

Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Kejadian Speech Delay pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa

Ilmatiana¹, Fanny Dewi Sartika², Nurhijrani³, Sennahati⁴

¹Program Studi Diploma III Keperawatan

²⁻⁴Universitas Syekh Yusuf Al Makassar Gowa

³Afiliasi

E-mail: ¹ilmatiana11@gmail.com, ²dewisartikafanny@gmail.com, ³nurhijrani@usy.ac.id,

⁴nana.fikom.ucm@gmail.com

Abstract

Speech delay is a common developmental disorder in children. This condition is characterized by language skills that lag behind those of children of the same age. Language skills are an important aspect that children need to master, but not all children are able to master this skill. Speech delays can be identified by inaccurate word usage, which is characterized by unclear pronunciation and communication using only sign language, making it difficult for parents and others around the child to understand, even though the child can actually understand what is being said. Therefore, early detection of speech and language disorders in children is crucial for the child's care, starting with parents, family, and doctors. Objective: To determine parental knowledge about speech delay in toddlers in the Samata Community Health Center, Gowa Regency. Research Method: A descriptive observational study using a survey method was used. The author only sought to determine parental knowledge about speech delay in toddlers in the Samata Community Health Center, Gowa Regency. Research Results: A survey of 30 respondents was obtained, indicating that most respondents (53.3%) had good knowledge about speech delay in toddlers, followed by 43.3% with adequate knowledge, and 3.3% with inadequate knowledge. Conclusion: On average, respondents had good and adequate knowledge about speech delay. Recommendation: An early detection program for toddlers in the Samata Community Health Center, Gowa Regency, is recommended.

Keywords: *Speech delay; Parental knowledge; Toddlers; Early detection; Language development.*

Abstrak

Speech delay atau keterlambatan bicara, merupakan salah satu gangguan perkembangan yang umum terjadi pada anak. Kondisi ini ditandai dengan kemampuan bahasa yang tertinggal dibandingkan anak seusianya. Kemampuan berbahasa merupakan aspek penting yang perlu dikuasai anak, tapi tidak semua anak mampu menguasai kemampuan ini. 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. Meski dari itu penting untuk dilakukan deteksi dini gangguan berbicara dan bahasa pada anak dalam penanganan anak mulai dari orang tua, keluarga, dan dokter. Tujuan: untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang kejadian speech delay pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa Metode Penelitian: yang digunakan adalah jenis penelitian observasional deskriptif dengan metode survey, dimana penulis

hanya ingin mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang kejadian speech delay pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. Hasil Penelitian: didapatkan 30 responden menunjukkan bahwa kebanyakan responden memiliki pengetahuan baik tentang kejadian speech delay pada balita yakni sebanyak 53,3 % kemudian yang memiliki pengetahuan cukup yakni sebanyak 43,3% dan yang memiliki pengetahuan kurang yakni sebanyak 3,3%. Kesimpulan: bahwa rata-rata responden memiliki pengetahuan baik tentang speech delay dan cukup tentang speech delay. Saran: diharapkan adanya program deteksi dini pada balita yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa.

Kata Kunci: Speech delay; Pengetahuan orang tua; Balita; Deteksi dini; Perkembangan bahasa.

PENDAHULUAN

Anak merupakan aset sekaligus generasi penerus bangsa yang memiliki peran penting dalam menentukan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Tumbuh kembang yang berlangsung secara optimal akan mendukung terbentuknya individu yang sehat, cerdas, dan mampu beradaptasi dalam kehidupan bermasyarakat. Meskipun hambatan perkembangan tidak selalu menunjukkan kondisi yang bersifat patologis, setiap penyimpangan dari tahapan perkembangan normal perlu dikenali sejak dini agar dapat diberikan penanganan yang tepat. Upaya deteksi dan intervensi secara dini sangat penting untuk membantu anak mengejar ketertinggalan pertumbuhan maupun perkembangannya sehingga dapat berkembang sesuai dengan tahapan usianya. Pada kenyataannya, tidak semua anak mampu melalui setiap fase perkembangan secara optimal. Berbagai permasalahan dapat muncul, tidak hanya pada aspek emosional dan sosial, tetapi juga pada perkembangan motorik, kognitif, serta bahasa. Apabila hambatan tersebut tidak segera diatasi, kondisi tersebut berpotensi menimbulkan gangguan perkembangan yang lebih kompleks pada tahap kehidupan selanjutnya (Zahari et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO), kelompok usia balita dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu usia bayi (0–2 tahun), batita (2–3 tahun), dan anak prasekolah (>3–5 tahun) (Hariani, 2024). Masa balita merupakan periode yang ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang berlangsung sangat pesat. Pertumbuhan mengacu pada perubahan fisik yang bersifat kuantitatif, seperti bertambahnya ukuran tubuh, berat badan, dan tinggi badan, sehingga dapat diukur secara objektif. Sementara itu, perkembangan merupakan proses peningkatan kemampuan fungsi organ dan sistem tubuh yang dipengaruhi oleh kematangan sistem saraf pusat. Proses ini meliputi perkembangan kemampuan berbicara, koordinasi neuromuskular, kemampuan berpikir, hingga perkembangan sosial dan emosional. Oleh karena itu, pencapaian tumbuh kembang anak usia prasekolah dipengaruhi oleh berbagai tahapan perkembangan serta beragam faktor yang saling berinteraksi (Safitri et al., 2022).

