

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TINJAUAN PUSTAKA**

##### 1. Keterlambatan bicara pada anak

###### a. Definisi anak usia dini

NAEYC (National Assosiation Education for Young Children) mengemukakan bahwa anak usia dini merupakan sekelompok individu yang memiliki rentang usia 0-8 tahun. Menurut Hurlock (1980), masa anak usia dini dimulai dari usia bayi yang penuh dengan ketergantungan sampai anak masuk di usia matang secara seksual (Priyanto, 2014).

Menurut Richard D. Kellough (1996), anak usia dini memiliki beberapa karakteristik dini, salah satunya adalah *anak merupakan masa belajar yang paling potensial*. NAEYC menambahkan bahwa masa – masa awal kehidupan merupakan masa – masanya belajar dengan slogan “*Early Years are Learning Years*”. Hal ini dikarenakan selama waktu usia dini, anak mengalami perkembangan dan pertumbuhan yang sangat pesat di berbagai aspek salah satunya adalah bahasa dan bicara. Pada masa ini hampir seluruh potensi anak mengalami kepekaan yang tinggi untuk tumbuh dan berkembang secara pesat sehingga pada masa ini anak membutuhkan banyak stimuli dan rangsangan dari lingkungan sekitarnya (Priyanto, 2014).

b. Perkembangan bicara

Bicara adalah bentuk bahasa yang menggunakan artikulasi atau kata digunakan untuk menyampaikan maksud karena bicara merupakan bentuk komunikasi yang efektif (Hastati, 2012).

Menurut Departemen Pendidikan dan Budaya (1985:7), secara umum berbicara adalah upaya menyampaikan suatu maksud (ide, gagasan, atau isi hati) menggunakan bahasa lisan sehingga maksud tersebut dapat difahami oleh orang lain. Menurut Tarigan (1983:15), secara khusus berbicara adalah kemampuan mengucapkan bunyi-bunyi artikulasi atau kata-kata untuk mengekspresikan, menyatakan serta menyampaikan pikiran, gagasan dan perasaan (Hastati, 2012).

Menurut Mulyasa (2012:27-28) bahwa bicara juga merupakan keterampilan motorik-mental sehingga bicara tidak hanya melibatkan koordinasi kumpulan otot mekanisme suara yang berbeda, tetapi juga mempunyai aspek mental, yakni kemampuan mengaitkan arti dengan bunyi yang dihasilkan. Ini menunjukkan bahwa seorang anak baru dapat dikatakan berbicara dalam artian yang sesungguhnya bila ia mengerti arti kata yang ia ucapkan selain orang lain dapat memahami apa yang ia ucapkan (Meylinda, 2015).

Hurlock (1978: 184-185) dalam (Anggraini, 2011) menyebutkan bahwa ada enam hal penting dalam belajar berbicara sebagai berikut:

1) Persiapan fisik untuk berbicara

Kemampuan berbicara bergantung pada kematangan mekanisme berbicara. Pada waktu lahir, terdapat saluran suara kecil, langit-langit mulut datar, dan lidah terlalu besar untuk saluran suara. Sebelum semua sarana itu mencapai bentuk yang lebih matang, syaraf dan otot mekanisme suara tidak dapat menghasilkan bunyi yang diperlukan bagi kata-kata.

2) Kesiapan mental untuk berbicara

Kesiapan mental untuk berbicara bergantung pada kematangan otak, khususnya bagian-bagian asosiasi otak. Biasanya kesiapan tersebut berkembang diantara umur 12 dan 18 bulan dan dalam perkembangan bicara dipandang sebagai “saat dapat diajar”.

3) Model yang baik untuk ditiru

Agar anak tahu mengucapkan kata dengan betul, dan kemudian menggabungkannya menjadi kalimat yang betul, maka mereka harus memiliki model bicara yang baik untuk ditiru. Model tersebut mungkin orang di lingkungan mereka, penyiar radio atau televisi, dan aktor film. Jika mereka kekurangan model yang baik, maka mereka akan sulit belajar berbicara dan hasil yang dicapai berada di bawah kemampuan mereka.

