

ARTIKEL PENELITIAN**PERAN PENGETAHUAN IBU DALAM DETEKSI KETERLAMBATAN BICARA PADA ANAK BALITA USIA 1–3 TAHUN****Lailaturohmah Lailaturohmah^{1*}, Neta Ayu Andera¹, Nelly Nugrawati²**¹Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ganesa Husada, Kediri, Indonesia³Program Studi Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Amanah Makassar, Makassar, Indonesia[*ellalalala89@gmail.com](mailto:ellalalala89@gmail.com)**Abstrak**

Pendahuluan: *Speech delay* atau keterlambatan bicara merupakan salah satu gangguan dalam tahap perkembangan anak yang dapat berdampak pada kemampuan komunikasi dan interaksi sosial di masa depan. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan deteksi keterlambatan bicara pada balita usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian adalah ibu yang memiliki balita usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri dengan jumlah 31 orang, seluruhnya dijadikan sampel melalui teknik *total sampling*. Analisis data dilakukan dengan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berusia 22–35 tahun (83,6%), berpendidikan tamat SMP (45,9%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (62,3%), dan mayoritas anak berusia 2 tahun (44,3%) dengan jenis kelamin laki-laki (54,1%). Pengetahuan ibu mengenai deteksi keterlambatan bicara sebagian besar dalam kategori cukup (45,9%) dan mayoritas balita terdeteksi memiliki perkembangan bicara yang baik (65,6%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan deteksi keterlambatan bicara ($p\text{-value} = 0,010 < \alpha = 0,05$). **Kesimpulan:** Pengetahuan ibu berperan penting dalam deteksi keterlambatan bicara pada balita usia 1–3 tahun.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, Deteksi Keterlambatan Bicara, Balita***Role of Maternal Knowledge in Detecting Speech Delay among Toddlers Aged 1–3 Years*****Abstract**

Introduction: *Speech delay* is a developmental disorder in children that can affect communication skills and social interaction in the future. **Objective:** To determine the relationship between maternal knowledge and the detection of speech delay in toddlers aged 1–3 years at TPA Al-Amiin, Kediri City. **Method:** This research employed an analytical survey with a cross-sectional design. The study population consisted of 31 mothers who had toddlers aged 1–3 years at TPA Al-Amiin, all of whom were included as samples using a total sampling technique. Data were analyzed using the *chi-square* test. **Results:** The findings revealed that most mothers were aged 22–35 years (83.6%), had completed junior high school education (45.9%), were housewives (62.3%), and most of the children were aged 2 years (44.3%) with male gender (54.1%). Maternal knowledge regarding speech delay detection was mostly in the moderate category (45.9%), and the majority of toddlers were detected to have good speech development (65.6%). The *chi-square* test showed a significant relationship between

maternal knowledge and speech delay detection (p value = 0.010 < α = 0.05). Conclusion: Maternal knowledge plays an important role in detecting speech delay among toddlers aged 1–3 years.

Keywords: *Maternal Knowledge, Speech Delay Detection, Toddlers*

PENDAHULUAN

Anak merupakan aset berharga sebagai generasi penerus bangsa, sehingga tumbuh kembangnya perlu mendapat perhatian serius sejak dini. Upaya mempersiapkan sumber daya manusia yang berkualitas dimulai sejak masa kanak-kanak melalui pemberian stimulasi yang tepat agar anak dapat berkembang secara optimal (1). Masa balita dikenal sebagai periode emas (*golden age*) karena pada usia ini terjadi perkembangan paling pesat baik secara fisik, kognitif, maupun psikososial (2). Salah satu aspek perkembangan yang sangat krusial adalah kemampuan bicara, karena kemampuan ini menjadi dasar utama dalam membangun komunikasi, interaksi sosial, serta kesiapan belajar dan keberhasilan akademik anak di masa mendatang (3).

Keterlambatan bicara (*speech delay*) merupakan salah satu masalah perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak usia dini. Secara global, prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah dilaporkan berkisar antara 5–8%, sedangkan keterlambatan bahasa mencapai 2,3–19% (4). Kondisi ini dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap perkembangan sosial, emosional, dan prestasi pendidikan anak, bahkan berpotensi menghambat kesiapan individu dalam kehidupan sosial dan dunia kerja pada usia dewasa (5). Kemampuan berbicara merupakan bagian dari perkembangan bahasa yang berfungsi sebagai alat komunikasi simbolik untuk mengekspresikan pikiran, perasaan, dan kebutuhan melalui lisan, tulisan, isyarat, maupun ekspresi non-verbal (6).