Dalam beberapa tahun terakhir, angka kejadian gangguan perkembangan pada anak, seperti keterlambatan motorik, keterlambatan bahasa, gangguan spektrum autisme, dan hiperaktivitas, menunjukkan kecenderungan meningkat. Gangguan tumbuh kembang merupakan kondisi keterlambatan yang terjadi pada dua atau lebih aspek perkembangan balita. Aspek-aspek tersebut meliputi perkembangan sosial-emosional, bahasa atau komunikasi, motorik kasar, motorik halus, serta kemampuan kognitif. Di antara berbagai aspek tersebut, perkembangan bahasa memiliki peranan yang sangat penting karena menjadi dasar bagi anak dalam membangun komunikasi dan interaksi sosial. Bahasa merupakan sarana yang digunakan manusia untuk menyampaikan pikiran, gagasan, perasaan, dan kebutuhan kepada orang lain, baik melalui komunikasi lisan, tulisan, maupun isyarat. Kemampuan berbahasa yang berkembang dengan baik akan memudahkan anak dalam menjalin hubungan dengan lingkungan sekitarnya serta mendukung perkembangan kemampuan belajar dan sosialnya (Anggrasari & Rahagia, 2020). Selain sebagai media komunikasi, bahasa juga berfungsi sebagai alat untuk mengekspresikan pikiran, emosi, dan

pengalaman, sehingga keberadaannya memegang peranan yang sangat penting dalam kehidupan setiap individu (Mailani et al., 2022).

Salah satu gangguan yang sering ditemukan pada perkembangan bahasa anak adalah speech delay atau keterlambatan berbicara. Speech delay merupakan kondisi ketika kemampuan berbicara dan berbahasa anak berada di bawah capaian yang seharusnya sesuai dengan usianya. Anak dengan kondisi ini umumnya mengalami kesulitan dalam menghasilkan suara, menyusun kata, maupun berkomunikasi secara efektif dengan orang lain. Padahal, kemampuan berbicara merupakan salah satu aspek perkembangan yang mulai berkembang sejak masa awal kehidupan. Keterlambatan berbicara dapat menyebabkan anak mengalami hambatan dalam menyampaikan keinginan, kebutuhan, maupun perasaannya kepada orang lain. Selain itu, penguasaan kosakata yang terbatas serta pelafalan yang kurang jelas menjadikan kemampuan komunikasi anak berbeda dibandingkan dengan anak seusianya, sehingga berpotensi memengaruhi interaksi sosial maupun proses belajarnya (Qurotul & Putri, 2022).

Prevalensi keterlambatan berbicara (speech delay) pada anak usia prasekolah di Indonesia diperkirakan mencapai 5–8%. Hal ini menunjukkan bahwa sekitar lima hingga delapan dari setiap seratus anak prasekolah mengalami hambatan dalam perkembangan kemampuan berbicara. Besarnya angka tersebut menunjukkan bahwa keterlambatan berbicara masih menjadi salah satu masalah kesehatan tumbuh kembang anak yang memerlukan perhatian serius. Penanganan kondisi ini membutuhkan keterlibatan berbagai tenaga kesehatan, seperti dokter anak, dokter gigi, perawat, bidan, psikolog, serta terapis wicara, agar deteksi dan intervensi dapat dilakukan secara dini dan komprehensif.

