merespon proses tersebut.

3. Menilai

Kemampuan anak dalam penerapan nilai pada sesuatu. Penilaian pada proses ini memiliki keterkaitan dengan hal yang diterima atau tidak. Menyatakan pendapat secara langsung sesuai dengan apa yang dirasakan yang dianggap kurang tepat menjadi bagian dari kemampuan ini. melakukan kegiatan bersifat positif sehingga mampu dalam mengekspresikan diri dengan cara tertentu.

4. Mengelola

Pada proses ini anak diharapkan dapat memiliki kemampuan dalam memahami dengan adanya perbedaan pada lingkungan. Setiap anak memiliki kemampuan dalam memahami dan kemampuan yang berbeda-beda. Permasalahan atau konflik sosial akan muncul yang diakibatkan dari perbedaan ini. Kemampuan anak dalam menyelesaikan konflik ini diharapkan mampu menyesuaikan antara satu dan yang lainnya sehingga menjadi bagian dari penilaian tersendiri.

5. Menghayati

Anak menerima proses pelajaran yang diberikan sehingga menghayati dalam penerapan kehidupan sehari-hari. Tingkah laku muncul dalam bentuk wujud keteraturan

yang baik dalam hal pribadi, sosial, dan berekspresi. Nilai tersebut telah terlihat dalam tingkah laku yang baik.

Aspek ini mencakup beberapa hal yang memiliki keterkaitan dengan diri seorang anak. Hal yang dapat diamati orang lain yaitu watak yang mencakup perasaan, minat, sikap, emosi, dan sikap yang diperlihatkan pada kehidupan sehari-hari. Balita merupakan salah satu periode setelah bayi yang dimulai dengan rentang usia dua sampai dengan lima tahun, atau dalam perhitungan bulan 24-60 bulan. Prasekolah masuk sebagai Periode usia ini.

6.2.5 Strategi Peningkatan Perkembangan Afektif Anak

Setiap anak memiliki domain perkembangan. Kepribadian anak dapat dipengaruhi oleh domain/aspek afektif. Aktivitas anak sehari-hari dapat mempengaruhi bagaimana proses kematangan dari aspek afektif. Dalam bersikap yang ramah, tidak mudah emosi merupakan bagian dari proses kematangan aspek afektif. Orang tua diharuskan memberikan perhatian untuk meningkatkan proses pematangan aspek afektif pada anak (Muhamad Iqbal, 2018). Beberapa hal yang dapat meningkatkan kematangan Aspek afektif di antaranya;

1. Menghargai Orang Lain

Sejak dini orang tua diharuskan mengajarkan anak untuk menghargai orang lain. Sikap kepedulian, empati serta kemampuan anak dalam memahami orang lain menjadi sangat penting sehingga orang tua memiliki peran dalam menumbuhkan aspek afektif pada anak. Rasa hormat yang berkembang dengan baik dapat memberikan kebaikan bagi anak.

2. Membacakan Kisah

Pengalaman dan pengetahuan anak dapat didengarkan dari berbagai kisah yang dibacakan, sehingga anak maupun

mengoptimalkan kemampuan anak dalam berimajinasi. Anak yang suka mendengar akan tumbuh dan berkembang dengan sikap afektif yang lebih baik dari anak yang lain . Sikap afektif dapat dilihat dari anak yang suka mendengar dan memahami orang lain.

3. Mengajarkan Berpikir Positif

Mengajarkan anak dalam bersikap positif dapat memberikan sikap pantang menyerah pada diri anak , dan sikap dalam mencari solusi ketika mendapatkan masalah.

4. Mengajarkan Tutur Kata yang Baik.

Sikap anak dipengaruhi oleh setiap kata yang didengarkan pada lingkungan. Sehingga orang tua dapat menggunakan kata atau bahasa yang tepat dan baik sesuai usia anak. Aspek Afektif dapat ditumbuhkan dengan Pembendaharaan bahasa atau kata yang baik pada diri anak.

6.3 Hubungan Perkembangan Afektif dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak

Suatu keadaan dimana proses perkembangan bicara anak berada di bawah standar kualitas perkembangan bicara anakpada umumnya sesuai dengan umur sehingga dapat diketahuai dari ketepatan penggunaan kata merupakan definisi dari keterlambatan bicara. Banyak hal yang dapat mempengaruhi keterlambatan dalam berbicara, seperti jenis kelamin laki-laki, pendidikan ibu yang rendah , dan juga permasalahan genetik/keturunan dari yang dibawa orang tua. Perkembangan bicara pada anaknya akan menghambat penyesuaian sosial, pribadi anak dan cara anak dalam mengekspresikan perasaanya atau emosi, Selain itu juga dapat mempengaruhi proses akademis yang ada didalam diri anak, karena sehingga menunjukkan bahwa fungsi perkembangan bicara pada anak itu sangat penting.(Chilosi,2019)

Kemampuan berbicara kepada anak menjadi standar utama yang sangat penting untuk kehidupan mereka, orang tua dan keluarga berperan serta lingkungan disekitar dapat memberikan pengaruh pada stimulus dilakuka untuk anak sehingga anak tidak mengalami keterlambatan dalam berbicara maupun berbahasa. Perkembangannya bahasa dipengaruhi oleh beberapa hal , baik dari internal keluarga maupun lingkungan disekitar anak. Latar belakang budaya dan sosial tertentu dapat menjadi faktor yang memnetukan perbedaan dalam berbahasa, untuk itu pengembangan Afektif menjadi bagian yang dapat membantu proses stimulus yang efektif pada anak yang mengalami keterlambatan dalam berbicara. Perkembangan afektif memiliki keterkaitan dengan perkembangan kognitif pada anak dimana motorik berkembang dan bertumbuh.

Orang tua dan keluarga yang berkerja sehingga mempercayakan anak pada pengasuh yang memiliki cara berbahasa berbeda sehinga terjadi keterlambatan bahasa dan bicara pada anak. Pemberian Stimulasi dan pola perawatan orang tua yang tidak tepat pada anak dapat memperngaruhi proses perkembangan bahasa dan ucapan, yang akhirnya menyebabkan anak ini mengalami keterlambatan dalam berbicara dan berbahasa (keterlambatan bicara), anak sulit mengungkapkan kondisinya saat itu. Cara untuk mengungkapkan keinginannya adalah dengan berbicara sehingga dapat mengekspresikan yang akhirnya mempengaruhi perilaku emosional dan sosial anak dengan lingkungannya (Rajesh & Venkatesh, 2019).

Perkembangan afektif menjadi salah satu bagian yang menjadi penyebab anak mengalami kondisi terlambat bicara dan bahasa sehingga proses penyampain perasaan emosi yang menjadi kendala dalam kehidupan sehari-hari yang membuat anak susah untuk melakukan adaptasi dengan lingkungan. Keterlambatan bicara pada anak saling memiliki keterkaitan dengan proses perkembangan afektif pada anak. Perkembangan Afektif (emosi)

pada anak sangatlah perlu untuk dilakukan stimulasi yang tepat oleh sebab itu perilaku emosi memiliki hubungan dengan aktivitas anak dalam kehidupannya dan lingkungannya. Emosi yang kuat akan memberikan tekanan, sehingga akan semakin kuat menentukan keseimbangan tubuh anak dalam melakukan aktivitas tertentu. Jika kegiatan atau pola perawatan sesuai dengan tingkat emosi anak maka akan sangat menyenangkan dalam melakukannya secara mental dapat terjadi peningkatan konsentrasi dalam melakukan aktivitasnya. Secara psikologis dapat memberikan aspek positif dalam peningkatan motivasi dan minat pada proses perkembangan yang ditekuni anak. Sosial emosional pada anak usia dini penting dikembangkan. (Sukanti *et al*,2020)

DAFTAR PUSTAKA

- Nunung Suryana Jamin. 2020. *Pengembangan Efektif Anak*. Jawa Barat: CV Jejak, Anggota IKAPI
- Fitriyani, Fitriyani, Mohamad Syarif Sumantri, and Asep Supena. "Language development and social emotions in children with speech delay: case study of 9 year olds in elementary school." *Jurnal Konseling Dan Pendidikan* 7.1 (2019): 23-29..
- Chilosi, A. M., Pfanner, L., Pecini, C., Salvadorini, R., Casalini, C., Brizzolara, D., & Cipriani, P. 2019. *Which linguistic measures distinguish transient from persistent language problems in Late Talkers from 2 to 4 years? A study on Italian speaking children*. *Research in Developmental Disabilities*, 89, 59–68.
- Evi Darmwani,. 2019. "Dampak Gadget Anak Usia Dini". Palembang: Piknik Jurnal PAUD.
- Rajesh, V., & Venkatesh, L. 2019. *Preliminary evaluation of a low-intensity parent training program on speech-language stimulation for children with language delay*. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 122, 99–104.
<https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.03.034>
- Idad Suhada. *Psikologi Perkembangan anak Usia dini (raudhatut athfal)*. Hal.109
<https://www.prenagen.com/id/perkembangan-afektif-anak-usia-dini>
<https://disdikpora.bulelengkab.go.id/informasi/detail/artikel/lan-gkah-praktis-tingkatkan-afektif-anak-12>

BAB 7

SIKAP ORANG TUA: PENGARUH LINGKUNGAN YANG MENYENANGKAN

Oleh Erni Faturahmah

7.1 Pendahuluan

Manusia diciptakan oleh Allah SWT sebagai makhluk yang sempurna. Manusia dibekali dengan kemampuan akal, sehingga manusia mampu berkomunikasi dengan manusia lain melalui bahasa. Setiap kosakata yang ia dengar sejak umurnya masih kecil di rekam dengan otaknya (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021). Pemerolehan bahasa anak adalah proses anak mulai mengenal komunikasi dengan lingkungannya secara verbal. Dalam perkembangannya pemerolehan bahasa anak sangat dipengaruhi oleh lingkungan, baik lingkungan keluarga maupun lingkungan masyarakat penting bagi seorang guru untuk mempelajari pemerolehan perkembangan bahasa anak (Zulkhi & Wardani, 2018) begitupun dengan Lingkungan yang menyenangkan sangat berpengaruh untuk membentuk kepribadian dan pemerolehan bahasa anak sehingga lebih mudah berkomunikasi serta bersosialisasi dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu, dengan adanya lingkungan yang kondusif akan membawa anak pada arah kesantunan bertutur kata dan dapat berpengaruh pada perolehan bahasa anak bahkan berpengaruh juga pada karakter, tingkah laku, perwatakan seorang anak. Oleh Karena itu, pada Bab ini akan dibahas mengenai bagaimana sikap orang tua, lingkungan yang menyenangkan serta bagaimana

menciptakan lingkungan yang menyenangkan untuk mendidik seorang anak.

7.2 Sikap Orang Tua

Pola asuh terdiri dari dua suku kata yaitu “pola” dan “asuh”. Menurut KBBI pola berarti sitem; atau cara berjalan suatu proses bisa juga disebut dengan cara kerja, sedangkan asuh berarti menjaga dan mendidik dan dalam cakupannya bisa membantu, melatih, merawat dan lain sebagainya. Dapat dikatakan pola asuh merupakan suatu sistem atau cara menjaga, mendidik, membimbing, dan memperlakukan dalam hal ini terkait dengan sikap atau cara orang tua kepada anak. Gordon Naufeld mengatakan bahwa,

“...parenting is providing the conditions in wich a child can realize his or her full human potential”.

Atau jika diterjemahkan maka mengasuh anak adalah menyediakan kondisi di mana seorang anak dapat mewujudkan potensi kemanusiaannya secara penuh (Laura Markham, 2016).

Pola asuh orang tua merupakan suatu cara atau sikap yang ditetapkan orang tua dalam menjaga dan mendidik anak baik secara langsung atau tidak langsung saat berinteraksi atau berhubungan dengan anaknya. Baik saat orang tua memberikan pengaturan, hadiah atau hukuman, perhatian, tangpan terhadap pendapat dan keinginan anak, dan interaksi lainnya (Nyoman Subagia, 2021). Maka pola asuh merupakan suatu cara yang dilakukan orang tua dalam menjaga dan membimbing anaknya dalam proses kedewasaan baik secara fisik hingga dalam membentuk prilaku sesuai dengan norma dan nilai yang baik serta cara orang tua membimbing anaknya dalam mengembangkan kemampuan atau potensi yang dimilikinya secara maksimal.

Baumrind mengidentifikasi ada beberapa bentuk pola asuh yang dilakukan orang tua. Bentuk pola asuh yang dimaksud ialah

gaya otoriter, gaya membolehkan, dan gaya memerintah. Sebagaimana ia menyebutkan bahwa:

“Three of the most prominent caregiving style are described in the next section, including the behavior of the parent and the behavior of the child experiencing this type of caregiving”.

Pertama, gaya otoriter merupakan suatu bentuk pola asuh yang mana orang tua sangat suka menuntut hingga berlebihan pada anak serta kurang merespon dan menanggapi pendapat anak. Kedua, gaya membolehkan. Menurut Santrock gaya ini adalah tipe pola asuh orang tua yang tidak melibatkan diri dalam kehidupan anak dan membebaskan mereka pada segala hal. Ketiga, gaya memerintah yang juga di sampaikan oleh Santrock bahwa tipe pola asuh ini mendorong anak menjadi lebih mandiri namun masih dalam batasan yang ditetapkan dalam tindakan mereka (Ani Siti Anisah, 2011).

