

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

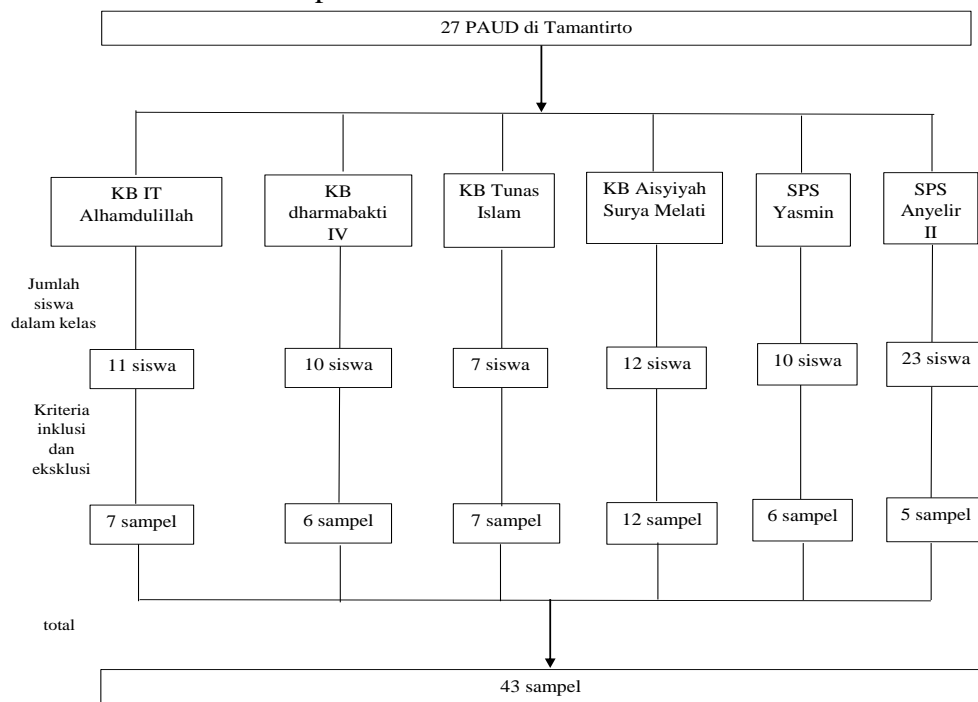
#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Lokasi Penelitian

Pelaksanaan penelitian tentang hubungan jumlah saudara kandung dengan keterlambatan bicara pada anak usia 1 – 3 tahun telah dilakukan di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yaitu pada Kelompok Bermain dan Satuan PAUD Sejenis di wilayah Tamantirto, Kasihan, Bantul, DIY. Peneliti memilih KB dan SPS karena KB dan SPS memiliki anak dengan rentang usia 1 – 3 tahun. Pemilihan sekolah dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu dilakukan hanya atas dasar pertimbangan peneliti saja yang menganggap unsur – unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil. Berdasarkan data referensi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, kelurahan Tamantirto memiliki 27 Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), yaitu 10 Kelompok Bermain (KB), 3 Satuan PAUD Sejenis (SPS), 12 Taman Kanak – Kanak (TK) dan 2 Tempat Penitipan Anak (TPA). Penelitian ini hanya dilaksanakan di 4 KB dan 2 SPS, yang meliputi : KB IT Alhamdulillah, KB Dharma Bakti IV, KB Tunas Islam, KB Aisyiyah Surya Melati, SPS Anyelir II dan SPS Yasmin

## 2. Gambaran Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2017. Populasi penelitian ini adalah anak yang berusia 1 – 3 tahun yang terdaftar di KB dan SPS di wilayah Tamantirto, Kasihan, Bantul, DIY. Cara pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu dilakukan hanya atas dasar pertimbangan peneliti saja yang menganggap unsur – unsur yang dikehendaki telah ada dalam anggota sampel yang diambil. Peneliti mengambil sampel berjumlah 43 sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dari 4 KB dan 2 SPS di wilayah Tamantirto, Kasihan, Bantul, DIY yaitu 7 sampel di KB IT Alhamdulillah, 6 sampel di KB Dharma Bakti IV, 7 sampel di KB Tunas Islam, 12 sampel di KB Aisyiyah Surya Melati, 5 sampel di SPS Anyelir II dan 6 sampel di SPS Yasmin. Jumlah ini telah sesuai dengan jumlah minimal sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini.



Gambar 4. Alur Pengambilan Sampel

Penelitian ini dimulai dengan pengisian informed consent oleh orang tua. Orang tua yang telah bersedia, kemudian diwawancarai terkait kriteria inklusi dan eksklusi pada anak. Bila anak tersebut telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, maka anak tersebut akan diperiksa perkembangannya dari aspek kognitif dan bahasa menggunakan alat caput scale.