Beberapa laporan di Indonesia juga menunjukkan bahwa prevalensi keterlambatan berbicara pada anak prasekolah berada pada kisaran 5% hingga 10%, dengan kecenderungan jumlah kasus yang terus meningkat dari waktu ke waktu. Kondisi ini sejalan dengan data nasional dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang menyebutkan bahwa sekitar 11,5% anak usia balita mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Data tersebut mengindikasikan bahwa permasalahan tumbuh kembang, termasuk keterlambatan berbicara, masih menjadi tantangan dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan anak di Indonesia (Prasetya & Najamuddin, 2021).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, capaian Indeks Perkembangan Anak Usia Dini menunjukkan persentase sebesar 84,6%, dengan kemampuan fisik mencapai 95,9%, kemampuan emosional sebesar 74,5%, dan kemampuan belajar sebesar 95,3%. Meskipun demikian, aspek perkembangan bahasa tetap memerlukan perhatian karena bahasa merupakan salah satu kemampuan dasar yang berperan penting dalam proses komunikasi anak. Melalui kemampuan berbahasa, anak dapat menyampaikan gagasan, pikiran, kebutuhan, maupun emosinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, perkembangan bahasa yang optimal sangat dipengaruhi oleh kemampuan anak dalam beradaptasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya sebagai bagian dari proses komunikasi dan pembelajaran.

Keterlambatan berbicara (speech delay) pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berasal dari dalam diri anak (faktor internal) maupun dari lingkungan sekitarnya (faktor eksternal). Faktor internal meliputi faktor genetik, kelainan atau gangguan pada organ yang berperan dalam proses bicara, gangguan neurologis, riwayat kelahiran prematur, serta jenis kelamin. Sementara itu, faktor eksternal mencakup urutan kelahiran atau jumlah anak dalam keluarga, tingkat pendidikan ibu, pengetahuan dan sikap ibu, kondisi sosial ekonomi keluarga, fungsi keluarga, penggunaan lebih dari satu bahasa (bilingual), paparan gawai (gadget), pola asuh orang tua, gangguan perkembangan pervasif, serta kurangnya komunikasi dan interaksi antara orang tua dan anak. Seorang anak dikatakan mengalami keterlambatan berbicara apabila kemampuan berbicaranya berada di bawah pencapaian yang diharapkan sesuai usianya, yang ditandai dengan

banyaknya kesalahan berbahasa, kesulitan mengucapkan kata dengan benar, maupun adanya penambahan atau penghilangan bunyi konsonan saat berbicara (Aurelia et al., 2022).

Keluarga, khususnya orang tua, memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung tumbuh kembang anak. Orang tua merupakan individu yang bertanggung jawab terhadap pengasuhan, pendidikan, dan pemenuhan kebutuhan anak dalam kehidupan sehari-hari (Syahrizal et al., 2023). Sebagai lingkungan pertama bagi anak, keluarga menjadi tempat utama dalam memberikan stimulasi yang mendukung perkembangan fisik, kognitif, sosial, emosional, maupun bahasa. Oleh karena itu, orang tua dituntut untuk memiliki kesiapan dalam memberikan pengasuhan yang optimal agar proses tumbuh kembang anak berlangsung sesuai dengan tahap perkembangannya (Leki et al., 2020). Pola asuh, perhatian, dan interaksi yang diberikan orang tua akan memberikan dampak yang besar terhadap berbagai aspek perkembangan anak, termasuk kemampuan berbahasa (Syahrizal et al., 2023).

Di antara kedua orang tua, ibu memiliki peran yang sangat strategis sebagai pendidik pertama dan utama bagi anak. Pengetahuan serta sikap ibu mengenai perkembangan anak menjadi faktor penting dalam upaya pencegahan maupun penanganan keterlambatan berbicara. Pengetahuan yang baik akan membantu ibu mengenali tanda-tanda awal speech delay, sedangkan sikap yang positif akan mendorong ibu untuk lebih aktif memberikan stimulasi verbal, menciptakan komunikasi yang intensif, serta mendukung perkembangan bahasa anak secara optimal (Yuliafarhah & Siagian, 2023). Selain itu, ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai tahapan perkembangan bahasa cenderung lebih mampu memberikan bimbingan dan stimulasi yang sesuai dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang terbatas (Yudhistira et al., 2024).

