

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seribu hari awal kehidupan adalah periode yang sangat penting bagi seorang anak. Pada tahap ini, dasar kesehatan serta perkembangan saraf yang ideal untuk sepanjang hidup mulai dibentuk. Kemudian, hingga usia 8 tahun, anak-anak akan menghadapi situasi yang membantu mereka beradaptasi dan berinteraksi dengan lingkungan mereka. Tahap ini menjadi kesempatan berharga untuk pendidikan. Ketika anak berada dalam keadaan sehat, aman, dan menerima pendidikan yang baik di tahun-tahun awal, peluang mereka untuk mencapai potensi penuh sebagai orang dewasa di masa depan akan meningkat (Profil Anak Usia Dini, 2023).

Anak-anak adalah generasi penerus bangsa yang membutuhkan perhatian dan memiliki hak untuk mencapai pertumbuhan serta perkembangan kognitif, sosial, dan emosional yang optimal. Fase awal kehidupan, dimulai dari kelahiran hingga usia dua tahun, merupakan periode yang paling krusial dalam perkembangan anak. Pada masa ini, lebih dari satu juta koneksi saraf baru terbentuk setiap detiknya. Awalnya, kemampuan sensoris seperti penglihatan dan pendengaran akan berkembang, diikuti dengan keterampilan bahasa dan fungsi kognitif yang lebih kompleks (Profil Anak Usia Dini, 2023).

Berdasarkan laporan *World Population Review* (2023) diperkirakan terdapat 2 miliar anak di dunia yang berusia 0 hingga 14 tahun. Prevalensi *speech delay* di

Amerika Serikat dan Kanada sekisar 8-12 % pada anak usia prasekolah dan pada anak usia sekolah sebanyak 12 % , angka kejadian *speech delay* di Kanada tahun 2017 sebanyak 8,04%. Penelitian yang dilakukan rumah sakit Lahore Pakistan sebanyak 46,5%. 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.

Pertumbuhan dan perkembangan pada anak memiliki 4 aspek yaitu motorik kasar, motorik halus, personal sosial dan bahasa-bicara. Berdasarkan survei Menurut data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), tahun 2023 prevalensi *speech delay* pada anak usia prasekolah di Indonesia mencapai 5-8%. Hal ini berarti, sekitar 5-8 dari 100 anak usia prasekolah di Indonesia mengalami keterlambatan bicara. Prevalensi ini menunjukkan bahwa *speech delay* merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius, terutama bagi para tenaga kesehatan seperti dokter anak, dokter gigi, perawat, bidan, psikolog, dan terapis wicara.

Data terbaru dari studi Mardiah dan Ismet (2021) menunjukkan bahwa prevalensi *speech delay* pada anak usia prasekolah di Indonesia mencapai 42,5%. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi yang dilaporkan oleh IDAI. Hal ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya yang lebih besar untuk meningkatkan deteksi dini dan intervensi *speech delay* di Indonesia.

Ada beberapa penyebab terjadinya *speech delay* pada anak, diantaranya yaitu kurangnya interaksi orang tua sejak anak lahir hingga masa pertumbuhan berlangsung. Menurut Kurnia (2020) menjelaskan bahwa pada saat masa pertumbuhan anak mengalami masa keemasan yang biasa di sebut *golden age* sehingga stimulasi dan rangsangan yang berada di sekitar anak akan menjadi bahan untuk perkembangan anak. Oleh karena itu, ketika orang tua ataupun orang dewasa di sekitar anak tidak memberikan stimulasi yang baik bagi setiap aspek perkembangannya, maka akan rentan terjadi sebuah gangguan pada perkembangan anak (Imroatun, Fadilatunnisa, et al., 2021; Ngaisah et al., 2023; Tyas, 2022).

Perkembangan bahasa mempunyai peranan yang sangat penting dalam pertumbuhan kembang anak. Bahasa menjadi hal yang penting dan sangat berperan dalam kehidupan manusia karena bahasa ini mampu menjadi alat yang dapat mengutarakan pikiran, perasaan, dan ekspresi seseorang untuk berinteraksi di dalam lingkungannya. Akan tetapi, berbagai faktor dapat mempengaruhi proses kebahasaan seseorang, sehingga seseorang atau anak dapat mengalami gangguan dalam proses berbahasa mereka, seperti keterlambatan berbicara (*speech delay*) (Muslimat, 2020).

