

PENINGKATAN KESADARAN KETERLAMBATAN BAHASA DAN BICARA PADA ANAK MELALUI PENYULUHAN DI DESA JATEN, KARANGNYAR

Sinar Perdana Putra*¹

¹Jurusan Terapi Wicara, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta, Indonesia

*Corresponding Author, e-mail: perdanasinarp@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Keterlambatan bahasa dan bicara pada anak merupakan salah satu masalah perkembangan yang sering dijumpai pada anak usia dini. Bahasa dan bicara adalah aspek penting dalam perkembangan anak karena berfungsi sebagai sarana komunikasi, pembelajaran, dan interaksi sosial. Menurut penelitian, sekitar 5-10% anak usia prasekolah mengalami keterlambatan bahasa dan bicara. Keterlambatan ini dapat berdampak jangka panjang terhadap kemampuan akademik, emosional, dan sosial anak jika tidak ditangani dengan baik. **Tujuan:** Meningkatkan kesadaran keterlambatan bahasa dan bicara pada anak. **Metode:** Pendekatan kolaboratif berupa penyuluhan dan *Focus Group Discussion*. **Hasil:** Nilai p-value sebesar 0.000 bahwa terdapat perbedaan yang nyata antara nilai pretest dan posttest. **Kesimpulan:** Melalui peningkatan kesadaran, diharapkan prevalensi keterlambatan bahasa dan bicara dapat ditekan, sehingga anak-anak memiliki peluang yang lebih baik untuk mencapai potensi maksimal mereka, baik dalam aspek akademik maupun sosial.

Kata kunci: Peningkatan Kesadaran, Bahasa, Bicara, Peningkatan Kesadaran

Abstract

Background: Language and speech delay in children is one of the developmental problems often encountered in early childhood. Language and speech are important aspects of child development as they serve as a means of communication, learning and social interaction. According to research, about 5-10% of preschool-aged children experience language and speech delays. These delays can have a long-term impact on children's academic, emotional, and social abilities if not treated properly. **Objectives:** To increase awareness of language and speech delays in children. **Methods:** Collaborative approach in the form of counseling and Focus Group Discussion. **Results:** The p-value of 0.000 indicates that there is a significant difference between pretest and posttest scores. **Conclusion:** Through increased awareness, it is hoped that the prevalence of language and speech delays can be reduced, so that children have a better chance of achieving their maximum potential, both in academic and social aspects.

Keywords: Awareness Raising, Language, Speech, Awareness Raising

PENDAHULUAN

Keterlambatan bahasa dan bicara pada anak merupakan salah satu masalah perkembangan yang sering dijumpai pada anak usia dini. Bahasa dan bicara adalah aspek penting dalam perkembangan anak karena berfungsi sebagai sarana komunikasi, pembelajaran, dan interaksi sosial. Menurut penelitian, sekitar 5-10% anak usia prasekolah mengalami keterlambatan bahasa dan bicara (American Speech-Language-Hearing

Association, 2020). Keterlambatan ini dapat berdampak jangka panjang terhadap kemampuan akademik, emosional, dan sosial anak jika tidak ditangani dengan baik.

Pentingnya Deteksi Dini: Kesadaran masyarakat, terutama orang tua dan pendidik, tentang tanda-tanda keterlambatan bahasa dan bicara masih rendah. Banyak orang tua menganggap keterlambatan tersebut sebagai "fase sementara" yang akan membaik seiring waktu, tanpa menyadari pentingnya deteksi dan intervensi dini. Studi oleh McLaughlin (2011) menunjukkan bahwa intervensi dini dapat meningkatkan kemungkinan anak mencapai perkembangan bahasa yang normal hingga 70%.

Faktor Penyebab Keterlambatan Bahasa dan Bicara: Berbagai faktor dapat menyebabkan keterlambatan ini, termasuk:

1. Biologis: Gangguan pendengaran, autisme, atau kondisi genetik seperti Down Syndrome.
2. Lingkungan: Kurangnya stimulasi verbal dari orang tua atau pengasuh.
3. Psikososial: Pola asuh yang kurang mendukung perkembangan komunikasi.

Peran Penyuluhan dalam Peningkatan Kesadaran: Penyuluhan merupakan metode efektif untuk meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai keterlambatan bahasa dan bicara. Penyuluhan ini bertujuan:

1. Memberikan informasi tentang tahapan perkembangan bahasa anak sesuai usia.
2. Mengajarkan cara mendeteksi tanda-tanda keterlambatan.
3. Mendorong tindakan yang tepat, seperti konsultasi dengan ahli perkembangan anak atau terapis wicara.