Di Indonesia, keterlambatan bicara masih menjadi permasalahan tumbuh kembang yang cukup tinggi. Prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah dilaporkan berada pada kisaran 5–10% dan menunjukkan

kecenderungan peningkatan seiring perubahan pola pengasuhan dan lingkungan tumbuh kembang anak (7). Data nasional juga menunjukkan bahwa berbagai gangguan tumbuh kembang balita, termasuk keterlambatan bicara, masih menjadi beban kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius (8). Beberapa faktor yang diketahui berhubungan dengan keterlambatan bicara meliputi gangguan pendengaran, jenis kelamin, kurangnya stimulasi, penggunaan gawai yang berlebihan, serta pola asuh yang kurang optimal (9).

Pengetahuan ibu memegang peranan penting dalam mendeteksi keterlambatan bicara pada anak sejak dini. Tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pendidikan, pengalaman, sosial budaya, serta akses terhadap informasi kesehatan (10). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih peka dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan perkembangan anak, sehingga dapat melakukan stimulasi yang sesuai atau membawa anak ke tenaga kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut (11). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa stimulasi dini yang dilakukan oleh ibu, seperti membacakan cerita, mengajak anak berbicara dan bernyanyi, serta melatih anak mengekspresikan diri, terbukti efektif dalam mempercepat perkembangan bahasa dan bicara anak (12).

Fenomena keterlambatan bicara juga ditemukan di TPA Al-Amiin Kota Kediri. Berdasarkan hasil observasi awal, terdapat beberapa balita usia 1–3 tahun yang menunjukkan gejala keterlambatan bicara, seperti kesulitan mengucapkan kata dengan jelas, jarang merespons percakapan, cenderung pasif dibandingkan teman sebaya, serta lebih sering menggunakan komunikasi non-verbal

seperti menunjuk atau menggeleng. Selain itu, sebagian anak diketahui lebih sering terpapar penggunaan handphone di rumah dibandingkan berinteraksi secara langsung dengan orang tua maupun lingkungan sekitar (13). Kondisi ini mengindikasikan perlunya deteksi dini serta peningkatan pengetahuan orang tua, khususnya ibu, mengenai keterlambatan bicara pada anak balita.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dan pendekatan *cross sectional*. Dilaksanakan di TPA Al-Amiin Kota Kediri selama satu bulan, yaitu pada bulan Maret 2025, yang mencakup tahap persiapan, pengumpulan data, hingga pengolahan data. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh

ibu yang memiliki anak balita usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri sebanyak 31 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner terstruktur untuk mengukur karakteristik responden dan tingkat pengetahuan ibu, serta lembar observasi untuk menilai perkembangan bicara anak balita. Uji validitas instrumen dilakukan menggunakan korelasi *product moment* dan seluruh item dinyatakan valid. Uji reliabilitas dilakukan dengan metode KR-20 dengan nilai *Cronbach's alpha* > 0,7 yang menunjukkan bahwa instrumen penelitian reliabel. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan observasi langsung. Analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden yang Memiliki Anak Usia 1-3 Tahun

| Karakteristik Responden | f | % |
|-------------------------|----|------|
| Usia Ibu | | |
| 22–35 tahun | 26 | 83,9 |
| >35 tahun | 5 | 16,1 |
| Pendidikan Ibu | | |
| Tamat SD | 9 | 29 |
| Tamat SMP | 14 | 45,2 |
| Tamat SMA | 6 | 19,4 |
| Tamat D3/S1 | 2 | 6,5 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| Karyawan Swasta | 2 | 6,5 |
| Pedagang | 8 | 25,8 |
| IRT | 19 | 61,3 |
| Guru | 2 | 6,5 |

Berdasarkan tabel di atas, mayoritas responden berada pada kelompok usia 22–35 tahun sebanyak 26 orang (83,9%), sedangkan sisanya berusia >35 tahun sebanyak 5 orang (16,1%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang menjadi responden berada pada

usia reproduktif, di mana pada rentang usia tersebut umumnya memiliki kesiapan fisik dan psikologis dalam merawat serta memperhatikan tumbuh kembang anak. Tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir tamat SMP yaitu

14 orang (45,2%), dan yang minoritas berpendidikan tinggi (D3/S1) hanya 2 orang (6,5%). Kondisi ini menunjukkan mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan menengah ke bawah. Hal ini dapat memengaruhi akses informasi serta pemahaman mereka mengenai tumbuh kembang anak, khususnya terkait deteksi keterlambatan bicara.

