**KARAKTERISTIK DASAR ANAK DENGAN *SPEECH DELAY* DI
 POLI TUMBUH KEMBANG RSUD DR.SOETOMO SURABAYA PADA
 PERIODE JANUARI 2017 HINGGA DESEMBER 2017**

Anggun Febry Kurniasari¹, Ahmad Suryawan², Budi Utomo³

¹Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya

²Dosen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya

³Dosen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran UNAIR Surabaya

E-mail : anggunfk@gmail.com

ABSTRACT

Speech and language skills are determinants and very important things in all development in children. RSUD Dr. Soetomo Surabaya is a reference in handling speech delay cases, but there is not enough data available which will have an impact on the determination of diagnosis and delay in therapy can lead to serious problems. This study used a cross-sectional descriptive study with the subjects used were medical record data (secondary data) of children with a final diagnosis of speech delay by means of consecutive sampling. Most of the children with speech delay at the Dr. Soetomo Surabaya Hospital for Growth and Development Poli for the period January - December 2017 with a male domination of 73.4%, middle age 33 months 34.4%, the last education of mothers was high level 59.4 %, private employee parent work 56.2%, second child 43.8%, came with the main complaint that they could not speak 42.2%. The most demographic aspects are male, the mean age is 33 months, the occupation of parents of private employees, parents with high levels of education, the second child sequence and dominated by complaints of not being able to speak. 2%, the order of the 2nd child was 43.8%, came with the main complaint that they could not speak 42.2%.

Keywords : Children, Characteristic , Speech delay

ABSTRAK

Kemampuan bicara serta berbahasa merupakan penentu dan hal yang sangat penting pada seluruh perkembangan pada anak. RSUD Dr. Soetomo Surabaya merupakan rujukan dalam menangani kasus speech delay namun belum tersedia data cukup lengkap dan tertata yang akan berdampak pada penentuan diagnosis dan tertundanya terapi dan dapat berlanjut masalah serius. Penelitian ini menggunakan studi deskriptif secara *cross-sectional* dengan subjek yang di gunakan adalah data rekam medis (data-

Cara Mengutip: Kurniasari, Anggun Febry., Suryawan, Ahmad., & Utomo, Budi. (2021). Karakteristik Dasar anak dengan speech delay di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(1), 104-113

Retrieved from <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1374>

sekunder) anak dengan diagnosis akhir *speech delay* dipoli tumbuh kembang RSUD dr.Soetomo Surabaya periode Januari - Desember 2017 yang memenuhi kriteria dengan cara *consecutive sampling* .Sebagian besar anak dengan *speech delay* di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr.Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017 dengan jenis kelamin dominasi laki-laki 73,4%, *middle age* 33 bulan 34,4%, pendidikan terakhir ibu tingkat tinggi 59,4%, pekerjaan orangtua pegawai swasta 56,2% , urutan anak ke-2 43,8%, datang dengan keluhan utama belum bisa bicara 42.2%. Aspek demografi terbanyak jenis kelamin laki-laki, nilai tengah usia 33 bulan, pekerjaan orangtua pegawai swasta, orangtua berpendidikan tingkat tinggi, urutan anak kedua dan didominasi datang dengan keluhan tidak dapat berbicara.

Kata kunci : Anak, Karakteristik , *Speech delay*

PENDAHULUAN

Berbicara adalah cara manusia melakukan komunikasi dengan menggabungkan antara suatu ekspresi dengan verbal secara berkesinambungan (Susan, 2016), sedangkan berbahasa adalah suatu system dengan kode yang digunakan dalam suatu komunikasi secara antar manusia. Adanya keterlambatan bicara pada anak dinilai saat perkembangan bicara signifikan ada dibawah normal dengan anak sepelebarannya (Dewanti et al, 2012). Gangguan tersebut banyak terjadi di fase perkembangan anak pada tahap belajar berbicara dan berbahasa. (Sidiarto, 2002).

Penyebab kelainan bicara dan bahasa sangat kompleks yang harus ditentukan untuk mengatasi penyebab demi kepentingan terapi (AlHammadi, 2017). *Speech delay* adalah suatu masalah serius di bidang kesehatan di hampir seluruh negara berkembang, termasuk Indonesia. Angka kasus yang banyak dan cukup tinggi dan segera memerlukan terapi oleh

dokter di rumah sakit. Gangguan bicara dan bahasa yang tidak di terapi sejak dini akan terjadi gangguan kemampuan perilaku, psikososial, akademik, membaca dan gangguan verbal (Sidiarto L, 2002).

