

Deteksi Dini Speech Delay melalui Edukasi kepada Kader dan Ibu Balita

Early Detection of Speech Delay through Education for Cadres and Mothers of Toddlers

Yulianita¹, Sri Mindayani², Sevilla Ukhtil Huvaaid^{3*}

^{1,2,3}Public Health Study Program, Faculty of Health Sciences, Universitas Baiturrahmah, Jl. Raya By Pass KM. 15 Aie Pacah Koto Tengah - Padang, West Sumatra 25172, Indonesia

Abstrak

Keterlambatan bicara/lambat bicara (*speech delay*) sering ditemui pada anak. Seringkali orangtua kurang memahami kondisi anaknya mengalami lambat bicara dan upaya yang harus dilakukan untuk menanganinya. Membiarkan anak tanpa penanganan dapat menimbulkan dampak yang lebih parah. Pendeteksian secara manual oleh petugas kesehatan dan peran orang tua yang dapat dilakukan melalui posyandu, juga tidak memungkinkan dilakukan secara detail dan berkelanjutan. Berdasarkan survei lapangan secara kualitatif yang dilakukan kepada kader dan ibu balita di daerah Batubusuk diketahui bahwa kader dan ibu balita tidak mengetahui secara persis tentang *speech delay*. Kegiatan pengabdian ini akan dilakukan melalui metode penyuluhan dan pelatihan dengan sasaran kegiatan yaitu kader posyandu sebanyak 5 orang dan ibu balita sebanyak 10 orang. Prosedur pelaksanaan pengabdian meliputi tahapan perencanaan (observasi awal dan koordinasi dengan pihak terkait), pelaksanaan (penyuluhan dan pelatihan), dan evaluasi hasil pelaksanaan (pengolahan dan analisis data hasil kegiatan pengabdian). Hasil kegiatan penyuluhan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan tentang *speech delay*, sementara pada kader tidak terdapat perubahan. Kegiatan edukasi perlu ditingkatkan melalui beragam metode dan media, upaya yang bisa dilakukan meliputi deteksi dini saat posyandu dilakukan melalui *screening* wicara pada balita dan monitoring perkembangan bicara balita melalui pelayanan *door to door* yang terjadwal.

Kata kunci: Speech Delay; Balita; Deteksi Dini; Edukasi

Abstract

Speech delay is often found in children. Parents often do not understand the condition of their child experiencing speech delay and the efforts that must be made to handle it. Leaving a child without treatment can have more severe impacts. Manual detection by health workers and the role of parents that can be done through integrated health posts, also cannot be done in detail and continuously. Based on a qualitative field survey conducted on cadres and mothers of toddlers in the Batubusuk area, it was found that cadres and mothers of toddlers did not know exactly about speech delay. The results of the counseling activities showed that there was an increase in the knowledge of mothers of toddlers before and after counseling about speech delay, while there was no change in the cadres. Educational activities need to be improved through various methods and media, efforts that can be made include early detection when integrated health posts are carried out through speech screening in toddlers and monitoring the development of toddler speech through scheduled door-to-door services.

Keywords: Speech Delay; Toddler; Early Detection; Education

* Corresponding author: Sevilla Ukhtil Huvaaid, Universitas Baiturrahmah, Jl. Raya By Pass KM. 15 Aie Pacah Koto Tengah-Padang, West Sumatra 25172, Indonesia

E-mail : sevillaukhtilhuvaaid@fkm.unbrah.ac.id

Doi : 10.35451/jpk.v4i2.2398

Received : December 07th, 2024; Accepted: December 18th, 2024; Published: December 30th, 2024

Copyright: © 2024 Sevilla Ukhtil Huvaaid. Creative Commons License This Work is licensed under a Creative Attributive 4.0 International License.

1. PENDAHULUAN

Secara demografi, masyarakat Batubusuk memiliki mata pencaharian bertani, buruh dan sebagian kecil pegawai. Pendidikan masyarakat pada umumnya tamat Sekolah Menengah Atas (SMA), namun masih banyak juga yang tamat SMP dan bahkan tidak tamat SD. Lingkungan geografis yang agak berbukit dengan rutinitas pekerjaan di atas cenderung membuat mereka kurang memperhatikan kemampuan bicara anaknya, disamping juga pemenuhan gizi yang seadanya. Wilayah Batubusuk memiliki sarana kesehatan Puskesmas pembantu dengan seorang bidan yang siaga 24 jam untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat Batu Busuk [1].

