

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan bahasa dan bicara merupakan indikator penting dalam pertumbuhan anak, mencerminkan kemampuan kognitif, sosial, dan emosional mereka. Namun, tidak semua anak mengikuti tahapan perkembangan ini secara tepat waktu. *Speech delay*, atau keterlambatan bicara, adalah kondisi di mana anak tidak mencapai tonggak perkembangan bahasa sesuai dengan usianya. Fenomena ini menjadi perhatian global karena dampaknya yang signifikan terhadap kehidupan anak di masa depan. (Anggeriyane, 2022).

Prevalensi *Speech delay* bervariasi, dengan estimasi antara 5% hingga 12% pada anak usia 2 hingga 5 tahun. Sekitar 50% dari anak-anak ini mengalami keterlambatan yang berlanjut hingga masa remaja, menghadapi tantangan dalam pendidikan dan pekerjaan di kemudian hari. Anak-anak dengan keterlambatan bicara juga berisiko lebih tinggi mengalami masalah pembelajaran, perilaku, dan sosial yang dapat berlanjut hingga dewasa. (Hasiana, 2022).

Menurut WHO (2022) Prevalensi *Speech delay* di Amerika Serikat dan Kanada sekisar 8-12 % pada anak usia prasekolah dan pada anak usia sekolah sebanyak 12 % Farrag, dkk (2020), angka kejadian *Speech delay* di Kanada tahun 2017 sebanyak 8,04%. Penelitian yang dilakukan rumah sakit Lahore Pakistan sebanyak 46,5% (Mumtaz dkk, 2021). Jumlah kejadian *Speech delay* di Spanyol diperkirakan sebanyak 9%-20 % pada anak usia 24-36 bulan, ada

juga jumlah anak yang mengalami *late bloomers* (perkembangannya mengalami keterlambatan dibanding anak seusianya) sebanyak 50%-70% yang berusia 4-5 tahun (Pérez-Pereira, 2021).

Berdasarkan data Depkes Indonesia tahun 2020 prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah adalah antara 5%-10% angka kasus sebesar 2.3-24%. Keterlambatan bicara pada anak semakin hari tampak semakin meningkat pesat. Menurut *Committed in Improving the Health of Indonesian Children* yang diterbitkan *Pediatric of Society* oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2023 mengungkapkan sekitar 60% lebih anak yang mempunyai riwayat *Speech delay* (terlambat berbicara) akan sulit mengikuti pembelajaran serta bila tidak ada intervensi dini terkait gangguan keterlambatan berbahasa dan berbicara, maka sebanyak 40% - 75% anak ini akan kesulitan untuk membaca. (Kurniasari, A. F., Suryawan, A., & Utomo, B., 2021).

Bahasa merupakan salah satu indikator penting dalam tumbuh kembang anak, khususnya pada masa usia emas (*golden age*) yaitu usia 0–5 tahun. Kemampuan berbicara tidak hanya mencerminkan kematangan fungsi otak, tetapi juga berkaitan erat dengan kemampuan kognitif, sosial, dan emosional anak. Di Indonesia, data prevalensi masih terbatas, namun beberapa penelitian menyebutkan bahwa sekitar 5% hingga 10% anak mengalami *Speech delay*, dengan faktor risiko utama seperti gangguan pendengaran, kurang stimulasi, penggunaan gadget berlebihan, serta status gizi (Norlita, W., & Rizky, 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2024, cakupan deteksi dini tumbuh kembang anak Balita dan pra sekolah tingkat provinsi

tahun 2023 sebesar 71,11%, menurun bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2021 sebesar 83%. Hal ini harus mendapatkan perhatian serius dari pemerintah karena rencana strategi cakupan stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) Sumatera Barat tahun 2023 sebesar 90% (Dinkes Sumatera Barat, 2024).

Profil Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang tahun 2024 menyebutkan bahwa pada tahun 2023 dengan jumlah sasaran 77.506 anak Prasekolah dan yang sudah dideteksi melalui deteksi dini tumbuh kembang (DDTK) sebesar 45.463 (73.68%) anak Prasekolah dengan penyimpangan 5725 anak (10,4%). Penyimpangan yang dideteksi melalui kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP) yaitu gerak kasar, gerak halus, kemampuan bahasa dan sosialisasi kemandirian. Cakupan ini sudah mencapai target SPM (standar pelayanan minimal) Sumbar 2023 yaitu sebesar 90%. Capaian SDIDTK bayi dan balita Kota Padang tahun 2023 adalah 73,68%. Capaian tertinggi Puskesmas Bungus (95,86%) dan terendah Puskesmas Dadok Tunggul Hitam (54,24%). (Profil DKK Kota Padang 2024).