Sebagai pengasuh utama, ibu juga perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan yang memadai mengenai pengasuhan anak. Bekal tersebut akan membantu ibu dalam menerapkan pola asuh yang tepat serta memberikan stimulasi yang sesuai dengan tahap perkembangan anak. Dengan demikian, sikap positif yang didukung oleh pengetahuan yang baik akan berkontribusi terhadap optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan anak, termasuk perkembangan kemampuan berbicara (Pratiwi & Ladamay, 2023).

Seorang anak dikategorikan mengalami keterlambatan berbicara apabila kemampuan berbicaranya masih berada di bawah tingkat perkembangan anak seusianya. Kondisi tersebut dapat dikenali melalui penggunaan kosakata yang terbatas, ketidaktepatan dalam memilih kata, atau masih dominannya penggunaan bentuk-bentuk komunikasi yang lazim digunakan pada usia yang lebih muda, sehingga kemampuan komunikasinya tampak berbeda dibandingkan teman sebayanya (Muslimat et al., 2020). Apabila tidak mendapatkan penanganan yang tepat, speech delay dapat menimbulkan berbagai dampak, seperti menurunnya kemampuan intelektual, kesulitan mengikuti proses pembelajaran, hambatan dalam berkomunikasi dan berinteraksi sosial, keterbatasan dalam memahami informasi, serta kesulitan mengekspresikan pikiran dan perasaannya kepada orang lain (Hasiana, 2020).

Sejumlah penelitian telah menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan perkembangan anak. Penelitian Wahyuningsih dkk. (2021) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Motivasi Ibu dalam Pemberian Stimulasi dengan Perkembangan Anak Usia 3–5 Tahun di Wilayah RW 04 Kelurahan Kedung Jaya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu, sikap ibu, serta motivasi ibu dalam memberikan stimulasi dengan perkembangan anak, yang masing-masing memiliki nilai p-value sebesar 0,000 (Wahyuningsih, 2021).

Hasil serupa juga ditemukan oleh Dewi dkk. (2022) melalui penelitian berjudul Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu tentang Stimulasi Perkembangan Anak Usia 12–36 Bulan Menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu mengenai stimulasi perkembangan anak dengan nilai

p-value sebesar 0,048 ($<0,05$), yang menunjukkan hubungan positif antara kedua variabel tersebut (Dewi et al., 2022).

Penelitian yang lebih spesifik mengenai speech delay dilakukan oleh Sipahutar dkk. (2024) melalui penelitian berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Speech Delay terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler. Berdasarkan hasil uji chi-square, diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan perkembangan bahasa anak ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$), demikian pula antara sikap ibu dengan perkembangan bahasa anak ($p\text{-value} = 0,000 < 0,05$). Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu merupakan faktor yang berperan penting dalam mendukung perkembangan bahasa anak sejak usia dini (Sipahutar et al., 2024).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang didapatkan oleh peneliti di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa. Pada bulan Januari didapatkan 2 dari 3 orang tua balita yang tidak mengetahui tentang speech delay dan tingginya angka kejadian speech delay yang terjadi saat ini maka dari itu peneliti tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan orang tua tentang kejadian Speech Delay pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa”.

METODE

Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif observasional melalui pendekatan survei. Penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena berdasarkan keadaan yang sebenarnya tanpa memberikan perlakuan terhadap objek penelitian. Pada penelitian ini, peneliti bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pengetahuan orang tua tentang kejadian speech delay pada balita di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa (Notoatmodjo, 2018; Sugiyono, 2022).

Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa, yang dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki sasaran balita yang mengalami speech delay sesuai dengan tujuan penelitian.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai April 2025, yang meliputi tahap persiapan, pengumpulan data, pengolahan data, hingga penyusunan laporan penelitian.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi merupakan seluruh subjek yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki balita dengan speech delay di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa, dengan jumlah sebanyak 30 orang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian atau seluruh anggota populasi yang dijadikan sebagai sumber data penelitian (Notoatmodjo, 2018). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden penelitian. Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 orang tua yang memiliki balita dengan speech delay di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa (Sugiyono, 2022).

a. Kriteria Inklusi

- 1) Responden yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:
- 2) Orang tua yang memiliki balita dengan speech delay.
- 3) Bersedia menjadi responden dengan memberikan persetujuan (informed consent).
- 4) Berada di lokasi pada saat penelitian dilaksanakan.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Responden tidak diikutsertakan dalam penelitian apabila:
- 2) Tidak bersedia menjadi responden.
- 3) Tidak berada di tempat pada saat proses pengumpulan data berlangsung.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab sesuai dengan kondisi yang dialami (Sugiyono, 2022).

