

## Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Deteksi Keterlambatan Bicara (*Speech delay*) pada Balita 1-3 Tahun

Anik Sulistyana <sup>1</sup>, Joko Sapto Pramono <sup>2</sup>, Heni Suryani <sup>3</sup>, Dwi Prihatin Era <sup>4</sup>

<sup>1-3</sup> Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Email:<sup>1</sup> [annibundaffa@gmail.com](mailto:annibundaffa@gmail.com), <sup>2</sup> [jokospramono@gmail.com](mailto:jokospramono@gmail.com), <sup>3</sup> [heni.suryaa@gmail.com](mailto:heni.suryaa@gmail.com),

<sup>4</sup> [era@poltekkes-kaltim.ac.id](mailto:era@poltekkes-kaltim.ac.id)

Email Penulis Korespondensi: [annibundaffa@gmail.com](mailto:annibundaffa@gmail.com)

### Article History:

Received Oct 1<sup>st</sup>, 2023

Revised Des 29<sup>th</sup>, 2023

Accepted Jan 4<sup>th</sup>, 2024

### Abstrak

Keterlambatan bicara (*speech delay*) merupakan salah satu gangguan pada tahap tumbuh kembang anak. Observasi awal di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Rantau Hempang Muara Kaman ditemukan anak-anak yang dinilai mengalami gangguan bicara. Tujuannya adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi keterlambatan bicara pada balita usia 1-3 tahun. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain *cross-sectional*. Populasinya adalah ibu-ibu yang mempunyai balita usia 1-3 tahun yang datang ke Posyandu Lestari yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Hempang sebanyak 61 orang. Teknik pengambilan sampelnya adalah total sampling, sehingga sampelnya berjumlah 61 orang. Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Karakteristik ibu sebagian besar berusia antara 22-35 tahun (83,6%), pendidikan ibu tamat SMP (45,9%), pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga (62,3%), usia anak 2 tahun (44,3%), berjenis kelamin laki-laki (54,1%), urutan anak ke-1 dan ke-2 (31,1%), jumlah saudara kandung sebanyak 1 orang (36,1%) dan jumlah anggota keluarga sebanyak 4 orang (31,1%). Pengetahuan ibu tentang deteksi keterlambatan bicara sebagian besar cukup (45,9%) dan deteksi keterlambatan bicara pada anak 1-3 tahun sebagian besar baik (65,6%). Nilai hasil uji *chi square* diperoleh p value :  $0,010 < \alpha : (0,05)$ . Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan deteksi keterlambatan bicara pada balita 1-3 tahun.

**Kata Kunci :** Pengetahuan Ibu, Deteksi Keterlambatan Bicara

### Abstract

*Speech delay or late speech is one of the disturbances in the stages of child development. Initial observations in the working area of the Rantau Hempang Muara Kaman sub-district health center found children who were considered to have speech disorders. The aim was to determine the relationship between mother's knowledge and speech delay detection in toddlers 1-3 years old. This type of research is an analytic survey with a cross-sectional design. The population is mothers who have toddlers aged 1-3 years who come to Posyandu Lestari which is the working area of the Rantau Hempang auxiliary health center as many as 61 people. The sampling technique is total sampling, so the sample is 61 people. Data analysis used the chi-square test. Most of the characteristics of mothers aged between 22-35 years (83.6%), mother's education graduated from junior high school (45.9%), mother's work as housewife (62.3%), child age 2 years (44.3%) , male sex (54.1%), the order of the 1st and 2nd children (31.1%), the number of siblings is 1 person (36.1%) and the number of family members is 4 people (31, 1%). Most mothers' knowledge about speech delay detection was sufficient (45.9%) and the detection of speech delay in children 1-3 years was mostly good (65.6%). The value of the Chi square test results is obtained p value:  $0.010 < \alpha : (0,05)$ . There is a relationship between mother's knowledge and speech delay detection in toddlers 1-3 years.*

**Keyword :** Mother's Knowledge, Speech delay Detection

## 1. PENDAHULUAN

*Speech delay* atau terlambat bicara merupakan salah satu gangguan pada tahapan perkembangan anak (milestone), bahasa (*language*) adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, mengikuti perintah, dan berbicara secara spontan. Semakin bertambahnya usia, anak akan menggunakan bahasa aktif, yaitu dengan berbicara (Nur Laili, 2017).