Dari aspek pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga

yaitu 19 orang (61,3%). Selain itu, ada yang bekerja sebagai pedagang sebanyak 8 orang (25,8%), karyawan swasta 2 orang (6,5%), dan guru 2 orang (6,5%). Hasil ini memperlihatkan mayoritas ibu memiliki lebih banyak waktu di rumah sehingga berpotensi dalam mendampingi serta memberikan stimulasi perkembangan bicara anak, meskipun hal ini tetap dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kualitas interaksi yang dilakukan.

Tabel 2 Karakteristik Responden Anak Usia 1-3 Tahun

| Karakteristik Responden | f | % |
|-------------------------------|----|------|
| Usia Anak | | |
| 1 tahun | 5 | 16,1 |
| 1,5 tahun | 3 | 9,7 |
| 2 tahun | 14 | 45,2 |
| 3 tahun | 9 | 29 |
| Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 17 | 54,8 |
| Perempuan | 14 | 45,2 |
| Urutan Anak Ke- | | |
| Anak ke-1–2 | 20 | 64,6 |
| Anak ke-3–5 | 11 | 35,4 |
| Jumlah Saudara Kandung | | |
| 0–2 orang | 27 | 87,1 |
| ≥3 orang | 4 | 12,9 |

Berdasarkan tabel karakteristik responden, mayoritas anak berusia 2 tahun yaitu sebanyak 14 anak (45,2%). Minoritas berusia 1,5 tahun sebanyak 3 anak (9,7%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia yang krusial dalam perkembangan bahasa dan bicara.

Berdasarkan jenis kelamin, lebih dari separuh anak adalah laki-laki sebanyak 17 anak (54,8%), sedangkan perempuan berjumlah 14 anak (45,2%). Kondisi ini sejalan dengan literatur yang menyebutkan bahwa anak laki-laki cenderung lebih sering mengalami keterlambatan bicara dibandingkan anak perempuan. Berdasarkan urutan kelahiran, sebagian besar responden berada

pada kelompok anak ke-1 hingga ke-2, yaitu sebanyak 20 anak (64,6%), sedangkan kelompok anak ke-3 hingga ke-5 berjumlah 11 anak (35,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas balita dalam penelitian ini merupakan anak awal dalam struktur keluarga, yang umumnya memperoleh perhatian dan keterlibatan orang tua lebih intens dalam proses pengasuhan dan stimulasi perkembangan.

Ditinjau dari jumlah saudara kandung, sebagian besar responden berada pada kelompok 0–2 saudara, yaitu sebanyak 27 anak (87,1%), sementara anak yang memiliki ≥3 saudara kandung hanya 4 anak (12,9%). Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas

balita tumbuh dalam keluarga kecil, yang secara teoritis memungkinkan orang tua, khususnya ibu, memberikan stimulasi

perkembangan bicara secara lebih optimal karena perhatian dan waktu tidak terbagi pada banyak anak.

Tabel 3 Pengetahuan Ibu tentang Deteksi Keterlambatan Bicara dan Deteksi Keterlambatan Bicara pada Anak Usia 1-3 Tahun

| Pengetahuan | f | % |
|-------------------------------------|----|------|
| Baik | 6 | 19,4 |
| Cukup | 14 | 45,2 |
| Kurang | 11 | 35,4 |
| Deteksi Keterlambatan Bicara | | |
| Baik | 20 | 64,5 |
| Kurang | 11 | 35,5 |

Berdasarkan Tabel 3, sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan tentang deteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun pada kategori cukup, yaitu 14 responden (45,2%), dan kategori baik hanya 6 responden (19,4%).

Distribusi ini menunjukkan bahwa meskipun hampir setengah ibu telah memiliki pemahaman yang cukup, proporsi pengetahuan rendah masih relatif tinggi dan berpotensi memengaruhi ketepatan deteksi dini *speech delay*. Sejalan dengan itu, hasil deteksi perkembangan bicara menunjukkan bahwa

anak berada pada kategori perkembangan bicara baik sebanyak 20 anak (64,5%), namun masih terdapat 11 anak (35,5%) yang mengalami keterlambatan bicara. Temuan ini mengindikasikan keterlambatan bicara pada anak usia dini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian, sekaligus menegaskan pentingnya peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan deteksi dini dan memberikan stimulasi perkembangan bicara yang tepat agar risiko *speech delay* dapat diminimalkan sejak usia awal.

