



MENGENAL *SPEECH DELAY* SEBAGAI GANGGUAN KETERLAMBATAN BERBICARA PADA ANAK (KAJIAN PSIKOLINGUISTIK)

Siti Aminah, Ratnawati

email: 195223014@mhs.upmk.ac.id, email: ratnawati@upmk.ac.id

¹ Pendidikan Bahasa dan Sastra Daerah, STKIP Muhammadiyah Kuningan

² Pendidikan Bahasa dan Sastra Daerah, STKIP Muhammadiyah Kuningan

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 1 Oktober 2022
Disetujui 10 Oktober 2022
Dipublikasikan 28 Oktober 2022

Kata Kunci:

Speech delay;
psikolinguistik

Key Words:

Speech delay;
psycolinguistic

Abstrak

Speech delay atau keterlambatan dalam berbicara merupakan masalah yang cukup serius yang harus segera ditangani karena merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. (Saputra & Kuntarto, 2020). Dalam penelitian ini, penulis menjabarkan tentang permasalahan terlambat bicara, yang Leung & Kao (1999) ungkapkan bahwa keterlambatan bicara mungkin memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan pribadi, sosial, akademik, dan di kemudian hari. Identifikasi dini dan intervensi yang tepat dapat mengurangi defisit emosional, sosial dan kognitif dari kecacatan ini dan dapat meningkatkan hasilnya.

Abstrack

Speech delay or delay in speaking is a serious problem that must be addressed immediately because it is one of the most common causes of developmental disorders in children. (Saputra & Kuntarto, 2020). In this study, the authors describe the problem of speech delay, which Leung & Kao (1999) reveal that speech delay may have a significant impact on personal, social, academic, and later life. Early identification and appropriate intervention can reduce the emotional, social and cognitive deficits of this disability and can improve outcomes.

PENDAHULUAN

Menurut Tarigan (2015:8), Manusia adalah makhluk sosial dan tindakan pertama dan paling penting, adalah tindakan sosial, suatu tindakan tepat saling menukar pengalaman, saling mengemukakan dan menerima pikiran, saling mengutarakan perasaan atau saling mengekspresikan, serta menyetujui suatu pendirian atau keyakinan. Oleh karena itu, maka, di dalam tindakan sosial haruslah terdapat elemen-elemen umum, yang sama-sama disetujui dan dipahami oleh sejumlah orang yang merupakan suatu masyarakat. Untuk menghubungkan sesama anggota masyarakat maka diperlukankah komunikasi.

Tentu, proses berbahasa seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti keterlambatan berbicara (*speech delay*) yang menyebabkan seseorang dapat mengalami gangguan dalam proses berbahasa. Tarigan (2015:16) mengemukakan bahwa berbicara adalah kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan atau menyampaikan pikiran, gagasan, dan perasaan. Menurut Kuntarto (2017:78), berbicara (*speaking*) disebut sebagai aktivitas psikomotorik karena merupakan kegiatan motorik volunter yang mengandung modalitas psikis. Oleh karena itu, gangguan berbicara dapat berupa (a) gangguan organik, yang merupakan gangguan teknis atau mekanisme berbicara, dan (b) gangguan psikogenik, yang merupakan variasi cara berbicara normal sebagai ungkapan dari gangguan mental saja.

Saputra & Kuntarto (2020) mengatakan bahwa masalah keterlambatan bicara pada anak merupakan masalah yang cukup serius yang harus segera ditangani karena merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemukan pada anak. Keterlambatan bicara dapat diketahui dari ketepatan penggunaan kata, yang ditandai dengan pengucapan yang tidak jelas dan dalam berkomunikasi hanya dapat menggunakan bahasa isyarat, sehingga orang tua maupun orang yang ada disekitarnya kurang dapat memahami anak, walaupun si anak sebenarnya dapat memahami apa yang dibicarakan orang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Definisi *Speech Delay*

Speech delay adalah salah satu gangguan berbicara yang terjadi dalam proses pemerolehan bahasa, sehingga seorang anak mengalami keterlambatan dalam berbicara. Berbeda dengan

gangguan ujaran, Yulianti & Unsiah (2018:8) menyebutkan bahwa gangguan pengucapan atau gangguan ujaran ini sering disebut dengan istilah *language disorder* atau *language disabilities*. Gangguan ujaran merupakan kegagalan, kesalahan, atau kekurangmampuan seseorang untuk berkomunikasi menggunakan bahasa lisan dengan baik dan lancar. Oleh karena itu, orang dengan gangguan ujaran akan mengalami gagap bicara, cedal, pengucapan kurang jelas, dan lain-lain.