Balita dapat terdeteksi mengalami gangguan keterlambatan mengucapkan pertama kali pada usia 12 sampai 18 bulan. Balita dikatakan mengalami keterlambatan apabila pada usia 2 tahun belum dapat berbicara lancar, tidak dapat mengikuti perintah yang diberikan, mengucap kata kurang dari 25 kata dan tidak dapat memahami pertanyaan. Keterlambatan bicara dan bahasa dapat dipengaruhi oleh gangguan pendengaran, jenis kelamin, pola asuh dan kurang stimulasi (Nur Laili, 2017).

Pengetahuan seseorang terutama ibu dalam mendeteksi adanya *speech delay* pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: faktor internal (pengalaman, keyakinan) dan faktor eksternal (fasilitas, sosial budaya dan tingkat pendidikan). Seorang ibu mendapatkan pengalaman dari lingkungannya melalui radio, televisi, majalah, koran, buku maupun dari orang lain mengenai perkembangan bahasa anak usia 1-3 tahun saling bertukar informasi yang diterimanya sehingga dapat mengaplikasikannya kepada anaknya, dan seorang ibu yang tingkat pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seorang ibu yang tingkat pendidikannya rendah (Nur Laili, 2017).

Prevalensi keterlambatan berbicara pada anak prasekolah di Indonesia adalah antara 5%-10%. Keterlambatan bicara yang terjadi pada anak-anak semakin meningkat pada tiap tahunnya. Beberapa laporan juga menyebutkan bahwa tingkat kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 2,3%-24%. Pada pertengahan tahun 2015, balita yang mengalami penyimpangan DDTK sebesar 0,33% dari 1540 balita. Penyimpangan yang dialami balita antara lain *speech delay atau keterlambatan bicara*, gangguan motorik kasar, gangguan refleks menelan dan gangguan bahasa (Nur Laili, 2017; Sunderajan & Kanhere, 2019).

Pada desa Rantau Humpang bulan Oktober 2022 terdapat balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan khususnya pada bahasa dan bicara sekitar 22 orang balita dari jumlah balita usia 1-3 tahun sekitar 61 balita. Penyimpangan yang dialami balita antara lain *speech delay*, gangguan motorik kasar, gangguan refleks menelan dan gangguan bahasa (Nur Laili, 2017).

Penelitian yang dilakukan (Nur Laili, 2017) menunjukkan bahwa sebesar 8,2% anak usia *toddler* mengalami *suspect* pada perkembangan bicara dan bahasa. Penelitian lain yang dilakukan (Jullien et al., 2021) menunjukkan bahwa 36,7% anak prasekolah mengalami *suspect* perkembangan bahasa.

Dalam observasi awal peneliti menemukan anak yang dianggap memiliki gangguan bicara. Anak tersebut menunjukkan perilaku diantaranya, bahasa yang di gunakan tidak jelas atau kesulitan dalam berbicara, kesulitan melakukan percakapan dengan orang lain atau dengan keluarga, anak lebih pasif dibanding temannya yang lain. Anak tersebut juga terkadang cenderung sering menangis dan penakut dengan orang lain bahkan dengan teman seumurannya dan pendiam atau pemalu. Peneliti mendapati beberapa anak yang lebih sering menggunakan bahasa *non verbal* seperti ketika dia diajak berkomunikasi dengan teman dia terkadang hanya mengangguk, menggelengkan kepala serta terkadang hanya menunjuk hal apa yang sedang dia maksudkan. Ketika peneliti bertanya kepada

orang tua asuh anak tersebut, ketika anak berada di rumah juga menunjukkan perilaku pasif, anak tersebut sangat senang sekali bermain *handphone* di rumah dibanding bermain dengan teman sekitar. Mempertimbangkan permasalahan-permasalahan di atas, maka lebih jauh lagi, peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi keterlambatan bicara (*speech delay*) pada balita 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Humpang Muara Kaman

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita usia 1-3 tahun di posyandu Lestari Rantau Humpang Muara Kaman. Pada penelitian ini jumlah populasi diambil dari ibu yang memiliki balita 1-3 tahun yang datang ke posyandu lestari yang merupakan wilayah kerja puskesmas pembantu Rantau humpang selama sebulan terakhir yaitu sebanyak 61 orang. Sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik total sampling, yaitu seluruh ibu yang memiliki balita usia 1-3 tahun di posyandu Lestari Rantau Humpang Muara Kaman.