Analisis Bivariat

Tabel 5 Peran Pengetahuan Ibu dengan Deteksi Keterlambatan Bicara pada Anak Usia 1–3

| Pengetahuan Ibu | Baik | | Kurang | | Total | | p Value |
|-----------------|------|------|--------|------|-------|------|---------|
| | f | % | f | % | f | % | |
| Baik | 6 | 19,4 | 1 | 3,2 | 7 | 22,6 | 0,010 |
| Cukup | 9 | 29 | 3 | 9,7 | 12 | 38,7 | |
| Kurang | 5 | 16,1 | 7 | 22,6 | 12 | 38,7 | |

Tabel 5 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan deteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri. Dari 7 ibu yang memiliki pengetahuan baik, sebagian besar (19,4%) mampu melakukan deteksi keterlambatan bicara

dengan baik, dan hanya 1 responden (3,2%) yang kurang dalam mendeteksi. Pada kelompok ibu dengan pengetahuan cukup, sebagian besar (29,0%) juga mampu mendeteksi keterlambatan bicara dengan baik, sedangkan 9,7% kurang mampu mendeteksi. Sementara itu, pada ibu dengan pengetahuan

kurang, hanya 16,1% yang mampu mendeteksi dengan baik, sedangkan 22,6% tidak mampu mendeteksi dengan baik.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kemampuan mendeteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun.

Dengan demikian, semakin baik pengetahuan ibu, semakin tinggi pula kemampuannya dalam mendeteksi keterlambatan bicara pada anak balita.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini memberikan gambaran penting mengenai faktor-faktor yang berpotensi memengaruhi kemampuan ibu dalam mendeteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu berada pada rentang usia 22–35 tahun, yaitu usia reproduktif yang dianggap produktif dan relatif matang secara fisik maupun psikologis dalam mendampingi tumbuh kembang anak (14). Temuan ini sejalan dengan penelitian Putri dan Nasution yang menyatakan bahwa ibu berusia 21–30 tahun cenderung memiliki kesiapan yang lebih baik dalam pengasuhan dan pemantauan perkembangan anak. Namun demikian, penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu yang ideal belum tentu menjamin kemampuan deteksi dini yang optimal apabila tidak disertai dengan pengetahuan dan pengalaman yang memadai, sehingga faktor usia perlu dipahami sebagai faktor pendukung, bukan faktor penentu tunggal (15).

Tingkat pendidikan ibu dalam penelitian ini sebagian besar berada pada kategori pendidikan dasar dan menengah pertama (SD dan SMP). Kondisi ini berpotensi membatasi kemampuan ibu dalam mengakses dan memahami informasi terkait tumbuh kembang anak, khususnya dalam mengenali

tanda-tanda *speech delay* (16). Hasil ini sejalan dengan penelitian Nuradhiani dan Yuki yang melaporkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mendeteksi keterlambatan bicara pada anak. Perbedaan temuan antar penelitian menunjukkan bahwa pendidikan formal berperan penting dalam membentuk pola pikir dan kemampuan analitis ibu, meskipun pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman, interaksi sosial, serta paparan informasi dari tenaga kesehatan dan media edukasi (17).

Berdasarkan aspek pekerjaan, mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga. Kondisi ini memungkinkan ibu memiliki waktu yang lebih banyak untuk berinteraksi langsung dengan anak, termasuk memberikan stimulasi bahasa dan mengamati perkembangan bicara sehari-hari. Temuan ini konsisten dengan penelitian Putri dan Rudiyantri yang menyatakan bahwa ibu rumah tangga cenderung lebih intens dalam melakukan pengawasan perkembangan anak. Namun, penelitian ini juga menunjukkan bahwa keterbatasan aktivitas di luar rumah dapat mengurangi paparan ibu terhadap informasi baru, sehingga diperlukan dukungan edukasi berkelanjutan melalui kegiatan posyandu, penyuluhan, atau pemanfaatan media digital yang mudah diakses (18).