4) Kesempatan untuk berpraktek

Jika karena alasan apapun kesempatan berbicara dihilangkan, jika mereka tidak dapat membuat orang lain mengerti mereka akan

putus asa dan marah. Ini sering kali melemahkan motivasi mereka untuk berbicara.

#### 5) Motivasi

Jika anak mengetahui bahwa mereka dapat memperoleh apa saja yang mereka inginkan tanpa memintanya, dan jika pengganti bicara seperti tangis dan isyarat dapat mencapai tujuan tersebut, maka dorongan untuk belajar berbicara akan melemah.

#### 6) Bimbingan

Cara yang paling baik untuk membimbing belajar berbicara adalah pertama, menyediakan model yang baik, kedua, mengatakan kata-kata dengan perlahan dan cukup jelas sehingga anak dapat memahaminya, dan ketiga, memberikan bantuan mengikuti model tersebut dengan membetulkan setiap kesalahan yang mungkin dibuat anak dalam meniru model tersebut.

Menurut Dawidolf dalam Juniati (1988:117) bahwa anak usia dini harus sering diajak bicara dan didengarkan kebutuhannya. Bila tidak, maka anak akan mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan orangtuanya, maupun orang lain (Hastati, 2012).

Anak mengalami perkembangan bicara sesuai dengan usianya. Schwartz menyebutkan tahapan pola berbicara normal dalam (Fitri, 2013) sebagai berikut:

Tabel 2. Normal pattern of speech development

| <b>Age</b>      | <b>Achievement</b>  |
|-----------------|---|
| 1 to 6 months   | Coos in response to voice   |
| 6 to 9 months   | Babbling  |
| 10 to 11 months | Imitation of sound; says “mama/dada” without meaning  |
| 12 months       | Says “mama/dada” with meaning; often imitates two-and three-syllable words  |
| 13 to 15 months | Vocabulary of four to seven words an addition to jargon; <20% of speech understood by strangers   |
| 16 to 18 months | Vocabulary of 10 words; some echolalia and extensive jargon; 20% to 25% of speech understood by strangers   |
| 19 to 21 months | Vocabulary of 20 words; 50 % of speech understood by strangers  |
| 22 to 24 months | Vocabulary >50 words; two-word phrases; dropping out of jargon; 60% to 70% of speech understood by strangers  |
| 2 to 2,5 years  | Vocabulary of 400 words, including names; two-to three-words phrases; use of pronouns; diminishing echolalia; 75% of speech understood by strangers             |
| 2,5 to 3 years  | Use of plurals and past tense; know age and sex; counts three objects correctly; three to five words per sentence; 80% to 90% of speech understood by strangers |
| 3 to 4 years    | Three to six words per sentence; ask questions, converses, relates experiences, tells stories; almost all speech understood by strangers                        |
| 4 to 5 years    | Six to eight words per sentence; names four colors; counts 10 pennies correctly   |

c. Definisi keterlambatan bicara

Keterlambatan bicara adalah terhambatnya perkembangan bicara pada anak – anak tanpa disertai keterlambatan aspek perkembangan lainnya. Pada umumnya, mereka mempunyai perkembangan intelegensi dan sosial-emosional yang normal. Menurut Lyen, keterlambatan bicara

pada anak adalah suatu kondisi anak tidak dapat bicara sesuai umur yang diharapkan (Suparmiati, Ismail, & Sitaresmi, 2013).