Pelaksanaan SDIDTK balita merupakan peran tenaga kesehatan dalam hal ini bidan, bidan bertanggung jawab dalam menentukan keberhasilan cakupan SDIDTK balita. Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2017 tentang registrasi dan praktik bidan Pasal 20 salah satu wewenang pelayanan

kebidanan yang harus diberikan pada anak adalah pemantauan tumbuh kembang anak (Kemenkes RI, 2017).

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di Indonesia dilakukan secara berjenjang, dimulai dari tingkat keluarga/masyarakat dengan menggunakan checklist perkembangan yang terdapat dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Persentase balita yang dilayani oleh SDIDTK secara nasional pada tahun 2023, yakni sebesar 70,8%. Provinsi dengan persentase tertinggi adalah Kepulauan Riau (93,8%), sementara Provinsi Sumatera Barat yaitu (71,9%). Dimana angka ini belum mencapai target Renstra yaitu 85% (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Capaian SDIDTK bayi dan balita Kota Padang tahun 2023 adalah 73,68%. Capaian tertinggi Puskesmas Bungus (95,86%) dan Puskesmas Andalas (76,09%). Dimana angka ini belum mencapai target Renstra yaitu 85% (Profil Kesehatan Kota Padang, 2023).

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 369 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Bidan pada kompetensi ketujuh keterampilan dasarnya adalah melaksanakan pemantauan dan menstimulasi tumbuh kembang bayi dan anak. Dalam melaksanakan peranannya bidan bertanggung jawab tidak hanya deteksi dini secara langsung namun dituntut lebih mengoptimalkan kesadaran orangtua dalam pemantauan dan pemberian stimulasi tumbuh kembang sesuai usia sehingga keterlambatan dalam pencapaian tumbuh kembang bisa diminimalkan. Kewajiban tenaga kesehatan (bidan) dalam melakukan pemantauan terhadap pertumbuhan, perkembangan dan gangguan tumbuh kembang anak telah tertuang dalam

Permenkes Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak (Permenkes Nomor 66 Tahun 2014).

Hasil survei yang dilakukan oleh (Rahayu et al., 2021) menunjukkan hasil survei tentang pengetahuan perkembangan bahasa terhadap 63 orang ibu, dan 50,8% berada pada kategori cukup, 33,3% berada pada katagori kurang, kategori yang terendah berada pada kategori baik yaitu sebesar 15,9%. Perkembangan bahasa yang paling tinggi sebesar 58,7%, dan perkembangan bahasa terburuk sebesar 41,3 %. Hasil tersebut menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara peningkatan mengenai pengetahuan ibu dengan perkembangan bahasa anak di desa Sukamaju Kecamatan Bareggeg.

Hasil penelitian (Anggraini, 2011) terdapat faktor yang berpengaruh pada keterlambatan bicara anak yaitu: multilingualisme (multi bahasa), kemampuan meniru yang baik, kurangnya kesempatan berlatih berbicara, kurangnya arahan berbicara, dorongan, bimbingan, hubungan teman sebaya, adaptasi, kelahiran anak kembar, Gender, klasifikasi peran, dan besarnya keluarga (family size), terdapat tiga faktor lainnya: sistem saudara kandung, kebiasaan menonton televisi, dan kurangnya pengetahuan orang di sekitar tentang perkembangan bahasa di antara anak-anak.

Penelitian yang dilakukan oleh sumiati dan Yuliani (2016) kemampuan perkembangan aspek motorik kasar, motorik halus, bicara-bahasa, serta sosialisasi-kemandirian pada balita usia 3-4 tahun di Desa karangtengeh Kecamatan

Baituraden Kabupaten Mayumas menyatakan bahwa terdapat hubungan antara stimulasi orang tua dengan perkembangan anak. Dari 41 orang terdapat 8 orang anak yang belum tercapai kemampuan bicara-bahasa dan kemampuan sosial, kemadirian disebabkan kurangnya atau tidak mendapat stimulus dari orang tua.

Klinik Tumbuh Kembang Anak yang menyediakan layanan terapi wicara untuk penanganan kasus anak dengan *Speech Delay* terdapat dua, yang pertama Klinik *My Lovely Child* dan yang kedua adalah Klinik Tunas Ayani, dimana untuk data triwulan terakhir bulan Desember 2024 – Februari 2025 pada Klinik Tunas Ayani didapati kasus anak *Speech Delay* terdapat 36 balita yang mengalami *Speech Delay* dan menjalani terapi wicara.