Karakteristik anak dalam penelitian ini juga menunjukkan pola yang relevan dengan kemampuan deteksi ibu. Mayoritas anak berada pada usia 2 tahun, yang merupakan fase kritis (*golden age*) dalam perkembangan bahasa, ditandai dengan peningkatan pesat kosakata dan kemampuan komunikasi (4). Temuan ini sejalan dengan literatur perkembangan anak yang menyebutkan bahwa keterlambatan bicara paling sering teridentifikasi pada rentang usia tersebut. Selain itu, jumlah anak laki-laki lebih dominan dalam penelitian ini, yang mendukung temuan penelitian sebelumnya bahwa anak laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami

keterlambatan bicara dibandingkan anak perempuan (19). Urutan kelahiran dan jumlah saudara kandung juga berperan penting, di mana anak pertama dan kedua cenderung memperoleh perhatian lebih besar dari orang tua. Kondisi ini sejalan dengan teori *resource dilution*, yang menyatakan bahwa perhatian dan sumber daya orang tua akan terbagi seiring bertambahnya jumlah anak dalam keluarga.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai deteksi *speech delay* masih bervariasi. Meskipun sebagian ibu memiliki pengetahuan yang baik hingga cukup, masih ditemukan proporsi ibu dengan pengetahuan rendah. Temuan ini sejalan dengan penelitian Yuliafarhah dan Siagian serta Sipahutar *et al*, yang menegaskan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor kunci dalam pengenalan dini keterlambatan bicara. Perbandingan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan memadai lebih mampu mengenali tanda awal keterlambatan bicara dan melakukan stimulasi yang tepat, sedangkan ibu dengan pengetahuan rendah berisiko melewatkan periode emas intervensi (20).

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa kemampuan ibu dalam mendeteksi keterlambatan bicara dipengaruhi oleh interaksi berbagai faktor, baik karakteristik ibu maupun anak, yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, jenis kelamin anak, urutan kelahiran, dan jumlah saudara kandung. Keselarasan hasil penelitian ini dengan penelitian terdahulu menguatkan bahwa deteksi dini keterlambatan bicara merupakan proses multidimensional yang dipengaruhi faktor biologis, psikologis, dan sosial. Oleh karena itu, intervensi yang bersifat terintegrasi, khususnya peningkatan pengetahuan ibu melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan, menjadi strategi penting dalam mendukung perkembangan bahasa anak usia 1–3 tahun.

Pengetahuan Ibu tentang Deteksi *Speech Delay* pada Anak di TPA Al-Amiin Kota Kediri

Pengetahuan ibu mengenai deteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri menunjukkan variasi tingkat pemahaman, mulai dari kategori baik, cukup, hingga kurang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kategori pengetahuan cukup, sementara sebagian lainnya berada pada kategori baik dan kurang (21). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian ibu telah memiliki kesadaran awal mengenai pentingnya stimulasi bahasa, masih terdapat kelompok ibu yang belum sepenuhnya memahami tanda-tanda awal keterlambatan bicara atau *speech delay*, sehingga berpotensi melewatkan kesempatan deteksi dini pada masa emas perkembangan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasanah yang melaporkan bahwa pengetahuan ibu terkait stimulasi bahasa pada anak usia 1–3 tahun masih tergolong terbatas (22).

Temuan serupa juga dilaporkan oleh Saputra yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang memadai mengenai perkembangan bahasa pada anak usia *toddler* (23). Namun, hasil penelitian ini berbeda dengan temuan Susanti yang menyatakan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan cukup dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita. Perbedaan hasil antar penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan, pengalaman pengasuhan, serta intensitas intervensi edukatif yang diterima di lingkungan masing-masing (18).

Secara teoritis, pengetahuan terbentuk melalui proses penginderaan terhadap objek tertentu dengan melibatkan panca indera, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan pengecap (16). Pengetahuan sebagai domain kognitif memiliki peran

penting dalam pembentukan perilaku, termasuk perilaku ibu dalam melakukan deteksi dini keterlambatan bicara pada anak. Hubungan antara pengetahuan dan pendidikan juga terlihat dalam penelitian ini, di mana ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih luas mengenai tahapan perkembangan anak dan bentuk stimulasi yang sesuai (24). Namun demikian, kondisi di TPA Al-Amiin menunjukkan bahwa sebagian ibu masih memiliki keterbatasan akses terhadap informasi dari tenaga kesehatan maupun media edukasi, sehingga kemampuan deteksi dini belum optimal.