Dari segi sosial, peran bidan di Batubusuk ini cukup disegani. Dengan latar belakang pendidikan yang dimilikinya, bidan ini dapat mengarahkan para ibu untuk mengikuti program kesehatan yang diterapkan oleh puskesmas kecamatan. Namun, dari banyaknya program tersebut belum ada kegiatan yang terkait secara khusus dengan keterlambatan bicara [2]. Saat dikonfirmasi dengan nakes ini dinyatakan bahwa lambat bicara tidak pernah diidentifikasi dan ditangani di wilayahnya, disamping tidak adanya pengarahan program khusus dari puskesmas kecamatan. Pemeriksaan ataupun edukasi yang diberikan pada umumnya terkait dengan ASI, Imunisasi, ataupun penyuluhan kesehatan lainnya.

Para kader kesehatan di wilayah ini pun juga aktif untuk selalu mengajak para ibu untuk datang ke posyandu. Namun dari mereka juga tidak mengetahui tentang lambat bicara secara baik karena tidak pernah memperoleh penyuluhan atau pelatihan tentang hal tersebut. Dalam wilayah Puskesmas pembantu Batu Busuk terdapat 5 orang kader yang melingkupi 1 kelompok posyandu, 1 orang bidan penanggung jawab wilayah. Jumlah ibu yang memiliki balita sebanyak 55 orang [1]. Kegiatan posyandu di Batubusuk dilaksanakan sesuai dengan kegiatan posyandu lainnya walaupun dengan kondisi seadanya.

Dari rangkaian kegiatan posyandu yang dilakukan, tidak tergambar adanya kegiatan khusus yang dilakukan untuk deteksi *speech delay*, terutama oleh kader. Kegiatan posyandu ini dilakukan di Posyandu Melati 3 Batubusuk. Kondisi yang sama hampir sama terjadi pada posyandu lainnya. Berdasarkan data dari Bidan Penanggungjawab wilayahnya diketahui bahwa terdapat 3 orang anak yang terindikasi mengalami *speech delay* [2]. Hal ini dideteksi oleh petugas puskesmas saat melakukan posyandu. Mengingat rutinitas petugas yang padat dengan berbagai kegiatan, masalah *speech delay* tidak dapat ditangani secara maksimal.

Berdasarkan analisis di atas dan hasil wawancara dengan pembina wilayah di Batubusuk, terdapat beberapa prioritas permasalahan pada mitra yang meliputi masih rendahnya pengetahuan kader dan ibu balita dalam memahami dan mendeteksi *speech delay* sehingga tugas tersebut lebih banyak dilakukan oleh petugas. Selain itu, belum mampunya kader dan ibu balita melakukan deteksi melalui screening wicara dan monitoring perkembangan bicara sehingga balita yang menderita *speech delay* tidak dapat ditangani dengan baik.

2. METODE

Mitra yang terlibat dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah mitra yang tidak produktif secara ekonomi yaitu kader sebanyak 5 orang dan ibu balita yang dipilih sebanyak 10 orang dengan pertimbangan dana pelaksanaan. Tahapan atau langkah-langkah yang ditempuh guna melaksanakan solusi atas permasalahan yang dihadapi oleh mitra sebagai berikut :

A. Tahap Perencanaan

1. Observasi dan diskusi dengan bidan desa penanggungjawab wilayah dan masyarakat terkait lambat bicara di Batubusuk.
2. Berkoordinasi dengan bidan/ petugas kesehatan dan perangkat desa setempat untuk teknis kerja solusi yang akan dilakukan.
3. Berkoordinasi dengan kader terkait pelaksanaan kegiatan.
4. Melengkapi persyaratan administratif untuk pelaksanaan kegiatan di Batubusuk
5. Persiapan instrumen pengukuran pengetahuan dan keterampilan kader dan ibu balita

B. Tahap Pelaksanaan

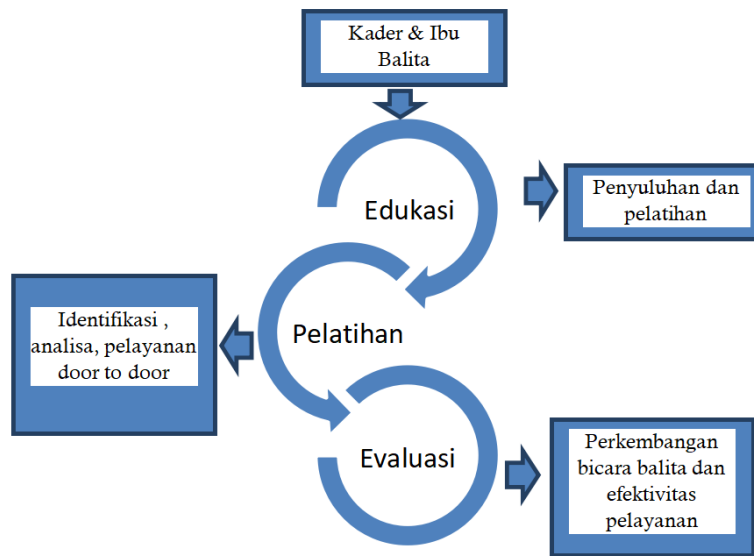
1. Penyuluhan
 - a. Pembukaan tentang penting pelaksanaan kegiatan bagi kader dan ibu balita
 - b. Mahasiswa menyebarkan kuesioner pre-test kepada sasaran
 - c. Tim pengusul memberikan penyuluhan kepada sasaran menggunakan media PPT dan video