### 3. *Karakteristik Subjek*

Penelitian ini melibatkan 43 anak untuk dijadikan subjek penelitian dari 4 KB dan 2 SPS untuk diperiksa perkembangan dari aspek kognitif dan bahasa menggunakan alat caput scale.

**Tabel 4. Karakteristik Subjek Penelitian**

Karakteristik Subjek		Terlambat (%)	Tidak
			Terlambat (%)
Jenis Kelamin	Laki – laki	2 (4,7%)	13 (30,2%)
	Perempuan	5 (11,6%)	23 (53,5%)
Usia	1 tahun	2 (4,7%)	3 (7%)
	2 tahun	4 (9,3%)	16 (37,2%)
	3 tahun	1 (2,3%)	17 (39,5%)

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat karakteristik subjek dari data jenis kelamin didapatkan hasil pada subjek laki – laki yang mengalami keterlambatan bicara sebanyak 2 (4,7%) dan yang tidak mengalami keterlambatan bicara sebanyak 13 (30,2%). Subjek perempuan yang mengalami keterlambatan bicara sebanyak 5 (11,6%) dan yang tidak mengalami keterlambatan bicara sebanyak 23 (53,5%). Karakteristik

subjek dilihat dari data usia didapatkan hasil dengan usia 1 tahun yang mengalami keterlambatan bicara sebanyak 2 (4,7%) dan yang tidak mengalami keterlambatan bicara sebanyak 3 (7%). Subjek dengan usia 2 tahun yang mengalami keterlambatan bicara sebanyak 4 (9,3%) dan yang tidak mengalami keterlambatan bicara sebanyak 16 (37,2%). Subjek dengan usia 3 tahun yang mengalami keterlambatan bicara sebanyak 1 (2,3%) dan yang tidak mengalami keterlambatan bicara sebanyak 17 (39,5%).

#### 4. Hasil Penelitian

**Tabel 5. Frekuensi Jumlah Saudara Kandung**

Jumlah Saudara Kandung	Frekuensi (%)
0 – 1	21 (48,8%)
2 atau lebih	22 (51,2%)
Total	43 (100%)

Berdasarkan tabel 5, didapatkan anak yang memiliki 0 sampai 1 saudara kandung berjumlah 21 (48,8%), sedangkan anak yang memiliki 2 atau lebih saudara kandung berjumlah 22 (51,2%).

**Tabel 6. Frekuensi Keterlambatan Bicara**

Keterlambatan Bicara	Frekuensi (%)
Normal	36 (83,7%)
Suspect	7 (16,3%)
Total	43 (100%)

Berdasarkan tabel 6, didapatkan anak yang tidak mengalami keterlambatan bicara berjumlah 36 (83,7%), sedangkan anak yang mengalami keterlambatan bicara berjumlah 7 (16,3%).

##### 5. Analisis Statistik

Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan program SPSS

16.0 Windows dan didapatkan hasil sebagai berikut :

**Tabel 7. Hubungan Jumlah Saudara kandung dan Keterlambatan Bicara**

Faktor Resiko	Dampak	Suspect Keterlambatan Bicara				Total		P
		Terlambat		Tidak		n	%	
		N	%	n	%			
Jumlah Saudara Kandung	0 – 1	2	4,7 %	19	44,2 %	21	48,8%	0,412
	2 atau lebih	5	11,6%	17	39,5 %	22	51,2%	
	<b>Total</b>	7	16,3%	36	83,7 %	43	100 %	

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat dari keterlambatan bicara dan saudara kandung yang tinggal serumah bahwa subjek yang tidak memiliki saudara kandung dan memiliki 1 saudara kandung yang tinggal serumah dengan keterlambatan bicara sebanyak 2 (4.7%) dan tidak dengan keterlambatan bicara sebanyak 19 (44.2%). Sedangkan subjek yang memiliki 2 atau lebih saudara kandung yang tinggal serumah dengan keterlambatan bicara sebanyak 5 (11.6%) dan tidak dengan keterlambatan bicara sebanyak 17 (39.5%).

Analisis korelasi antara jumlah saudara kandung dengan keterlambatan bicara pada anak dilakukan dengan uji korelasi menggunakan

uji *chi square*. Namun tabel kontingensi 2 x 2 pada hasil penelitian ini tidak memenuhi syarat uji *chi – square* sehingga rumusnya diganti menggunakan *Fisher Exact Test* yang didapatkan nilai signifikansi atau nilai *p* adalah 0.412 ( $p > 0.05$ ) yang artinya tidak terdapat hubungan jumlah saudara kandung dengan keterlambatan bicara.