Tempat penelitian adalah Posyandu lestari wilayah kerja Puskesmas pembantu Rantau Humpang Muara Kaman. Waktu penelitian adalah bulan Januari-Februari 2023. Variabel independen adalah pengetahuan ibu dan variabel dependen adalah deteksi *speech delay*.

Instrumen penelitian meliputi Kuisisioner A berisi tentang *ceklist* pertanyaan karakteristik responden, yaitu data demografi meliputi data identitas ibu (umur, pendidikan, pekerjaan),

Kuisisioner B pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa (Usia 12-18 bulan) berjumlah 10 item pernyataan yang dilakukan uji validitas dan realibilitas pada 30 responden diperoleh  $r$  hitung antara 0,948-0,969 >  $r$  tabel 0,361 artinya valid dan *cronbach alfa* 0,958 > 0,6 artinya reliabel, begitu pula pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa (Usia 2-3 tahun) berjumlah 10 item pernyataan yang dilakukan uji validitas dan realibilitas pada 30 responden diperoleh  $r$  hitung antara 0,927-0,950 >  $r$  tabel 0,361 artinya valid dan *cronbach alfa* 0,941 > 0,6 artinya reliabel.

Kuisisioner C deteksi *speech delay* berjumlah 5 item pernyataan yang dilakukan uji validitas dan realibilitas pada 30 responden diperoleh  $r$  hitung antara 0,976-0,985 >  $r$  tabel 0,361 artinya valid dan *cronbach alfa* 0,984 > 0,6 artinya reliabel. Analisis data menggunakan analisis *Chi-Square* pada program SPSS for windows.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 3.1 Hasil

Pada Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut karakteristik umur pada kelompok intervensi dan kontrol. Ibu yang memiliki anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Humpang Muara Kaman, diperoleh sebagian besar usia antara 22-35 tahun berjumlah 51 orang (83,6%), pendidikan ibu tamat SMP berjumlah 28 orang (45,9%) dan pekerjaan ibu sebagai IRT berjumlah 38 orang (62,3%).

Tabel 1. Karakteristik Responden Ibu

Karakteristik Responden	N	(%)
<b>Usia</b>		
22-35 tahun	51	83,6
>35 tahun	10	16,4
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SD	17	27,9
Tamat SMP	28	45,9
Tamat SMA	13	21,3
Tamat D3/S1	3	4,9
<b>Pekerjaan</b>		
Swasta	4	6,6
Pedagang	15	24,6
IRT	38	62,3
Guru	4	6,6

Sumber: Data Primer, Tahun 2023

Tabel 2. Karakteristik Responden Anak

Karakteristik Responden	N	(%)
<b>Usia</b>		
1 Tahun	9	14,8,
1,5 Tahun	5	8,2
2 Tahun	27	44,3
3 Tahun	20	32,8
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki laki	33	54,1
Perempuan	28	45,9
<b>Urutan anak</b>		
1	19	31,1
2	19	31,1
3	17	27,9
4	4	6,6
5	2	3,3
<b>Jumlah Saudara Kandung</b>		
0	13	21,3
1 orang	22	36,1
2 orang	18	29,5
3 orang	6	9,8
4 orang	2	3,3

## Jumlah Anggota Keluarga

2 orang	9	14,8
3 orang	18	29,5
4 orang	19	31,1
5 orang	12	19,7
6 orang	2	3,3
7 orang	1	1,6

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 2 menunjukkan hasil sebagian besar usia anak 2 tahun berjumlah 27 orang (44,3%), jenis kelamin laki-laki berjumlah 33 orang (54,1%), urutan anak ke-1 dan ke-2 yang masing-masing berjumlah 19 orang (31,1%), jumlah saudara kandung 1 orang berjumlah 22 orang (36,1%) dan jumlah anggota keluarga 4 orang berjumlah 19 orang (31,1%).

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Tentang Deteksi *Speech delay*

Pengetahuan	N	(%)
Baik	11	18
Cukup	28	45,9
Kurang	22	36,1

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang deteksi *speech delay* pada anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Hempang Muara Kaman sebagian besar cukup berjumlah 28 orang (45,9%), sedangkan kurang berjumlah 22 orang (36,1%) dan baik berjumlah 11 orang (18%).