Instrumen penelitian terdiri atas 20 butir pertanyaan yang mengukur tingkat pengetahuan orang tua mengenai speech delay pada balita. Setiap pertanyaan menggunakan sistem penilaian Guttman, yaitu jawaban benar diberi skor 1, sedangkan jawaban salah diberi skor 0 (Notoatmodjo, 2018).

Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah melalui beberapa tahapan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

1. Editing

Tahap editing dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban responden pada kuesioner. Kuesioner yang belum lengkap atau terdapat kesalahan diperiksa kembali sebelum dilakukan pengolahan data.

2. Coding

Coding merupakan proses pemberian kode numerik pada setiap variabel dan jawaban responden agar memudahkan proses entri serta analisis data.

3. Tabulating

Data yang telah diberi kode kemudian disusun ke dalam tabel sesuai dengan variabel penelitian sehingga memudahkan proses analisis dan penyajian hasil penelitian.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat, yaitu untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan secara deskriptif sehingga dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan orang tua tentang kejadian speech delay pada balita di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa (Notoatmodjo, 2018).

HASIL

Telah dilakukan penelitian mengenai gambaran pengetahuan orang tua tentang kejadian speech delay pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa, yang dilakukan selama bulan April sampai bulan Mei 2025, responden yang diambil adalah orang tua balita di wilayah

kerja puskesmas samata kabupaten gowa sebanyak 30 orang yang di ambil menggunakan metode total sampling. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang kejadian speech delay pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Perempuan	29	96,7%
Laki-laki	1	3,3%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 29 orang (96,7%), sedangkan responden laki-laki hanya 1 orang (3,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian adalah ibu yang memiliki balita dengan speech delay di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Dosen	1	3,3%
Guru	2	3,3%
Guru IRT	28	93,3%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 2., diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu sebanyak 28 orang (93,3%), sedangkan responden yang bekerja sebagai guru sebanyak 2 orang (6,7%) dan dosen sebanyak 1 orang (3,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian adalah ibu rumah tangga.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
20-30	12	40,0%
31-40	10	33,3%
41-50	8	26,6%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 3, diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar berada pada kelompok usia 20–30 tahun, yaitu sebanyak 12 orang (40,0%), diikuti kelompok usia 31–40 tahun sebanyak 10 orang (33,3%), dan kelompok usia 41–50 tahun sebanyak 8 orang (26,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada usia dewasa muda.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
SD	4	13,3%
SMP	7	23,3%
SMA	15	50%
PT	4	13,3%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 4, diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan SMA, yaitu sebanyak 15 orang (50,0%). Selanjutnya, responden dengan pendidikan SMP sebanyak 7 orang (23,3%), sedangkan responden dengan pendidikan SD dan Perguruan Tinggi (PT) masing-masing sebanyak 4 orang (13,3%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian memiliki tingkat pendidikan SMA.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	16	53,3%
Cukup Kurang	13	43,3%
Kurang	1	3,3%
Total	30	100%

Berdasarkan Tabel 5, diketahui bahwa dari 30 responden, sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan baik tentang speech delay pada balita, yaitu sebanyak 16 orang (53,3%). Selanjutnya, 13 orang (43,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup, sedangkan hanya 1 orang (3,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai speech delay pada balita.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 30 orang tua yang memiliki balita dengan speech delay di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa, diperoleh bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai speech delay, yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Selanjutnya, sebanyak 13 responden (43,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, sedangkan hanya 1 responden (3,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas orang tua telah memiliki pemahaman yang cukup baik mengenai speech delay pada balita.