Menurut Owens, anak yang mengalami keterlambatan bicara dan bahasa berisiko mengalami kesulitan belajar, kesulitan membaca dan menulis, dan akan menyebabkan pencapaian akademik yang kurang secara menyeluruh. Hal ini dapat berlanjut sampai usia dewasa muda. Selanjutnya, orang dewasa dengan pencapaian akademik yang rendah akibat keterlambatan bicara dan bahasa akan mengalami masalah perilaku dan penyesuaian psikososial (Fitri, 2013).

d. Prevalensi keterlambatan bicara

Prevalensi keterlambatan bicara sangat bervariasi. Studi Cochrane terakhir melaporkan prevalensi keterlambatan bicara dan bahasa pada anak usia dua sampai empat koma lima tahun adalah lima sampai delapan persen dan prevalensi keterlambatan bahasa adalah dua koma tiga sampai sembilan belas persen (Nelson, *et al* dalam Beyeng, *et al.*, 2012).

Leung mengutip bahwa terdapat 8,4% anak usia 3 tahun mengalami keterlambatan bicara di Silva, New Zealand sedangkan terdapat 3% sampai 10% anak mengalami keterlambatan bicara di Canada (Fitri, 2013).

Departemen Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo tahun 2006 dari 1.125 kunjungan mendapatkan prevalensi keterlambatan bicara sepuluh koma tiga belas persen.

Prevalensi keterlambatan bicara di salah satu kelurahan di Jakarta Pusat ditemukan oleh Wahjuni pada tahun 1998 sebesar sembilan koma tiga persen dari 214 anak usia di bawah tiga tahun (Beyeng, Soetjningsih, & Windiani, 2012).

Poliklinik Tumbuh Kembang Anak RSUP Dr. Kariadi selama tahun 2007 diperoleh 100 anak (22,9 %) dengan keluhan gangguan bicara dan berbahasa dari 436 kunjungan baru (Fitri, 2013).

e. Etiologi keterlambatan bicara

Kemampuan dalam bahasa dan berbicara dipengaruhi oleh faktor intrinsik (anak) dan faktor ekstrinsik (psikososial). Faktor intrinsik ialah kondisi pembawaan sejak lahir termasuk fisiologi dari organ yang terlibat dalam kemampuan bahasa dan berbicara. Sementara itu, faktor ekstrinsik dapat berupa stimulus yang ada di sekeliling anak, misalnya perkataan yang didengar atau ditujukan kepada si anak (Leung dalam Fitri, 2013). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan bicara adalah sebagai berikut:

1) Faktor Intrinsik

a) Retardasi mental

Retardasi mental merupakan penyebab paling umum dari keterlambatan bicara, tercatat lebih dari 50% dari kasus (Coplan dalam Fitri, 2013) Seorang anak retardasi mental menunjukkan keterlambatan bahasa menyeluruh, keterlambatan pemahaman pendengaran, dan keterlambatan motorik. Secara umum,

semakin parah keterbelakangan mental, semakin lambat kemampuan komunikasi bicaranya. Pada 30%-40% anak-anak dengan retardasi mental, penyebabnya tidak dapat ditentukan. Penyebab retardasi mental diantaranya cacat genetik, infeksi intrauterin, insufisiensi plasenta, obat saat ibu hamil, trauma pada sistem saraf pusat, hipoksia, kernikterus, hipotiroidisme, keracunan, meningitis atau ensefalitis, dan gangguan metabolik (Leung dalam Fitri, 2013).

b) Gangguan pendengaran

Fungsi pendengaran dalam beberapa tahun pertama kehidupan sangat penting untuk perkembangan bahasa dan bicara. Gangguan pendengaran pada tahap awal perkembangan dapat menyebabkan keterlambatan bicara yang berat. Gangguan pendengaran dapat berupa gangguan konduktif atau gangguan sensorineural. Tuli konduktif umumnya disebabkan oleh otitis media dengan efusi (Leung dalam Fitri, 2013). Gangguan pendengaran tersebut adalah intermiten dan rata-rata dari 15dB sampai 20 dB (Shonkoff *et al.*, dalam Fitri, 2013). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan gangguan pendengaran konduktif yang berhubungan dengan cairan pada telinga tengah selama beberapa tahun pertama kehidupan berisiko mengalami keterlambatan bicara (Shonkoff *et al.*, dalam Fitri, 2013).