Menurut Stolt (2018), lebih dari 60% anak yang memiliki riwayat keterlambatan bicara akan kesulitan dalam belajar spesifik, dan apabila keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa tidak diatasi sejak dini, maka 40%-75% anak akan mengalami kesusahan dalam membaca. Jumlah balita (0-4 tahun) di Indonesia tahun 2014 sebesar 9,54% dari seluruh populasi (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya (2015), pada tahun 2014, terdapat gangguan dengan pemeriksaan menggunakan KPSP 0,064% dari 198.305 balita dan pada pertengahan tahun 2015 sebesar 0,055% dari 102.832 balita.

Pada saat ini, RSUD Dr.Soetomo belum tersedia data lengkap dan terinci

khususnya di poli tumbuh kembang yang menunjukkan data profil speech delay pada anak. Banyak sekali diagnosis banding dari penyebab adanya *speech delay* yang mewajibkan seorang dokter untuk menyingkirkan diagnosis banding lainnya dan harus mendiagnosis selain secara tepat juga harus cepat agar dapat segera di tangani terkait perkembangan dan pertumbuhan anak yang pesat pada usia hingga 2 tahun (collison,2016) yang akan menentukan prognosis kedepannya terkait *speech delay* yang dapat menjadi normal kembali, atau dapat pula menetap dikemudian hari. Apabila speech delay ini berlanjut tentu akan ada masalah serius dalam perkembangan diri dibidang akademik maupun sosial ineraktifnya. Karena itulah peneliti berniat melakukan penelitian ini agar dapat dijadikan sebagai sumber data karakteristik dasar dan masukan serta dapat memperbaiki tingkat kecepatan dalam perekapan data pasien dan segera terdiagnosis tepat untuk mendapat terapi yang sesuai serta penelitian ini dapat menjadi bahan informasi yang berguna bagi pendidikan dalam bidang ilmu kedokteran, yaitu informasi mengenai profil anak dengan keterlambatan bicara dan bahasa di RSUD Dr.Soetomo Surabaya periode Januari-Desember 2017 serta bahan evaluasi untuk pelayanan Kesehatan serta

penelitian selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan jenis studi deskriptif secara *cross-sectional*. Subjek yang kami kumpulkan berasal dari data rekam medis anak yang didiagnosis akhir dengan speech delay pada ruangan poli tumbuh kembang anak di RSUD dr.Soetomo Surabaya periode dari Januari 2017 hingga Desember 2017 yang memiliki data secara terstruktur dengan lengkap yang kami lakukan dengan *consecutive sampling*, mulai dari bulan Februari 2019 hingga November 2019.

Total data rekam medis pasien anak dengan gangguan perkembangan tumbuh dan kembang periode Januari-Desember 2017 sebanyak 600 orang dan terdapat 75 data sekunder pasien (rekam medis) yang diagnosis akhir dengan *speech delay*. Total sampel yang lolos dari verifikasi dan kriteria berjumlah 64 data rekam medis pasien anak yang didiagnosis akhir dengan *speech delay* yang memiliki data terstruktur dan lengkap. Didapatkan 11 data sekunder pasien anak *speech delay* tidak terdapat data yang terstruktur dan lengkap pada kolom

Variabel penelitian ini adalah dari data sekunder pasien / rekam medis pasien

anak *speech delay* di poli tumbuh kembang anak di RSUD dr.Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017, keseluruhan data aspek demografi (karakteristik dasar) meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan orang tua, pendidikan orangtua, urutan anak dan keluhan utama orangtua membawa pasien.

Penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien atau data sekunder yang didapat dengan mengumpulkan data yang ada pada rekam medis pasien anak yang didiagnosis *speech delay* di poli tumbuh kembang anak di RSUD dr.Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017, yang akan dicatat dalam lembar pengumpul data peneliti. Data akan di olah dan disajikan dalam susunan tabel. Analisis data pada penelitian menggunakan metode deskriptif yang akan diolah untuk mengubah kumpulan data mentah menjadi mudah dipahami dalam bentuk informasi yang lebih ringkas dan disajikan dalam bentuk tabel.

