

Gambaran Karakteristik dan Faktor Risiko Terjadinya Speech Delay pada Anak di Klinik Tanaya pada Tahun 2023

Zahra Noerjanah Usmany*, Herri S. Sastramihardja, Miranti Kania Dewi

Prodi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Bandung, Indonesia.

*zahranoerjanahusmany@gmail.com, herpst099@yahoo.com, mkaniadewi@gmail.com

Abstract. Symptoms of speech delay are a common developmental disorder that occurs in around 5% - 8% of the child population. The prevalence of speech delays in children aged 2-7 years in the United States ranged from 2.3-19% in 2018. The aim of this study was to determine the characteristics and risk factors for speech delays in children at the Tanaya Clinic in 2023. Research methods This is a descriptive quantitative observational design using a cross sectional study to obtain an overview of characteristics and risk factors. Sampling was taken using a non-probability sampling technique with a convenience sampling method. The research results that met the inclusion criteria were 13 people. The results of research on the description of the characteristics of children with speech delay, there is a tendency for speech delay in children aged 3-6 years, the dominant gender is 10 boys. There are internal risk factors such as a history of term birth. A total of 9 children were born not premature (> 37 weeks). External Risk Factors in Children with Speech Delay at the Tanaya Clinic with the duration of exposure to gadgets for 9 children more than two hours. Family-based risk factors, dominantly experiencing father absence, were 6 people. In conclusion, description of the characteristics and risk factors that will most often occur during 2023 in children with speech delay, most often are children aged 3-6 years, male, exposure to gadgets for more than two hour. Based on the research results, it is hoped that it can become a reference for other research to deepen the description of characteristics and other risk factors using a larger number of respondents and using other methods.

Keywords: *Characteristic Description, Risk Factors, Speech Delay.*

Abstrak. Gejala keterlambatan bicara (speech delay) merupakan gangguan perkembangan yang umum terjadi pada sekitar 5% - 8% populasi anak. Prevalensi keterlambatan bicara pada anak usia 2-7 tahun di Amerika Serikat berkisar antara 2,3-19% pada tahun 2018. Tujuan pada penelitian ini adalah mengetahui gambaran karakteristik dan faktor risiko terjadinya speech delay pada anak di Klinik Tanaya pada tahun 2023. Metode penelitian ini adalah dengan desain observasional kuantitatif deskriptif menggunakan studi cross sectional untuk mendapatkan gambaran karakteristik dan faktor risiko. Pengambilan sampel diambil melalui Teknik non-probability sampling dengan metode convenience sampling. Hasil penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 13 orang. Hasil penelitian pada gambaran karakteristik pada anak dengan speech delay, Ada kecenderungan speech delay pada anak-anak usia 3-6 tahun, dominan berjenis kelamin laki-laki 10 orang. Terdapat faktor risiko internal seperti riwayat kelahiran cukup bulan, Sebanyak 9 anak lahir tidak prematur (> 37 minggu). Faktor Risiko Eksternal pada Anak dengan Speech Delay di Klinik Tanaya dengan durasi paparan gadget sebanyak 9 anak lebih dari dua jam. Faktor risiko berbasis keluarga, dominan mengalami ketidakhadiran ayah sebanyak 6 orang. Simpulan, gambaran karakteristik dan faktor resiko yang paling banyak terjadi selama tahun 2023 pada anak dengan speech delay, paling banyak adalah anak-anak usia 3-6 tahun, berjenis kelamin laki-laki, paparan gadget lebih dari dua jam. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian lain memperdalam gambaran karakteristik dan faktor risiko lainnya menggunakan responden yang lebih besar dan menggunakan metode lain.

Kata Kunci: *Gambaran Karakteristik, Faktor Risiko, Keterlambatan Bicara.*

A. Pendahuluan

Istilah keterlambatan perkembangan (*developmental delay*) atau keterlambatan perkembangan global (*global development delay*) digunakan ketika seorang anak membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai tonggak perkembangan tertentu daripada anak-anak lain seusianya. *Global developmental delay* pada anak dapat mengakibatkan gangguan pada beberapa domain perkembangan seperti bahasa, fungsi motorik, kognisi, interaksi sosial, dan aktivitas sehari-hari. Gejala *speech delay* merupakan bagian tanda dari *global developmental delay* yang terjadi pada domain bahasa (1). Bahasa adalah pemrosesan konseptual dari komunikasi. Bahasa meliputi bahasa reseptif (pemahaman) dan ekspresif (kemampuan menyampaikan informasi, perasaan, pikiran dan gagasan) (2).