Kontinuitas stimulasi bicara di lingkungan rumah merupakan faktor penting dalam mendukung perkembangan bahasa anak yang berisiko mengalami *speech delay*. Setiap pola asuh memberikan dampak yang berbeda terhadap kemampuan komunikasi anak. Pola asuh demokratis dinilai paling efektif karena mampu mendorong kemandirian anak sekaligus memberikan arahan yang konsisten dalam proses stimulasi (25). Ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai tahap perkembangan anak cenderung lebih mampu menyesuaikan bentuk stimulasi dengan kebutuhan perkembangan, sehingga perkembangan bahasa anak dapat berlangsung secara optimal.

Berdasarkan hasil penelitian dan perbandingan dengan penelitian terdahulu, peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan ibu di TPA Al-Amiin Kota Kediri mengenai deteksi *speech delay* pada anak usia 1–3 tahun masih perlu ditingkatkan. Keterbatasan akses informasi dari tenaga kesehatan serta minimnya pemanfaatan media edukasi menjadi faktor yang memengaruhi kemampuan deteksi dini. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang terstruktur melalui penyuluhan kesehatan, pelatihan keterampilan stimulasi bahasa, serta pemanfaatan media edukasi digital untuk memperkuat kemampuan ibu dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan

bicara dan memberikan stimulasi bahasa yang tepat pada anak.

Deteksi Keterlambatan Bicara pada anak di TPA Al-Amiin Kota Kediri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa deteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri berada pada kategori yang bervariasi. Sebagian besar anak menunjukkan kemampuan bicara yang sesuai dengan tahap perkembangan usianya, namun masih terdapat sejumlah anak yang mengalami keterlambatan bicara³¹. Variasi ini mencerminkan adanya perbedaan kemampuan perkembangan bahasa pada anak balita, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor genetik, gangguan pendengaran, tingkat kematangan neurologis, kualitas interaksi sosial, serta intensitas stimulasi bahasa yang diberikan oleh orang tua dan lingkungan keluarga.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Istiqlal yang menyatakan bahwa keterlambatan bicara dapat disebabkan oleh gangguan pada area oral-motor, gangguan menelan, maupun menjadi indikator awal adanya gangguan perkembangan lainnya (26). Penelitian Maher *et al*, juga menegaskan bahwa kesadaran orang tua dalam membandingkan kemampuan bicara anak dengan anak seusianya berperan penting dalam mendorong upaya pencarian bantuan tenaga kesehatan (12). Kesadaran ini memungkinkan dilakukannya deteksi dini dan intervensi yang lebih cepat melalui stimulasi bahasa yang sesuai, sehingga risiko dampak jangka panjang keterlambatan bicara dapat diminimalkan. Kesamaan hasil ini menunjukkan bahwa deteksi *speech delay* sangat dipengaruhi oleh peran aktif orang tua dalam memantau perkembangan anak.

Pemberian stimulasi bahasa yang tepat dan berkelanjutan merupakan faktor kunci dalam mendukung anak yang berisiko mengalami keterlambatan bicara. Black *et al*, menyatakan bahwa stimulasi yang konsisten

melalui interaksi verbal, permainan edukatif, dan aktivitas sehari-hari yang melibatkan komunikasi dua arah dapat meningkatkan perkembangan bahasa anak sekaligus mengurangi kecemasan dan beban psikologis orang tua. Selain itu, pola asuh demokratis dinilai paling efektif karena mampu mendorong kemandirian anak, sekaligus memberikan struktur dan konsistensi dalam proses stimulasi bahasa (3). Hasil penelitian ini memperkuat temuan tersebut, di mana anak yang mendapatkan stimulasi lebih intensif cenderung menunjukkan kemampuan bicara yang lebih baik.

Peneliti berasumsi bahwa deteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri masih memerlukan perhatian dan penguatan lebih lanjut. Keterbatasan pengetahuan orang tua mengenai tanda-tanda awal keterlambatan bicara serta minimnya akses terhadap informasi dari tenaga kesehatan dan media edukasi menjadi faktor yang membatasi optimalisasi deteksi dini. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang terarah berupa penyuluhan kesehatan, pelatihan stimulasi bahasa, serta pemanfaatan media edukasi digital sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan orang tua dalam mendeteksi dini keterlambatan bicara dan memberikan stimulasi bahasa yang sesuai dengan tahap perkembangan anak (23).