Gangguan konduktif juga dapat disebabkan oleh kelainan struktur telinga tengah dan atresia dari canalis auditoris eksterna. Gangguan pendengaran sensorineural dapat disebabkan oleh infeksi intrauterin, kernikterus, obat ototosik, meningitis bakteri, hipoksia, perdarahan intrakranial, sindrom tertentu (misalnya, sindrom Pendred, sindrom Waardenburg, sindrom Usher) dan kelainan kromosom (misalnya, sindrom trisomi). Kehilangan pendengaran sensorineural biasanya paling parah dalam frekuensi yang lebih tinggi (Leung dalam Fitri, 2013).

c) Autisme

Autisme adalah gangguan perkembangan neurologis yang terjadi sebelum anak mencapai usia 36 bulan. Autisme ditandai dengan keterlambatan perkembangan bahasa, penyimpangan kemampuan untuk berinteraksi, perilaku ritualistik, dan kompulsif, serta aktivitas motorik stereotip yang berulang. Berbagai kelainan bicara telah dijelaskan, seperti ekolalia dan pembalikan kata ganti. Anak-anak autis pada umumnya gagal untuk melakukan kontak mata, merespon senyum, menanggapi jika dipeluk, atau menggunakan gerakan untuk berkomunikasi. Autisme tiga sampai empat kali lebih sering terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan (Leung dalam Fitri, 2013).

d) Mutasi selektif

Mutasi selektif adalah suatu kondisi dimana anak-anak tidak berbicara karena mereka tidak mau. Biasanya, anak-anak dengan mutasi selektif akan berbicara ketika mereka sendiri, dengan teman-teman mereka, dan kadang-kadang dengan orang tua mereka. Namun, mereka tidak berbicara di sekolah, dalam situasi umum, atau dengan orang asing. Kondisi tersebut terjadi lebih sering pada anak perempuan daripada anak laki-laki. Secara signifikan anak-anak dengan mutasi selektif juga memiliki defisit artikulatoris atau bahasa. Anak dengan mutasi selektif biasanya memmanifestasikan gejala lain dari penyesuaian yang buruk, seperti kurang memiliki teman sebaya atau terlalu bergantung pada orang tua mereka. Umumnya, anak-anak ini negativistik, pemalu, penakut, dan menarik diri. Gangguan tersebut bisa bertahan selama berbulan-bulan sampai bertahun-tahun (Shonkoff dalam Fitri, 2013)

e) Cerebral palsy

Keterlambatan bicara umumnya dialami oleh anak dengan cerebral palsy. Keterlambatan bicara terjadi paling sering pada orang-orang dengan tipe athetoid cerebral palsy. Selain itu juga dapat disertai atau dikombinasi oleh faktor-faktor penyebab lain, diantaranya: gangguan pendengaran, kelemahan atau kekakuan

otot-otot lidah, disertai keterbelakangan mental atau cacat pada korteks serebral (Leung dalam Fitri, 2013).

f) Kelainan organ bicara

Kelainan ini meliputi lidah pendek, kelainan bentuk gigi dan mandibula (rahang bawah), kelainan bibir sumbing (palatoschizis/cleft palate), deviasi septum nasi, adenoid atau kelainan laring. Pada lidah pendek terjadi kesulitan menjulurkan lidah sehingga kesulitan mengucapkan huruf "t", "n", dan "l". Kelainan bentuk gigi dan mandibula mengakibatkan suara desah seperti "f", "v", "s", "z", dan "th". Kelainan bibir sumbing bisa mengakibatkan penyimpangan resonansi berupa rinolalia aperta, yaitu terjadi suara hidung pada huruf bertekanan tinggi seperti "s", "k", dan "g" (Oka dalam Fitri, 2013).