- d. Mahasiswa menyebarkan kuesioner post-test kepada sasaran
- 2. Pelatihan
 - a. Sasaran dibagi atas beberapa kelompok agar pelatihan lebih maksimal
 - b. Tim pengusul melatih sasaran melakukan identifikasi suara, kata dan kalimat yang diucapkan balita
 - c. Tim pengusul melatih sasaran untuk mengkategorikan penyebab dan penanggulangnya selama monitoring.

C. Tahap evaluasi hasil pelaksanaan

- 1. Tim pengusul bersama mahasiswa mengolah data kuesioner pengetahuan
- 2. Tim pengusul mengalisa hasil pelaksanaan kegiatan edukasi dan pelayanan *door to door*
- 3. Tim pengusul mempublikasikan hasil analisis.

Secara ringkas, tahapan kegiatan pengabdian yang akan dilakukan dapat digambarkan dalam bagan berikut:



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

Terkait dengan pelaksanaan pengabdian ini, partisipasi mitra dapat diuraikan sebagai berikut:

Tabel 1. Partisipasi Mitra Pengabdian

No	Mitra	Partisipasi Mitra
1	Kader	1. Mengikuti edukasi dan pelatihan secara intensif
		2. Melakukan pelayanan door to door dengan pola dan substansi yang telah dirancang
		3. Melaporkan hasil pelaksanaan pelayanan kepada tim pengusul
2	Ibu balita	1. Mengikuti edukasi dan pelatihan secara intensif
		2. Memantau perkembangan balita penderita speech delay
		3. Berkoordinasi dengan kader

Evaluasi kegiatan yang akan dilakukan tim pengusul berdasarkan modifikasi model evaluasi *Wheel* adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Evaluasi Kegiatan Pengabdian

No	Bentuk Evaluasi Kegiatan	Luaran Evaluasi
1	Pembentukan tujuan	Mengevaluasi keberhasilan tujuan pelaksanaan kegiatan
2	Pengukuran Edukasi dan Pelayanan	Mengevaluasi hasil sebelum dan sesudah edukasi dan pelayanan door to door
3	Penginterpretasian hasil pengukuran	Menginterpretasikan keberhasilan edukasi

dan penilaian melalui peningkatan hasil pengetahuan mitra dan efektivitas pelayan yang dirancang untuk mengurangi risiko *speech delay* pada balita

Berdasarkan hasil evaluasi yang akan diperoleh, maka keberlanjutan program ini dapat dilakukan sebagai berikut:

Tabel 3. Strategi Keberlanjutan Program Pengabdian

Program	Strategi Keberlanjutan
Edukasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendampingi edukasi <i>speech delay</i> sebagai salah satu komponen dalam kegiatan rutin posyandu 2. Menerapkan pola yang sama pada desa/ wilayah lainnya 3. Melakukan kerjasama dengan perguruan tinggi terkait

3. HASIL

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan kepada kader dan Ibu balita yang ada di Batubusuk Kelurahan Lambung Bukit Kecamatan Pauh Kota Padang pada tanggal 8 Juni 2023. Kegiatan ini dihadiri oleh 4 orang kader dan 10 orang ibu balita. Dalam kegiatan ini terdapat tiga tahapan yang dilaksanakan yaitu:

1. Penilaian pengetahuan awal tentang *Speech Delay* pada kader dan ibu balita dengan melakukan penyebaran kuesioner pre-test
1. Kegiatan edukasi mengenai *Speech Delay* yang dilakukan oleh mahasiswa
2. Kegiatan diskusi mengenai *Speech Delay* yang dilakukan oleh dosen
3. Kegiatan penilaian pengetahuan kader dan ibu balita mengenai *Speech Delay* dengan penyebaran kuesioner post-test

Materi edukasi yang disampaikan kepada kader dan ibu balita antara lain: pengertian lambat bicara/*Speech Delay*, pola normal perkembangan bicara pada balita, tanda ketidakmampuan bicara, penyebab lambat bicara, dan pencegahan *Speech Delay*.