Seorang anak dikatakan memiliki *speech delay* ketika kemampuan bicaranya jauh di bawah rata-rata anak sebayanya. Ketika berbicara mengenai *speech delay* sebaiknya disinggung juga mengenai *speech disorder*. Harus dibedakan antara *speech delay* dengan *speech disorder*. *Speech disorder* merujuk kepada kemampuan bicara anak yang tidak berkembang seperti berkembangnya kemampuan bicara anak pada umumnya, sedangkan pada *speech delay* kemampuan bicara anak masih dapat berkembang seperti anak pada umumnya hanya saja waktunya lebih lambat dari pada anak pada umumnya. (*Center for Community Child Health, 2006 dan Early Support for Children, Young People and Families, 2011, dalam (Fauzia, Meiliawati, & Ramanda, 2020)*).

B. Perkembangan Normal

Keterlambatan bicara telah lama menjadi perhatian dokter yang merawat anak. Kekhawatiran itu beralasan, karena sejumlah masalah perkembangan menyertai keterlambatan bicara. Selain itu, keterlambatan bicara mungkin memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan pribadi, sosial, akademik, dan di kemudian hari. Identifikasi dini dan intervensi yang tepat dapat mengurangi defisit emosional, sosial dan kognitif dari kecacatan ini dan dapat meningkatkan hasilnya. (Leung & Kao, 1999).

Menurut McLaughlin (2011) menyebutkan bahwa, bicara yang normal berkembang melalui tahap-tahap meraban, mengoceh, berkata-kata, dan mengkombinasikan kata, sedangkan bahasa normal berkembang melalui tahap-tahap pemahaman dan pengungkapan konsep-konsep yang lebih kompleks.

Leung & Kao (1999) menggambarkan pola perkembangan bicara yang normal terlihat pada:

Usia	Capaian
1-6 bulan	Meraban dalam menanggapi suara
6-9 bulan	Mengoceh
10-11 bulan	Membeo; mengatakan "mama/dada" tanpa arti

12 bulan	Mengatakan “mama/dada” dengan arti; sering meniru dua atau tiga suku kata
13-15 bulan	Empat sampai tujuh kosa kata selain jargon; < 20% ucapan dipahami orang lain
16-18 bulan	10 kosa kata; beberapa echolalia dan jargon yang luas; 20%-25% ucapan dipahami orang lain
19-21 bulan	20 kosa kata; 50% ucapan dipahami orang lain
22-24 bulan	> 50 kosa kata; dua kata frasa; keluar dari jargon; 60%-70% ucapan dipahami orang lain
2-2,5 tahun	400 kosa kata, termasuk nama; dua sampai tiga kata frasa; penggunaan kata ganti; mengurangi echolalia; 75% ucapan dipahami orang lain
2,5-3 tahun	Mulai menggunakan bentuk jamak dan lampau; mengetahui usia dan jenis kelamin; menghitung tiga objek dengan benar; tiga sampai lima kata per kalimat; 80%-90% ucapan dipahami orang lain.
3-4 tahun	Tiga sampai enam kata per kalimat ; mengajukan pertanyaan, bercakap-cakap, menceritakan pengalaman, bercerita; hampir semua ucapan dipahami orang lain.
4-5 tahun	Enam sampai delapan kata per kalimat; menyebutkan empat warna; menghitung 10 koin dengan benar.
Informasi dari Schwartz ER. <i>Speech and language disorders</i> . In: Schwartz MW, ed. <i>pediatric primary care a problem oriented approach</i> . St. Louis: Mosby. 1990:696-700	