Anak prasekolah adalah anak yang berusia 3 sampai 5 tahun. Anak prasekolah mempunyai ciri khas tersendiri dalam segi perkembangan dan pertumbuhan. Pada umumnya seorang bayi antara usia 8 sampai 12 bulan seringkali mengindikasikan pemahaman kata-kata mereka yang pertama. Kata-kata pertama yang akan diucapkan bayi adalah suatu peristiwa yang sudah dinanti-nantikan (Mulqiah, Z., et al, 2017)

Kata-kata pertama anak meliputi nama-nama orang yang penting (pa-pa atau ma-ma), binatang yang lazim (pus-pus), atau kendaraan (bem-bem) (Santrock, 2019). Pada umumnya seorang anak yang berusia 2 tahun sudah mampu berbicara dengan jelas akan tetapi jika pada usia tersebut anak belum bisa berbicara dengan jelas maka anak tersebut mengalami *Speech delay* (Adriani, 2021).

Anak usia 3 tahun seharusnya telah memiliki kesadaran fonologis terutama pada keterampilan pembendaharaan kata-kata. Meskipun demikian, tidak dapat dikatakan juga bahwa anak usia 3 tahun yang belum memiliki kesadaran fonologis dikategorikan sebagai anak yang mengalami *Speech delay* karena perlu adanya pendeteksian dini agar mengetahui apakah *Speech delay* yang dialami anak tersebut sesuatu yang fungsional atau nonfungsional, hal ini merupakan penelitian yang dilakukan Lestari (Kurniati, M., & Nuryani, 2020).

Speech delay (terlambat berbicara) ini terjadi diperkirakan oleh beberapa faktor. Gangguan ini terjadi 3 hingga 4 kali lebih besar pada anak laki-laki daripada perempuan. Diperkirakan setidaknya terdapat 15% anak yang berusia 2 hingga 2,5 tahun terdiagnosa *Speech delay*. Dalam penelitian Halim et al, memperlihatkan hasil rekam medis 872 data bahwa mayoritas anak yang mengalami *Speech delay* ialah laki-laki dengan persentase 64.0%. Mayoritas anak *Speech delay* berusia 2 tahun.(Halim et al, 2021).

Normalnya anak usia 1,5 tahun sudah mulai bisa bicara dan mengucapkan setidaknya 5 kosakata. Ada juga yang 1,5 tahun sudah bisa menggabungkan 2 kata atau lebih. Sejatinya kemampuan masing-masing anak

dalam berbicara berbeda-beda. Namun jika anak tidak bisa berbicara sepatah atau dua patah kata hingga dia berumur >2-3 tahun dan bahkan ia juga tidak mengerti apa yang diucapkan orang lain, maka ini bisa jadi anak mengalami masalah terlambat bicara dan tidak bisa disepelekan lagi.(Shantika E, 2017).

Prevalensi gangguan suara, bicara, bahasa, atau menelan paling tinggi pada anak usia 3-6 tahun (11,0%), dibandingkan dengan anak usia 7-10 tahun (9,3%), dan anak usia 11-17 tahun (4,9%). (*National Institutes of Health*, 2023)

Fenomena *Speech delay* pada anak usia 3–6 tahun semakin sering dijumpai di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan dasar maupun di lingkungan pendidikan anak usia dini. Penelitian di Klinik Tanaya, Bandung (2023) menunjukkan bahwa mayoritas kasus *Speech delay* ditemukan pada anak usia 3–6 tahun, dengan proporsi lebih tinggi pada anak laki-laki. Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian di Puskesmas Paccerakkang, Makassar, terhadap 40 anak usia 3–5 tahun yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *Speech delay* dengan kurangnya stimulasi lingkungan dan peran aktif orang tua. (Zulkarnaini et al., 2023).

Pola asuh merupakan salah satu faktor lingkungan yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan bahasa anak. Pola asuh orang tua mencerminkan bagaimana orang tua memberikan perhatian, stimulasi, komunikasi, serta bagaimana mereka merespons kebutuhan anak dalam kehidupan sehari-hari. Ketika pola asuh tidak mendukung tumbuh kembang bahasa secara optimal, maka anak berisiko mengalami keterlambatan bicara (*Speech delay*). (Maysela Azzahra, 2020).