Tabel yang telah dilampirkan akan dianalisis dan akan diambil kesimpulan dari hasil tabel yang ada.

HASIL

Distribusi karakteristik dasar anak dengan *speech delay* di poli tumbuh kembang anak di RSUD dr.Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017 yang telah diolah dengan program SPSS dapat dilihat di tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Dasar Anak dengan Keterlambatan Bicara dan Bahasa

Karakteristik dasar	N(%)
Usia anak, Bulan (Median (min – max))	33 (10 - 135)
Jenis Kelamin	
Laki-Laki	47 (73,4)
Perempuan	17 (26,6)
Pendidikan Ibu	
Rendah	6 (9,4)
Menengah	20 (31,2)
Tinggi	38 (59,4)
Pekerjaan Orang Tua	
Tidak bekerja	1 (1,6)
Ibu rumah tangga	8 (12,5)
Pegawai negeri	6 (9,4)
Pegawai swasta	36 (56,2)
Wiraswasta	13 (20,3)
Urutan Anak	
1	27 (42,2)
2	28 (43,8)
≥3	9 (14,1)
Keluhan Utama	
Belum bisa bicara	27 (42,2)
Bicara belum lancar	19 (29,7)
Bicara tanpa arti	2 (3,1)
Dipanggil tidak menoleh	3 (4,7)
Komunikasi respon lambat	2 (3,1)
<i>Screening</i> tumbuh kembang	2 (3,1)
Susah fokus	2 (3,1)
Terlambat memulai bicara	7 (10,9)

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa sebagian besar pasien anak dengan speech delay di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017 berada pada nilai tengah 33 bulan yang merupakan masa pertumbuhan anak. Usia termuda anak dengan Speech delay di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Bulan Januari-Desember 2017 adalah usia 10 bulan, dan

usia tertua anak dengan Speech delay di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr. Soetomo Surabaya Bulan Januari-Desember 2017 adalah usia 135 bulan atau 11 tahun 3 bulan.

Pada karakteristik dasar jenis kelamin, didapatkan bahwa sebagian besar pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 47 anak (73,4%).

Lebih dari setengah pendidikan terakhir orang tua yaitu ibu ,dari pasien anak yaitu sekitar 38 orangtua (59,4%) dengan berpendidikan terakhir tingkat tinggi yaitu pendidikan tingkat tinggi dengan lulusan terakhir perguruan tinggi.

Pekerjaan orang tua pasien sebagian besar adalah pegawai swasta dengan total 36 orang (56,2%). Urutan anak dengan *speech delay* di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr.Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017 adalah anak ke-2 totalnya ada 28 anak (43,8%).

Pasien anak dengan *speech delay* di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr.Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017 datang dengan keluhan utama paling banyak dengan keluhan belum bisa bicara yaitu ada 27 orang anak (42.2%), disusul dengan keluhan utama bicara belum lancar yaitu 19 orang anak (29,7%).

PEMBAHASAN

Dari seluruh data yang kami kumpulkan pada penelitian ini sesuai dengan variable penelitian, terkait variabel usia tengah pada anak dengan *speech delay* pada usia 33 bulan yaitu merupakan *golden age* , sesuai yang dikatakan oleh Soetjningsih (2008)

bahwa masa anak usia hingga 3 tahun merupakan masa emas yang artinya pada masa ini masa puncak perkembangan penentuan dalam pembentukan kepribadian anak yang menentukan perkembangan selanjutnya dan pertumbuhan otak pada anak paling cepat dan harus diimbangi dengan nutrisi serta stimulasi.

Hasil penelitian Fitra (2013), didapatkan usia anak dengan *speech delay* pada usia <24 bulan, yaitu usia yang cenderung lebih banyak mengalami perubahan perkembangan bicara setelah stimulasi, pertumbuhan otak pada usia 24 bulan sudah mencapai 80% otak dewasa.