Menurut Hadiyanto (2015), penyuluhan yang menggunakan pendekatan partisipatif dan berbasis bukti ilmiah mampu meningkatkan kesadaran hingga 85% dari peserta. Dengan penyuluhan yang efektif, orang tua dapat menjadi agen utama dalam mendukung perkembangan bahasa dan bicara anak.

METODE

Pada kegiatan pengabdian ini, metode pelaksanaan dirancang untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Metode yang digunakan meliputi pendekatan kolaboratif berupa penyuluhan terapi wicara dan *Focus Group Discussion (FGD)*. Penyuluhan bertujuan untuk mengenai aspek bahasa dan bicara yang relevan, sedangkan *FGD* digunakan untuk menggali informasi, pandangan, dan pemahaman kader kesehatan mengenai pemahaman keterlambatan bahasa dan bicara.

Tahapan Pelaksanaan dilakukan melalui beberapa tahap:

1. Tahap pendekatan awal. Pada tahap ini pengabdian terlebih dahulu melakukan pendekatan kepada mitra, yang terdiri dari aparat kelurahan dan kader posyandu, khususnya jajaran pemerintahan desa dan tokoh masyarakat.
2. Tahap Pelaksanaan kegiatan pengabdian. Tahap ini dilakukan di aula Balai Desa Jaten pada hari Jum'at, 20 September 2024, kegiatan pengabdian ini dilakukan dari pukul 08.00 WIB sampai dengan pukul 11.00 WIB yang dihadiri oleh 31 orang sebagai peserta pengabdian.

Keberhasilan kegiatan diukur melalui perubahan sikap kader kesehatan terhadap pemahaman keterlambatan bahasa dan bicara seperti peningkatan pengetahuan peserta dalam penyuluhan dan diskusi.



Gambar 1. Kegiatan Penyuluhan dan FGD

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pertama yang dilakukan adalah melakukan pretest terlebih dahulu. Pretest ini bertujuan untuk mengetahui atau mengukur tingkat pemahaman kader kesehatan terkait keterlambatan bahasa dan bicara secara umum sebelum dilanjutkan dengan kegiatan-kegiatan lain. Pretest, dapat mendapatkan gambaran awal tentang seberapa banyak informasi yang sudah diketahui kader kesehatan, sehingga materi penyuluhan dapat disesuaikan dengan kebutuhan mereka.

Setelah pemberian pretest, kegiatan dilanjutkan penyuluhan dilakukan pemaparan materi terkait yang mencakup pengertian, gejala, cara mendeteksi, faktor resiko, cara pencegahan dan pengendalian. Selanjutnya sesi tanya jawab dilakukan dan kader kesehatan diberi posttest dengan pertanyaan yang sama, tujuannya adalah untuk mengetahui apakah penyampaian materi dapat dipahami dengan baik oleh kader kesehatan. Untuk mengetahui apakah penyuluhan yang telah dilakukan berpengaruh terhadap pengetahuan kader kesehatan terkait. Dengan membandingkan hasil posttest dan pretest, dapat diketahui seberapa efektif penyampaian materi yang telah dilakukan. Perbandingan ini memungkinkan untuk menilai keberhasilan penyampaian materi berdasarkan perubahan hasil dari pretest ke posttest.

Valiabel	Rerata	Selisih	95% CI	Nilai P-Value
Pretest (Sebelum Penyuluhan)	80.23		-13.34 –	
Posttest (Sesudah Penyuluhan)	93.75	13.52	-8.96	0.000

Tabel 1. Hasil pretest dan posttest

Berdasarkan Tabel 1. Dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan kepada kader kesehatan terkait hipertensi. Nilai rata-rata pengetahuan setelah diberi penyuluhan sebesar 91.92. Maka, dapat diketahui bahwa berdasarkan hasil perbandingan antara posttest dan pretest yang telah dilakukan didapatkan hasil bahwa terdapat kenaikan nilai yang diperoleh pada saat posttest sehingga dapat diketahui bahwa pemberian penyuluhan kepada kader kesehatan berhasil menambah pengetahuan kader kesehatan. Sedangkan jika dilihat dari nilai signifikansi, diketahui bahwa nilai p-value sebesar $0.000 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang nyata antara nilai pretest dan posttest. Penyuluhan yang menarik dan dengan contoh yang menarik dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan mengenai keterlambatan bahasa dan bicara dari penyebab sampai dengan pencegahannya.