Unsiyah & Yulianti (2018:109-110) menyebutkan bahwa pemerolehan bahasa (*language acquisition*) adalah proses penguasaan bahasa yang dilakukan oleh anak secara natural ketika dia memperoleh bahasa pertama (bahasa ibunya). Ada beberapa teori pemerolehan bahasa yaitu:

1. Teori behaviorisme: perkembangan bahasa berasal dari pengaruh lingkungan (*imitasi/modelling/reinforcement* ibu/ayah/dll).
2. Teori nativisme: bahasa bersifat alamiah karena sudah ada dalam diri anak sejak lahir.
3. Teori kognitivisme: perkembangan bahasa yang dipengaruhi oleh perkembangan kognitif (otak), pengolahan informasi dan motivasi.
4. Teori interaksionisme: pemerolehan bahasa merupakan hasil interaksi antara kemampuan mental pembelajaran (*LAD language*

acquisition device sejak lahir) dan lingkungan bahasa.

C. Jenis-Jenis Speech Delay

Jenis-jenis keterlambatan dalam berbicara pada anak usia dini tersebut menurut Van Tiel (Tsuraya 2013:25) (dalam Hidayat, 2022), antara lain:

(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, seperti anak kecenderungan untuk berbicara dalam kalimat yang pendek dan disederhanakan, dengan menghilangkan beberapa fitur tata bahasa.

(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* pada dasarnya terdapat penyimpangan perkembangan dari pola normal. Ada ketidaksinkronan perkembangan internal dan ketidaksinkronan perkembangan eksternal.

D. Ciri-Ciri Anak Dengan Speech Delay

Terlambat atau tidaknya kemampuan berbicara pada anak dapat dilihat dari beberapa ciri-ciri khusus yang muncul. Early Support for Children, Young People and Families (2011) dalam (Saputra & Kuntarto, 2020) menjelaskan bahwa apabila tanda- tanda di bawah ini mulai muncul atau terlihat pada anak, orang tua sebaiknya mulai waspada.

Tanda-tandanya yaitu:

1. Tidak merespon terhadap suara
2. Adanya kemunduran dalam perkembangan

3. Tidak memiliki ketertarikan untuk berkomunikasi
4. Kesulitan dalam memahami perintah yang diberikan
5. Mengeluarkan kata- kata atau kalimat yang tidak biasa seperti anak- anak pada umumnya
6. Berbicara lebih lambat dari pada anak seumurannya
7. Perkataanya sulit dimengerti bahkan oleh keluarganya sendiri
8. Kesulitan memahami perkataan orang dewasa.
9. Kesulitan berteman, bersosialisasi dang mengikuti permainan.
10. Kesulitan dalam belajar mengeja, bahasa bahkan matematika

McLaughlin (2011) menyarankan tanda-tanda anak harus segera melakukan evaluasi berbahasa, antara lain:

Umur	Reseptif	Ekspresif
12 bulan	-	Tidak mengoceh, menunjuk, atau memberi isyarat
15 bulan	Tidak melihat atau menunjuk ke 5 sampai 10 benda atau orang ketika disebutkan oleh orang tua	Tidak menggunakan setidaknya tiga kata
18 bulan	Tidak mengikuti petunjuk satu langkah	Tidak mengatakan "mama", "dada", atau nama lainnya
2 tahun	Tidak menunjuk ke gambar atau bagian tubuh saat disebutkan	Tidak menggunakan setidaknya 25 kata
2,5 tahun	Tidak menanggapi secara verbal atau mengangguk/menggelenkan kepala untuk pertanyaan	Tidak menggunakan frasa dua kata yang unik, termasuk kombinasi kata benda-kata kerja
3 tahun	Tidak mengerti kata depan atau kata-kata tindakan Tidak mengikuti petunjuk dua langkah	Tidak menggunakan setidaknya 200 kata Tidak menanyakan sesuatu dengan nama Ulangi frasa dalam menanggapi

		pertanyaan (echolalia)
> 3 tahun	-	Telah mengalami kemunduran atau kehilangan pencapaian bahasa/ yang diperoleh sebelumnya
Diadaptasi dengan izin dari Schum RL. <i>Language screening in the pediatric office setting. Pediatr Clin North Am. 2007;54(3):432</i>		

E. Faktor Penyebab *Speech Delay*

McLaughlin (2011) menyatakan bahwa, faktor risiko yang paling konsisten dilaporkan adalah riwayat keluarga keterlambatan bicara dan bahasa, jenis kelamin laki-laki, prematuritas, dan berat badan lahir rendah. Faktor risiko lain yang dilaporkan kurang konsisten termasuk tingkat pendidikan orang tua, penyakit masa kanak-kanak, urutan kelahiran terlambat, dan ukuran keluarga yang lebih besar.