Hasil penelitian pada variable jenis kelamin anak dengan dengan *speech delay* lebih banyak laki-laki (73,4%) dibandingkan perempuan (26.6%) hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sidiarto L (2002) yang menyatakan bahwa rasio jenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan mencapai adalah perbandingan 8:1. Hasil serupa juga didapatkan pada penelitian Campbell (2003) yang menyatakan bahwa anak dengan keterlambatan perkembangan pada aspek bicara dan bahasa anak kurang dari tiga tahun banyak dengan

jenis kelamin laki-laki. Hal ini di jelaskan oleh penelitian Hidajati (2009), secara teori dikatakan bahwa proses lateralisasi pada otak anak laki-laki lebih lambat jika dibandingkan dengan anak perempuan sehingga maturasi terjadi lebih lambat, yang berakibat perkembangan perkembangan bahasa pada laki laki lebih lambat jika dibandingkan dengan wanita.

Hasil penelitian ini terkait variabel factor pendidikan orang tua pada kelompok kasus sebagian besar adalah berpendidikan tinggi yaitu pendidikan terakhir perguruan tinggi (59,4%), dan pekerjaan orangtua yang sebagian besar bekerja sebagai pegawai swasta (56,2%). Hal ini sesuai dengan *Infant Health and Developmental Program*, yang dikutip Soedjatmiko, bahwa tingkat perkembangan intelektual berkaitan erat dengan tingkat partisipasi orangtua dalam keikutsertaan mengasuh anak terutama ibu, semakin tinggi pendidikan maka akan semakin tinggi tingkat pekerjaannya.

Hal ini dapat berpengaruh pada waktu yang kurang dalam menstimulasi sejak dini yang akan berakibat speech delay . Hal ini didukung oleh kutipan Suryawan (2015) bahwa salah satu faktor resiko keterlambatan bicara antara lain tingkat pendidikan orangtua

dan kurangnya menstimulasi anak sejak dini.

Hasil penelitian pada variable urutan anak , sebagian besar merupakan urutan anak kedua (43.8%), anak kedua memiliki dua kemungkinan, anak kedua sebagai anak bungsu atautkah anak kedua sebagai kakak dari urutan anak selanjutnya. Hal ini dapat dijelaskan sesuai dengan penelitian dari Zangwill (1978) yang mengatakan anak sulung cenderung didorong orangtuanya untuk lebih banyak bicara daripada adiknya yang akan berpotensi perkembangan akan terganggu.

Pada variable keluhan utama anak dengan *speech delay* di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr. Soetomo didominasi dengan keluhan yang dikatakan orang tua yaitu anak belum bisa bicara (42,2%) yang seharusnya telah bisa dilakukan oleh anak seumurannya yang setara dengan pasien. Hasil tersebut serupa dengan penelitiannya Bello (2018), adanya keteringgalan atau keterlambatan pada aspek bicara adalah keluhan yang tersering dikatakan oleh orang tua kepada dokter dikarenakan keluhan yang terlihat nyata dan mudah disadari oleh pengasuh pasien.

Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan peneliti merasa memiliki hambatan dan keterbatasan pada penelitian ini, yaitu data yang kurang terstruktur dan kurang lengkap, serta tidak didapatkannya kolom data pengasuh dan pendidikan ayah yang sesungguhnya data tersebut sangat penting dalam kasus gangguan perkembangan bicara dan bahasa.

KESIMPULAN

Berdasarkan proses analisa dapat ditarik kesimpulan karakteristik dasar anak dengan *speech delay* di RSUD Dr.Soetomo Surabaya periode Januari 2017 hingga Desember 2017 dari data demografi didapatkan jenis kelamin dominan pada laki-laki, pada data usia disimpulkan nilai *middle age* berada pada usia 33 bulan, untuk pekerjaan orangtua didominasi bekerja sebagai pegawai swasta, pada pendidikan orangtua sebagian besar berpendidikan tingkat tinggi (lulusan perguruan tinggi), urutan anak paling banyak adalah sebagai anak kedua dan didominasi dengan keluhan belum bisa berbicara.

Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber referensi yang

berkesinambungan serta membantu dalam penelitian sejenis terkait dengan *speech delay* agar penelitian selanjutnya dapat lebih lengkap mengenai profil anak dengan *speech delay* dengan rentang waktu yang lebih lama dan variable tambahan yang lebih lengkap.