Tabel 4 Deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun

Pengetahuan Ibu	N	(%)
Baik	40	65,6
Kurang	21	34,4

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa *speech delay* pada anak 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Hempang Muara Kaman sebagian besar baik berjumlah 40 orang (65,6%), sedangkan kurang berjumlah 21 orang (34,4%).

Tabel 5 Hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah		Pvalue
	N	%	N	%	
Baik	9	14,8	2	3,3	0,010
Cukup	22	36,1	6	9,8	
Kurang	9	14,8	13	21,3	

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 5 menunjukkan hasil Responden memiliki pengetahuan baik dengan deteksi *speech delay* baik berjumlah 9 orang (14,8%) dan deteksi *speech delay* kurang berjumlah 2 orang (3,3%). Terdapat responden memiliki pengetahuan cukup dengan deteksi *speech delay* baik berjumlah 22 orang (36,1%) dan deteksi *speech delay* kurang berjumlah 6 orang (9,8%). Kemudian responden memiliki pengetahuan kurang dengan deteksi *speech delay* kurang berjumlah 13 orang (21,3%) dan deteksi *speech delay* baik berjumlah 9 orang (14,8%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil p value  $0,010 < \alpha : 0,05$  artinya hipotesis diterima yakni ada hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Humpang Muara Kaman.

## 3.2 PEMBAHASAN

### 1. Pengetahuan ibu tentang deteksi *speech delay* pada anak usia 1-3 tahun

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang deteksi *speech delay* pada anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Humpang Muara Kaman sebagian besar cukup berjumlah 28 orang (45,9%), sedangkan kurang berjumlah 22 orang (36,1%) dan baik berjumlah 11 orang (18%).

Sesuai hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Nur Laili, 2017) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan stimulasi bahasa anak usia 1-3 tahun sebagian besar masih kurang. Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stimulasi bahasa dengan perkembangan berbahasa anak toddler sebagian besar masih kurang. Penelitian (Nur Laili, 2017; Suparmiati et al., 2013) menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan cukup dalam memantau pertumbuhan balita.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Notoadmojo, 2017). Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan yang tinggi. Orang dengan pendidikan yang tinggi akan semakin luas pula pengetahuannya. (Burgoon & Ruffner, 1978).

Pemberian stimulasi anak *speech delay* adalah kontinuitas pemberian stimulasi bicara di rumah. Setiap pola asuh memiliki dampak yang berbeda pada anak, untuk pola asuh pemberian stimulasi yang baik adalah dengan pola asuh demokratis karena lebih mendorong keputusan anak untuk mandiri, tetapi tegas dan konsisten dalam pemberian stimulasi. Pengetahuan ibu yang baik tentang tahap perkembangan anak, maka akan mempengaruhi juga perkembangan anak pada usia balita akan baik (Daniswara Parahita et al., 2022; Nilawati & Suryana, 2015)

Peneliti berasumsi bahwa pada ibu dengan pengetahuan tentang deteksi *speech delay* pada anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Humpang Muara Kaman masih kurang. Hal ini dikarenakan kurangnya informasi yang diterima dari petugas kesehatan maupun media.

### 2. Deteksi *speech delay* pada anak 1-3 tahun

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa deteksi *speech delay* pada anak 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Humpang Muara Kaman sebagian besar baik berjumlah 40 orang (65,6%), sedangkan kurang berjumlah 21 orang (34,4%).

Perkembangan bicara secara normal dapat berlangsung sama seperti proses motorik, adaptasi dan sosialisasi. Seperti semua tingkah laku yang dipelajari, berbicara bergantung pada proses



pematangan. Ada suatu periode kesiapan berbicara yaitu antara umur sembilan bulan sampai dua puluh empat bulan, ketika anak menguasai kemampuan berbicara sebagai alat komunikasi (Soetjiningsih, 2017). Periode 1-3 tahun pertama menunjukkan peningkatan yang cepat dalam jumlah dan kompleksitas perkembangan berbicara, kekayaan perbendaharaan kata dan kontrol neuromotorik. Selama periode ini gangguan dalam kelancaran berbicara dapat lebih kelihatan. (Nur Laili, 2017).