7.3 Pengaruh Keluarga

Sebagai pendidik utama dan lingkungan pertama yang dikenalnya keluarga memiliki peran yang sangat penting dalam proses pembentukan karakter anak. Dalam sebuah keluarga, seorang anak diasuh, diajarkan berbagai macam hal baik pengetahuan untuk kebutuhan akademik maupun karakter atau kepribadiannya. Setiap orang tua tentunya ingin anaknya tumbuh dan berkembang menjadi manusia cerdas yang memiliki budi pekerti baik agar menjadi manusia yang bermanfaat baik untuk diri sendiri, maupun lingkungan sekitar lebih-lebih untuk memenuhi tanggungjawabnya sebagai manusia di mata Tuhan Yang Maha Esa (Dyah Satya Y.A, 2015). Anak mendapat dan mengolah informasi dengan cara unik mereka sendiri namun segala bentuk informasi hal baru yang mereka hasilkan keluar dari perasaan dan cara berpikir yang sehat dan sederhana. Mereka cenderung menirukan dan mengolahnya menjadi informasi berdasarkan apa yang telah ditangkap oleh panca indera mereka. Oleh sebab itu lingkungan

serta sikap yang ditunjukkan atau diterapkan kepada anak akan menjadi wujud dari prilaku dan pengetahuan anak masa depan.

Sejauh ini kita masih dihadapkan dengan banyak permasalahan sosial yang tak kunjung usai. Seperti persoalan tentang kemiskinan, kekurangan gizi, soal prilaku anak, hingga kasus kriminal. Salah satu kekhawatiran dan keserahan masyarakat belakangan ini ialah tentang prilaku anak. Prilaku yang memiliki kecendrungan negatif seperti merokok, berkata kotor, tidak sopan, hingga jauh dari ajaran agama bahkan masih banyak lagi prilaku negatif lainnya namun sayangnya dibiarkan saja dan dianggap biasa oleh orang tua dan lingkungan sekitar. Belakangan beredar video tentang beberapa anak remaja yang mengganggu seorang nenek hingga tersungkur, belakangan peristiwa ini banyak diberitakan di televisi maupun sosial media . Kejadian tersebut membuktikan betapa memprihatinkannya kondisi karakter anak bangsa sekarang. Bahkan prilaku yang paling meresahkan ialah sudah terlibatnya anak-anak dalam tindakan kriminal. Lalu bagaimana dengan nasib generasi muda pada masa depan? Prilaku anak tentu sangat berkaitan erat dengan nasib bangsa, karena nasib suatu bangsa ditentukan oleh generasi bangsa itu sendiri (Endah, *et al.*, 2021).

Menanggapi hal tersebut, maka perlu mendapatkan perhatian khusus untuk mewujudkan generasi yang baik dan berkualitas. Sehingga anak jauh terhindar dari efek maupun prilaku negatif. Terutama lingkungan keluarga, tempat di mana seorang anak tumbuh dan berkembang khususnya orang tua (Endah, *et al.*, 2021). Mereka merupakan pendidik yang paling utama dan pertama bagi anak. Sebagai orang paling dekat dan yang pertama dikenal oleh anak, orang tua memiliki pengaruh besar dalam terbentuknya karakter anak.

Sebagai pendidik utama dan lingkungan pertama yang dikenal oleh anak dalam kehidupannya keluarga selakannya harus memberikan yang terbaik sesuai dengan kemampuannya. Baik

dalam kebutuhan gizi, ekonomi, sikap, maupun lingkungan. Semakin baik dan positif hal yang kita berikan maka besar kemungkinan nilai positif juga yang akan diserap oleh anak. Berbicara tentang lingkungan yang positif maka sangat perlu rasanya menghadirkan lingkungan yang menyenangkan (Chairinniza Graha, 2008).

7.4 Lingkungan Menyenangkan

Lingkungan menyenangkan adalah sesuatu yang berada di sekitar seseorang yang dapat membuatnya senang, bersuka hati, dan terbangkitkan perasaan bahagianya. Baik ditunjukan ataupun tidak ditunjukan. Baik melalui ekspresi wajah maupun tindakan (M. Agung H., 2014). Interaksi dengan lingkungan akan memperoleh informasi atau pengetahuan yang kemudian tertanam menjadi bagian dari diri, pengalaman, dan jaringan konseptual sang anak. Lingkungan, menurut Montessori merupakan tempat dan situasi yang sangat penting di mana seseorang berkembang. Pendidikan anak memerlukan sebuah lingkungan di mana ia dapat mengembangkan pengetahuan dan kemampuannya (Maria M., 2013).

Implikasi dari uraian tersebut adalah baik sebagai keluarga terutama orang tua, maupun sebagai pendidik sangat diharapkan untuk menyediakan lingkungan menyenangkan sebagai tempat berkembangnya pengetahuan, kemampuan, serta perilaku, dan karakter seseorang atau anak. Lingkungan yang menyenangkan akan menghadirkan situasi dan perasaan yang bahagia sehingga akan mudah menyerap nilai-nilai positif. Dari nilai positif yang diperoleh diharapkan akan memperoleh pengetahuan dan kemampuan yang baik dan mencerminkan nilai baik yang melekat pada diri, seperti watak, sifat-sifat kejiwaan, tabiat, akhlak atau budi pekerti dalam suatu entitas (Maria M., 2013).

7.5 Karakteristik Lingkungan yang Menyenangkan

Lingkungan menyenangkan, menurut Montessori memiliki beberapa karakteristik diantaranya adalah *Accessibility and availability, Freedom of movement and choice, Personal responsibility, Reality and nature, Beauty and harmony* (M. Agung H., 2014).

1. *Accessibility and availability* (mudah diakses dan tersedia). Montessori berpendapat bahwa selain menyediakan lingkungan atau taman terbuka hendaknya juga harus memiliki area tertutup. Meskipun kebanyakan anak memang lebih menyukai area terbuka yang digunakan untuk berbagai aktivitas namun kenyamanan fasilitas lingkungan yang bisa digunakan kapan saja dan dengan kondisi cuaca apa saja juga harus dipertimbangkan. Selain itu, cara menyimpan atau cara mengatur alat-alat yang disesuaikan dengan jenis aktivitas dan karakteristik serta usianya juga merupakan aspek lingkungan menyenangkan yang menawarkan ketersediaan dan kemudahan akses. Secara umum, tiap-tiap aktivitas memiliki areanya yang mendukung anak untuk bebas memilih.
2. *Freedom of movement and choice* (ada kebebasan bergerak dan memilih). Anak akan bisa menentukan pilihan yang “tepat” jika ia diberi rasa percaya dan hormat dari guru maupun orang tua. Ia akan bebas bergerak ke mana saja dan memiliki kepercayaan diri dalam menemukan apa yang dibutuhkan untuk memuaskan dirinya (Elizabeth G., 2014).
3. *Personal responsibility* (penuh tanggung jawab personal). Pemberian kebebasan perlu didukung dengan pelatihan sikap bertanggung jawab. Sikap ini bisa dibentuk diantaranya dengan cara melatih seorang anak untuk bertanggung jawab dengan barang-barang dan apa yang dimilikinya sendiri. Misalnya mengembalikan mainan atau sarana belajar ke tempatnya semula. Bisa juga melatih untuk

memiliki kesadaran sosial, yakni dengan mengarahkan anak untuk saling berbagi kepada sesama. Misal memberi bekal lebih untuk dibagikan dengan teman dibangkunya. Atau berbagai aktifitas lain yang dapat menumbuhkan rasa penuh tanggung jawab personal.

4. *Beauty and harmony* (indah dan selaras). Montessori menyarankan agar ruang kelas atau lingkungan yang disediakan untuk anak agar tidak terlalu sunyi, tetapi juga tidak ramai berlebihan yang menyebabkan perhatian anak. (Barbara, 2010).

Secara umum lingkungan dapat dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu:

1. Lingkungan Keluarga

Lingkungan keluarga sebagai lingkungan pertama dan utama tempat berinteraksi seseorang memegang peran penting dalam menentukan baik buruknya pribadi seseorang dalam berkembang. Baik dalam beretika, moral, dan akhlaknya. Peran Keluarga dapat membentuk pola sikap dan pribadi anak, berperan menjadi sumber pengetahuan anak, dapat berpengaruh terhadap keberhasilan prestasi anak (Mutmainnah, 2015).

Untuk mencapai harapan bahwa anak akan menjadi generasi penerus suatu bangsa maka pendidikan juga perlu disiapkan dengan baik. Keluarga merupakan contoh keteladanan pembentukan awal pribadi dan watak anak. Setiap manusia memiliki hak dan bahkan wajib dalam menemupuh pendidikan. Sebagaimana wajibnya menuntut ilmu dalam sabda Rasulullah bahwa, “menuntut ilmu wajib bagi semua kaum muslim (laki-laki maupun perempuan)”. Pada UU 20 Tahun 2003 pasal 5 ayat 1 tentang Sistem Pendidikan Nasional, menegaskan bahwa “setiap warga

negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu”.

2. Lingkungan Sekolah

Sekolah merupakan tempat anak-anak belajar, berkreasi, bersosialisasi, dan bermain. Lingkungan sekolah yang sehat dan menyenangkan akan berdampak positif bagi proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Ferry Efendi, 2009).

Lingkungan sebagai bagian dari sarana dan prasarana yang signifikan sebaiknya diarahkan kepada bentuk yang berkualitas. Standar pendidikan anak usia dini yang dituangkan dalam Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI nomor 58 tahun 2009 mengatakan bahwa sarana prasarana di PAUD hendaknya memenuhi prinsip-prinsip berikut: 1) aman, nyaman, terang, dan memenuhi kriteria kesehatan bagi anak; 2) sesuai dengan tingkat perkembangan anak; dan 3) memanfaatkan potensi dan sumber daya yang ada di lingkungan sekitar, termasuk barang limbah atau bekas layak pakai (Permendiknas, 2009: No 58).

3. Lingkungan Masyarakat

Menurut Hortono, masyarakat adalah sekelompok manusia yang secara relatif mandiri, hidup bersama-sama dalam waktu yang cukup lama, mendiami suatu tertentu, memiliki kebudayaan yang sama, dan melakukan sebagian besar kegiatannya dalam kelompok tersebut (Mutmainnah, 2015). Jadi lingkungan masyarakat adalah suatu kawasan tempat sekelompok manusia yang secara relatif mandiri, hidup bersama-sama, memiliki kebudayaan yang sama, dan melakukan sebagian besar kegiatannya dalam kelompok tersebut.

Syarat penting untuk terciptanya lingkungan pembelajaran yang menyenangkan ialah ukuran pada

cakupan nyaman dan keindahan psikis. Dan lingkungan masyarakat memiliki peran yang tidak kalah penting dalam proses terbentuknya karakter anak. Dalam hal ini yang dimaksud dengan masyarakat disini adalah orang yang lebih tua yang “tidak dekat”, “tidak dikenal”, “tidak memiliki ikatan famili” dengan anak tetapi saat itu ada di lingkungan sang anak atau melihat tingkah laku si anak. Orang-orang inilah yang dapat memberikan contoh, mengajak, atau melarang anak dalam melakukan suatu perbuatan.

Lingkungan masyarakat memegang peran penting dalam menentukan berhasil atau tidaknya penanaman nilai-nilai yang membentuk suatu karakter. Situasi kemasyarakatan dengan sistem nilai yang dianutnya, mempengaruhi sikap dan cara pandang masyarakat secara keseluruhan. Jika sistem nilai dan pandangan mereka terbatas pada “kini dan di sini”, maka upaya dan ambisinya juga akan terbatas. Cara masyarakat memandang pentingnya suatu pendidikan memang akan sangat berpengaruh pada peran masyarakat dalam pendidikan.

Dalam hal pertumbuhan dan perkembangan anak, maka dapat disimpulkan ada tiga lingkungan yang sangat berperan aktif dalam prosesnya yaitu: 1) Lingkungan Keluarga; 2) Lingkungan Sekolah; 3) Lingkungan Masyarakat. Kemampuan berbicara menjadi salah satu aspek yang sangat terpengaruh oleh keadaan lingkungan. Hamabatan atau keterlambatan anak dalam berbicara biasa disebut *speech delay*.

7.6 Menciptakan Lingkungan yang Baik

Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk menciptakan lingkungan yang menyenangkan. Dalam hal ini, keluarga terutama orang tua merupakan lingkungan pertama dan utama dalam

tumbuh kembang anak. Dalam rangka mendidik anak, orang tua hendaknya memiliki ketentuan-ketentuan atau konsep untuk dapat mencapai tujuan yang diinginkan yaitu membentuk karakter dan kepribadian anak. Berikut ini ada beberapa konsep yang harus diperhatikan oleh setiap orang tua berkaitan dengan pendidikan anak. Konsep-konsep dalam mendidik anak tersebut antara lain:

1. Memberikan pendidikan tauhid

Tauhid merupakan landasan Islam yang paling penting bagi anak, oleh karenanya mengajarkan pendidikan tauhid terhadap anak merupakan kewajiban yang mutlak dan utama. Apabila seseorang benar tauhidnya, maka akan mendapatkan keselamatan di dunia dan akhirat, sebaliknya seseorang tanpa tauhid akan terjatuh dalam kesyirikan dan akan menemui kecelakaan di dunia serta kekekalan azab di neraka.

2. Mengajarkan adab dan akhlak

Terdapat sebagian orang tua yang menganggap bahwa membiasakan anak untuk berakhlak baik pada usia dini belum perlu karena berbagai alasan. Anggapan-anggapan tersebut merupakan anggapan yang keliru. Orang tua wajib memberikan pendidikan akhlak pada anak-anaknya terlebih lagi dimulai sejak usia dini. Hal ini dikarenakan bila anak sudah tumbuh besar akan lebih sulit untuk membentuk dan menanamkan akhlak yang baik.