Angka kejadian dari gejala *speech delay* pada anak semakin meningkat seiring berjalannya waktu. Prevalensi keterlambatan bicara pada anak usia 2-7 tahun di Amerika Serikat berkisar antara 2,3-19% pada tahun 2018 (3). Data penelitian terbaru yang dilakukan *British Broadcasting Corporation* pada Januari 2022 menunjukkan bahwa adanya COVID-19 turut memberikan dampak pada perkembangan anak. Beberapa anak mengalami keterlambatan dalam aspek-aspek tertentu, diantaranya keterampilan sosial, bahasa, dan motorik. Selama tahun 2021-2022 sebanyak 42.341 anak membutuhkan dukungan tambahan dalam hal stimulus keterampilan sosial, bahasa, dan motorik. Jumlah tersebut lebih tinggi dibanding angka kebutuhan anak pada tahun 2020-2021 yang telah mencapai 38.560 anak. Sementara itu jumlah anak usia lima dan enam tahun di Inggris yang membutuhkan dukungan bicara dan bahasa di sekolah juga meningkat sebesar 10% pasca pandemi (4).

Meskipun angka kejadian gejala *speech delay* di Indonesia saat ini masih perlu diteliti lebih lanjut, namun dampak jangka panjang keterlambatan bicara perlu mendapat perhatian khusus karena dapat mempengaruhi proses belajar dan partisipasi secara sosial (5).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi keterlambatan bicara sebagaimana penelitian oleh Yulianda pada tahun 2019 menunjukkan bahwa faktor risiko dari gejala keterlambatan bicara pada anak meliputi faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi anak dengan keterlambatan bahasa adalah genetik, cacat fisik, disfungsi neurologis, kelahiran prematur, dan jenis kelamin. Faktor eksternal yang mempengaruhi anak dengan keterlambatan bahasa meliputi urutan/jumlah anak, tingkat pendidikan ibu, status ekonomi, fungsi keluarga, dan *bilingualism* (6). Gejala keterlambatan bicara yang tidak ditangani segera dengan tepat dapat berdampak pada kehidupan pribadi, sosial, akademik, dan seseorang di tahun-tahun mendatang.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut: “Bagaimana gambaran karakteristik terjadinya *speech delay* di Klinik Tanaya pada tahun 2023?“, “Apa saja faktor risiko internal terjadinya *speech delay* di Klinik Tanaya pada tahun 2023?“, “Apa saja faktor risiko eksternal terjadinya *speech delay* di Klinik Tanaya pada tahun 2023?“, dan “Apa saja faktor risiko berbasis keluarga terjadinya *speech delay* di Klinik Tanaya pada tahun 2023?”. Selanjutnya, tujuan dalam penelitian ini diuraikan dalam pokok-pokok sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi karakteristik anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya pada tahun 2023.
2. Mengidentifikasi faktor risiko internal terjadinya *speech delay* pada anak di Klinik Tanaya pada tahun 2023.
3. Mengidentifikasi faktor risiko eksternal terjadinya *speech delay* pada anak di Klinik Tanaya pada tahun 2023.
4. Mengidentifikasi faktor risiko berbasis keluarga terjadinya *speech delay* pada anak di Klinik Tanaya pada tahun 2023.

B. Metodologi Penelitian

Metode penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah Pengambilan sampel diambil melalui teknik non-probability sampling dengan metode convenience sampling. Peneliti menggunakan metode desain observasional kuantitatif deskriptif menggunakan studi *cross sectional*. Populasi yang dipilih dalam penelitian ini adalah anak yang didiagnosis *speech delay*

di Klinik Tanaya periode Juli 2023-Januari 2024.