Pengetahuan Ibu Balita tentang *Speech Delay* Sebelum Penyuluhan

Gambaran pengetahuan ibu balita tentang *speech delay* sebelum adanya penyuluhan dapat dilihat pada tabel 4 di bawah ini:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Item Kuesioner tentang *Speech Delay* Sebelum Penyuluhan pada Ibu Balita di Batubusuk Kelurahan Lambung Bukit Tahun 2023

No	Pengetahuan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pengertian lambat bicara	3	37,5	5	67,5
2	Kondisi anak berisiko lambat bicara	0	0	8	100
3	Penyebab lambat bicara karena keluarga/keturunan	2	25	6	75
4	Makanan bergizi merupakan komponen perkembangan bicara anak	8	100	0	0
5	Lambat bicara adalah penyakit	6	75	2	25
Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Penyuluhan				2,38	

Dari tabel di atas diketahui bahwa seluruh ibu balita (100%) tidak mengetahui kondisi anak berisiko lambat bicara dan 75% tidak mengetahui penyebab lambat bicara karena keluarga atau keturunan.

Pengetahuan Ibu Balita tentang *Speech Delay* Sesudah Penyuluhan

Gambaran pengetahuan ibu balita tentang *speech delay* sesudah adanya penyuluhan dapat dilihat pada tabel 5 di bawah ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Item Kuesioner tentang *Speech Delay* Sesudah Penyuluhan pada Ibu Balita di Batubusuk Kelurahan Lambung Bukit Tahun 2023

No	Pengetahuan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pengertian lambat bicara	6	75	2	25
2	Kondisi anak berisiko lambat bicara	4	50	4	50
3	Penyebab lambat bicara karena keluarga/keturunan	1	12,5	7	87,5
4	Makanan bergizi merupakan komponen perkembangan bicara anak	7	87,5	1	12,5
5	Lambat bicara adalah penyakit	7	87,5	1	12,5
Rata-Rata Pengetahuan Sesudah Penyuluhan				3,13	

Dari tabel di atas diketahui bahwa sebagian besar ibu balita (87,5%) sudah mengetahui makanan bergizi merupakan komponen perkembangan bicara anak dan lambat bicara merupakan penyakit.

Perbedaan Pengetahuan Ibu Balita Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Gambaran pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Hasil Uji Beda Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan tentang *Speech Delay* pada Ibu Balita di Batubusuk Kelurahan Lambung Bukit Tahun 2023

No	Pengetahuan	Mean	p-Value
1	Sebelum penyuluhan <i>Speech Delay</i>	2,38	0,131
2	Sesudah penyuluhan <i>Speech Delay</i>	3,13	

Dari tabel di atas diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebelum adanya penyuluhan yaitu 2,38 dan sesudah adanya penyuluhan yaitu 3,13. Hasil analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai P Value sebesar 0,131. Data ini menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah adanya penyuluhan tentang *speech delay*.



Gambar 2. Kegiatan Pengabdian

Pengetahuan Kader tentang *Speech Delay* Sebelum Penyuluhan

Gambaran pengetahuan kader tentang *speech delay* sebelum penyuluhan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Item Kuesioner tentang *Speech Delay* Sebelum Penyuluhan pada Kader di Batubusuk Kelurahan Lambung Bukit Tahun 2023

No	Pengetahuan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pengertian lambat bicara	4	100	0	0
2	Kondisi anak berisiko lambat bicara	4	100	0	0
3	Penyebab lambat bicara karena keluarga/keturunan	2	50	2	50
4	Makanan bergizi merupakan komponen perkembangan bicara anak	4	100	0	0
5	Lambat bicara adalah penyakit	3	75	1	25
Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Penyuluhan				3,75	

Dari tabel di atas diketahui bahwa seluruh kader (100%) mengetahui tentang pengertian lambat bicara dan kondisi anak berisiko lambat bicara.

Pengetahuan Kader Sesudah Penyuluhan

Gambaran pengetahuan kader tentang *speech delay* sesudah adanya penyuluhan dapat dilihat pada tabel 8 di bawah ini:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Berdasarkan Item Kuesioner tentang *Speech Delay* Sesudah Penyuluhan pada Kader di Batubusuk Kelurahan Lambung Bukit Tahun 2023

No	Pengetahuan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pengertian lambat bicara	4	100	0	0
2	Kondisi anak berisiko lambat bicara	4	100	0	0
3	Penyebab lambat bicara karena keluarga/keturunan	3	75	1	25
4	Makanan bergizi merupakan komponen perkembangan bicara anak	3	75	1	25
5	Lambat bicara adalah penyakit	1	25	3	75
Rata-Rata Pengetahuan Sesudah Penyuluhan				3,75	

Dari tabel di atas diketahui bahwa seluruh kader (100%) mengetahui tentang pengertian lambat bicara dan kondisi anak berisiko lambat bicara.

Perbedaan Pengetahuan Kader Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Gambaran pengetahuan kader sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9. Hasil Uji Beda Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan tentang *Speech Delay* pada Kader di Batubusuk Kelurahan Lambung Bukit Tahun 2023

No	Pengetahuan	Mean	p-Value
1	Sebelum penyuluhan <i>Speech Delay</i>	3,75	0,564
2	Sesudah penyuluhan <i>Speech Delay</i>	3,75	

Dari tabel di atas diketahui bahwa rata-rata skor pengetahuan kader sebelum adanya penyuluhan yaitu 3,75 dan sesudah adanya penyuluhan yaitu 3,75. Hasil analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai p value sebesar 0,564. Data ini menjelaskan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan kader sebelum dan sesudah adanya penyuluhan.