3. Sertakan anak dalam beribadah

Memperkenalkan anak kepada agama sejak dini merupakan hal yang cukup penting. Hal tersebut dapat dilakukan dengan cara selalu menyertakan anak dalam kegiatan-kegiatan ibadah.

4. Bersikap lemah lembut dan bersikap tegas bila diperlukan

Adakalanya orang tua harus bersikap lembut dan mengasihi anaknya namun orang tua juga perlu bersikap tegas bila diperlukan. Orang tua di samping dituntut bisa

menjadi pemimpin bagi anaknya, harus bisa juga menjadi teman yang penuh kasih sayang bagi anaknya. Peran orang tua sebagai teman yaitu misalnya dengan mengajak bermain, mencandai, dan mencium sebagai bentuk kasih sayang. Sikap tegas kepada anak terkadang juga diperlukan, sikap tegas yang dimaksud bukanlah sikap kasar, kekerasan, atau menganiaya, tetapi sikap tegas disini ditujukan sebagai metode pendidikan anak untuk memberikan efek jera.

5. Bersikap adil

Sebagai orang tua harus bersikap adil kepada semua anak karena salah satu hak anak adalah tidak mengistimewakan salah satu di antara mereka dibandingkan saudara yang lain. Orang tua terkadang memiliki kecenderungan atau sikap yang berbeda pada salah satu atau sebagian anak dibandingkan anak-anak lainnya, baik dalam hal materi maupun non materi. Padahal sikap orang tua yang demikian itu tidak mencerminkan atau tidak memberikan contoh yang baik pada anak sebab akan ada anak yang merasa tidak disayangi dan tersisihkan. Bahkan yang lebih buruk yaitu timbul perselisihan antar anak satu dengan yang lain dan permusuhan antar sesama saudara.

6. Perhatikan perkembangan kesehatan jasmani dan ruhani anak

Orang tua tidak hanya berkewajiban untuk memenuhi kebutuhan anak saja tetapi juga memperhatikan perkembangannya. Perkembangan kesehatan baik jasmani maupun ruhani pada anak harus diperhatikan orang tua, sejauh mana perkembangan fisik anak dan adab atau akhlak anak. Peran orang tua dalam memperhatikan perkembangan anak harus selalu konsisten, artinya proses perkembangan dan usaha pembinaan dalam pembentukan

karakter anak selalu dalam pengawasan orang tua secara langsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Ani Siti Anisah, "Pola Asuh Orang Tua dan Implikasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak", dalam *Jurnal Pendidikan Universitas Garut*, Fakultas Pendidikan Islam dan Keguruan, Vol. 5, Nomor 1, 2011. Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa, "KBBI Daring", dalam <https://kbbi.kemdikbud.go.id/Cari/Index>. Diakses tanggal 18 November 2022.
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2021). Pengaruh Kemampuan Inovasi Terhadap Kinerja Perusahaan. *Angewandte Chemie International Edition*.
- Barbara Isaacs, *Bringing the Montessori Approach to Your Early Years Practice*, (Oxon: Routledge, 2010).
- Chairinniza Graha, *Keberhasilan Anak di Tangan Orang Tua*, Cet. 2, Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2008.
- Dyah Satya Yoga Agustin, Ni Wayan Suarmini, Suto Prabowo, "Peran Keluarga Sangat Penting dalam Pendidikan Mental, Karakter Anak serta Budi Pekerti Anak", dalam *JSH: Jurnal Sosial Humaniora*, Iptek ITS, Vol. 8, Nomor 1, Juni 2015.
- Efendi, Ferry, dan Makhfudli, *Keperawatan Kesehatan Komunitas*, Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Endah Ratnaningrum, et al., *Peran Orang Tua dan Guru dalam Pendidikan Karakter*, Nusa Tenggara Barat: Pusat Pengembangan dan Penelitian Indonesia, 2021.
- Erzad, Azizah Maulina, "PERAN ORANG TUA DALAM MENDIDIK ANAK SEJAK DINI DI LINGKUNGAN KELUARGA", dalam *Jurnal Inovasi Pendidikan Guru*, IAIN Kudus, Vol. 5, Nomor 2, Desember 2017.
- Hainstock, Elizabeth G., *Teaching Montessori in the Home* (New York: Random House, t.t.).
- Laura Markham, *Positive Parenting*, New York: TarcherPerigee, 2016.

- M. Agung Hidayatulloh, "Lingkungan Menyenangkan dalam Pendidikan Anak Usia Dini: Pemikiran Montessori", dalam *Jurnal Nadwa: urnal Pendidikan Islam*, UIN Walisongo, Vol. 8, Nomor 1, April 2014.
- Maria Montessori, *Metode Montessori: Panduan Wajib untuk Guru dan Orang tua Didik PAUD*, editor: Gerald Lee Gutex, terj., Ahmad Lintang Lazuardi, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013.
- Nyoman Subagia, *Pola Asuh Orang Tua: Faktor, Implikasi terhadap Perkembangan Karakter Anak*, Bali: NILACAKRA, 2021.
- Pemerintah R.I., Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 58 Tahun 2009 tentang Standar Pendidikan Anak Usia Dini.
- Sry Anita Rachman, "Pentingnya Penyediaan Lingkungan Belajar yang Kondusif Bagi Anak Usia Dini Berbasis Kunjungan Belajar di Masa New Normal", dalam *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, Universitas Bumi Hijrah, Vol. 6, Nomor 3, Agustus 2020.
- Zulkhi, M. D., Wardani, R., Oktafia, S. R., Anggraini, W., Kuntarto, E., & Noviyanti, S., 2018. Pemerolehan Bahasa Anak Di Sekolah Dasar. Repository Unja.

BAB 8

ATUR JARAK KEHAMILAN

Oleh Resty Noflidaputri

8.1 Pendahuluan

Perkembangan kemampuan berbicara seorang anak dikatakan normal apabila kemampuan berbicara mereka sama dengan anak seusianya dan juga memenuhi tugas dari tugas perkembangan. Dan ketika perkembangan kemampuan berbicara tidak sama dan juga tidak bisa memenuhi tugas dari perkembangan bicara pada usianya tersebut, maka anak tersebut dapat dikatakan mengalami hambatan perkembangan pada kemampuan berbicara (*speech delay*).

Interval kelahiran adalah jarak antara dua kelahiran berturut-turut oleh seorang wanita. Jarak kelahiran yang cenderung lebih pendek dapat menimbulkan dampak negatif berganda bagi kesehatan wanita dan kesehatan bayi yang dikandungnya. Setelah melahirkan, wanita membutuhkan waktu yang cukup untuk pulih dan mempersiapkan kehamilan dan persalinan berikutnya.

8.2 Defenisi Jarak Kehamilan < 2 tahun

Jarak adalah jarak antara dua benda atau tempat. Jarak kehamilan menjadi pertimbangan dalam menentukan kehamilan pertama dan selanjutnya. Interval kelahiran adalah waktu dari kelahiran terakhir ke kelahiran berikutnya. Jarak adalah jarak antara dua benda atau tempat. Jarak kehamilan menjadi pertimbangan dalam menentukan kehamilan pertama dan selanjutnya. Interval kelahiran adalah waktu dari kelahiran terakhir ke kelahiran berikutnya. (Gustina, 2022)

8.3 Etiologi

Banyaknya resiko yang terjadi pada jarak kehamilan < 2 tahun merupakan akibat dari belum pulihnya rahim seorang ibu untuk mengandung anak lagi. Karena 30 bulan diperlukan seorang ibu dalam mengandung anak dan menyusui. Masa 30 bulan itu terbagi kepada dua fase, yaitu fase kehamilan dan menyusui. Kalau menyusui di anjurkan 2 tahun yang sama dengan 24 bulan. Berarti terdapat sisa 6 bulan lagi untuk persiapan mempunyai anak lagi. Karena ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin yang rendah dan dapat juga mempengaruhi kesehatan ibu. Hal ini terjadi karena tubuh ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri setelah mengandung selama 9 bulan dan melahirkan anak sebelumnya. Uterus tempat tumbuh kembang bayi selama di dalam kandungan juga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memulihkan diri setelah ditempati oleh anak sebelumnya. Belum lagi trauma jalan lahir yang di alami oleh ibu untuk anak pertama hal ini akan menyebabkan ibu mengalami stress menjelang persalinan. Masalah lain yang akan timbul yakni ibu akan mengalami kurang gizi selama kehamilan. (Cunningham)

8.4 Jarak Kelahiran Ideal

Indonesia memiliki median jarak antar kelahiran selama 60,2 bulan dan hal ini dikatakan meningkat dibanding survei demografi pada tahun 2007. Jarak kelahiran yang dikatakan aman adalah 36-59 bulan. didapatkan data sebesar 75% ibu melahirkan dengan rentang ini. Sedangkan 10% pada rentang kurang dari 24 bulan. Pengaturan jarak kelahiran ini dinilai penting untuk setiap pasangan agar dapat lebih siap untuk memiliki anak lagi dan menghindari terjadinya keadaan darurat pada ibu dan bayi. (Fajarningtias) dari hasil menyebutkan bahwa besarnya resiko kehamilan dan kelahiran adalah karena jarak kelahiran yang tidak ideal. Dalam hal ini adalah kelahiran yang kurang dari 24 bulan

atau lebih dari 59 bulan. Selain itu (Woolfson, 2004 dalam Triwijayanti & Sari 2014) yang mengatakan bahwa adanya perubahan perilaku pada anak yang terjadi akibat dekatnya jarak kelahiran antara kelahiran pertama dan kelahiran selanjutnya. Hal ini disebabkan orang tua menjadi terlalu fokus pada anak kedua sehingga proses tumbuh kembang pada anak pertama sedikit terabaikan. Dampak yang terjadi adalah adanya kemunduran perilaku pada anak dikarenakan oleh keinginan anak untuk merebut perhatian orang tua dari adiknya.

Terdapat beberapa alasan perlunya jarak kelahiran diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Belum pulihnya kondisi rahim ibu setelah kehamilan sebelumnya.
2. Dapat timbulnya beberapa resiko dalam kehamilan, salah satunya adalah anemia.
3. Resiko terjadinya pendarahan pasca persalinan.

Waktu yang disediakan ibu untuk menyusui dan merawat bayi kurang karena harus terbagi.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Marlina, Et.al) didapatkan hasil dari penelitian menunjukkan ada hubungan umur ibu dengan kejadian preeklamsia, dimana umur berisiko berpeluang mengalami preeklamsia sebesar 4.259 kali dibandingkan dengan umur ibu yang tidak berisiko, ada hubungan paritas ibu dengan kejadian preeklamsia dimana paritas kategori risiko tinggi berpeluang mengalami preeklamsia sebesar 5.622 kali dibandingkan dengan paritas ibu kategori risiko rendah, ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian preeklamsia dimana jarak kehamilan dekat berpeluang mengalami preeklamsia sebesar 4.911 kali dibandingkan dengan jarak kehamilan jauh, ada hubungan pendidikan dengan kejadian preeklamsia dimana pendidikan tinggi berpeluang mengalami

preeklampsia sebesar 3.215 kali dibandingkan dengan pendidikan rendah.

8.5 Dampak Jarak Kelahiran yang Terlalu Dekat

Ruswandiani mengatakan bahwa jarak kelahiran yang ideal adalah lebih dari dua tahun, karena tubuh memerlukan kesempatan untuk memperbaiki persediaan, selain itu pertumbuhan dan perkembangan janin juga akan terhambat jika organ-organ reproduksi terganggu. Dari permasalahan tersebut juga akan muncul beberapa resiko, misalnya kematian janin saat dilahirkan, BBLR, dan Kematian di usia bayi

Selain itu, resiko lain juga dapat terjadi seperti ketuban pecah dini dan prematur karena kesehatan fisik dan rahim ibu masih memerlukan waktu untuk beristirahat. Dalam waktu atau jarak kehamilan yang cukup dekat juga memungkinkan ibu untuk masih menyusui, hal tersebut yang menyebabkan terlepasnya hormon oksitosin yang memicu terjadinya kontraksi.

Resiko yang ditimbulkan oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat bukan hanya terjadi pada ibu saja, hal ini juga bisa terjadi pada anak. Alasannya adalah ketika ibu seharusnya masih menyusui dan memberikan perhatian kepada anaknya harus tergantikan dengan perhatiannya terhadap kehamilan barunya. Dengan situasi tersebut, bisa saja terjadi pegabaian pada anak pertamanya baik secara fisik maupun psikis. Hal tersebut menjadi alasan mengapa anak menjadi iri atau cemburu kepada saudara kandungnya, dibuktikan dengan tidak gembiranya kakak terhadap kehadiran adiknya atau bahkan menganggapnya musuh.

Menurut penelitian yang sudah dilakukan oleh (Suhadi & Istanti) didapatkan faktor emosi terhadap tingkat keterlambatan bicara ringan 51,9% , sedang 48,1% dengan p value 0,440 ($p>0,050$). Faktor jenis kelamin terhadap tingkat keterlambatan bicara ringan 51,9%, sedang 48,1% dengan p value 0,004 ($p<0,050$). Faktor lingkungan terhadap tingkat keterlambatan bicara

ringan 51,9%, sedang 48,1% dengan p value 0,706 ($p>0,050$). Faktor pendidikan ibu terhadap tingkat keterlambatan bicara ringan 51,9% , sedang 48,1% dengan p value 0,1000 ($p>0,050$). Faktor jumlah anak terhadap tingkat keterlambatan bicara ringan 51,9 % , sedang 48,1% dengan p value 0,420 ($p>0,050$). Faktor riwayat keluarga terhadap tingkat keterlambatan bicara ringan 51,9%,sedang 48,1% dengan p value 0,678 ($p>0,050$). Faktor jenis kelamin paling berhubungan terhadap keterlambatan bicara anak 2-5 tahun.