Dengan teknik pengambilan sampel yaitu Ukuran sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow diperoleh jumlah target sampel penelitian sebanyak 24 sampel. Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 13 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2023 - Januari 2024 dan telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian dengan nomor registrasi 004/KEPK-Unisba/I/2024.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Gambaran Karakteristik Anak dengan Speech delay di Klinik Tanaya

Gambaran karakteristik anak dengan gejala *speech delay* di Klinik Tanaya Bandung pada tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Anak dengan Speech Delay di Klinik Tanaya

	Karakteristik	N
Usia anak	< 3 Tahun	2
	3 – 6 Tahun	6
	> 6 Tahun	5
Jenis kelamin anak	Pria	10
	Perempuan	3
Urutan kelahiran anak	Pertama	5
	Kedua	6
	Ketiga	-
	Lebih Besar	2

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa sebagian besar anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek dalam penelitian ini berusia 3-6 tahun (6 orang), berjenis kelamin laki-laki (10 orang) dan merupakan anak kedua berdasarkan urutan kelahiran anak (6 orang).

Faktor Risiko Internal Terjadinya Speech Delay pada Anak di Klinik Tanaya

Faktor risiko terjadinya *speech delay* pada anak di Klinik Tanaya Bandung pada tahun 2023 meliputi faktor risiko internal, faktor risiko eksternal dan faktor risiko berbasis keluarga. Faktor risiko internal dapat terlihat pada tabel 2.

Tabel 2. Faktor Risiko Internal pada Anak dengan Speech Delay di Klinik Tanaya

Faktor Risiko Internal	N
Riwayat Kelahiran (Prematur)	< 37 minggu 4
	> 37 minggu 9

Berdasarkan tabel 2 dapat terlihat bahwa sebagian besar anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian memiliki riwayat kelahiran cukup bulan (tidak prematur), yaitu sebanyak 9 orang.

Faktor Risiko Eksternal Terjadinya Speech Delay pada Anak di Klinik Tanaya

Faktor risiko eksternal terjadinya *speech delay* pada anak di Klinik Tanaya dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Faktor Risiko Eksternal Terjadinya Speech Delay pada Anak di Klinik Tanaya

Faktor Risiko Eksternal		N
Pengasuh selain orang tua	Ya	6
	Tidak	7
Durasi terhadap gadget / Screen viewing (televisi, ponsel, atau laptop)	Lebih dari dua jam	9
	Sama dengan atau kurang dari dua jam	4
Onset terhadap gadget	<18 bulan	8
	>18 bulan	5

Berdasarkan tabel 3 Sebagian besar anak dengan speech delay di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian diasuh oleh orangtuanya (7 orang), memiliki *screen viewing* gadget lebih dari 2 jam (9 orang) dan onset terhadap gadget pada usia kurang dari 18 bulan (8 orang).

Faktor Risiko Berbasis Keluarga Terjadinya Speech Delay pada Anak di Klinik Tanaya

Faktor risiko terjadi speech delay pada anak di Klinik Tanaya yang berbasis keluarga dapat terlihat pada tabel 4.

Tabel 4. Faktor Risiko Berbasis Keluarga Terjadinya Speech Delay pada anak di Klinik Tanaya

Faktor Risiko Berbasis Keluarga		N
Lingkungan keluarga multibahasa	Ya	4
	Tidak	9
Pendidikan ayah	Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP)	1
	Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	12
Pendidikan ibu	Rendah (Tidak sekolah, SD, SMP)	-
	Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	12
Pekerjaan ayah	Tidak bekerja	-
	/Pengganguan Bekerja	13
Pekerjaan ibu	Ibu Rumah Tangga	8
	Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	13
Penghasilan Orang Tua	Pendapatan Sangat tinggi	-
	Pendapatan Tinggi	12
	Pendapatan Sedang	1
	Pendapatan Rendah	-

Urutan kelahiran anak	Pertama	5
	Kedua	6
	Ketiga	-
	Lebih Besar	2
Riwayat keluarga dengan gangguan bicara dan bahasa	Ada	2
	Tidak	11
Ukuran keluarga besar	Lebih besar dari empat	6
	Sama dengan empat	7
	Ya	1
Pemisahan ibu dengan anak	Tidak	12
	Ya	6
Ketidak hadirannya ayah	Ya	6
	Tidak	7