4. PEMBAHASAN

Speech delay adalah salah satu gangguan berbicara yang terjadi dalam proses pemerolehan bahasa, sehingga seorang anak mengalami keterlambatan dalam berbicara [3]. *Speech delay* juga merupakan suatu keterlambatan dalam berbahasa ataupun berbicara. Gangguan berbahasa merupakan keterlambatan dalam sektor bahasa yang dialami oleh seorang anak [4].

Deteksi dini perlu dilakukan sebagai bentuk upaya preventif dalam mengendalikan kejadian *speech delay*. Deteksi dini adalah proses untuk mengidentifikasi adanya kemungkinan seseorang mengidap suatu penyakit atau mengalami penyimpangan [5]. Deteksi dini terhadap *speech delay* memungkinkan anak mendapatkan bantuan yang dibutuhkan sejak dini, sehingga mencegah masalah jangka panjang dan memaksimalkan perkembangan mereka. Orang tua dan tenaga kesehatan perlu bekerja sama untuk memantau perkembangan bahasa anak secara berkala.

Seorang anak dikatakan *speech delay* apabila tingkat perkembangan bicara berada di bawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak umurnya sama yang dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata-kata, sedangkan si anak terus menggunakan isyarat bicara bayi maka anak yang demikian dianggap orang lain terlalu mudah untuk diajak bermain [6,7]. Keterlambatan bicara merupakan salah satu masalah komunikasi yang sering ditemui pada anak, terutama balita dan anak pra sekolah. Pada dasarnya keterlambatan bicara atau yang sering dikenal dengan istilah lambat bicara adalah gangguan terlambatnya anak memperoleh kemampuannya berbicara dan berbahasa dari masa perkembangannya. Sebagai salah satu bagian penting dalam proses tumbuh kembang anak, seringkali masalah ini dianggap sebagai kondisi biasa sehingga tidak memerlukan penanganan khusus [8,9].

Terdapat beberapa diagnosis berbahasa berdasarkan DSM-5 adalah kesulitan yang menetap untuk memperoleh dan menggunakan bahasa pada berbagai modalitas (misalnya secara wicara, tertulis, bahasa isyarat atau lainnya) karena adanya kekurangan dalam pemahaman atau produksi yang meliputi sebagai berikut: (a) Berkurangnya kosakata (pengetahuan dan penggunaan kosa kata), (b) Struktur kalimat yang terbatas (kemampuan untuk menyusun kata dan akhiran secara bersama-sama untuk membentuk kalimat berdasarkan aturan tata bahasa), (c) Gangguan pada bercerita (kemampuan dalam menggunakan kosa kata dan menghubungkan kalimat atau menjelaskan atau menggambarkan suatu topik atau serangkaian kejadian atau melakukan percakapan) [10]. Kemampuan berbahasa secara bermakna dan terukur berada di bawah yang diharapkan untuk usia anak yang sesuai, menyebabkan keterbatasan fungsional pada komunikasi efektif, partisipasi sosial, pencapaian akademik atau performa dalam pekerjaan, secara individual atau dalam kombinasi, dengan gejala adalah pada periode perkembangan anak, kesulitan ini tidak disebabkan oleh gangguan pendengaran atau gangguan sensoris lainnya, disfungsi motorik atau kondisi media atau neurologis lainnya dan tidak dijelaskan dengan lebih baik oleh daya intelektual (gangguan perkembangan intelektual) atau perkembangan global [11,12].

Penelitian yang dilakukan I. Wenty menunjukkan bahwa terdapat 12 faktor yang mempengaruhi keterlambatan bicara (*speech delay*) [13]. Adapun faktor tersebut adalah *multilingual*, model yang baik untuk ditiru, kurang kesempatan untuk praktek berbicara, kurangnya motivasi untuk berbicara, bimbingan, dorongan, hubungan teman sebaya, kelahiran kembar, penyesuaian diri, penggolongan dalam peran seks, jenis kelamin, dan besarnya jumlah keluarga. Selain itu juga terdapat 3 faktor temuan dalam penelitian ini, yaitu faktor kebiasaan anak dalam menonton televisi, sistem kakak adik, serta pengetahuan orang yang berada disekitar subjek yang kurang paham akan hambatan tersebut [14,15].

Dari penelitian di atas menunjukkan bahwa orang tua terutamanya ibu merupakan orang terdekat dengan balita yang memiliki hubungan kuat dalam meningkatkan kemampuan bicara anak. Pengetahuan ibu tentang *speech delay* akan menentukan kemampuan ibu dalam mendeteksi lambat bicara pada anak. Semakin baik pengetahuan ibu akan semakin baik pula upaya pencegahan *speech delay* [16].