2) Faktor Ekstrinsik (Psikososial)

Dalam keadaan ini anak tidak mendapatkan rangsangan yang cukup dari lingkungannya. Anak tidak mendapatkan cukup waktu dan kesempatan berbicara dengan orang tuanya. Hasil penelitian menunjukkan stimulasi yang kurang akan menyebabkan gangguan berbahasa yaitu keterlambatan bicara, tetapi tidak berat. Bilamana anak yang kurang mendapat stimulasi tersebut juga mengalami kurang makan atau child abuse, maka kelainan berbahasa dapat lebih berat karena penyebabnya bukan deprivasi semata-mata tetapi juga

kelainan saraf karena kurang gizi atau penelantaran anak (Bishop dalam Fitri, 2013)

Berbagai macam deprivasi psikososial yang mengakibatkan keterlambatan bicara adalah

a) Lingkungan yang Sepi

Bicara adalah bagian tingkah laku, jadi ketrampilannya melalui meniru. Bila stimulasi bicara sejak awal kurang (tidak ada yang ditiru) maka akan menghambat kemampuan bicara dan bahasa pada anak (Widodo dalam Fitri, 2013).

b) Anak Kembar

Pada anak kembar didapatkan perkembangan bahasa yang lebih buruk dan lama dibandingkan dengan anak tunggal. Mereka satu sama lain saling memberikan lingkungan bicara yang buruk karena biasanya mempunyai perilaku yang saling meniru. Hal ini menyebabkan mereka saling meniru pada keadaan kemampuan bicara yang sama-sama belum bagus (Widodo dalam Fitri, 2013).

c) Bilingualisme

Pemakaian 2 bahasa dapat menyebabkan keterlambatan bicara, namun keadaan ini bersifat sementara. Smith meneliti pada kelompok anak dengan lingkungan bilingualisme tampak mempunyai perbendaharaan yang kurang dibandingkan anak

dengan satu bahasa, kecuali pada anak dengan kecerdasan yang tinggi (Leung dalam Fitri, 2013)

d) Teknik Pengajaran yang Salah

Cara dan komunikasi yang salah pada anak sering menyebabkan keterlambatan perkembangan bicara dan bahasa pada anak sebab perkembangan mereka terjadi karena proses meniru dan pembelajaran dari lingkungan (Oka dalam Fitri, 2013).

e) Pola menonton televisi

Menonton televisi pada anak-anak usia batita merupakan faktor yang membuat anak lebih menjadi pendengar pasif. Pada saat nonton televisi, anak akan lebih berperan sebagai pihak yang menerima tanpa harus mencerna dan memproses informasi yang masuk. Akibatnya, dalam jangka waktu tertentu, yang mana seharusnya otak mendapat banyak stimulasi dari lingkungan/orang tua untuk kemudian memberikan feedback kembali, namun karena yang lebih banyak memberikan stimulasi adalah televisi, maka sel-sel otak yang mengurus masalah bahasa dan bicara akan terhambat perkembangannya (Oka dalam Fitri, 2013).

## 2. Jumlah saudara kandung

### a. Definisi saudara kandung

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, saudara kandung adalah orang yang seibu seayah (atau hanya seibu atau seayah saja); adik atau kakak. Menurut Rice dan Dolgin (2002), saudara kandung didefinisikan sebagai anak yang memiliki kakak atau adik berjumlah satu, dua, atau lebih dari orangtua yang sama (Azizah, 2015).

### b. Peran saudara kandung

Menurut Tallman dan Hsiao dalam (Lestari, Psikologi Keluarga : Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam keluarga, 2012), bahwa saudara kandung memiliki peran untuk individu, yaitu:

- 1) Tempat uji coba (testing ground). Saat bereksperimen dengan perilaku baru, anak akan mencobanya terhadap saudaranya sebelum menunjukkannya pada orangtuanya dan teman sebayanya.
- 2) Sebagai guru. Biasanya anak yang lebih besar, karena memiliki pengetahuan dan pengalaman yang lebih banyak, akan banyak mengajari adiknya.
- 3) Sebagai mitra untuk melatih keterampilan negosiasi. Saat melakukan tugas dari orangtua atau memanfaatkan alokasi sumber daya keluarga, kakak adik biasanya akan melakukan negosiasi mengenai bagian masing – masing.
- 4) Sebagai sarana untuk belajar mengenai konsekuensi dari kerjasama dan konflik.