Kesadaran masyarakat, terutama orang tua, sangat penting dalam mendukung perkembangan bahasa dan bicara anak. Ketidaktahuan mengenai tanda-tanda keterlambatan sering kali menyebabkan keterlambatan dalam intervensi. Dalam konteks ini, penyuluhan berperan penting untuk menjembatani kesenjangan informasi dan membekali orang tua dengan pengetahuan yang dibutuhkan.

Penelitian menunjukkan bahwa banyak orang tua yang tidak memahami tahap perkembangan bahasa anak secara spesifik. Sebagai contoh, pada usia 12 bulan, anak

seharusnya mulai mengucapkan kata-kata sederhana seperti "mama" atau "papa". Jika pada usia 18 bulan anak belum menunjukkan kemampuan berbicara, ini bisa menjadi tanda adanya keterlambatan yang membutuhkan perhatian khusus (American Academy of Pediatrics, 2017).

Penyuluhan yang berbasis pendekatan partisipatif, seperti diskusi kelompok, simulasi, dan praktik langsung, terbukti lebih efektif dibandingkan metode ceramah saja. Dengan menggunakan media visual, seperti video atau buku panduan, peserta dapat lebih memahami materi yang disampaikan. Selain itu, pelibatan tenaga ahli, seperti terapis wicara atau psikolog anak, akan meningkatkan kredibilitas penyuluhan.

Sebagai contoh, program penyuluhan berbasis komunitas di wilayah pedesaan Jawa Tengah berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat sebesar 80% dalam mendeteksi keterlambatan bicara pada anak usia dini (Sumarni, 2019). Program ini melibatkan kolaborasi antara petugas kesehatan, pendidik PAUD, dan masyarakat setempat.

Meski penyuluhan terbukti efektif, masih ada hambatan dalam pelaksanaannya, seperti:

1. Kurangnya akses ke layanan kesehatan di daerah terpencil.
2. Rendahnya tingkat literasi masyarakat.
3. Anggapan bahwa keterlambatan adalah hal yang wajar.

Solusi yang dapat diambil meliputi pengintegrasian penyuluhan ke dalam program Posyandu, penggunaan bahasa lokal untuk memudahkan pemahaman, dan penguatan peran kader kesehatan dalam mendampingi orang tua.

SIMPULAN

Keterlambatan bahasa dan bicara pada anak merupakan isu yang memerlukan perhatian khusus karena dampaknya terhadap perkembangan anak secara keseluruhan. Penyuluhan adalah metode efektif untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan intervensi. Dengan penyuluhan yang terencana dan melibatkan berbagai pihak, orang tua dapat lebih memahami tahap perkembangan bahasa anak, mengenali tanda-tanda keterlambatan, dan mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mendukung perkembangan anak mereka. Melalui peningkatan kesadaran, diharapkan prevalensi keterlambatan bahasa dan bicara dapat ditekan, sehingga anak-anak memiliki peluang yang lebih baik untuk mencapai potensi maksimal mereka, baik dalam aspek akademik maupun sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (2020). Speech and Language Developmental Milestones. Diakses dari <https://www.asha.org>.
- American Academy of Pediatrics (AAP). (2017). Language Delays in Toddlers: Information for Parents. Diakses dari <https://www.aap.org>.
- McLaughlin, M. R. (2011). Speech and language delay in children. *American Family Physician*, 83(10), 1183-1188.
- Hadiyanto. (2015). Pengaruh Penyuluhan Terhadap Peningkatan Kesadaran Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 7(3), 45-52.
- Sumarni, D. (2019). Deteksi Dini Gangguan Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 13(1), 15-25.
- World Health Organization (WHO). (2018). Developmental Monitoring and Screening for Health Professionals. Diakses dari <https://www.who.int>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Panduan Pelaksanaan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Anak di Posyandu.

- Paul, R., & Norbury, C. F. (2012). *Language Disorders from Infancy Through Adolescence: Listening, Speaking, Reading, Writing, and Communicating* (4th ed.). Elsevier.
- Rescorla, L. (2011). Late talkers: Do good predictors of outcome exist? *Developmental Disabilities Research Reviews*, 17(2), 141-150.
- Tomblin, J. B., et al. (2003). The association of early language development and academic achievement: A longitudinal study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46(3), 561-575.