REFERENSI

- A, Susan., Collisson, B., McDonald, S., Preston, J., Rose, S., and Tough, S. (2016). 'Risk and protective factors for late talking: an epidemiologic'. *J Pediatr*.172:(168- 174).
- AlHammadi, F. (2017). 'Lingua: prediction of child language development (a review of literature in early childhood communication disorders)'. *Abstract ScienceDirect*. 199(27-35).
- Babakissa, H., Lefebvre, F., Luu, T., Poulin, C., and Simart, M. (2016). ' Early human development: validity of the language development survey in infants born preterm'. *Abstract ScienceDirect*. 98(11-16).
- Bello, A., Caselli, C., Onofrio, D., and Remi, L. (2018) . 'Research in developmental disabilities: prediction and persistence of late talking a study of italian

- toddlers at 29 and 34 months' . *Abstract ScienceDirect*. 75(40-48).
- Campbell, T., Dollaghan, C., Rockette, H., Paradise, J., Feldman, H., and Shroberg, L. (2003). 'Risk factors of speech delay of unknown origin in 3-year old children'. *Child Dev*. 74(346).
- Collison, B., Graham, S., McDonald, S., Preston, J., Rose, M., & Tough, S. (2016). 'Risk and protective factors for late talking: an epidemiologic investigation'. *The Journal of Pediatric*. 172(168-174).
- Dewanti, A., Joanne, A., Anna, T., and Amril, A. (2012). 'Karakteristik keterlambatan bicara di klinik khusus tumbuh kembang rumah sakit anak dan bunda harapan kita tahun 2008 – 2009'. *SariPediatri*.14(4).
- Fitra, S., Purwanti, A., Putuhita, N. (2013). 'Pengaruh stimulasi terhadap perkembangan bicara anak 1-3 tahun di daerah GAKY dan non GAKY'. *Sari Pediatri*. 15(10-16)
- Hawa, V., Spanoudis, G. (2014). 'Research in developmental disabilities: toddlers with delayed expressive language (an overview of the characteristics, risk factors and language outcomes)'. *Abstract ScienceDirect*. .35(400-407).
- Hidajati, Z. (2009). 'Risk factor of developmental dysphasia in children' . *Tesis*. Semarang. Universitas diponegoro. [online]. [Diakses pada 10 April 2018].
- Kamus Besar Bahasa Indonesia. [Online]. Dilihat tanggal 1 Maret 2016. <<http://kbbi.web.id/bahasa>>.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia [Online]. Dilihat tanggal 3 Desember 2015. <<http://kbbi.web.id/bicara>>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Data dan informasi tahun 2014 (profil kesehatan indonesia). Jakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Pedoman pelaksanaan stimulasi. Deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Depkes RI . Jakarta.
- Sidiarto L. (1990). 'Berbagai gejala disfungsi minimal otak (dmo) yang berujud kesulitan belajar spesifik dan permasalahannya. Dalam : DMO dan kesulitan belajar

- anak?. Mudjiman H., Yusuf M. Edisi 1. Surakarta: *Pusat Penelitian Universitas Sebelas Maret*.
- Soedjatmiko.(2006). ‘Stimulasi dini untuk bayi dan balita’. Dalam : Makalah lengkap nutrition growth- development. IDAI Jaya. (27-46).
- Soetjiningsih. (2008). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta : EGC. (249-253)
- Stolt, S. (2018). ‘Infant behavior and development: screening language skills at 2;0’. *Abstract ScienceDirect*. 50(174-179).
- Suryawan, A (2015).’Early detection of speech and language delay in children’. Dalam: Early warning sign and current management in daily practice. Kadafi K.,Kawuryan S., Kusuma C., Nugroho S., Subandiyah K. Edisi I Malang:*Penerbit Pervetakan CV.Citra Malang*.(14-28)
- Suryawan, A (2016). Efektivitas intervensi terapi pada anak dengan gangguan bicara primer’. Dalam: Kumpulan makalah pertemuan ilmiah tahunan viii. Daud D., Lawang A., Rauf S., Salekede S. Edisi I. Makassar:*Departemen Ilmu Kesehatan Anak FK UNHAS*. (209- 218)
- Zangwill LO. (1978).’The concept of developmental dysphasia dalam : wyke am developmental dysphasia’. London : *Academic Pre*