- 5) Sebagai sarana untuk mengetahui manfaat dari komitmen dan kesetiaan.
- 6) Sebagai pelindung bagi saudaranya.
- 7) Sebagai penerjemah dari maksud orangtua dan teman sebaya terhadap adiknya.
- 8) Sebagai pembuka jalan ide baru tentang suatu perilaku dikenalkan pada keluarga.

c. Saudara kandung sebagai stimulus

Menurut Jaenudin (2000), keluarga mempunyai peran penting untuk perkembangan anak yaitu dalam memenuhi kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh anak agar tumbuh kembang menjadi optimal khususnya perkembangan bicara. Menurut Soetjiningsih (1995), beberapa kebutuhan dasar yang harus dipenuhi tersebut salah satunya adalah kebutuhan akan stimulus mental (ASAH) merupakan cikal bakal proses pembelajaran (pendidikan dan pelatihan). Ini menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam pemberian stimulus pada anak (Kusumanegara, 2015).

Penelitian Mecce, et al (2010) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif stimulasi keluarga dengan perkembangan intelektual dan kemampuan membaca anak. Penelitian Jaennudin (2000) menunjukkan stimulasi keluarga yang buruk merupakan faktor resiko perkembangan bicara pada anak usia 6-36 bulan. Penelitian Hidajati (2009) menunjukkan bahwa stimulasi keluarga yang kurang merupakan

faktor risiko disfasia perkembangan pada anak usia 12-36 bulan (Kusumanegara, 2015).