Peran Pengetahuan Ibu dengan Deteksi Keterlambatan Bicara pada Anak di TPA Al-Amiin Kota Kediri

Peran pengetahuan ibu terhadap deteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dan kemampuan dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan bicara pada anak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu melakukan deteksi dini *speech*

delay, sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang memiliki keterbatasan dalam mengenali kondisi tersebut(4) Hasil uji *chi-square* menunjukkan nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$), yang menegaskan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan deteksi keterlambatan bicara pada anak balita. Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berperan sebagai faktor determinan dalam upaya deteksi dini perkembangan bicara anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan orang tua berpengaruh terhadap kemampuan mengenali gangguan perkembangan anak. Penelitian oleh Yuliafarhah dan Siagian serta Sipahutar *et al.* melaporkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang baik lebih responsif terhadap perubahan perkembangan bahasa anak dan lebih cepat mengambil tindakan berupa stimulasi atau konsultasi ke tenaga kesehatan. Kesamaan hasil ini menguatkan bahwa pengetahuan ibu tidak hanya memengaruhi sikap, tetapi juga perilaku nyata dalam memantau dan merespons perkembangan bicara anak. Temuan penelitian ini juga dapat dijelaskan melalui teori perkembangan bahasa anak yang dikemukakan oleh Yusuf, yang membagi perkembangan bahasa menjadi dua tipe, yaitu *egocentric speech* dan *socialized speech*.

Egocentric speech merupakan bentuk monolog anak yang berfungsi dalam pengembangan kemampuan berpikir, terutama pada usia 2–3 tahun, sedangkan *socialized speech* muncul ketika anak mulai berinteraksi dengan lingkungan sosialnya dan berperan dalam pembentukan kemampuan komunikasi serta penyesuaian sosial (4). Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu memahami tahapan ini, sehingga lebih peka terhadap perbedaan kemampuan bicara anak dan dapat menyesuaikan bentuk stimulasi yang diberikan agar mendukung kedua tipe perkembangan bahasa tersebut secara optimal.

Secara klinis, *speech delay* merupakan kondisi keterlambatan dalam kemampuan berbicara atau berbahasa yang tingkat keparahannya dapat berbeda pada setiap anak (20). Perbedaan kemampuan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain faktor genetik, gangguan pendengaran, kualitas interaksi sosial, tingkat kematangan neurologis, serta stimulasi yang diberikan oleh keluarga dan lingkungan pendidikan seperti TPA. Anak yang mampu menghasilkan bunyi, kata, atau kalimat sesuai dengan tahap perkembangan usianya dikategorikan memiliki kemampuan bicara yang baik, sedangkan anak yang mengalami kesulitan dalam produksi bunyi, artikulasi, atau kualitas suara tertentu dikategorikan mengalami *speech delay*. Pemahaman ibu terhadap karakteristik ini sangat menentukan keberhasilan deteksi dini.

Berdasarkan hasil penelitian dan perbandingan dengan penelitian terdahulu, peneliti menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang jelas antara pengetahuan ibu dan kemampuan mendeteksi *speech delay* pada anak usia 1–3 tahun di TPA Al-Amiin Kota Kediri. Semakin baik pengetahuan yang dimiliki ibu, semakin tinggi kemampuan dalam mengenali tanda-tanda keterlambatan bicara pada anak. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan berpotensi menyebabkan keterlambatan deteksi dan intervensi. Oleh karena itu, intervensi edukatif yang berkelanjutan melalui penyuluhan kesehatan, pelatihan stimulasi bahasa, serta pemanfaatan media edukasi digital menjadi langkah strategis untuk meningkatkan kemampuan deteksi dini ibu dan mengoptimalkan perkembangan bahasa anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di TPA Al-Amiin Kota Kediri, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai deteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun berada pada kategori yang bervariasi, dengan mayoritas ibu

memiliki pengetahuan cukup. Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar anak memiliki kemampuan bicara yang sesuai dengan tahap perkembangannya, masih ditemukan anak yang mengalami keterlambatan bicara. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan kemampuan dalam mendeteksi keterlambatan bicara pada anak usia 1–3 tahun, yang menegaskan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam deteksi dini perkembangan bicara anak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada Stikes Ganesha Husada Kediri yang telah memberikan fasilitas sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada TPA Al-Amiin Kota Kediri atas izin, kerja sama, serta kesempatan yang diberikan untuk melakukan pengumpulan data secara langsung. Selain itu, penghargaan setinggi-tingginya disampaikan kepada seluruh dosen, tenaga profesional, dan rekan-rekan yang telah memberikan kontribusi, masukan, dan motivasi selama penyusunan laporan penelitian ini. Semoga dukungan dan kerja sama yang telah diberikan menjadi amal jariyah dan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan anak dan pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Early Childhood Development: The Key to a Full and Productive Life. New York: UNICEF. 2019;
2. Shonkoff JP P DA. From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development. Washington DC: National Academy Press; 2020;
3. Berk LE. Development Through the