Hasil pengabdian yang dilakukan oleh tim menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita di Batubusuk Kelurahan Lambung Bukit tentang *speech delay* sebelum penyuluhan masih rendah yaitu dengan skor 2,38 dan mengalami peningkatan sesudah adanya penyuluhan dengan skor 3,13. Sebelum adanya penyuluhan, seluruh ibu balita (100%) tidak mengetahui kondisi anak berisiko lambat bicara dan 75% tidak mengetahui penyebab lambat bicara karena keluarga atau keturunan. Rendahnya pengetahuan ibu balita sebelum adanya penyuluhan dikarenakan ibu balita tidak pernah mendapatkan informasi yang kongkrit tentang *speech delay*. Pada umumnya ibu balita hanya mendapatkan informasi tentang lambat bicara hanya dari mulut ke mulut sesama ibu balita dan pengalaman ibu lainnya yang memiliki anak dengan kondisi *speech delay*. Selain itu, beberapa ibu balita juga tidak pernah mendapatkan informasi mengenai lambat bicara dari kader maupun petugas kesehatan. Ibu balita juga memiliki anggapan bahwa keterlambatan bicara pada anak-anak merupakan sesuatu yang lazim, sehingga tidak perlu adanya perlakuan khusus pada anak-anak [3,17].

Setelah adanya penyuluhan, pengetahuan ibu balita mengenai *speech delay* mengalami peningkatan dengan skor 3,13. Sebagian besar ibu balita (87,5%) sudah mengetahui tentang makanan bergizi merupakan komponen perkembangan bicara anak dan lambat bicara merupakan penyakit. Pada penyuluhan ini, ibu balita diberikan informasi mengenai pengertian *speech delay*, deteksi dini *speech delay*, perkembangan bicara pada balita, dan pencegahan agar balita terhindar dari *speech delay*. Adanya penyuluhan ini mampu meningkatkan skor rata-rata pengetahuan ibu balita, akan tetapi secara statistik analisis bivariat menggunakan uji wilcoxon, penyuluhan masih belum efektif meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang *speech delay* atau dengan kata lain tidak terdapatnya perbedaan pengetahuan ibu balita tentang *speech delay* sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tidak efektifnya penyuluhan dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita, menunjukkan bahwa kualitas penyuluhan dan edukasi mengenai *speech delay* perlu ditingkatkan lebih baik lagi. Masih terdapat beberapa keterbatasan dalam penyuluhan yang dilaksanakan oleh tim, antara lain: proses penyuluhan dilaksanakan di luar rumah sehingga agak menyulitkan untuk berkonsentrasi mendengarkan edukasi dan beberapa ibu balita harus merawat anak sambil mendengarkan edukasi sehingga tidak seluruh informasi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh ibu. Oleh karena itu, upaya edukasi perlu ditingkatkan lagi melalui berbagai media seperti: flyer/leaflet tentang *speech delay*, perlunya demonstrasi pengecekan *speech delay* pada anak yang dilakukan oleh ibu dan mengupayakan kegiatan penyuluhan dilaksanakan di dalam ruangan sehingga dapat meningkatkan konsentrasi ibu dalam memahami materi yang disampaikan.

Terdapat beberapa faktor penyebab *speech delay*, yang paling umum adalah rendahnya tingkat kecerdasan yang membuat anak tidak mungkin belajar berbicara sama baiknya seperti teman sebaya mereka yang kecerdasannya normal atau tinggi; kurang motivasi karena anak mengetahui bahwa mereka dapat berkomunikasi secara memadai dengan bentuk prabicaradorong orang tua untuk terus menggunakan “bicara bayi” karena mereka mengira yang demikian “manis”; terbatasnya kesempatan praktek berbicara karena ketatnya batasan tentang seberapa banyak mereka diperkenankan bicara di rumah; terus menerus bergaul dengan saudara kembar yang dapat memahami ucapan khusus mereka dan penggunaan bahasa asing di rumah yang memperlambat mempelajari bahasa ibu [17]. Selain itu, pemenuhan gizi yang baik selama kehamilan sangat penting untuk perkembangan optimal otak janin. Kekurangan nutrisi dapat meningkatkan risiko keterlambatan bicara atau *speech delay* pada anak. Pola makan seimbang dan kaya nutrisi selama kehamilan harus menjadi prioritas untuk mendukung tumbuh kembang anak yang optimal [18].