Adapun menurut Saputra & Kuntarto (2020), faktor-faktor penyebab keterlambatan bicara banyak penyebab keterlambatan bicara, 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 prabicara dorongan 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.

F. Penanganan *Speech Delay*

Untuk penanganan anak yang memiliki *speech delay*, ada beberapa intervensi yang dapat diikuti prosedurnya. Setelah terlihat adanya tanda-tanda anak memiliki *speech delay*, hal pertama yang dilakukan adalah screening dengan beberapa instrument yang sudah tersedia. Dimulai dengan pemeriksaan otologis dan audiometris anak. Pemeriksaan otologis dapat dilakukan menggunakan BERA atau *Brainstem Evoked Response Audiometry*. Selain itu, anak juga akan diperiksa perkembangan mental, kognitif, sosial, emosional

dengan menggunakan HOME atau *Home Observation for Measurement of the Environment*. Seluruh instrument ini diperuntukan untuk anak prasekolah (Hidajati, 2009 dalam (Fauziah et al., 2020)).

Menurut (Law, Garrett, & Nye, 2015), Intervensi dapat terjadi di banyak lingkungan yang berbeda, untuk: misalnya, rumah, sekolah atau klinik dan akan bervariasi dalam durasi dan intensitas tergantung pada sumber daya yang tersedia, kebutuhan yang dirasakan anak dan kebijakan layanan terapi wicara dan bahasa individu. Intervensi juga dapat disampaikan secara tidak langsung melalui orang ketiga atau langsung melalui klinisi. Intervensi langsung berfokus pada pengobatan anak baik secara individu maupun dalam kelompok anak tergantung pada usia dan kebutuhan anak yang membutuhkan terapi dan fasilitas yang tersedia. Intervensi tidak langsung sering dianggap sebagai pendekatan yang lebih naturalistik di mana orang dewasa di lingkungan anak memfasilitasi komunikasi. Secara tradisional pendekatan ini digunakan untuk menciptakan lingkungan komunikatif yang optimal bagi anak dengan mempromosikan interaksi orang tua-anak yang positif. Pendekatan tidak langsung semakin banyak digunakan dalam berbagai pengaturan, di mana terapis bicara dan bahasa melatih profesional dan pengasuh yang bekerja dengan anak-anak dan memberikan program atau saran tentang cara memaksimalkan lingkungan komunikatif anak dan meningkatkan upaya komunikatif.

(Law et al., 2015) juga menyatakan bahwa tidak ada pedoman universal tentang jenis intervensi apa yang ditawarkan kepada anak-anak dengan keterlambatan/gangguan bicara dan bahasa utama atau pada waktunya, juga tidak ada bukti yang konsisten yang menjadi dasar keputusan, yang berarti bahwa keputusan sering diserahkan kepada terapis individu dan jasa. Sementara sejumlah tinjauan telah dilakukan untuk meringkas literatur, ini sebagian besar bersifat naratif dan tidak sistematis dan oleh karena itu mungkin rentan terhadap bias dan ketidakakuratan.

KESIMPULAN

Speech delay adalah salah satu gangguan berbicara yang terjadi dalam proses pemerolehan bahasa, sehingga seorang anak mengalami keterlambatan dalam berbicara. Seorang anak dikatakan memiliki *speech delay* ketika

kemampuan bicaranya jauh di bawah rata-rata anak sebayanya. Menurut McLaughlin (2011) menyebutkan bahwa, bicara yang normal berkembang melalui tahap-tahap meraba, mengoceh, berkata-kata, dan mengkombinasikan kata, sedangkan bahasa normal berkembang melalui tahap-tahap pemahaman dan pengungkapan konsep-konsep yang lebih kompleks.