Pola asuh orang tua memiliki pengaruh langsung terhadap risiko maupun pencegahan *Speech delay*. Terdapat beberapa tipe pola asuh utama, yaitu otoriter, permisif, dan demokratis. Dari ketiganya, pola asuh demokratis dianggap paling efektif dalam mendukung perkembangan bahasa anak karena pola asuh yang hangat, responsif, dan komunikatif antar orang tua dan anak aktif berbicara, membacakan cerita, mendengar respons anak, sehingga anak mendapat banyak kesempatan berlatih bicara dalam lingkungan yang suportif. Sebaliknya pola asuh yang permisif atau tidak responsif (*neglectful*) merupakan pola asuh yang minim interaksi, terlalu bergantung pada teknologi, atau otoriter, orang tua tidak merespon atau jarang berbicara dengan anak sehingga anak kurang mendapatkan stimulasi verbal dan emosional yang memadai. Akibatnya, anak minim pengalaman bahasa, yang berdampak pada keterlambatan bicara (Madigan et al, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Elok, Y., & Wahdah, N. (2024) terkait hubungan pola asuh orang tua terhadap perkembangan bahasa prasekolah didapatkan bahwa dari 34 anak sebagai sampel, 23 anak yang menjadi jumlah sampel pada pola asuh demokratis sebanyak 15 anak (93,7%) mengalami perkembangan bahasa yang normal. 11 anak yang menjadi jumlah sampel pada pola asuh otoriter, sebanyak 10 anak (55,6%) mengalami perkembangan bahasa suspect. Hasil penelitian (Lestari et al., 2020) terdapat pengaruh pola asuh orang tua terhadap perkembangan bahasa anak prasekolah. Ia menyatakan bahwa pola asuh yang demokratis dapat meningkatkan perkembangan bahasa anak dari pada pola asuh permisif dan pola asuh otoriter.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hasanah, N., & Sugito, 2020), pola asuh dapat mempengaruhi keterlambatan berbicara karena keterampilan orang tua dalam mengasuh sang dapat berdampak besar pada pertumbuhan dan perkembangan bahasa pada anak dikehidupannya. Pola asuh permisif merupakan salah satu pengasuhan oleh orang tua yang dapat menyebabkan anak terlambat dalam bahasa dan bicara. Anak yang dibesarkan dengan pola asuh permisif akan sulit untuk bersosialisasi dengan lingkungannya karena orang tua tidak selalu ikut terlibat dalam kehidupan sang anak, pada pola asuh ini orang tua lebih banyak memberikan kebebasan penuh kepada anak dengan menerapkan sedikit batasan.

Berdasarkan survey awal di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam pada tanggal 27 Februari 2025, di ruang KIA bahwa jumlah kunjungan anak prasekolah usia 3-6 tahun dari bulan Juli sampai Desember 2024 berjumlah 497 orang. Hasil observasi pada tanggal 27-29 Februari dari 10 anak didapatkan Tiga anak tidak mampu merespons instruksi verbal sederhana, seperti “ambil bola” atau “duduk di sini”, yang menunjukkan adanya gangguan pada kemampuan bahasa reseptif. Empat anak lebih sering menggunakan isyarat nonverbal seperti menunjuk atau menarik tangan orang dewasa untuk menyampaikan keinginannya, daripada menggunakan kata-kata. dan Tiga anak memberikan respons yang lambat atau tidak merespons saat diajak berbicara.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Speech delay* Pada Anak Prasekolah Usia 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

B. Rumusan Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah ‘‘Ada Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Speech delay* Pada Anak Prasekolah Usia 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2025?’

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketahui Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Speech delay* Pada Anak Prasekolah Usia 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi pola asuh orang tua pada anak prasekolah Usia 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang
- b. Diketahui distribusi frekuensi kejadian *Speech delay* pada anak prasekolah Usia 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang
- c. Diketahui hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *Speech delay* pada anak prasekolah Usia 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang

D. Manfaat

Manfaat penelitian yang akan dilakukan adalah :

1. Teoritis

a. Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan tentang hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *Speech delay* pada anak prasekolah serta sebagai pengalaman peneliti dalam menyusun penelitian dan menerapkan ilmu yang telah didapat.

b. Bagi peneliti lain di masa mendatang

Hasil penelitian hendaknya mampu menjadi acuan untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *Speech delay* pada anak prasekolah.

2. Praktis

a. Bagi Universitas Alifah Padang

Hasil penelitian ini dapat menambah kajian keilmuan dan referensi dibidang ilmu keperawatan serta mahasiswa dapat mengetahui lebih banyak tentang asuhan keperawatan dengan pola asuh orang tua dengan kejadian *Speech delay* pada anak prasekolah.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi tempat penelitian agar perawat bisa lebih banyak memberikan penyuluhan pengetahuan kepada ibu anak prasekolah usia 3-6 tahun untuk menstimulasi anak terutama bahasa dan bicara dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian *Speech Delay* Pada Anak Prasekolah Usia 3-6 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2025. Variabel independen adalah kejadian *Speech delay* sedangkan variabel dependen adalah pola asuh orang tua. Jenis penelitian ini *kuantitatif* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu anak Prasekolah yang tercatat berumur 3-6 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang sebanyak 69 orang sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 41 orang. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2025. Penelitian telah dilakukan pada bulan Juli dan teknik pengumpulan data telah dilakukan selama 4 hari berturut-turut dari tanggal 21-24 Juli 2025. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berisi kejadian *Speech delay* dan pola asuh orang tua. Data diolah secara komputerisasi dan dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan *Chi-square*.