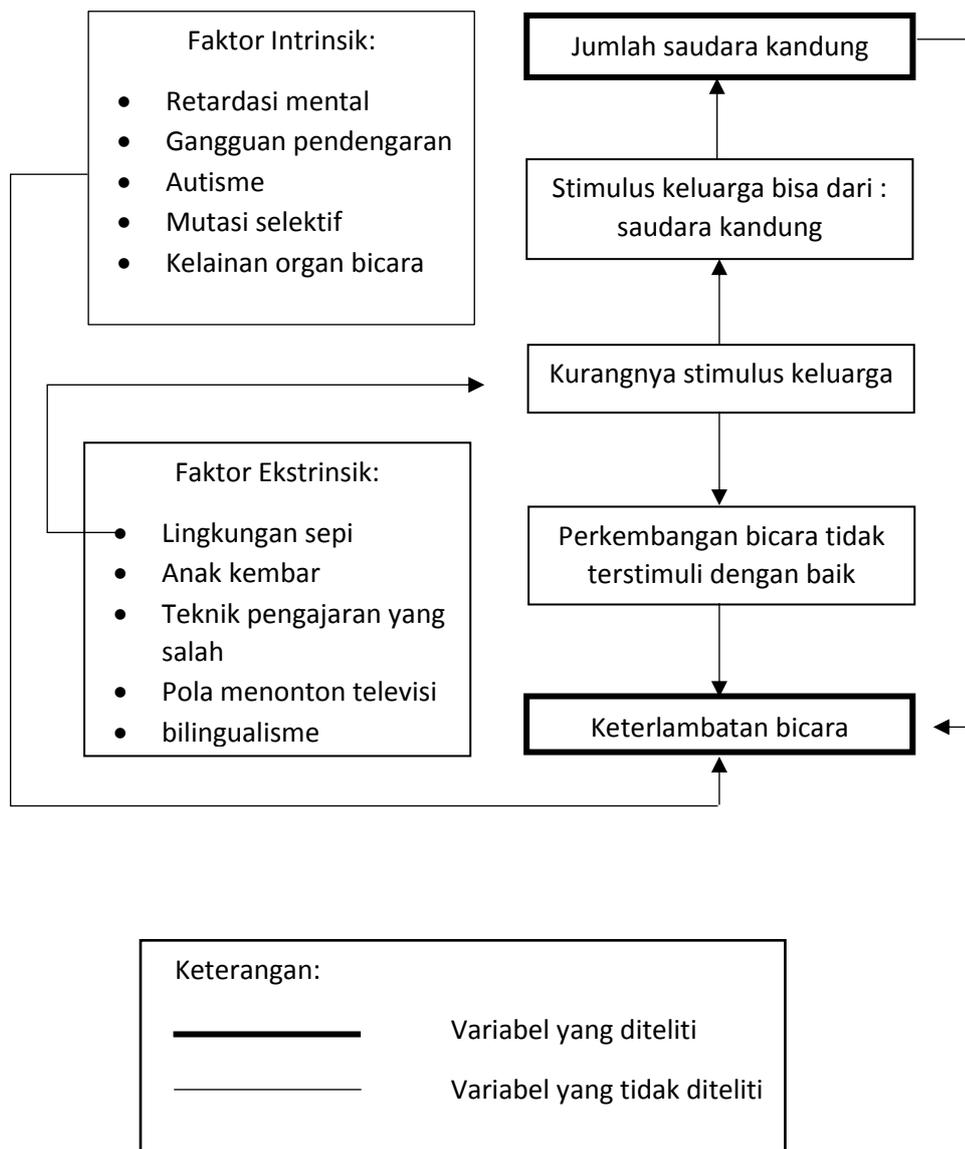
Keluarga inti terdiri dari ayah, ibu dan saudara kandung sehingga stimulus dapat diberikan oleh ibu, bapak maupun saudara kandung (Kusumanegara, 2015). Selain itu, Dalam keluarga inti terdapat beberapa relasi. Ketika anak pertama lahir, muncullah relasi anak-orangtua. Saat anak berikutnya lahir, muncul lagi relasi sibling (saudara sekandung). Hal ini menunjukkan bahwa tidak hanya orangtua yang mempunyai peran penting dalam hubungan dengan anak, namun saudara kandung pun mempunyai peran penting dalam hubungan dengan anak (Lestari, Psikologi keluarga: penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga, 2012).

Menurut Matsumoto & Juang (2004), saudara kandung sangat terlibat sebagai penjaga terhadap saudaranya (Gea, 2011). Saudara kandung juga merupakan mitra bermain anak, sehingga saudara kandung mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan bicara pada anak (Lestari, Psikologi keluarga: penanaman nilai dan penanganan konflik dalam keluarga, 2012).

Menurut Penelitian lain yang dilakukan oleh Choudhury *et al* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dalam hal ini adalah saudara kandung selain pendidikan ibu yang rendah, sosial ekonomi dan usia ibu yang muda juga mempunyai hubungan yang bermakna (Beyeng, Soetjningsih, & Windiani, 2012).

## B. KERANGKA TEORI

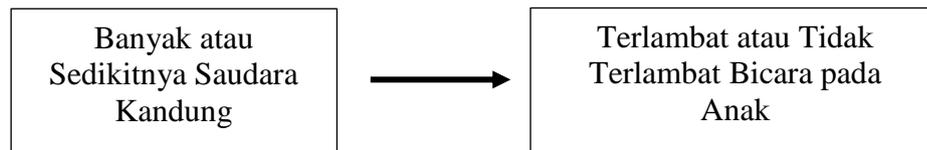
Berdasarkan tinjauan pustaka di atas, maka dapat digambarkan kerangka teori sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Teori

### C. KERANGKA KONSEP

Berdasarkan tujuan penelitian maka disusun kerangka konsep sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

### D. HIPOTESIS

H0 : Jumlah saudara kandung tidak berhubungan dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1 – 3 tahun

H1 : Jumlah saudara kandung berhubungan terbalik dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1 – 3 tahun