Berdasarkan tabel 4 dapat terlihat bahwa sebagian besar anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian tidak tinggal di keluarga yang multibahasa (9 orang), seluruh anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian memiliki ayah yang bekerja yaitu sebanyak 13 orang dan sebagian besar ayahnya memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu sebanyak (12 orang). Sebagian besar anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian memiliki ibu yang menjadi ibu rumah tangga, yaitu sebanyak (8 orang) dan seluruh anak memiliki ibu dengan tingkat pendidikan tinggi yaitu sebanyak (13 orang). memiliki orang tua dengan penghasilan tinggi (12 orang), tidak memiliki riwayat gangguan bicara dan bahasa dalam keluarga (11 orang), memiliki ukuran keluarga kecil (7 orang), tidak mengalami pemisahan dengan ibu (12 orang) dan tidak mengalami ketidakhadiran ayah (7 orang).

Hasil penelitian pada gambaran karakteristik pada anak dengan *speech delay*, ada kecenderungan *speech delay* pada anak-anak usia 3-6 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Jamiu dan Nielske, Keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa adalah yang paling banyak terjadi gangguan perkembangan umum pada anak usia 3 sampai 16 tahun. Prevalensi kelainan ini berkisar antara 1% hingga 32% pada populasi normal. Sekitar 60% kasus keterlambatan bicara dan bahasa cenderung sembuh secara spontan pada anak usia di bawah 3 tahun (7). Pada penelitian lain pun menurut William Keterlambatan bicara dan bahasa terjadi pada 2,3-19% anak berusia 2-7 tahun, sebagian besar terdiagnosis pada usia kurang dari 3 tahun (3).

Insiden keterlambatan bicara-bahasa yang lebih tinggi pada laki-laki dan menghubungkannya dengan lebih lambat pematangan sistem saraf pusat pada anak laki-laki dan juga karena pengaruh testosteron yang menghentikan kematian sel dan mempersulit koneksi yang tepat (8).

Terdapat faktor risiko internal seperti riwayat kelahiran prematur dan perbedaan jumlah antara anak laki-laki dan perempuan. Sebanyak 4 anak lahir prematur (< 37 minggu). Faktor risiko yang signifikan pada masa perinatal adalah prematuritas, menguatkan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa keterlambatan maturasi fisiologis dan neurobiologis yang disebabkan oleh prematuritas merusak aspek plastisitas saraf (sangat aktif pada periode ini), sehingga mengubah perkembangan beberapa aspek, termasuk bahasa (9).

Faktor risiko eksternal pada Anak dengan *Speech Delay* di Klinik Tanaya Sebanyak 9 anak memiliki durasi gadget/screen viewing lebih dari dua jam Penelitian terbaru dengan MRI serebral fungsional menunjukkan hubungan antara peningkatan penggunaan layar dan penurunan integritas mikrostruktur saluran brain white matter yang mendukung keterampilan

bahasa dan literasi. Penggunaan televisi yang berlebihan pada balita dan anak-anak prasekolah telah terbukti berdampak negatif pada keterampilan kognitif, bahasa, dan motorik pada kelompok usia ini. Penelitian terbaru dengan perangkat layar sentuh juga menunjukkan penggunaan berlebihan pada usia prasekolah dikaitkan dengan masalah emosional, gejala kecemasan/depresi, masalah perhatian, dan perilaku agresif, tanpa mempengaruhi penundaan bahasa (10).

Faktor risiko berbasis keluarga, Pemisahan Ibu dengan Anak dan Ketidakhadiran Ayah Hanya satu anak yang mengalami pemisahan ibu dengan anak, dan enam anak mengalami ketidak hadiran ayah. Kehadiran orang tua, terutama ayah, dapat memainkan peran penting dalam perkembangan bahasa anak (11).

Keterbatasan penelitian ini terletak pada jumlah responden yang terbatas, khususnya dalam hal ketersediaan orang tua dengan anak keterlambatan bicara/*speech delay*. Hal ini menimbulkan kekhawatiran terhadap kemungkinan terbatasnya intervensi lebih lanjut.

D. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dalam penelitian ini, peneliti menyimpulkan beberapa hasil penelitian sebagai berikut:

1. Sebagian besar anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek dalam penelitian ini berusia 3-6 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan merupakan anak kedua berdasarkan urutan kelahiran anak.
2. Berdasarkan faktor risiko internal sebagian besar anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian memiliki riwayat kelahiran cukup bulan (tidak prematur).
3. Berdasarkan faktor risiko eksternal sebagian besar anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian memiliki ayah dengan tingkat pendidikan yang tinggi, memiliki ibu yang menjadi ibu rumah tangga dengan tingkat pendidikan tinggi, diasuh oleh orangtuanya, memiliki *screen viewing* gadget lebih dari 2 jam dan onset terhadap gadget pada usia kurang dari 18 bulan (8 orang). Seluruh anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian memiliki ayah yang bekerja.
4. Berdasarkan faktor risiko berbasis keluarga, sebagian besar anak dengan *speech delay* di Klinik Tanaya yang menjadi subjek penelitian tidak tinggal di keluarga yang multibahasa, memiliki orang tua dengan penghasilan tinggi, tidak memiliki riwayat gangguan bicara dan bahasa dalam keluarga, memiliki ukuran keluarga kecil, tidak mengalami pemisahan dengan ibu dan tidak mengalami ketidakhadiran ayah.

Acknowledge

Ucapan terima kasih ditujukan kepada seluruh civitas Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung dan juga seluruh karyawan Klinik Tanaya Bandung sehingga penelitian ini dapat terselenggara dengan baik.

Daftar Pustaka

- [1] Jeong JW, Sundaram XS, Behen XME, Chugani XHT. Differentiation of Speech Delay and Global Developmental Delay in Children Using DTI Tractography-Based Connectome. (cited 2023 Feb 7); Available from: <http://dx.doi.org/10.3174/ajnr.A4662>
- [2] McLaughlin MR. Speech and Language Delay in Children (Internet). Vol. 83. 2011. Available from: <http://www.briggscorp.com>.
- [3] William Surya Hartanto. Deteksi Keterlambatan Bicara dan Bahasa pada Anak. 2018;45(7):545–9.
- [4] BBC.com. Child speech delays increase following lockdowns. <https://www.bbc.com/news/education-63373804>. 2022.
- [5] www.idai.or.id. Pengasuhan Anak Dampak Jangka Panjang Keterlambatan atau Gangguan Bicara Bahasa Hal yang Perlu diketahui Orangtua. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/pengasuhan-anak/dampak-jangka-panjang-keterlambatan-atau-gangguan-bicara-bahasa-hal-yang-perlu-diketahui-orangtua>. 2017.

- [6] Aurelia T, Rahminawati N, Inten DN. Analisis Faktor Internal dan Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Anak Usia 5,9 Tahun. Bandung Conference Series: Early Childhood Teacher Education. 2022 Jul 27;2(2).
- [7] Busari JO, Weggelaar NM, Busari JO. Clinical review How to investigate and manage the child who is slow to speak.
- [8] Gabriela Martins Duarte Silva¹Maria Inês Vieira Couto¹Daniela Regina Molini-Avejonas¹. Risk factors identification in children with speech. Risk factors identification in children with speech disorders: pilot study. 2013;456–62.
- [9] John JJ, Joseph R. Association of Screentime With Cognitive Delay In Preschool Children of Kerala, India. 2020; Available from: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-88013/v1>
- [10] Fan S, Zhang Y, Qin J, Song X, Wang M, Ma J. Family environmental risk factors for developmental speech delay in children in Northern China. Sci Rep. 2021 Dec 1;11(1).
- [11] Sunderajan T, Kanhere S. Speech and language delay in children: Prevalence and risk factors. J Family Med Prim Care. 2019;8(5):1642.
- [12] Rizky M, 1[□] H. Uji Aktivitas Sitotoksik Ekstrak Etanol Daun Sirsak (*Annona Muricata* L.) yang Tumbuh di Daerah Cianjur Menggunakan Metode Brine Shrimp Lethality Test (BSLT) [Internet]. Vol. 1. 2023. Available from: <https://journal.sbpublisher.com/index.php/pharmacomedic>