8.6 Tahap Perkembangan dan Penerimaan Saudara Kandung

8.6.1 Masa Usia Bayi dan Usia Dini

Tumbuh kembang anak dimulai ketika anak terlahir, yaitu dimulai ketika anak berusia 0 hari. Selanjutnya tumbuh kembang anak berlanjut pada masa usia bayi atau usia 0-12/15 bulan. Pada masa ini terdiri dari masa neonatal (0-28 hari) dan masa pascaneonatal (29 hari- 12/15 bulan). Ketika anak berada pada masa ini, anak masih sangat bergantung kepada orang tua dan pengasuh, selain itu mereka juga akan senang terhadap orang-orang yang sudah dikenal. Rasa malu dan cemas terhadap orang yang tidak dikenal juga mulai timbul pada usia ini. (Soetjiningsih, et.al)

(Santrock) juga menyebutkan bahwa pada usia bayi anak sudah mulai mengalami emosi yang sederhana, emosi ini merupakan emosi primer seperti perasaan marah, sedih, takut, terkejut, dan perasaan jijik. Selanjutnya, ketika anak berada pada usia dini (1-2 tahun) mulai timbul emosi yang disadari, emosi ini meliputi perasaan bingung, empati, cemburu, rasa bersalah, malu, dan bangga. Pada usia ini, anak juga akan cenderung merasakan kecemasan berpisah dengan pengasuh (ibu). Maka dari itu, pada usia ini anak masih belum bisa menerima kehadiran saudara kandung atau anggota keluarga baru. Hal ini dikarenakan anak

masih membutuhkan dampingan dari orang tua atau pengasuh. Selain itu, anak juga baru saja dapat merasakan perasaan cemburu yang membuat meningkatnya rasa tidak nyaman jika adanya kehadiran anggota keluarga baru karena akan terjadinya pengabaian fisik ataupun psikis pada anak atas kehadiran anggota keluarga baru tersebut. Jika perasaan cemburu terhadap kehadiran anggota keluarga baru atau yang biasa disebut *sibling rivalry* terjadi pada usia ini namun tidak diatasi dengan baik, maka kejadian *sibling rivalry* tersebut akan berlangsung secara terusmenerus dan berulang hingga dewasa.

8.6.2 Masa Kanak-Kanak Awal

Menurut Santrock mengatakan bahwa masa kanak-kanak awal dimulai ketika anak usia 2-7 tahun dimana sebagian besar anak-anak pada usia ini akan mengalami konflik yang cukup sering dengan saudara kandung. Rata-rata terjadi ketika anak berusia 2-4 tahun dan mulai menurun ketika usia 5-7 tahun. Reaksi yang biasa diberikan orang tua adalah sama sekali tidak melakukan apa-apa. Orang tua akan berfikir bahwa hal ini merupakan peristiwa yang umum dan wajar terjadi pada anak-anak mereka. Soetjiningsih, et.al menyebutkan bahwa masa yang termasuk dalam usia prasekolah (3-6) tahun ini merupakan masa dimana anak sudah memulai hidup mandiri, dimana anak sudah mulai terbuka dengan orang lain dan mulai tidak bergantung kepada orang tua atau pengasuh. Namun anak juga akan memulai sifat agresifnya secara verbal dan fisik untuk mengungkapkan kepemilikan dan keinginannya.

8.6.3 Masa Kanak-Kanak Menengah Akhir

Pada masa kanak-kanak menengah-akhir atau biasa disebut sebagai masa usia praremaja ini anak akan mulai disibukkan dengan pengenalan dan kedekatan mereka terhadap teman sebaya. Teman sebaya akan menjadi sangat penting dalam masa ini.

Waktu kedekatan mereka dengan orang tua dan anggota keluarga akan menjadi semakin berkurang jika dibandingkan ketika mereka berada pada masa kanak-kanak awal. Hal ini menyebabkan minimnya interaksi yang terjadi antara anak dan anggota keluarga pada masa ini (Santrock).

8.6.4 Masa Remaja

Masa remaja merupakan masa dimana terjadinya konflik emosional yang sangat memanas, dimana anak akan mengancam, menghina, atau bahkan melakukan hal lain yang diperlukan agar mendapatkan kontrol. Pada masa ini mereka akan memiliki hubungan yang lebih dekat dengan teman sebaya jika dibanding ketika mereka menginjak masa kanak-kanak menengah-akhir. Kedekatan mereka dengan teman sebaya membuat mereka semakin menjauhi peraturan yang dibuat oleh orang tua mereka. Hal inilah yang membuat tingkat konflik antara orang tua dan remaja semakin meningkat. Selain itu jika orang tua mulai frustrasi dikarenakan perubahan sikap yang terjadi pada anak, mereka akan mulai membandingkan dan hanya memihak pada salah satu anak saja (Santrock).

Sikap orang tua yang hanya memihak satu anak saja ini disebut dominasi dan *favoritisme*. Hal ini terjadi pada salah satu anak saja yang dianggap sebagai anak yang mudah diatur. Secara tidak langsung, sikap ini akan menimbulkan dampak negatif pada kedua anak sekaligus. Anak yang menerima sikap dominasi dan *favoritisme* akan merasa bahwa dirinya menerima perlindungan dan kasih sayang lebih dari orang tua, selain itu anak juga akan menunjukkan sikap baik kepada orang tua namun akan menunjukkan sikap yang sebaliknya kepada saudaranya. Sedangkan dampak negatif anak yang tidak mendapatkan sikap ini dari orang tua akan merasa semakin terabaikan. Selain itu anak akan merasa semakin tidak mendapatkan pengawasan dari orang tua. Sehingga membuat anak melakukan hal negatif baik di dalam

maupun diluar lingkungan rumah, dimana hal negative yang terjadi di dalam rumah akan menyebabkan terjadinya pertengkaran antar saudara (Hurlock).

8.7 Faktor Yang Mempengaruhi

8.7.1 Umur

Faktor usia merupakan faktor penting menentukan jarak kehamilan, terutama bagi wanita bila berusia 38 tahun dan masih menginginkan 2 orang anak maka tidak bisa hamil dengan jarak umur tiga tahun antara yang satu dengan yang lain, bila usia dibawah 30 tahun dan tidak mempunyai masalah kesehatan yang membahayakan kehamilan maka masih mempunyai kesempatan untuk mengatur jarak kehamilan. (Manuaba)

8.7.2 Pendidikan

Peningkatan partisipasi pasangan di bidang pendidikan akan berdampak pada pembatasan jumlah dan jarak anak yang dilahirkan, terutama disebabkan meningkatnya kesadaran dan tanggung jawab dalam hidup berumah tangga. Umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. (Manuaba)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Dewanti, et.al) ditemukan hasil penelitian 260 pasien baru dengan keterlambatan bicara di KKTK RSAB Harapan Kita, 116 (44,6%) anak dengan diagnosis developmental dysphasia. Dijumpai 69,6% kasus, diagnosis ditegakkan pada usia antara 13-36 bulan, dan lebih banyak anak laki laki 185 (71,2%) anak. Latar belakang pendidikan ibu pasien 65,8% berpendidikan tinggi.

8.7.3 Ekonomi

Persiapan mental maupun ekonomi dari pasangan akan mempermudah pasangan untuk menentukan jarak kehamilan. Salah satu keuntungan dalam mengatur jarak kehamilan adalah

dari segi ekonomi sosial yaitu meningkatkan derajat kualitas hidup perempuan secara menyeluruh. Selain kesehatan dan kejiwaan, aspek ekonomi juga tak kalah penting. Jika tidak direncanakan terutama soal penyiapan dananya bisa juga berakibat fatal. Oleh karena itu persiapan pasangan baik dari segi fisik maupun psikis sangatlah penting untuk menentukan jarak kehamilan pada pasangan usia subur. (Manuaba)

8.7.4 Sosial Budaya

Dalam perencanaan kehamilan keputusan pasangan dapat dipengaruhi oleh budaya yang ada, seperti pengambilan keputusan dalam menentukan jumlah anak dan jarak antara kehamilan yang dilakukan tidak oleh istri, akan tetapi oleh anggota keluarga lainnya seperti suami atau ibu mertua. Kejadian ini masih terjadi di Indonesia terutama di beberapa daerah pedalaman yang masih kuat nilai tradisionalnya. (Manuaba)

8.7.5 Sumber Informasi

Faktor yang mendasari pasangan memiliki jarak anak yang dekat adalah karena kurangnya informasi tentang dampak jarak kehamilan yang terlalu dekat. Dengan pengetahuan dan informasi tentang kehamilan yang aman akan memudahkan pasangan untuk mengambil keputusan kapan saat yang tepat untuk menentukan berapa jumlah anak serta jarak kehamilan yang aman. (Manuaba)

8.7.6 Status Kesehatan

Status kesehatan sangat mempengaruhi perilaku dan tindakan seseorang sehari-hari. Pasangan yang tidak mempunyai masalah kesehatan yang membahayakan kehamilan maka masih mempunyai kesempatan untuk mengatur jarak kehamilan. (Manuaba)

Mempunyai jarak kelahiran kurang dari dua tahun akan mempunyai dampak pada diri kakak. Karena perhatian dan

pengasuhan orangtua pada si kakak mungkin akan berkurang. Hal itu sering terjadi pada orang tua karena harus mengurus dan merawat dua balita sekaligus dalam waktu yang bersamaan, sehingga seringkali lebih banyak untuk mengurus anak yang lebih kecil. Dampaknya, timbul kecemburuan pada si kakak yang berakibat sibling rivalry atau pertikaian dengan saudara sekandung. Si sulung yang merasa kurang diperhatikan merasa ada persaingan, sehingga seolah kehadiran adik menjadi suatu ancaman yang dapat merebut perhatian orangtua terhadap dirinya. Dalam suatu riset Buckles juga menunjukkan, usia anak yang beda sedikit dengan adiknya cenderung lebih sering membuat anak ini menonton teve lebih awal yaitu di usia 3 tahun yang berakibat kurang suka membaca dibanding dengan anak yang usianya beda 2 tahun atau lebih dari adiknya.

Banyak penyebab keterlambatan bicara, yang paling umum adalah rendahnya tingkat kecerdasan yang membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya seperti teman sebaya mereka yang kecerdasannya normal atau tinggi; kurang motivasi karena anak mengetahui bahwa mereka dapat berkomunikasi secara memadai dengan bentuk prabicara dorongan orang tua untuk terus menggunakan “bicara bayi” karena mereka mengira yang demikian “manis”; terbatasnya kesempatan praktek berbicara karena ketatnya batasan tentang seberapa banyak mereka diperkenankan bicara di rumah; terus menerus bergaul dengan saudara kembar yang dapat memahami ucapan khusus mereka dan penggunaan bahasa asing di rumah yang memperlambat mempelajari bahasa ibu.

Salah satu penyebab yang tidak diragukan lagi, paling umum dan paling serius adalah ketidakmampuan mendorong anak berbicara, bahkan pada saat anak mulai berceloteh. Apabila anak tidak didorong berceloteh, hal itu akan menghambat penggunaan kosakata dan mereka akan terus tertinggal di belakang teman seusia mereka yang mendapat dorongan berbicara lebih banyak.

Kekurangan dorongan tersebut merupakan penyebab yang serius. Keterlambatan bicara terlihat dari fakta bahwa apabila orang tua tidak hanya berbicara kepada anak mereka tetapi juga menggunakan variasi kata yang luas, kemampuan bicara anak akan berkembang dengan cepat. Awal dari masa kanak-kanak terkenal sebagai masa tukang ngobrol, karena sekali anak-anak dapat berbicara dengan mudah, ia tidak putus-putusnya bicara. Sebaliknya ada anak-anak lain yang relatif diam, yang tergolong pendiam.

Anak pertama lebih sering mengalami terlambat bicara dan bahasa. Jumlah anak yang semakin banyak maka kejadian keterlambatan bicara makin meningkat atau insiden keterlambatan bicara sering terjadi pada anak yang memiliki jumlah saudara banyak karena berhubungan dengan komunikasi antara orangtua dan anak.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yulianda) terdapat faktor yang melatarbelakangi subjek terlambat dalam berbicara diantaranya dari faktor internal dan eksternal. Dimana faktor internal terdiri dari genetika, kecacatan fisik, malfungsi neorologis, prematur, jenis kelamin. Sedangkan dari faktor eksternal terdiri dari urutan/jumlah anak, pendidikan ibu atau orangtua, status ekonomi, fungsi keluarga, bilingual.