Rasio prevalensi keterlambatan bicara pada anak usia 1 – 3 tahun di Tamantirto didapatkan:

$$RP = a/(a+b) : c/(c+d)$$

$$= 2/(2+19) : 5/(5+17)$$

$$= 2/21 : 5/22$$

$$= 0,095 : 0,227$$

$$= 0,419$$

Berdasarkan perhitungan di atas, didapatkan rasio prevalensinya adalah 0,419 ( $RP < 1$ ), sehingga jumlah saudara kandung merupakan faktor protektif bukan faktor resiko dari keterlambatan bicara.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa anak yang tidak memiliki saudara kandung dan memiliki 1 saudara kandung yang tinggal serumah sebanyak 21 (48.8%), sedangkan anak yang memiliki 2 atau lebih saudara kandung yang tinggal serumah sebanyak 22 (51.2%). Dua puluh satu anak yang tidak memiliki saudara kandung dan yang memiliki 1

saudara kandung yang tinggal serumah, 19 anak tidak mengalami keterlambatan bicara dan 2 anak mengalami keterlambatan bicara. Dua puluh dua anak yang memiliki 2 atau lebih saudara kandung, 17 anak tidak mengalami keterlambatan bicara dan 5 anak mengalami keterlambatan bicara.

Hubungan jumlah saudara kandung dengan keterlambatan bicara didapatkan hasil dengan nilai signifikansi atau nilai  $p$  adalah 0.412 ( $p > 0,05$ ) yang artinya tidak ada hubungan jumlah saudara kandung dengan keterlambatan bicara. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mecce, et al (2010) yang menunjukkan terdapat hubungan positif stimulasi keluarga dengan perkembangan intelektual dan kemampuan membaca anak kemudian dari penelitian Jaennudin (2000) yang menunjukkan stimulasi keluarga yang buruk merupakan faktor resiko perkembangan bicara pada anak usia 6-36 bulan. Penelitian Hidajati (2009) juga menunjukkan stimulasi keluarga yang kurang merupakan faktor risiko disfasia perkembangan pada anak usia 12-36 bulan (Kusumanegara, 2015).

Hasil penelitian ini juga tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Choudhury *et al* yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara jumlah anggota keluarga dengan risiko keterlambatan bicara selain pendidikan ibu yang rendah, sosial ekonomi dan usia ibu yang muda juga mempunyai hubungan yang bermakna (Beyeng, Soetjningsih, & Windiani, 2012). Hal tersebut dapat diartikan bahwa tidak hanya jumlah anggota keluarga saja yang mempengaruhi keterlambatan bicara, namun ada

faktor – faktor lain juga yang dapat mempengaruhinya, seperti pendidikan ibu yang rendah, sosial ekonomi dan usia ibu yang muda, yang dalam hal ini peneliti tidak meneliti.

Menurut (Puspita, 2016), berbagai macam keadaan lingkungan dapat menimbulkan resiko terjadinya keterlambatan bicara, salah satunya adalah lingkungan yang sepi. Bila tidak ada orang yang ditiru maka akan mengurangi stimulasi bicara pada anak sehingga menghambat perkembangan bicara pada anak. Namun, stimulasi ini tidak hanya ditentukan oleh banyaknya orang di lingkungannya tapi juga beberapa hal yang perlu diperhatikan ketika berbicara dengan anak sehingga dapat menimbulkan stimulasi yang tepat, diantaranya: *pertama*, lingkungan tersebut harus positif yang bebas dari tekanan dan kaya akan bahasa, sehingga ada beberapa hal yang perlu dihindari ketika berbicara dengan anak, yaitu perintah, ancaman, kritik, pemberian label, menyalahkan, meremehkan dan hal – hal yang menciptakan lingkungan yang negatif. *Kedua*, orang di lingkungannya menunjukkan sikap dan minat yang tulus kepada anak. *Ketiga*, orang di lingkungannya hendaknya melibatkan anak dalam berkomunikasi. *Keempat*, orang yang dilingkungannya hendaknya tidak hanya berbicara saja namun juga menjadi pendengar yang aktif bagi anak. *Kelima*, memberikan kesempatan bagi anak untuk memahami perasaan dan perkataan dari orang di lingkungannya. *Keenam*, sebaiknya anak melihat bahasa tubuh dari lawan bicaranya.



### **C. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari masih banyak kekurangan dalam penelitian ini disebabkan karena adanya keterbatasan pengumpulan data. Keterbatasan peneliti dalam penelitian ini yaitu jumlah sampel pada penelitian ini sedikit. Selain itu pada penelitian ini juga tidak membahas dan menilai hubungan dari semua faktor intrinsik dan ekstrinsik yang mempengaruhi keterlambatan bicara anak.