Perkembangan bahasa dapat diakibatkan berbagai faktor termasuk faktor genetik, gangguan pendengaran, intelegensi yang rendah, kurang pergaulan dan kurang interaksi dengan lingkungan sekitarnya, maturasi yang lambat, gangguan literasi dan juga masalah yang dialami oleh disleksia dan afasia. Beberapa anak yang mengalami keterlambatan bicara, disebabkan masalah disekitar mulut yang berbuntut ketidakefisienan saat bicara. Kemampuan bicara yang terganggu ini bisa jadi satu-satunya masalah atau sebaliknya, ada kaitan dengan masalah kesehatan lain seperti masalah saat menelan makanan. Atau lebih dari itu, keterlambatan bicara bisa pula mengindikasikan adanya masalah perkembangan lain pada tubuh anak (Nur Laili, 2017).

Saat ibu pertama kali menyadari bahwa kemampuan bicara anak mereka berbeda dengan anak seusianya, mereka merasa bingung dan butuh penjelasan. Maka dari itu mereka membawa anaknya ke tenaga kesehatan seperti dokter tumbuh kembang dan psikolog. Hal pertama yang bisa dilakukan untuk mengetahui kondisi anak adalah harus dibawa ke tenaga kesehatan yang sesuai sehingga orang tua dapat segera mengenali kelainan dalam masa perkembangan anak. Ini nantinya berlanjut pada pemberian stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan anak (Maher et al., 2021).

Setelah memahami bahwa anak memiliki kondisi *speech delay*, ibu perlu memberikan stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan anak. Pemberian stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan anak termasuk dalam bentuk pola asuh ibu, dan manfaat dari stimulasi yang sesuai adalah perkembangan anak yang optimal sehingga meringankan beban ibu (Nilawati & Suryana, 2015)

Peneliti berasumsi bahwa deteksi *speech delay* pada anak 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Hempang Muara Kaman yang masih kurang hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang *speech delay*.

### 3. Hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun

Berdasarkan hasil penelitian hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Hempang Muara Kaman diketahui bahwa responden memiliki pengetahuan baik dengan deteksi *speech delay* baik berjumlah 9 orang (14,8%) dan deteksi *speech delay* kurang berjumlah 2 orang (3,3%).

Terdapat responden memiliki pengetahuan cukup dengan deteksi *speech delay* baik berjumlah 22 orang (36,1%) dan deteksi *speech delay* kurang berjumlah 6 orang (9,8%). Kemudian responden memiliki pengetahuan kurang dengan deteksi *speech delay* kurang berjumlah 13 orang (21,3%) dan deteksi *speech delay* baik berjumlah 9 orang (14,8%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil  $p\text{ value } 0,010 < \alpha : 0,05$  artinya hipotesis diterima yakni ada hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Hempang Muara Kaman.

Tipe perkembangan bahasa anak dibagi menjadi dua, yaitu *egocentric speech* dan *socialized speech*. *Egocentric speech* yaitu anak berbicara kepada dirinya sendiri (monolog). Hal ini berfungsi untuk mengembangkan kemampuan berpikir anak yang pada umumnya dilakukan oleh anak berusia 2-3 tahun. Sedangkan *socialized speech*, yang terjadi ketika berlangsung kontak antara anak dengan temannya atau dengan lingkungannya. Hal ini berfungsi mengembangkan kemampuan penyesuaian social perkembangan (Nur Laili, 2017). Adapun pertumbuhan terjadi lebih cepat pada anak perempuan dan lebih lambat pada anak laki-laki (Nur Laili, 2017).

Gangguan bicara (*speech delay*) adalah suatu keterlambatan dalam berbahasa ataupun berbicara. Gangguan berbahasa merupakan keterlambatan dalam sektor bahasa yang dialami oleh seorang anak. Manusia dapat melihat bahwa kemampuan berbicara (*communicative competence*) seorang anak dengan anak yang lain berbeda-beda. Ada anak yang perkembangan berbicaranya lebih cepat dan ada juga yang mengalami keterlambatan. Apabila seorang anak mampu memproduksi bunyi atau suara yang sesuai dengan tingkat usianya, maka anak dikatakan mempunyai kemampuan berbicara yang baik, sebaliknya jika terdapat gangguan pada fase ini yang berhubungan dengan kesulitan dalam produksi bunyi atau suara yang spesifik untuk berbicara atau adanya gangguan dalam kualitas suara atau gangguan artikulasi (Azis et al., 2023).