DAFTAR PUSTAKA

- B.Hurlock, Elizabet.2014. Psikologi Perkembangan.Jakarta:PT Raja Grafindo Persada
- Cunningham, G.F et al. 2014. Williams Obstetrics. USA: McGraw Hill
- Dewanti, A., Widjaja A Joanne, Tjandrajani, A., & Burhany A Amril. 2012. Karakteristik Keterlambatan Bicara di Klinik Khusus Tumbuh Kembang Rumah Sakit Anak dn Bunda Harapan Kita tahun 2008-2009. *Sari Pediatri*, 14(4), 230–234.
- Fajarningtias, D. N. 2012. Pengaruh Status Sosial Perempuan Terhadap Jarak Kelahiran Anak di Indonesia. Widyariset, 197-198
- Gustina, E, Badan kependudukan dan keluarga berencana Nasional (BKKBN), Jakarta: 2022
- Manuaba, Ida Ayu Chandranita. 2010. Gawat Darurat Obstetri Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Marlina, Sakona, Y., & Selpiana. 2019. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMPSIA PADA IBU HAMIL DI BLUD RUMAH SAKIT H.M DJAFAR HARUN KOLAKA UTARA. *JURNAL ILMIAH FORILKESUIT* , 1(2), 54–64.
- Ruswandiani. Hubungan Antara Karakteristik Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Immanuel, Bandung : 2011.
- Santrock, John W. 2011. Perkembangan Anak Edisi 7 Jilid 2. (Terjemahan: Sarah Genis B) Jakarta: Erlangga
- Soetjiningsih, IG. N. Gde Ranuh. Tumbuh Kembang Anak Edisi 2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2016

- Suhadi, & Istanti. 2020. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KETERLAMBATAN BICARA DAN BAHASA PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(2), 227–234. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Triwijayanti, N., & Sari, L. T. 2014. Pengaruh jarak usia kelahiran dengan terjadinya respon sibling pada anak usia 2-4 tahun. *Jurnal Ners dan Kebidanan*
- Woolfon, CR 2004, *Persaingan Saudara Kandung*, Erlangga, Jakarta
- Yulianda, A. 2019. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KETERLAMBATAN BERBICARA PADA ANAK BALITA. *Jurnal Pendidikan Bahasa Dan Sastra Indonesia*, 3(2), 41–48.

BAB 9

PENDAMPINGAN DAN PEMBATAAN GADGET

Oleh Yuli Rohmiyati

9.1 Pendahuluan

Bahasa adalah sesuatu yang ada pada pikiran seseorang dan mengkomunikasikannya dengan orang lain melalui ucapan, gerakan tubuh, simbol, gambar atau tulisan. Perkembangan teknologi mengalami kemajuan, sarana komunikasi semakin beragam dan canggih, salah satunya yaitu *gadget* (Anggrasari, A. P. & Rahagia, R. 2020).

Banyak orang tua mengenalkan *gadget* kepada anak diawali dengan menunjukkan permainan atau video edukasi dengan tujuan mengalihkan perhatian agar anak tidak rewel, bermain jauh atau bermain diluar rumah, bahkan pada saat orang tua sibuk melakukan aktivitasnya. Jika hal ini terjadi pada anak terus-menerus, anak menjadi ketagihan untuk melihatnya lagi, membuat anak pasif dan berpotensi tidak berkembang sesuai dengan usianya, serta dapat menghambat proses perkembangan bahasa pada anak.

Sebuah penelitian yang ditujukan kepada orang tua bahwa 47%, mengatakan anak-anak lebih banyak menghabiskan waktu menggunakan *gadget*. Aplikasi *gadget* yang umum digunakan adalah *youtube*, *game*, aplikasi konten yang edukatif seperti mewarnai, menghitung, menyanyi, *puzzle* dan lain-lain. Sementara 43% lainnya mengatakan bahwa anak-anak sangat ketergantungan pada *gadget*, seperti menangis, berteriak dan marah saat *gadget* diambil atau dibatasi penggunaannya. Dari hasil survei

menunjukkan bahwa anak-anak bermain atau menggunakan *gadget*-nya lebih dari tiga jam dalam sehari (Depkes RI, 2016). Sehingga dapat disimpulkan bahwa aktivitas anak-anak bermain *gadget* menjadi sulit dipisahkan. Dan kondisi ini menjadi tantangan bagi orang tua milenia karena tidak mungkin menjauhkan anak-anak dari *gadget* (Rohmiyati, Y. 2022). Dan generasi anak zaman sekarang adalah generasi *digital native*, yaitu anak-anak yang sejak lahir sudah dikenalkan dengan elektronik dan *digital* (Rosary, S. A. 2014).

Namun, pemberian *gadget* kepada anak dibawah usia tiga tahun dapat mengakibatkan keterlambatan bicara (*speech delay*). Karena saat *screen time*, anak hanya menerima rangsangan bicara satu arah. Disisi lain, komunikasi dua arah sangat dibutuhkan dalam perkembangan bahasa pada anak. Jika masa tumbuh kembang diisi dengan *screen time* maka kemampuan berbahasa ekspresif anak berisiko tidak berkembang baik secara maksimal. Sementara itu perkembangan bahasa merupakan hal yang sangat esensial bagi anak usia dini. Oleh karena itu, penggunaan *gadget* tidak rekomendasikan untuk anak usia dini (Puspita, S. 2020). Pola asuh yang salah atau tidak tepat saat memberikan *gadget* pada anak prasekolah, dikhawatirkan mengganggu perkembangan bicara dan bahasa (Aulina, 2018). Itulah alasannya mengapa penting bagi orang tua untuk membatasi penggunaan *gadget*.

9.2 Pengertian gadget

Saat ini, kemajuan teknologi terus berkembang. Teknologi menjadikan kemudahan dan kenyamanan bagi manusia melakukan aktivitas sehari-hari, khususnya dalam hal komunikasi. *Gadget* adalah alat elektronik yang dimanfaatkan oleh manusia sebagai sarana komunikasi seperti *mobile phone*, *computer*, *laptop*, *tab* dan *smartphone*. *Gadget* merupakan komponen elektronik yang memiliki peran dan tujuan tertentu seperti menggali informasi terkini, berbagai teknologi dan fitur terbaru menjadikan hidup

manusia lebih efektif. (Novitasari & Khotimah, 2016) berpendapat bahwa *gadget* adalah sekumpulan elektronik dengan fungsi yang berbeda-beda. *Gadget* juga menawarkan berbagai fasilitas dari segi desain dan aplikasi yang menarik pengguna untuk menggunakan waktunya bersama *gadget* (Prianggoro, 2013). Saat ini, *gadget* digunakan sebagai alat komunikasi dan sarana hiburan (Marpaung, J. 2018) contohnya aplikasi *games* dan *youtube* yang menjadikanya disukai oleh semua orang, termasuk anak-anak.

9.3 Dampak penggunaan *gadget*

Gadget menarik bagi anak-anak karena secara bersamaan memberikan dimensi gerakan, warna, suara dan lagu serta dapat digunakan berbagai keperluan seperti bermain *game*, menonton video, mendengarkan musik, *chatting* dan *browsing website* (Zaini & Soenarto, 2019).

(Anil & Shaik, 2019) mengungkapkan bahwa efek penggunaan *gadget* pada seseorang bergantung kepada beberapa faktor, dan terpenting adalah berapa lama waktu yang digunakan untuk melihat *screen* pada *gadget*. Penggunaan *gadget* dalam waktu yang berkepanjangan dapat mempengaruhi korteks frontal otak (Sari, R.W.K., Susari, H.D. and Alfina, A. 2022). Tingginya intensitas bermain *game* pada *gadget* mempengaruhi perkembangan emosi dan sosial mereka serta membuat anak tidak termotivasi melakukan aktivitas lain seperti belajar, bermain dengan teman sebaya dan lain-lain. (Anggrasari, A. P., & Rahagia, R. 2020) menjelaskan bahwa penggunaan *gadget* jelas mempengaruhi perkembangan fisik dan mental anak usia dini. Diungkapkan Elfiadi dalam (Yuris, E. 2022) bahwa anak-anak yang menggunakan *gadget* memerlukan pengawasan dan keseimbangan sejak dini. Perkembangan bahasa merupakan salah satu aspek terpenting dalam pendidikan anak usia dini karena bahasa akan memudahkan setiap individu dalam berkomunikasi.

Pada dasarnya penggunaan gadget pada anak memiliki dampak positif dan negatif. Dampak positifnya, *gadget* dapat memudahkan proses pembelajaran dan menjadi alat untuk membentuk cara pikir anak, sehingga membantu anak mempercepat permainan, mengembangkan strategi dan analisa dalam permainan dan meningkatkan kemampuan otak kanan dengan pengawasan dan interaksi yang baik oleh orang tua (Wulandari & Hermiati, 2019). Selain dampak positif, penggunaan *gadget* yang berlebihan pada anak dapat menimbulkan dampak negatif yang mempengaruhi berbagai aspek perkembangan anak. Diantaranya yaitu gangguan perkembangan bicara dan bahasa, anak tidak tertarik berinteraksi dengan lingkungan, anak kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya dengan ekspresi yang tepat, dapat menghambat pengenalan bahasa ibu kepada anak, dan anak tidak melakukan kontak mata pada saat diajak bicara (Yulsyofriend, dkk. 2019). Perkembangan bicara dan bahasa anak merupakan aspek yang berhubungan langsung dalam memberikan respon berupa berbicara, berkomunikasi, maupun mengikuti perintah sesuai dengan intruksi yang didengar. Pada tahap perkembangan ini, anak-anak perlu menggunakan tata bahasa yang tepat dalam struktur tertentu untuk memahami ungkapan menggunakan kosakata. Sebaliknya, jika kosakata tidak mencukupi, anak kesulitan memahami apa yang dikatakan orang lain, dan mungkin tidak dapat berbicara bahkan mengucapkan kata-kata (Zubaidah, 2015). Dengan demikian anak-anak yang sibuk dengan dunia *gadget* cenderung hanya diam sambil menikmati *gadget* sehingga mengalami kesulitan dalam mengembangkan kemampuan berbicara.

Agar anak mendapatkan stimulasi yang baik, diperlukan pendampingan dan pembatasan dalam menggunakan *gadget* oleh orang tua pada anak.

9.4 Tips Pendampingan dan pembatasan penggunaan *gadget*



Gambar 9.1 : Ilustrasi pendampingan orang tua dalam menggunakan *gadget*
(Sumber : Liputan6.com)

Penggunaan *gadget* di usia dini memang berpotensi menyebabkan anak mengalami *speech delay*. Namun, sebenarnya *gadget* juga bisa menjadi salah satu sarana belajar untuk anak. Untuk itu, orang tua harus mendampingi dan membatasi penggunaan *gadget* supaya anak memperoleh manfaat optimal dari penggunaan *gadget*. Interaksi orang tua yang dilakukan bersama anak dapat mengurangi potensi kecanduan *gadget*.

Salah satu cara untuk mencegah anak kecanduan *gadget* adalah melalui kegiatan *digital parenting* untuk anak. *Digital parenting*, yaitu upaya memantau, membatasi, dan membimbing orang tua terhadap perilaku anak saat menggunakan *gadget* untuk mencegah dampak negatif penggunaan *gadget* pada anak dan memaksimalkan dampak positif *gadget*. Karena pendampingan yang dilakukan orang tua dapat memberikan stimulasi yang lebih optimal bagi anak (Dalton & Grisham, 2011), berikut delapan tips

yang harus diperhatikan orang tua saat menggunakan *gadget* bersama:

1. Membatasi waktu menggunakan *gadget*.

Penggunaan *gadget* pada anak sebaiknya dibatasi agar tidak mengganggu perkembangan dan pertumbuhan anak. Hal tersebut sesuai yang dipaparkan oleh WHO bahwa mereka membatasi *screen time* (durasi melihat layar *digital*) untuk anak dibawah 5 tahun. Orang tua harus membatasi jumlah waktu menggunakan *gadget*. Untuk anak usia dibawah 2 tahun, tidak direkomendasikan untuk menggunakan *gadget*. (Lanca & Saw, 2020) mengatakan bahwa anak usia 1-4 tahun, hanya dapat mengakses *gadget* selama satu jam dalam sehari. Sedangkan anak usia 5 tahun ke atas kini dapat mengakses *gadget* hingga 2 jam sehari.

Pada tahap ini, anak diperkenalkan dengan lingkungannya, antara lain ibu dan ayah, saudara, tetangga dan benda-benda dilingkungannya, dan diperlihatkan langsung penggunaan bahasanya. Meskipun harus diperkenalkan dengan *gadget* untuk memperoleh pengetahuan, dibutuhkan batasan dan disiplin yang ketat bagi anak.

2. Mengawasi kegiatan anak dalam pemakaian *gadget*.

Gadget menawarkan banyak fitur menarik, baik dan buruk. Orang tua harus mengawasi penggunaan *gadget* pada anak mengingat banyak hal buruk didalamnya.

Orang tua dapat memantau aktivitas anak dengan berbagai cara, antara lain: temani anak setiap bermain *gadget*, hanya izinkan akses pada aplikasi edukatif, dan gunakan fitur pemblokiran pada situs *website* berbahaya.

3. Memberikan jadwal penggunaan *gadget*

Pertama, orang tua membuat jadwal kapan anak boleh bermain dengan *gadget* dan kapan tidak boleh menyentuh benda tersebut. Acara makan dan berkumpul bersama keluarga adalah

waktu yang sesuai untuk tidak memberikan *gadget*, agar anak dapat menghabiskan waktu bersama keluarga.

Untuk mencegah anak merengek, orang tua dapat mengalihkan perhatiannya dengan mengajaknya bermain bersama. Jangan biarkan dia bosan. Buat permainan yang menyenangkan dan menarik, seperti mengerjakan teka-teki (*puzzle*) atau baca cerita. Selama permainan, orang tua dapat mengajaknya bercerita tentang kesehariannya.

4. Orang tua perlu paham teknologi

Anak lebih memahami teknologi daripada ibu dan ayahnya. Oleh karena itu, ibu dan ayah perlu mengikuti perkembangan teknologi terbaru. Ibu dan ayah dapat mencari tahu hal-hal yang sedang disukai oleh anak-anak dan aplikasi yang sering diunduh.