- Lifespan. 7th ed. Boston: Pearson. 2018;
4. Widya Ekayanti T, . B, Noer Wahyono A. Pengaruh Ekstrak Daun Bungur (*Lagerstroemia Speciosa*) terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih Strain Wistar. *Saintika Med.* 2017;8(1).
 5. Law J, Charlton J DJ. Speech, Language and Communication Needs and Primary School Progress: Evidence from Two Cohorts of Children in England. *J Lang Commun Disord.* 2018;52(4):1–15.
 6. Owens RE. Language Development: An Introduction. 9th ed. Boston: Pearson; 2020;
 7. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2023.
 8. Badan Pusat Statistik. Statistik Kesehatan Indonesia. Jakarta; 2022.
 9. Nelson HD, Nygren P WM. elson HD, Nygren P, Walker M. Screening for Speech and Language Delay in Preschool Children. *Syst Evid Rev Pediatr.* 2019;1(2):22–9.
 10. Notoadmodjo. Promosi Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2019.
 11. Mercer K. Evaluation of Anemia in Communities Ser Aluation of Anemia in Communities Served by Shoulder t y Shoulder to Shoulder Global: A Cross-Sectional Study in Santo Domingo, Ecuador. *Literati Imprint.* Penerbit Lentera Hati. 2020.
 12. Zauche LH, Thul TA MA. The Power of Language Nutrition for Children's Brain Development, Health, and Future Academic Achievement. *J Pediatr Heal Care.* 2016;30(6):1–19.
 13. Setiawati. Penghantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat. Semarang: CV. Sagung Seto; 2009.
 14. Khumadi. Hubungan Zat Gizi dengan Perkembangan Anak. *J Gizi Kesehat.* 2019;12(2):45–53.
 15. Kasim R. Perbedaan Perkembangan Bahasa Anak Laki-laki dan Perempuan. *J Pendidikan Anak Usia Dini. J Pendidik Anak Usia Dini.* 2020;7(1):23–31.
 16. Kaunang R. Perkembangan Bahasa dan Bicara Anak Usia Dini. Jakarta: EGC; 2020.
 17. Nuradhiani. Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Perkembangan Bahasa Anak. *J Pendidikan Anak. J Pendidik Anak.* 2021;6(2):55–62.
 18. Rudiyaniti. Hubungan Usia dan Pekerjaan Ibu dengan Perkembangan Anak. *J Kesehat Masy.* 2018;10(3):34–41.
 19. Putri AR. Karakteristik Ibu dalam Perkembangan Bahasa Anak. *J Ilm Kesehat.* 2018;8(1):12–20.
 20. Sipahutar AV, Agiani Putri S IG. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Speech Delay dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler. *J Innov.* 2024;8(2):11–20.
 21. Hasanah U. Pengetahuan Ibu tentang Stimulasi Bahasa pada Anak Usia 1–3 Tahun. *J Kesehat Ana.* 2020;6(1):12–8.
 22. Yusuf H. Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Dini: Egocentric dan Socialized Speech. *J Pendidik Anak.* 2017;2(1):12–20.
 23. Saputra R. Pengetahuan Ibu mengenai Perkembangan Berbahasa Anak Toddler. *J Edukasi Anak Usia Dini.* 2020;3(2):25–33.
 24. Yuliafarhah A SS. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Speech Delay dengan Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler. *J Innov.* 2023;7(1):1–10.
 25. Yuki T. Pendidikan Orang Tua dan Pengaruhnya terhadap Perkembangan Bahasa Anak. *J Edukasi Anak Usia Dini.* 2020;5(2):18–25.

26. Istiqal. Gangguan Bicara pada Anak Usia Dini : Spech Delay dan Faktor penyebabnya. J Ilmu Kesehat Anak. 2021;6(2):45–52.