Responden dengan tingkat pengetahuan baik didominasi oleh orang tua yang berpendidikan SMP, SMA, dan Sarjana (S1), berusia 20–40 tahun, serta sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Tingginya tingkat pengetahuan pada kelompok ini diduga dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat pendidikan, pengalaman dalam mengasuh anak, serta kemudahan memperoleh informasi dari tenaga kesehatan, media massa, maupun media digital. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya memudahkan seseorang dalam menerima, memahami, dan mengolah informasi sehingga berdampak pada peningkatan pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramadia dkk. (2021) yang melaporkan bahwa sebanyak 54 responden (64,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai deteksi dini keterlambatan perkembangan balita. Temuan tersebut menunjukkan bahwa orang tua yang aktif mencari informasi mengenai tumbuh kembang anak cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik.

Sebanyak 13 responden (43,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang berada pada kategori cukup. Kelompok ini terdiri atas responden dengan latar belakang pendidikan SMP, SMA, hingga Pascasarjana (S2), berusia antara 20–50 tahun, serta terdiri atas laki-laki dan perempuan. Hasil ini memiliki kesamaan dengan penelitian Zukhra dan Amin (2017) yang menemukan bahwa sebagian besar responden (47,5%) memiliki tingkat pengetahuan yang berada pada kategori cukup mengenai deteksi dini keterlambatan perkembangan balita. Meskipun sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang relatif tinggi, pengetahuan yang dimiliki belum sepenuhnya diikuti dengan pemahaman yang mendalam maupun penerapan dalam upaya deteksi dini speech delay. Hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak selalu menjadi satu-satunya faktor yang menentukan tingkat pengetahuan, tetapi juga dipengaruhi oleh motivasi individu untuk mencari informasi serta pengalaman dalam memperoleh edukasi mengenai tumbuh kembang anak.

Responden dengan tingkat pengetahuan kurang hanya berjumlah satu orang (3,3%), yaitu seorang perempuan berusia 34 tahun dengan tingkat pendidikan sekolah dasar (SD). Rendahnya tingkat pengetahuan pada responden tersebut diduga berkaitan dengan keterbatasan akses terhadap informasi serta rendahnya upaya dalam mencari informasi mengenai speech delay. Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat orang tua yang memerlukan edukasi lebih lanjut

agar mampu mengenali tanda-tanda keterlambatan berbicara sejak dini dan mengetahui langkah penanganan yang tepat.

Secara umum, karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang terlalu mencolok antara kelompok yang memiliki pengetahuan baik, cukup, maupun kurang. Namun demikian, tingkat pendidikan, pengalaman, dan akses terhadap informasi tetap menjadi faktor yang berpotensi memengaruhi pengetahuan orang tua mengenai speech delay pada balita.

Menurut asumsi peneliti, peningkatan pengetahuan orang tua mengenai speech delay perlu terus diupayakan melalui kegiatan edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan primer seperti Puskesmas. Selain memperoleh informasi secara langsung dari tenaga kesehatan, orang tua juga diharapkan lebih aktif mencari informasi dari sumber yang terpercaya, seperti buku, media edukasi kesehatan, maupun media sosial yang berbasis bukti ilmiah. Pengetahuan yang baik akan membantu orang tua mengenali tanda-tanda keterlambatan berbicara sejak dini sehingga intervensi dapat dilakukan secara lebih cepat dan tepat.

Selain akses informasi, faktor usia dan pengalaman juga turut memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bertambahnya usia umumnya diikuti dengan meningkatnya kematangan berpikir serta pengalaman hidup yang diperoleh melalui pendidikan, lingkungan sosial, maupun pengalaman dalam mengasuh anak. Pengalaman tersebut dapat menjadi sumber pembelajaran yang berkontribusi terhadap peningkatan pengetahuan orang tua dalam memahami proses tumbuh kembang anak, termasuk mengenali dan menangani kejadian speech delay.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan orang tua tentang kejadian speech delay pada balita di wilayah kerja Puskesmas Samata Kabupaten Gowa, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik (53,3%), diikuti kategori cukup (43,3%), dan hanya sebagian kecil yang memiliki pengetahuan kurang (3,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas orang tua telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai speech delay pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggrasari, A. P., & Rahagia, R. (2020). Pengaruh Penggunaan Gadget Terhadap Perkembangan Bicara Dan Bahasa Anak Usia 3-5 Tahun. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 1(1), 18. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v1i1.2016>
- Aurelia, T., Rahminawati, N., & Inten, D. N. (2022). Analisis Faktor Internal dan Faktor Eksternal yang Mempengaruhi Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Anak Usia 5,9 Tahun. *Bandung Conference Series: Early Childhood Teacher Education*, 2(2), 69–78. <https://doi.org/10.29313/bcsecte.v2i2.3504>
- Dewi, I. G. A. S. Y., Somoyani, N. K., & Budiani, N. N. (2022). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Tentang Stimulasi Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan Menurut Buku Kesehatan Ibu dan Anak. *Jurnal Skala Husada: The Journal of Health*, 19(1), 17–22. <https://doi.org/10.33992/jsh:tjoh.v19i1.1946>
- Hariani, A. L. (2024). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Jorong. *ASSYIFA: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 133–142. <https://doi.org/10.62085/ajk.v1i1.22>
- Hasiana, I. (2020). Peran Keluarga dalam Pengendalian Perilaku Emosional pada Anak Usia 5-6 Tahun. *Child Education Journal*, 2(1), 24–33.
- Mailani, O., Nuraeni, I., Syakila, S. A., & Lazuardi, J. (2022). Bahasa Sebagai Alat Komunikasi Dalam Kehidupan Manusia. *Kampret Journal*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.35335/kampret.v1i1.8>