5. Orangtua harus menjadi contoh yang baik

Prilaku ibu dan ayah selalu menjadi cerminan anak. Oleh karena itu, ibu dan ayah harus memberikan contoh yang baik pada anak, termasuk saat menggunakan *gadget*.

Ibu atau ayah harus menghindari *gadget* ketika bersama anak, karena akan menjadikan mereka kecanduan *gadget*. Sebagai gantinya, ibu dan ayah melakukan aktivitas yang menyenangkan bersama anak dan mengawasi penggunaan *gadget* ketika sedang bersama anak. Apabila ibu dan ayah bermain *gadget* ketika berkumpul dengan keluarga, maka anak juga akan menuntut untuk menggunakan *gadget* saat sedang berkumpul. Ibu dan ayah harus lebih berhati-hati dalam menggunakan *fitur gadget*, karena apa yang dilakukan orang tua terhadap *gadget*-nya juga pasti akan ditiru oleh anak-anaknya.

6. Memperhatikan program yang ditonton

Saat orang tua mengizinkan anak menonton pada *gadget*, Ibu atau ayah dapat memilih program edukatif, yaitu program dengan unsur pendidikan. Selain itu, ibu dan ayah juga

perlu memperhatikan peringkat tayangan yang biasanya diberikan disudut kanan atau kiri atas layar dan memberikan tayangan sesuai usia anak. Acara bertanda SU (Bahasa Indonesia) atau G (internasional) dapat ditonton oleh semua usia. Namun, acara yang bertanda P dapat ditonton oleh anak prasekolah (2-6 tahun).

7. Bangun interaksi dengan anak

Banyak hal yang dapat orang tua lakukan saat mendampingi anak menggunakan *gadget*, seperti mengajak anak menyebutkan warna yang ada pada layar, mengajak anak berhitung ketika menonton tayangan penghitungan, dan mengajak anak berimajinasi untuk membuat kelanjutan cerita.

8. Mengalihkan pada kegiatan lain

Kegiatan mendampingi dan membatasi penggunaan *gadget* tentu tidak mudah, apalagi ketika anak-anak sudah melekat dengan *gadget*-nya. Orang tua harus secara bertahap mengalihkan aktivitas dari *gadget* menjadi aktivitas lapangan. Dengan seringnya menghabiskan waktu dengan *gadget* akan membuat anak tidak tahu apa yang harus dilakukan jika benda tersebut tidak berada dalam genggamannya. Oleh sebab itu, dengan bertahap ayah dan ibu harus menjauhkan anak dari ketergantungan *gadget* dengan mengajaknya melakukan aktivitas lainnya, diantaranya:

- a. Ayah dan Ibu membuat kesepakatan terkait dengan waktu boleh bermain dengan *gadget* untuk anak-anaknya, bermain bersama dengan permainan edukasi yang menyenangkan, belajar naik sepeda, mengajari anak cara bermain bola, atau dengan berkunjung ke tempat-tempat bersejarah/tempat favorit, toko buku dan perpustakaan untuk membaca buku favorit mereka. Ajak anak mengobrol, menyanyikan lagu, main dengan mainan favorit anak, jalan-jalan, mainkan permainan papan dan atau mengajari anak keterampilan baru dan memasak sesuatu di dapur bersama.

- b. Mengajari anak untuk bermain dengan teman-teman seusianya. Anak juga perlu belajar bekerjasama, berbagi, dan memperlakukan teman sebayanya dengan kasih sayang.
- c. Mengajak anak untuk bermain diluar rumah sangat baik untuk menambah kreativitas anak. Berinteraksi dengan lingkungan membuat anak menyentuh, melihat, mendengar dan melakukan hal-hal baru yang tidak didapatkannya saat berada didalam ruangan. Aktivitas ini dapat merangsang sensorik/ motorik dan kemampuan bahasanya.
- d. Melibatkan anak untuk menentukan kegiatan, misalnya menawarkan pada anak untuk melakukan aktivitas seperti *game* simulasi yang biasa mereka mainkan saat bermain *gadget* di lingkungan nyata. Contohnya bermain tebak-tebakan, belanja-belanjaan dan sebagainya. Kegiatan tersebut tentu disesuaikan dengan usia anak dan ketersediaan alat di lingkungan
- e. Melakukan aktivitas yang dapat dilakukan bersama. Misalnya, berkumpul, berburu harta (menyembunyikan beberapa barang disekitar rumah) atau bermain sepak bola berdua dengan menstimulasi anak membuat aturan bermain sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Anil, A., & Shaik, S. 2019. Third Eye Syndrome- a gadget screen addiction among medical professionals in Chennai, Tamilnadu, India. *National Journal of Research in Community Medicine*, 8(3), 249-254. <https://doi.org/10.26727/NJRCM.2019.8.3.249-254>
- Anggrasari, A., & Rahagia, R. 2020. Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Bicara Dan Bahasa Anak Usia 3-5tahun. *Indonesian Journal Of Professional Nursing (IJPN)*, 1(1), 18-24. doi: <https://dx.doi.org/10.30587/ijpn.v1i1.2016>
- Aulina, C. N. 2018. Penerapan Metode Whole Brain Teaching dalam Meningkatkan Motivasi Belajar Anak Usia Dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 1-12. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v2i1.1>
- Batasan Screen Time Anak Menurut WHO yang Harus Kamu Tahu. Acadoc.com <https://www.okadoc.com/id-id/blog/kesehatan/batasan-screen-time-anak-menurut-who/>
- Dalton, B. & Grisham, D.L. 2011. eVoc Strategies: 10 Ways to Use Technology to Build Vocabulary. *Reading Teacher*, 64(5), 306-317. <https://www.learntechlib.org/p/109747/>.
- Depkes RI & IDAI. 2013. *Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Balita Sosialisasi Buku Pedoman Pelaksanaan DDTK di tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. <https://www.scribd.com/doc/181177655/gds137-slide-deteksi-dan-intervensi-dini-tumbuh-kembang-balita-pdf>

- Lanca, C., & Saw, S. M. 2020. The association between digital screen time and myopia: A systematic review. *Ophthalmic and Physiological Optics*, 40(2), 216–229. <https://doi.org/10.1111/opo.12657>
- Marpaung, J. 2018. Pengaruh penggunaan gadget dalam kehidupan. *KOPASTA: Journal of the Counseling Guidance Study Program*, 5(2). <https://doi.org/10.33373/kop.v5i2.1521>
- Novitasari, W., & Khotimah, N. 2016. Dampak penggunaan gadget terhadap interaksi sosial anak usia 5-6 tahun. *Jurnal PAUD Teratai*, 5(3), 182-186. <https://core.ac.uk/download/pdf/230643476.pdf>
- Prianggoro, H. 2013. Anak dan Gadget: yang Penting Aturan Main. *Tabloid Nakita*, 1. <https://nakita.grid.id/read/027841/anak-dan-gadget-yang-penting-aturan-main?page=all>
- Puspita, S. 2020. *Monografi: Fenomena Kecanduan Gadget pada Anak Usia Dini*. Cipta Media Nusantara.
- Rohmiyati, Y. 2022. Pendampingan Digital Literasi: Let's Learn English. Media online: Radar Edukasi <https://radaredukasi.com/2022/09/23/pendampingan-digital-literasi-lets-learn-english/>
- Rosary, Soebadi A. *Keamanan Menggunakan Internet Bagi Anak*. Idai 2014. <http://www.idai.or.id/artikel/seputar-kesehatan-anak/keamanan-menggunakan-internet-bagi-anak>
- Sari, R.W.K., Susari, H.D. and Alfina, A. 2022. Pengawasan orang tua pada penggunaan gadget anak usia 4-7 tahun. In *Seminar Nasional Sosial, Sains, Pendidikan, Humaniora (Senassdra)* 1(1), 855-859. <http://prosiding.unipma.ac.id/index.php/SENASSDRA/article/view/2817/2237>

- Wulandari, D., & Hermiati, D. 2019. Deteksi Dini Gangguan Mental dan Emosional pada Anak yang Mengalami Kecanduan Gadget. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 382-392.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.843>
- Yulsyofriend, Y., Anggraini, V., & Yeni, I. 2019. Dampak Gadget terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini. *Yaa Bunayya : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 67-80. <https://doi.org/10.24853/YBY.3.1.67-80>
- Yuris, E. 2022. Dampak Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Pada Anak Usia Dini. *Journal of Social and Economics Research*, 4(1), 115-121. <https://doi.org/10.54783/jser.v4i1.49>
- Zaini, M., & Soenarto, S. 2019. Persepsi orangtua terhadap hadirnya era teknologi digital di kalangan anak usia dini. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 254-264. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.127>
- Zubaidah, E. 2015. Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini dan Teknik Pengembangannya di Sekolah. *Cakrawala Pendidikan*, 3(3), 459-479. <https://doi.org/10.21831/cp.v3i3.7600>

BAB 10

PERAN OTAK DALAM BERBICARA

Oleh Nurul Qamarya

10.1 Pendahuluan

Perkembangan kognitif pada anak balita akan selalu diikuti oleh pembahasan mengenai tumbuh kembang otak. Terdapat hubungan yang erat antara perkembangan kognitif anak dengan berbagai aspek perkembangan lain seperti kemampuan sosial, bahasa, fisik dan emosional. Selain mengatur perilaku, otak juga mengatur system metabolisme tubuh. (Santrok, 2010). Otak merupakan pusat yang mengatur segala rangkaian aktivitas yang dilakukan oleh manusia dalam berpikir, bertindak, ataupun mengekspresikan emosi (Khadijah, 2016).

Otak manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan seperti organ tubuh yang lainnya, Nelson (2011) menyatakan bahwa salah satu organ yang pada masa prenatal mengalami perkembangan yang luar biasa adalah otak. Terdapat ± 100 milyar sel-sel syaraf atau neuron pada otak anak ketika ia dilahirkan, dan berat otak bayi tersebut sekitar 25% dari bobot otak orang dewasa (Santrock, 2010).

Seiring dengan bertambahnya usia anak, maka otak anak akan terus mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Tumbuh kembang otak yang sangat cepat pada anak-anak berusia dini ini juga sangat berefek pada perkembangan lainnya seperti struktur berbahasa, fisik motorik sosial, kognitif, dan emosional. Otak akan mengalami perkembangan yang baik dan normal jika diberikan rangsangan yang tepat,

dan otak anak akan sulit berkembang dengan maksimal jika kurang diberi rangsangan yang baik (Jensen, 2008).

Lingkungan menjadi salah satu faktor yang juga berpengaruh pada tumbuh kembang otak anak, hal inilah yang menjadi dasar bahwa pendidikan anak serta tindakan stimulasi pada usia balita menjadi sangat penting, karena pada usia inilah tumbuh kembang otak terjadi sangat cepat. Saat anak berusia dua tahun berat otaknya mengalami perkembangan yang luar biasa menjadi 75% dari berat otak orang dewasa yang mengartikan bahwa 75% tumbuh kembang otak manusia terjadi pada anak usia balita (Santrock, 2010).

Bahasa adalah ungkapan dan cara seseorang dalam mengekspresikan apa yang dipikirkan dan pengetahuan yang dimiliki. Anak yang sedang mengalami proses tumbuh kembang menyampaikan perasaan, keinginan, dan pikirannya melalui bahasa dengan melontarkan kata-kata. Wijayanti (2010) menyebutkan bahwa bahasa adalah alat yang penting bagi seorang manusia dalam berinteraksi dengan sosialnya. Melalui bahasa, seseorang dapat mengembangkan kebutuhan dan interaksi sosialnya. Keterampilan berbahasa yang baik dan efektif terdiri dari satu kesatuan yang saling berkaitan dengan yang lainnya. Empat faktor tersebut yaitu keterampilan membaca, menulis, menyimak, dan keterampilan berbicara.

Berbicara adalah keterampilan dan kemampuan dalam berbahasa yang harus dilatih setiap harinya agar anak menjadi lebih baik dalam bersosialisasi dengan lingkungan keluarga dan masyarakat. Dengan bahasa, anak dapat menyampaikan maksud dan tujuan apa yang ada dalam pikirannya maupun perasaannya terhadap orang lain. Pengulangan kosa kata dalam berinteraksi dengan orang lain membuat kosa kata anak bertambah banyak walaupun ia belum memahami arti kata tersebut. Pada saat berbicara anak akan mengucapkan bunyi-bunyi ritme atau kata-kata, dan ekspresi untuk menyatakan

dan menyampaikan pikiran, gagasan juga perasaannya. Kemampuan berbicara adalah keterampilan penting yang harus dimiliki seorang anak agar mampu mengekspresikan pikiran atau perasaan kepada orang lain secara lisan. Namun pada kenyataannya keterampilan berbicara tidaklah mudah. Anak-anak membutuhkan waktu yang lebih lama untuk membiasakan diri melatih kemampuan berbicara.

Keterlambatan berbicara (*speech delay*) yang terjadi pada anak akan nampak apabila tingkat perkembangan berbicaranya tidak sesuai dengan perkembangan berbicara pada anak seusianya, dan dapat diketahui dari ketepatan pengucapan dan kosa kata.

10.2 Bagian-Bagian Otak dan Fungsinya

Otak manusia terdiri dari beberapa bagian dengan masing-masing fungsi yang berbeda. Kreativitas dan kepandaian manusia dapat ditentukan oleh kondisi otak yang dimilikinya. Menurut Sherrington, Otak merupakan alat yang mengagumkan karena di dalamnya terdapat jutaan sel-sel yang berkedap-kedip, saling mengikat satu sama lain membentuk pola yang memiliki arti dan selalu beraktifitas (Lusiawati, 2017).