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Humpang Muara Kaman. Hal ini dikarenakan semakin baik pengetahuan maka semakin baik deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun. Begitupula sebaliknya semakin kurang pengetahuan maka semakin kurang deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun.

## 4. KESIMPULAN

### 1. Kesimpulan

Karakteristik ibu sebagian besar usia antara 22-35 tahun, pendidikan ibu tamat SMP dan pekerjaan ibu sebagai IRT. Karakteristik anak sebagian besar usia anak 2 tahun, jenis kelamin laki-laki, urutan anak ke-1 dan ke-2, jumlah saudara kandung 1 orang dan jumlah anggota keluarga 4 orang. Pengetahuan ibu tentang deteksi *speech delay* sebagian besar cukup dan deteksi *speech delay* pada anak 1-3 tahun sebagian besar baik. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi *speech delay* pada anak balita 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Rantau Humpang Muara Kaman.

### 2. Saran

Diharapkan tenaga kesehatan dapat mengadakan kegiatan sosialisasi pada saat pelaksanaan posyandu. Orang tua yang memiliki anak dengan diagnosis *speech delay* agar lebih memperhatikan berbagai macam faktor yang dimungkinkan dapat menghambat tugas perkembangan anak. Anak *Speech delay* dapat melakukan jenis terapi lain, misalnya terapi wicara, atau menggunakan metode *Difference Relationship Base / floor time*. Masyarakat diharapkan mencari informasi sehingga dapat menangani kejadian *speech delay* pada anak sedini mungkin. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi deteksi *speech delay* dengan variabel lain seperti sikap, dukungan keluarga, sosial budaya dan lain sebagainya.

## 5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis yang ingin berterimakasih pada Puskesmas Pembantu Rantau Humpang telah bersedia menjadi tempat penelitian ini.

## 6. DAFTAR PUSTAKA



- Azis, A., Al, S., & Bangkalan, I. (2023). Implementasi Metode Mengulang Kata Terhadap Anak *Speech delay* (Terlambat Bicara) (Studi Kasus Di Kb Nurul Jadid Padukoan Desa Alaskokon Kecamatan Modung Kabupaten Bangkalan). In *Joees Journal Of Early Childhood Education Studies* (Vol. 2, Issue 2).
- Burgoon, M., & Ruffner, M. (1978). *Humancommunication, A Revision Of Approaching Speech/Communication*. Holt, Rinehart & Winston.
- Daniswara Parahita, A., Abdullah Harras, K., & Nurhadi, J. (2022). Studi Kasus Bahasa Lisan Anak Terlambat Bicara: Kajian Psikolinguistik. In *Jurnal Pesona* (Vol. 8, Issue 1).
- Jullien, S., Huss, G., & Weigel, R. (2021). Supporting Recommendations For Childhood Preventive Interventions For Primary Health Care: Elaboration Of Evidence Synthesis And Lessons Learnt. In *Bmc Pediatrics* (Vol. 21). Biomed Central Ltd. <https://doi.org/10.1186/S12887-021-02638-8>
- Maher, G. T., Husodo, B. T., & Kusumawati, A. (2021). Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Balita Dengan Gangguan *Speech delay* (Studi Kasus Di Ypac Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9(2), 236–244. <https://doi.org/10.14710/Jkm.V9i2.28845>
- Nilawati, E., & Suryana, D. (2015). Gangguan Terlambat Bicara (*Speech delay*) Dan Pengaruhnya Terhadap Social Skill Anak Usia Dini. *Journal Of Childhood Education Skill*, 2(1).
- Notoadmojo, S. (2017). *Ilmu Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nur Laili, A. F. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Terhadap Perawatan Diri Penderita Kusta Di Puskesmas Grati Tahun 2016. *The Indonesian Journal Of Public Health*, 12(1), 13. <https://doi.org/10.20473/Ijph.V12i1.2017.13-26>
- Sunderajan, T., & Kanhere, S. (2019). Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(5), 1642. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_162\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_162_19)
- Suparmiati, A., Ismail, D., & Sitaresmi, M. N. (2013). Hubungan Ibu Bekerja dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak. *Sari Pediatri*, 14(5).