Menurut Van Tiel (Tsuraya 2013:25) (dalam Hidayat, 2022), jenis-jenis *speech delay* antara lain: (1) *Specific Language Impairment*, (2) *Speech and Language Expressive Disorder*, (3) *Centrum Auditory Processing Disorder*, (4) *Pure Dysphatic Development*, (5) *Gifted Visual Spatial Learner*, dan (6) *Disynchronous Developmental*.

Early Support for Children, Young People and Families (2011) dalam (Saputra & Kuntarto, 2020) menjelaskan bahwa tanda-tanda *speech delay* adalah 1. Tidak merespon terhadap suara, 2. Adanya kemunduran dalam perkembangan, 3. Tidak memiliki ketertarikan untuk berkomunikasi, 4. Kesulitan dalam memahami perintah yang diberikan, 5. Mengeluarkan kata-kata atau kalimat yang tidak biasa seperti anak-anak pada umumnya, 6. Berbicara lebih lambat dari pada anak seumurannya, 7. Perkataannya sulit dimengerti bahkan oleh keluarganya sendiri, 8. Kesulitan memahami perkataan orang dewasa., 9. Kesulitan berteman, bersosialisasi dan mengikuti permainan, dan 10. Kesulitan dalam belajar mengeja, bahasa bahkan matematika.

McLaughlin (2011) menyatakan bahwa, faktor risiko yang paling konsisten dilaporkan adalah riwayat keluarga keterlambatan bicara dan bahasa, jenis kelamin laki-laki, prematuritas, dan berat badan lahir rendah. Faktor risiko lain yang dilaporkan kurang konsisten termasuk tingkat pendidikan orang tua, penyakit masa kanak-kanak, urutan kelahiran terlambat, dan ukuran keluarga yang lebih besar.

Untuk penanganan anak yang memiliki *speech delay*, ada beberapa intervensi yang dapat diikuti prosedurnya. Setelah terlihat adanya tanda-tanda anak memiliki *speech delay*, hal pertama yang dilakukan adalah screening dengan beberapa instrument yang sudah tersedia. Dimulai dengan pemeriksaan otologis dan audiometris anak. Pemeriksaan otologis dapat dilakukan menggunakan BERA atau *Brainstem Evoked Response Audiometry*. Selain itu, anak juga akan diperiksa perkembangan mental, kognitif, sosial, emosional dengan menggunakan HOME atau *Home Observation for Measurement of the*

Environment. Seluruh Seluruh instrument ini diperuntukan untuk anak prasekolah (Hidajati, 2009 dalam (Fauzia et al., 2020)).

REFERENSI

- Fauzia, W., Meiliawati, F., & Ramanda, P. (2020). Mengenali dan Menangani Speech Delay Pada Anak. *Jurnal Al-Shifa Volume 1 No 2, 2020, 1(2)*, 102–110.
- Hidayat, A. (2022). Interaksi Sosial Anak Speech Delay Di Sekolah Raudhatul Athfal Al Barkah Kecamatan Citeras Kabupaten Serang. *Jurnal Anak Bangsa, 1(1)*, 1–120.
- Kuntarto, E. (2017). *Memahami Konsepsi Psikolinguistik*. Jambi: Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jambi.
- Law, J., Garrett, Z., & Nye, C. (2015). Speech and language therapy interventions for children with primary speech and language delay or disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2003(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004110>
- Leung, A. K., & Kao, C. P. (1999). Evaluation and Management of the Child with Speech Delay. *American Family Physician, 59(11)*, 3121-3128,3135.
- McLaughlin, M. R. (2011). Speech and language delay in children. *American Family Physician, 83(10)*, 1183–1188.
- Saputra, A., & Kuntarto, E. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia Prasekolah. *Repository Unja, 1–14*. Retrieved from <https://repository.unja.ac.id/11182/>
- Tarigan, H. G. (2015). *Berbicara Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa (Revisi)*. Bandung: Angkasa.
- Unsiyah, F., & Yuliati, R. (2018). *Pengantar Ilmu Linguistik*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Yulianti, R., & Unsiyah, F. (2018). *Fonologi*. Malang: Universitas Brawijaya Press.