Otak terdiri dari tiga bagian utama, yaitu: (Supradewi, 2010):

1. Otak besar (cerebrum)

Cerebrum adalah bagian yang berukuran paling besar. Terbagi atas 2 bagian, yaitu bagian otak kiri dan bagian otak kanan. Belahan otak bagian kiri untuk mengatur pergerakan di sisi kanan tubuh dan belahan otak bagian kanan mengatur gerakan bagian kiri tubuh. Pada cerebrum terdapat cerebral cortex yaitu permukaan luar yang merupakan bagian otak di mana sel saraf membuat koneksi yang disebut sinaps. Sinaps adalah sistem saraf yang mengontrol aktivitas otak. Pada bagian dalam cerebrum terkandung sel-sel saraf berselubung

(mielin) yang berperan dalam penyampaian informasi antar otak dan saraf tulang belakang.

Otak besar dibagi menjadi 4 bagian lagi, yakni:

- 1) Lobus frontal: berada di otak bagian depan, sejajar dengan tulang dahi. Lobus ini bertugas mengendalikan memori, ucapan, emosi, gerakan, perilaku, kepribadian, dan sebagai fungsi kognitif, seperti proses penalaran, berpikir, perencanaan, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan,.
 - 2) Lobus parietal (atas): berada di belakang lobus frontal bertugas mengontrol sensasi, seperti nyeri, tekanan, sentuhan, suhu, dan juga mengendalikan proses pengenalan spasial atau pemahaman tentang bentuk, arah dan ukuran.
 - 3) Lobus temporal: berada di sisi kiri dan kanan otak, di dekat telinga. Lobus ini bertugas dalam pengendalian indra pendengaran, ingatan, emosi, dan juga dalam mengatur fungsi bicara.
 - 4) Lobus oksipital: berada di bagian belakang pada otak yang bertugas dalam mengatur fungsi penglihatan.
2. Otak kecil berada di bagian bawah otak besar tepat pada bagian belakang otak, di bawah lobus oksipital. Otak kecil terdiri dari 2 belahan. Otak kecil bertugas dalam mengendalikan gerakan, menjaga kestabilan, mengatur posisi dan koordinasi gerak tubuh. Otak kecil juga bertugas untuk mengendalikan motorik halus, seperti melukis, menulis, serta koordinasi tangan dan kaki. Otak bagian belakang ini bertugas dalam menjaga kestabilan tubuh, postur tubuh, dan pemerataan fungsi otak kanan dan kiri (*equilibrium*).

3. Batang otak (*brain stem*).

Batang otak merupakan jaringan saraf yang berada di dasar otak, yang terletak di bagian depan otak kecil. berfungsi sebagai sinyal yang menghubungkan antara otak besar menuju saraf tulang belakang, juga mengirim dan menerima pesan menuju berbagai bagian tubuh dan otak.

Batang otak tersusun dari 3 bagian utama, yakni:

- 1) Otak tengah (*mesencephalon*): merupakan struktur kompleks karena tersusun dari berbagai kelompok neuron, jalur saraf, dan lain-lainnya. Otak tengah berfungsi untuk pendengaran, pergerakan mata, ekspresi wajah, hingga respon dari perubahan situasi lingkungan, serta mengolah informasi visual dan suara yang disampaikan ke otak.
- 2) Pons : adalah bagian terbesar dari batang otak yang berada di bawah otak tengah. Pons merupakan sekumpulan saraf yang menghubungkan antar bagian otak, terdapat ujung awal saraf kranial yang merupakan saraf yang berperan penting dalam mengantarkan informasi sensori menuju otak dan pergerakan wajah.
- 3) Medulla oblongata : adalah bagian otak yang berada di bagian terbawah, yaitu bagian otak yang bertemu dengan sumsum tulang belakang. Medulla oblongata menjadi pusat yang mengatur aktivitas dan pergerakan tubuh, termasuk juga mengatur fungsi jantung dan paru-paru, mengalirkan darah, serta mengatur kadar oksigen.

10.3 Proses Berbahasa dan Bicara

Dalam pembahasan linguistic, otak berfungsi membentuk proses berbicara saat berkomunikasi. Berbicara merupakan kemampuan untuk melakukan komunikasi dengan menggunakan

bahasa melalui mulut yang memerlukan kesesuaian dari system saraf bicara dalam proses bersuara dan artikulasi. Bicara melibatkan beberapa system dan fungsi pada tubuh, melibatkan system pernafasan, pengatur bicara yang terdapat di otak, pusat pernafasan dalam batang otak, struktur artikulasi, dan resonansi yang berasal dari mulut serta bagian rongga hidung. Terdapat dua hal yang utama dalam proses bicara yaitu proses sensoris dan proses motoris. Proses sensoris yaitu penglihatan, pendengaran, dan rasa raba yang berfungsi dalam memahami sesuatu yang telah dilihat, didengar, dan dirasa, sedangkan proses motoris berfungsi mengatur tindakan artikulasi dan laring yang berfungsi dalam mengeluarkan suara.

Dalam otak, ada tiga pusat yang mengatur dan mengontrol terjadinya mekanisme dalam berbahasa, terletak pada bagian otak yang dominan dari otak, dua pusat yang bersifat reseptif mengatur penangkapan bahasa lisan/ tulisan. Dan satu pusat yang lain bersifat ekspresif yang bertugas mengurus pelaksanaan bahasa lisan maupun tulisan. Kedua pusat bahasa yang bersifat reseptif tersebut disebut area Wernicke (sensor bicara), yaitu mengatur proses pengenalan bahasa dan pengertian dalam bahasa lisan (verbal). Selanjutnya area broadman yang merupakan pusat persepsi bicara yang mengatur pengenalan dan pengertian semua yang berkaitan dengan bahasa tulis. Sedangkan pada pusat bahasa reseptif terdapat pada bagian area Broca, dan ketiga area tersebut saling berhubungan satu dengan lainnya melalui serabut asosiasi.

Ketika seseorang mendengarkan sebuah pembicaraan, getaran udara yang timbul akan masuk ke dalam lubang telinga luar dan menyebabkan terjadinya getaran pada membrane timpani lalu rangsangan tersebut diteruskan oleh tiga tulang kecil dalam telinga bagian tengah menuju telinga bagian dalam. Di telinga bagian dalam ada reseptor sensoris yang disebut coclea untuk pendengaran. Di saat gelombang suara sudah mencapai coclea maka impuls ini akan diteruskan oleh saraf menuju area

pendengaran primer yang ada di otak dan dilanjutkan ke area Wernicke, lalu jawaban akan diformulasikan dan disalurkan kedalam bentuk artikulasi dan diteruskan ke area motorik pada otak yang mengontrol gerakan dalam berbicara. Selanjutnya, proses bicara terjadi karena adanya getaran pita suara yang dibantu aliran udara yang berasal dari paru-paru, sedangkan suara terbentuk oleh gerak palatum (langit-langit), lidah dan bibir. Koordinasi system saraf motoris dan sensoris diperlukan dalam proses bicara.

10.4 Bagian Otak yang Mengendalikan Kemampuan Berbicara

Otak merupakan organ yang berperan penting dalam hidup manusia, otak menjadi pengatur segala perilaku dan aktivitas yang dilakukan manusia. Otak manusia mempunyai dua bagian yakni bagian kanan dan bagian kiri. Kedua bagian otak tersebut ada pada otak besar (cerebrum) yang merupakan bagian otak yang area nya paling besar. Otak besar menempati 80% bagian yang ada di otak, sisanya yaitu otak kecil dan otak tengah serta sum-sum lanjutan. Semua bagian tersebut mempunyai fungsi dan peran masing-masing. Bagian otak besar bertugas mengatur seluruh aktivitas mental yang berkaitan dengan memori, kesadaran, kepandaian, dan pertimbangan. Didepan otak kecil ada otak tengah. Otak tengah bagian atas bertugas mengatur refleks dan gerakan mata serta pendengaran. Untuk otak kecil bertugas dalam koordinasi Gerakan antar otot, posisi tubuh dan keseimbangan, sedangkan sumsum lanjutan fungsinya yaitu menyalurkan sinyal pada sumsum tulang belakang menuju otak. melakukan kontrol pada sistem respirasi, berkedip, degup jantung, tekanan darah, bersin, batuk, dan pencernaan, (Gul, 2007).

Kedua belahan pada bagian otak besar memiliki fungsi spesifik yang satu dengan yang lainnya. Setiap belahan tersebut

terdapat bagian yang berbeda yakni frontal lobes, temporal lobes, parietal lobes dan occipital lobes (Santrock, 2010).

1. Frontal lobes, berada pada kening. Frontal lobes berperan terhadap segala tindakan yang disengaja misalnya; kreativitas, menilai, merencanakan, dan menyelesaikan masalah.
 2. Temporal lobes, berada diatas telinga, berperan terhadap fungsi pendengaran, pemaknaan, memori, dan bahasa.
 3. Parietal lobes, berada pada bagian atas otak, berfungsi mengolah sesuatu yang berkaitan dengan sensori bahasa
 4. Occipital lobes, letaknya sedikit ke belakang bagian otak, berperan dalam fungsi penglihatan.
- (Jensen, 2008).

Seseorang yang berbicara akan nampak seperti beraktivitas dengan bagian otak kiri, karena belahan otak kiri mengolah kata-kata, makna, dan bahasa, namun kenyataannya membuktikan bahwa otak bagian kanan mengatur volume, intonasi, tempo, dan modulasi dari percakapan.

Otak bayi (*infancy*) berkembang dengan sangat cepat. Berat otak saat bayi $\pm$ “25%” dari berat otak manusia dewasa. Saat umur mencapai dua tahun terjadi peningkatan berat otak hingga “75%” dari bobot otak orang dewasa. Tumbuh kembang otak bayi hingga berusia dua tahun tersebut harus dimanfaatkan oleh orang tua dan atau guru untuk aktif dan sering memberikan stimulasi yang baik dan tepat agar otak anak dapat berkembang normal sesuai usianya. Perkembangan otak yang terjadi pada anak juga dipengaruhi oleh kondisi dan situasi sosial sekitar anak, sehingga lingkungan perlu disesuaikan dengan baik agar dapat menunjang perkembangan otak anak serta memberikan dampak yang positif terhadap kemampuan berbicara.

Perkembangan otak pada anak berdampak pula pada aspek perkembangan yang lain, seperti kognitif, sosial, emosional, fisik

motoric dan bahasa. Maka dari itu tumbuh kembang anak usia dini harus benar-benar mendapatkan perhatian khusus sehingga proses tumbuh kembangnya dapat berjalan dengan baik, normal dan maksimal.

Korteks serebral merupakan bagian otak yang memiliki peran penting untuk berbahasa. Korteks serebral ini berfungsi dalam mengelola pikiran manusia. Bagian ini terbagi menjadi otak kanan dan otak kiri. Dalam proses berbahasa otak kiri mayoritas bekerja dari otak kanan.

Pada otak kiri, terdapat area Broca dan area Wernicke. Penemu area Broca bernama Paul Pierre Broca. Paul Pierre Broca berasal dari Prancis yang merupakan seorang ahli bedah, dimana pada tahun “1863”, ia mendapatkan kondisi rusaknya otak bagian kiri yang menyebabkan disfungsi bicara pada manusia. Seperti namanya Carl Wernicke, seorang dokter yang berasal dari Negara Jerman menemukan area Wernicke dimana pada tahun “1874”, ia mendapatkan kondisi rusaknya otak kiri bagian belakang yang mengakibatkan seorang klien sulit mendengarkan suara atau bunyi. Hal ini menyebabkan terjadinya kesulitan dalam menerima dan memahami ucapan orang lain. Kesimpulannya, area Broca adalah pusat otak yang mengelola penyampaian secara verbal, dan area Wernicke mengatur pemahaman secara verbal.

Kerusakan yang terjadi pada otak kiri dinamakan afasia. pada tabel kolom dibawah ini akan diuraikan perbedaan antara afasia Broca dan afasia Wernicke.

No.	Afasia Broca	Afasia Wernicke
1.	Seseorang sulit berbicara.	Seseorang tidak mengalami kesulitan berbicara
2.	Berbicara dengan jeda yang banyak.	Berbicara dengan cepat.
3.	Berbicara dengan tata kalimat yang tidak beraturan	Berbicara menggunakan tata kalimat yang teratur.
4.	Kesulitan menggunakan kata tugas dan kata berimbuhan.	Lebih mudah dalam menggunakan kata tugas dan kata berimbuhan.
5	Sering memakai kata benda konkret.	Sering memakai kata benda umum dan kata kerja.
6.	Lebih mudah untuk mengerti ucapan orang lain, walaupun respon nya melanggar kaidah bahasa	Kesulitan untuk mengerti ucapan orang lain.

Selain itu, ada pula masalah berbahasa lainnya, yaitu; (1) disastria yang menyebabkan seseorang sulit dalam pengucapan; (2) agnosia atau demensia yakni menyebabkan seseorang sulit dalam menciptakan atau menyusun ide; (3) aleksia, membuat orang sulit membaca dan ke (4) agrafia yaitu menghambat keterampilan dalam menulis. “Disleksia” adalah gangguan keduanya (Aleksia dan agrafia) dimana terjadi kesulitan dalam membaca, menulis atau mengeja.