Hasil dari Pengambilan data awal di Poli Tumbuh Kembang Anak Klinik *My Lovely Child* Kota Padang dari Desember 2024 – Februari 2025 terdapat 115 balita dengan usia 24 – 59 bulan yang mengalami *Speech Delay*. Pada survey awal yang dilakukan di Klinik *My Lovely Child Padang* pada 15 orang anak dengan metode kuesioner, didapati anak yang mengalami keterlambatan kemampuan bicara yang disebabkan beberapa faktor diantaranya gender anak, kurangnya tingkat pengetahuan ibu, rendahnya stimulasi ibu yang mempengaruhi keterlambatan bicara pada anak. Berdasarkan adanya gangguan perkembangan bahasa_bicara pada poli ini sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di tempat tersebut dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Speech Delay* Pada Balita Dengan Usia 24 – 59 Bulan di Poli Tumbuh Kembang Anak Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka penulis merumuskan pertanyaan penelitian “Faktor apakah yang berhubungan dengan kejadian *Speech Delay* pada balita dengan usia 24 – 59 bulan di poli tumbuh kembang anak Klinik *My Lovely Child* Padang?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian *speech delay* pada Balita dengan usia 24 – 59 Bulan di poli Tumbuh Kembang Anak di Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuinya distribusi frekuensi kejadian *Speech Delay* dari ibu yang mempunyai anak balita usia 24-59 bulan di poli Tumbuh Kembang Anak di Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025.
- b. Diketahuinya distribusi frekuensi gender anak dari ibu yang mempunyai anak balita usia 24-59 bulan di poli Tumbuh Kembang Anak di Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025.
- c. Diketahuinya distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu dari ibu yang mempunyai anak balita usia 24-59 bulan di poli Tumbuh Kembang Anak di Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025.

- d. Diketuainya distribusi frekuensi stimulasi ibu yang mempunyai anak dengan *Speech Delay* di poli Tumbuh Kembang Anak di Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025.
- e. Diketuainya hubungan gender anak dengan Kejadian *speech delay* pada Balita di poli Tumbuh Kembang Anak di Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025.
- f. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan Kejadian *speech delay* pada Balita di poli Tumbuh Kembang Anak di Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025.
- g. Diketuainya hubungan stimulasi ibu dengan Kejadian *speech delay* pada Balita di poli Tumbuh Kembang Anak di Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025.

D. Manfaat

1. Bagi peneliti

Bagi peneliti, khususnya dalam meningkatkan wawasan dalam bidang penelitian, Serta digunakan sebagai bahan atau sumber data untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan perkembangan anak.

2. Bagi lahan praktek

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber ilmu baru bagi para tenaga kesehatan untuk di beritahukan kepada orang tua pasien agar memperhatikan tumbuh kembang anak sejak dini.

3. Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sebagai tambahan ilmu bagi pembaca dalam Penelitian ini diharapkan menjadi masukan adanya pengembangan dan peningkatan pendidikan mengenai mata kuliah. Khususnya kesehatan anak yang terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan anak dan jadi bahan masukan atau referensi bagi pengembangan pembelajaran di institusi.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kejadian *Speech Delay* Pada Balita dengan usia 24 – 59 Bulan di Poli Tumbuh Kembang Anak Klinik *My Lovely Child* Padang Tahun 2025. Waktu Penelitian ini dilakukan Pada bulan Maret – Agustus 2025. Pengumpulan Data dilakukan pada Bulan Juli - Agustus 2025. Variabel Independent dalam penelitian ini meliputi Faktor gender, Faktor tingkat pengetahuan Ibu dan Faktor stimulasi Ibu yang berhubungan dengan *Speech Delay* Pada balita dengan usia 24 – 59 bulan, sedangkan Variabel dependen pada penelitian ini yaitu *Speech Delay*. Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 24 – 59 Bulan di Poli Tumbuh Kembang Anak Klinik *My Lovely Child* Kota Padang dengan jumlah populasi 115 orang dan jumlah sampel 54 orang. Jenis Penelitian ini berupa penelitian kuantitatif dan menggunakan rancangan desain *Cross Sectional*. Teknik pengambilan sampel yaitu *Accidental Sampling*, data yang dikumpulkan menggunakan lembar kuisisioner, dan Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Univariat dan Analisis Bivariat menggunakan uji *Chi-square*.