- Muslimat, A. F., Lukman, L., & Hadrawi, M. (2020). Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: *Kajian Psikolinguistik. Jurnal Al-Qiyam*, 1(1), 1–10. <https://doi.org/10.33648/alqiyam.v1i1.122>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prasetya, A., & Najamuddin, N. (2021). Penerapan Audio Murottal Al-Qur'an dalam Pembelajaran untuk Meningkatkan Komunikasi Verbal pada Anak Usia 3-5 Tahun di Taud Sahabat Qurani. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 12(2), 72–77
- Pratiwi, Y. D., & Ladamay, O. M. M. A. (2023). Ibu Adalah Sekolah Pertama (Al Ummu Madrasatul Ula) Bagi Anaknya Dalam Buku Bidadari Itu Adalah Ibu Karya Ninik Handrini. *Tamaddun*, 24(1), 017. <https://doi.org/10.30587/tamaddun.v24i1.5888>
- Qurotul Aini, & Putri Alifia. (2022). Gangguan Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 6 Tahun Di RA An-Nuur Subang. *Ash-Shobiy: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini Dan Al-Qur'an*, 1(1), 8–17. <https://doi.org/10.33511/ash-shobiy.v1n1.8-17>
- Ramadia, A., Sundari, W., Permanasari, I., & Pardede, J. A. (2021). Pengetahuan orang tua tentang stimulasi perkembangan anak berhubungan dengan tahap tumbuh kembang anak usia toddler. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKW)*, 9(1).
- Safitri, D., Arif, F., Handayani, F., Juwita, M., Efendi, R., & Sabila, S. (2022). Stunting dan Pencegahannya di Desa Pulau Balai, Kecamatan Pulau Banyak, Aceh Singkil. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 1726. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2788>
- Sipahutar, A. V., Putri, S. A., & Indriati, G. (2024). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Speech Delay pada Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler*. Innovative: Juornal of Social Science Research, 4(6), 9540–9550.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Syahrizal, H., Nurhafizah, & Ika Panggih Wahyuningtyas. (2023). Efek Perlakuan dan Pola Asuh Orangtua pada Perkembangan Sosial Anak UsiaDini Lambat Bicara. *Journal of Disability Studies and Research*, 2023(2), 12–23.
- Wahyuningsih, W. S. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap Dan Motivasi Ibu Dalam Pemberian Stimulasi Dengan Perkembangan Anak Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Rw 04 Kelurahan Kedung Jaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 3(2), 285–298. <https://doi.org/10.52021/ijhd.v3i2.102>
- Yudhistira, M. A., Saptanto, A., & Prihandani, O. R. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap perkembangan bahasa anak usia 24-36 bulan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2605–2612
- Yuliafarhah, N., & Siagian, I. (2023). Keterlambatan Berbicara pada Balita Usia 3-4 Tahun di Lingkungan Kp. Utan RT002/RW002 Jakasetia, Bekasi Selatan. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 705–713.
- Zahari, Q. F., Prashanti, N. A. S., Salsabella, S., Jumiatmoko, J., Hafidah, R., & Nurjannah, N. E. (2022). Kemampuan Fisik Motorik Anak Usia Dini dengan Masalah Obesitas. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(4), 2844–2851. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i4.1570>