Speech delay memiliki jenis yang berbeda-beda satu dengan yang lainnya yang ditunjukkan dengan gangguan yang dialami oleh anak. Jenis-jenis keterlambatan dalam berbicara pada anak usia dini tersebut: (1) *Specific Language Impairment* yaitu gangguan bahasa merupakan gangguan primer yang disebabkan karena gangguan perkembangannya sendiri, tidak disebabkan karena gangguan sensoris, gangguan neurologis dan gangguan kognitif (intelejensi), (2) *Speech and Language Expressive Disorder* yaitu anak mengalami gangguan pada ekspresi bahasa (3) *Centrum Auditory Processing Disorder* yaitu gangguan bicara tidak disebabkan karena masalah pada organ pendengarannya. Pendengarannya sendiri berada dalam kondisi baik, namun mengalami kesulitan dalam pemrosesan informasi yang tempatnya di dalam otak (4) *Pure Dysphatic Development* yaitu gangguan perkembangan bicara dan bahasa ekspresif yang mempunyai kelemahan pada sistem fonetik (5) *Gifted Visual Spatial Learner* yaitu karakteristik gifted visual spatial learner ini baik pada tumbuh kembangnya, kepribadiannya, maupun karakteristik giftednessnya sendiri (6) *Disynchronous Developmental* yaitu perkembangan seorang anak *gifted* padadasarnya terdapat penyimpangan perkembangan dari pola normal. Ada ketidaksinkronan perkembangan internal dan ketidaksinkronan perkembangan eksternal [19].

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu [20]. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya tindakan seseorang [21]. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan [22].

Hasil pengabdian menunjukkan rata-rata pengetahuan kader sebelum dan sesudah penyuluhan dengan skor 3,75. Hasil analisis bivariat menggunakan Uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value 0,564, yang berarti tidak ada perbedaan yang bermakna pengetahuan kader sebelum dan sesudah penyuluhan.

Tidak adanya perubahan skor pengetahuan kader disebabkan beberapa kader masih belum maksimal

mendengarkan edukasi yang diberikan oleh pemateri. Beberapa kader juga terlibat dalam persiapan penyuluhan dan dalam kegiatan penyuluhan masih terdapat kegiatan pelayanan posyandu, sehingga proses edukasi tidak berjalan maksimal. Selain itu, kegiatan penyuluhan yang dilaksanakan di halaman rumah/pustu juga masih belum maksimal, menyebabkan kader agak sulit fokus dengan proses edukasi dan sedikit terganggu dengan orang lain melewati pustu. Untuk itu, upaya edukasi perlu lebih ditingkatkan lagi melalui berbagai metode dan media, sehingga kader dapat memahami edukasi dengan lebih baik lagi.

5. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari pengabdian ini yaitu:

1. Rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebelum penyuluhan *speech delay* yaitu 2,38 dan rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebelum penyuluhan *speech delay* yaitu 3,13.
2. Rata-rata skor pengetahuan kader sebelum penyuluhan *speech delay* yaitu 3,75 dan rata-rata skor pengetahuan ibu balita sebelum penyuluhan *speech delay* yaitu 3,75.
3. Tidak terdapat perbedaan rata-rata pengetahuan ibu balita dan kader baik sebelum dan sesudah penyuluhan *speech delay*.

Dengan tidak adanya perbedaan tingkat pengetahuan, program edukasi mungkin perlu dievaluasi ulang untuk menemukan metode yang paling sesuai dengan target sasaran. Evaluasi bisa melibatkan survei atau wawancara kepada ibu balita dan kader mengenai bagian-bagian edukasi yang dirasa masih kurang atau perlu ditingkatkan. Program edukasi juga bisa diikuti dengan sesi pemantauan atau follow-up secara berkala untuk mengukur apakah pemahaman dan penerapan edukasi mengenai deteksi dini *speech delay* benar-benar diterapkan. Hal ini juga dapat dilakukan untuk mengidentifikasi hambatan yang dialami ibu balita atau kader dalam penerapan pengetahuan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada Yayasan Pendidikan Baiturrahmah dan Universitas Baiturrahmah yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Puskesmas Pembantu Batu Busuk. Kerangka Acuan Kerja. Kota Padang; 2022.
- [2] Puskesmas Pembantu Batu Busuk. Laporan Tahunan Puskesmas Pembantu Batu Busuk. Padang; 2022.
- [3] Fauzia W, Meiliawati F, Ramanda P. Mengenali dan Menangani Speech Delay pada Anak. *Jurnal al-Shifa*. 2020;1(2).
- [4] Nurul Istiqlal A. Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) pada Anak Usia 6 Tahun. *Preschool*. 2021 Apr;2(2).
- [5] Nurul Bahriah E, Rizqiya F. Deteksi Dini Pengendalian Penyakit Tidak Menular melalui Pemeriksaan Kesehatan Gratis Dikampung Pemulung Lapak Priyatin Jayajurang Mangu Timur Tangerang Selatan. *Jurnal Pengmas Kestra (JPK) [Internet]*. 2021;1(2):2775–2437. Available from: <https://ejournal.medistra.ac.id/index.php/JPK>.
- [6] Fatmawati, Pratikno H. Mengenal Gangguan Speech Delay pada Anak Usia Dini Menurut Kajian Psikologustik. *Jurnal Riset Pendidikan Guru Paud4 [Internet]*. 2024 Jul 31;4(1):47–50. Available from: <https://journals.unisba.ac.id/index.php/JRPGP/article/view/4075>
- [7] Budiarti E, Kartini RD, Putri H S, Indrawati Y, Daisiu KF. Penanganan Anak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Usia 5 - 6 Menggunakan Metode Bercerita Di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Indonesia*. 2023 Feb 3;4(2):112–21.
- [8] Eka Putri A, Febriani N, Nora Nopriani A, Asif Rasyhad M, Rahim B. Pencegahan dan Penanganan Speech Delay pada Anak. *PUSAKO: Jurnal Pengabdian Psikologi*. 2024;3(1).
- [9] Zulkarnaini, Meutia Chaizuran, Rahmawati. Faktor yang Mempengaruhi Speech Delay pada Anak Usia Dini di PAUD IT Khairul Ummah. *Darussalam Indonesian Journal of Nursing and Midwifery [Internet]*. 2023;5(1):42–52. Available from: <http://jurnal.sdl.ac.id/index.php/dij/>
- [10] Amalia W, Arum Dewi Satiti I. Kenali dan Cegah Keterlambatan Bicara (Speech Delay) pada Anak Usia Dini di Paud Maju Mapan Desa Bendosari, Kecamatan Pujon, Kabupaten Malang. *JAPI (Jurnal Akses Pengabdian Indonesia) [Internet]*. 2020 Jun;5(1). Available from:

<http://rafikamilani.multiply.com/journal/item/7>

- [11] Filsah Muslimat A, Lukman, Hadrawi M. Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik. *Jurnal Al-Qiyam* [Internet]. 2020 Dec;1(2). Available from: <https://journal.stai-alfurqan.ac.id/alqiyam/index.php/alqiyam/>
- [12] Purnama Sari R, Nuryani. Analisis Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) pada Anak. *Konfiks: Jurnal Bahasa, Sastra dan Pengajaran*. 2020;
- [13] Indah Puspitasari V, Leny. Science Project sebagai Strategi Stimulasi Kemampuan Bicara pada Speech Delay Anak Usia Dini. *EDUKIDS : Jurnal Inovasi Pendidikan Anak Usia Dini* [Internet]. 2022 Feb;2(1). Available from: www.unicef.org
- [14] Febry Kurniasari A, Suryawan A, Utomo B. Karakteristik Dasar Anak Dengan Speech Delay di Poli Tumbuh Kembang RSUD Dr.Soetomo Surabaya pada Periode Januari 2017 Hingga Desember 2017. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2021;9(1).
- [15] Nurhayati. Deteksi Gangguan Terlambat Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia Dini. *Jurnal Adzkiya*. 2020;4(2).
- [16] Nur Aisyah R, Fitriyani S, Rizqi Rahmatillah A, Hasanah L. Evaluasi Speech Therapy Dalam Mengoptimalkan Kemampuan Bahasa Ekspresif Pada Anak Speech Delay. *JECED : Journal of Early Childhood Education and Development*. 2022 Jun 29;4(1):25–44.
- [17] Puteri Amanda R, Aulia R. Analisis Gangguan Berbahasa Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Berusia 6 Tahun. *Jurnal Pendidikan Berkarakter* [Internet]. 2024 Feb;2(1):116–27. Available from: <https://doi.org/10.51903/pendekar.v2i1.579>
- [18] Gulo ARB, Hasibuan EK, Ety CR. Sosialisasi Pemenuhan Asupan Gizi melalui Edukasi Nutrisi pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengmas Kestra (JPK)*. 2021 Jun 30;1(1):190–4.
- [19] Ladapase EM. Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 4 Tahun (Studi Kasus Di Lembaga Layanan Anak Berkebutuhan Khusus Karya Ilahi). *Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*. 2021;1(2).
- [20] Ruliyanti M, Diana E, Tri Astuty Sembiring L, Nia, Jezen. Sosialisasi Speech Delay yang dihadapi Anak-anak Balita di PAUD Kabupaten Seluma. *JKB Jurnal Kewirausahaan & Bisnis*. 2020;2(2).
- [21] Nurhikmah, Darwis, Dewi I. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Speech Delay pada Balita Usia 3-5 Tahun. *JIMPK : Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* [Internet]. 2023;3(5). Available from: <http://dx.doi.org/10.20956/ijas.....>
- [22] Aini Q, Alifia P. Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 6 Tahun Di RA An-Nuur Subang. *Ash-Shobiy: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini dan Al-Qur'an*. 2022;1(1).