Walaupun demikian, bukan berarti bagian otak kanan tidak berperan dalam mekanisme berbahasa. Sebagian fungsi yang dilakukan otak kanan yaitu mengatur nada saat mengucapkan kalimat. Sehingga dapat dikatakan, kedua belahan otak manusia ini mempunyai peran masing-masing dalam berbahasa. Keduanya disambungkan oleh *korpus kalosum*, yang menyalurkan informasi bagi hemisfer kanan dan hemisfer kiri.

Menurut Brown dalam Kusumoputro (1984), ada 4 komponen pusat bahasa yang ada di otak, yakni:

1. Kosakata (leksikal) diperoleh saat seseorang masih kecil dan akan semakin berkembang selama ia hidup dan bertambah usia.
2. Sintaktikal, adalah aturan tata bahasa yang dikuasai dalam menyusun sebuah kalimat yang tepat
3. Rentang ingatan auditif yang cukup lama sehingga dapat memproses sesuatu yang telah didengarkan dan dilihat
4. Pemilihan saluran. Yaitu kemampuan menyeleksi dan memilih sesuatu yang didengar dan diucapkan dalam berbahasa berdasarkan hierarki.

Semua komponen ini dibutuhkan dalam proses belajar berbahasa secara tepat. Penggunaan dan penerapan keempat komponen tersebut dapat kita perhatikan ketika seseorang melakukan percakapan atau berbahasa. Menurut Nababan (1991), yaitu: 1. Berbicara 2. Memahami 3. Membaca 4. Menulis. Namun Neurologi menambahkan kemampuan berbahasa dalam Kusumoputro (1992), yaitu: 5. Repetisi 6. Penamaan.

10.5 Stimulasi Otak dalam Membantu Perkembangan bahasa dan Berbicara

Setiap manusia memiliki cara berpikir dan perilaku yang unik dan berbeda-beda. Ada yang cenderung memiliki sifat otak kanan ada yang lebih dominan menggunakan otak kiri, dan ada

pula yang seimbang antara kedua nya. Namun dalam hal ini kita perlu melakukan hal-hal yang dapat menstimulasi perkembangan otak anak, khususnya dalam kemampuan bahasa dan bicara pada anak.

Beberapa hal yang dapat dilakukan di rumah untuk melatih otak anak dalam berbahasa dan berbicara antara lain:

- 1) Sering Mengajak Anak untuk Berkomunikasi.
Anak dapat merekam bahasa yang dilontarkan orang tua saat mereka diajak berkomunikasi atau mengobrol. Lakukan hal ini dengan menatap wajah anak dengan penuh kasih.
- 2) Bernyanyi
Ajaklah anak bernyanyi. Dengan mengajaknya bernyanyi, anak mendapatkan kosakata baru dan memahami irama.
- 3) Membaca Buku
Membaca buku dapat menambah perbendaharaan kata anak juga memahami dunia sekitarnya serta belajar bagaimana menyampaikan informasi dengan baik. Tak hanya itu, membaca buku juga bisa meningkatkan imajinasi dan kreativitas anak. Jadi kegiatan ini akan bantu melatih otak kiri dan kanan.
- 4) Bercerita/ mendongeng. Bercerita atau mendongeng untuk anak dapat menciptakan daya imajinasi pada anak, ekspresi, intonasi, perbendaharaan kata, kata baku dan tidak baku.
- 5) Bermain musik. Dengan mengajari anak bermain musik anak akan memahami nada, intonasi vokal, ritme
- 6) Tebak Kata/tebak angka/tebak gambar. Dapat menciptakan daya khayal, imajinasi, ide, kreatifitas, mengenal lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Santrock, J. 2010. Child Development (Thirteenth Edition). New York: McGrawHill.
- Khadijah. 2016. Perkembangan Kognitif Anak Usia Dini. Medan: Perdana Publishing.
- Jensen, E. 2008. Brain Based Learning. California: SAGE Publication.
- Nababan, P.W.J. 1991. Sociolinguistik: Suatu Pengantar. Jakarta: Gramedia Pustaka utama
- Gul, S. 2007. Otak dan Sistem Saraf. Jakarta: Yudistira.
- Kusumoputro, Sidiarto dan Lily Sidiarto. 1984. "Afasia sebagai Gangguan Komunikasi pada Kelainan Otak" dalam Publikasi Cermin Kedokteran no. 34, halaman 295-302.
- Kushartanti, dkk. (ed). 2005. *Pesona Bahasa: Langkah Awal Memahami Linguistik*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Simanjuntak, Mangantar. 1990. Teori Linguistik Chomsky dan Teori Linguistik Wernicke. Kearsah satu teori bahasa yang lebih sempurna. Jakarta: Radar Jaya Offset.
- Simanjuntak, Mangantar. 2008. Diktat Linguistik. Bahasa. Pemerolehan Bahasa dan Gramatika Generatif. Program Studi Magister Linguistik USU.
- Kushartanti, dkk. (ed). 2005. *Pesona Bahasa: Langkah Awal Memahami Linguistik*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Lusiawati, I. (2017). Pengembangan otak dan optimalisasi sumber daya manusia. *Tedc*, 11(2), 162–171.
- Supradewi, R. 2010. Otak, musik, dan proses belajar. *Buletin Psikologi*, 18(2), 58–68.
<https://doi.org/10.22146/bpsi.11538>
- Ahlens, Elizabeth. 2006. Introduction to Neurolinguistics. Amsterdam: John Benjamin Publishing Company.

- Fernandez, Eva M dan Helen Smith Cairns. 2011. *Fundamentals of Psycholinguistics*. Blackwell Publishing.
- Fromkin, Victoria; Robert Rodman dan Nina Hyams. 2003. *An Introduction to Language* 7th edition. Thomson Wadsworth.
- Ingram, John CL. 2007. *Neurolinguistics: An Introduction to Spoken Language Processing and Its Disorders*. Cambridge University Press.
- , 1992. *Afasia Gangguan Berbahasa*. Jakarta:FKUI
- Malmkjaer, Kirsten. 1996. *The Linguistics Encyclopedia*. London: Routledge.
- Markam, Soemarmo. 1991. "Hubungan Fungsi otak dan Kemampuan Berbahasa pada Orang Dewasa" dalam *Linguistik Neurologi PELLBA 4*, penyunting Soenjono Dardjowidjojo. Yogyakarta: Kanisius.

BIODATA PENULIS



Sisi Rosida, S.Pd., M.Pd.

Dosen Pendidikan Bahasa dan Sastra Indonesia
Fakultas Sains dan Teknologi

Penulis lahir di Padang tanggal 30 Januari 1996. Penulis adalah dosen tetap Universitas Pembangunan Panca Budi. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Bahasa dan Sastra Indonesia di Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara dan melanjutkan S2 pada Bahasa dan Sastra Indonesia di Universitas Negeri Medan . Penulis menekuni dunia kepenulisan. Beberapa karyanya telah di muat dalam bentuk artikel dan media massa.

BIODATA PENULIS



Erfha Nurrahmawati, M.Pd

Dosen Program studi pendidikan islam anak usia dini
fakultas tarbiyah dan keguruan UIN Raden Intan Lampung

Penulis lahir di lampung tanggal 21 februari 1992. Penulis adalah dosen tetap pada program studi Pendidikan Islam Anak Usia Dini UIN Raden Intan Lampung. Menyelesaikan pendidikan S1 pada jurusan PAUD di UIN Raden Intan Lampung dan melanjutkan pendidikan S2 pada jurusan PAUD di Universitas Negeri Jakarta. Penulis mulai terjun pada kegiatan anak usia dini sejak tahun 2012 dan telah mengikuti berbagai pelatihan untuk pendidikan anak usia dini pada tingkat nasional maupun internasional. Saat ini selain menjadi dosen, penulis juga telah menjadi asesor BAN PAUD dan PNF Provinsi Lampung dan menjadi pengurus Badan Pembina Taman Kanak-Kanak Islam Indonesia (BPTKI) Provinsi Lampung.

BIODATA PENULIS



Ayu Reza Ningrum, M.Pd

Dosen Program Studi Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah
Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung

Penulis lahir di Wates, 25 Maret 1994. Penulis adalah dosen tetap di Program Studi Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah, Fakultas Tarbiyah dan Keguruan UIN Raden Intan Lampung. Menyelesaikan pendidikan S1 pada program studi Pendidikan Ekonomi pada tahun 2016. Melanjutkan dan menyelesaikan studi S2 pada program studi Pendidikan IPS tahun 2018.

BIODATA PENULIS



Susanti, SST., M.Tr.Keb

Dosen Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

Penulis lahir di Melayu Bima tanggal 31 Desember 1991. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima. Menyelesaikan pendidikan D3 dan D4 pada Jurusan Kebidanan dan melanjutkan S2 pada Jurusan Terapan kebidanan.

BIODATA PENULIS



Erni Faturahmah S.ST.,M.Kes.

Dosen Program Studi D-III Kebidanan
Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

Penulis lahir di Lombok Tengah tanggal 15 April 1992. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi D-III Kebidanan Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima. Menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan pada tahun 2013 di Universitas Indonesia Timur Makassar, kemudian lulus D-IV Bidan Pendidik tahun 2014 di Universitas Indonesia Timur Makassar dan menyelesaikan S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tahun 2017 di Universitas Negeri Semarang. Penulis menjadi dosen tetap pada Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima Pada tahun 2018. Penulis juga aktif dalam organisasi profesi seperti Ikatan Bidan Indonesia (IBI), dan Asosiasi Dosen Republik Indonesia (ADRI). Sebelum menjadi dosen tetap Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima penulis juga menjadi tenaga kesehatan pada salah satu pusat kesehatan masyarakat di kota bima tahun 2018.

BIODATA PENULIS



Resty Noflidaputri, S.ST, M.Kes
Staf Dosen Jurusan Kebidanan

Penulis lahir di lahir pada tanggal 21 November 1991 di Solok-Sumatera Barat, merupakan dosen kebidanan dengan pangkat/golongan Penata/ III.C, Jabatan Akademik Lektor pada Universitas Fort De Kock Bukittinggi (UFDK). Disamping itu merupakan alumni DIII Kebidanan tahun 2013, DIV Bidan Pendidik tahun 2014, dan S2 Kesehatan Masyarakat tahun 2017 di Universitas Fort De Kock. Mengajar di program studi kebidanan pada mata kuliah: (1) Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita dan Anak Prasekolah; (2) Problem Solving and Decision Making; (3) Epidemiologi dan; (4) Ilmu Kesehatan Masyarakat; (5) Kewirausahaan I; (6) Metodologi Penelitian Administrasi Kebijakan Kesehatan. Karya tulis dalam bentuk penelitian/jurnal diantaranya: (1) Perbandingan Pemberian Rumput Laut (EUCHEUMA SP) dan Tablet FE terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Anemia di Puskesmas (2018); (2) Analisis Pelaksanaan Manajemen Program 1000 HPK di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Solok (2019). Pernah Mendapatkan Hibah Penelitian Dosen Pemula Pelaksanaan Tahun 2020 dari Kemenristek DIKTI; Link Google Scholar: “Resty Noflidaputri”.

BIODATA PENULIS



Yuli Rohmiyati, S.Pd.I, M.Pd.

Dosen Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris
Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Bina Bangsa Serang

Penulis lahir di Serang, tanggal 29 Juli 1979. Penulis adalah dosen pada Program Studi Pendidikan Bahasa Inggris Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Bina Bangsa Serang sejak tahun 2022. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Pendidikan Bahasa Inggris pada tahun 2003 dan melanjutkan S2 pada Jurusan Pendidikan Bahasa Inggris pada tahun 2021. Penulis baru saja menekuni bidang menulis pada tahun 2022 ini. Hasil karya tulisanya adalah: Penulis utama Poster “Greeting Card, Condolence Greeting Card, Birthday Greeting Card, Congratulation Greeting Card “ berbentuk Digital berbasis Canva tahun 2022 Penerbit Sagusatal Indonesia, keempat Jurnal “ Do Professional Teachers Not Experience Stress? How does Islamic Perspective Manage Stress? Tahun 2022 Penerbit Nidhomul Haq, Penulis artikel populer “Pendampingan Digital Literasi: Let’s Learn English” tahun 2022 pada media online Radar Edukasi, Penulis “Pengalaman Pertama Naik Pesawat” dalam buku Seutas Mimpi Kecil Yang

Menjadi Kenyataan tahun 2022 Penerbit Yayasan Pendidikan dan Sosial Indonesia (YPSIM) Banten.

BIODATA PENULIS



Nurul Qamarya, S.ST., M.Kes

Dosen Program Studi DIII Kebidanan
Akademi Kebidanan Surya Mandiri Bima

Penulis yang lahir di Bima pada tanggal 9 September 1987 ini merupakan dosen tetap sekaligus menjabat sebagai Direktur pada Akademi Kebidanan Surya Mandiri Kota Bima. Mengabdikan sejak tahun 2009 dan aktif dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, beberapa kali lolos dalam kompetisi dana hibah Penelitian dari Kemendikbudristek. Penulis aktif pada kegiatan organisasi IBI dan juga menjabat pada bidang Penelitian dan Pengembangan Organisasi di Ikatan Bidan Indonesia cabang Kota Bima Periode 2019-2024. Penulis menamatkan pendidikan DIII Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Mataram tahun 2008, DIV Bidan Pendidik di STIKES Ngudia Husada Madura tahun 2010, dan S2 Kesehatan Reproduksi di Universitas Respati Indonesia Jakarta tahun 2017, dan saat menyusun buku ini, penulis sedang menjalani pendidikan Profesi Bidan.