JURNALKEPERAWATAN
https://stikesks-kendari.e-journal.id/JK
Volume 03 | Nomor 03 | Maret |2020
ISSN: 2407-4801 | E-ISSN : 2686 - 2093

PENGGUNAAN MODUL STIMULASI PERKEMBANGAN UNTUK MELATIH KEMAMPUAN BAHASA DAN BICARA ANAK USIA 0-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANOMEETO KABUPATEN KONAWE SELATAN

Feryani[1], Elyasari[2]
[1,2] Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari

Corespondensi Author :
Feryani
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari
Jl. A.H Nasution No.G-14 Anduonohu Kecamatan Poasia
Email: feryani81@gmail.com

Keywords *:*
Stimulasi, Perkembangan, Bahasa dan Bicara.

Abstrak.

Perkembangan bahasa dan berbicara setiap anak berbeda-beda, ada yang cepat dan ada yang lambat. Anak yang mampu berbicara sesuai tingkat usianya mencerminkan perkembangan bahasa dan berbicara yang baik, bila anak memiliki gangguan pada fase produksi bunyi/suara atau artikulasi maka dapat mempengaruhi kemampuan bahasa dan bicara. Kemampuan bahasa maupun bicara anak secara bertahap meningkat dimulai dari ekpresikan mimik wajah sebagai teknikberkomunikasi, gerakan dan tanda isyarat untuk menunjukkan keinginan, produksi bunyi dan selanjutnya berkembang menjadi produk arti bahasa. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh penggunaan modul stimulasi perkembangan untuk melatih kemampuan bahasa dan bicara anak. Jenis penelitian adalah quasi eksperiment one group pre test-post. Sampel penelitian adalah anak usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan tahun 2018 berjumlah 25 orang. Tehnik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan modul. Uji statistik menggunakan paired sampel t-test SPSS versi 17.00. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh penggunaan modul stimulasi perkembangan untuk melatih kemampuan bahasa dan bicara anak sebelum dan setelah diberi perlakukanp value 0,005, α=0,05. Stimulasi perkembangan bahasa dan bicara dilakukan sesuai umur anak.

Abstract.

Every child's language and speech development is different, some are fast and some are slow. Children who are able to speak according to their age level reflect the development of language and good speech, if the child has a disturbance in the production phase of sound / articulation then it can affect language and speech skills. Children's language and speech skills gradually increase starting from the expression on their faces as communication techniques, movements and signs to show desire, sound production and subsequently develop into a product of language meaning. This research was conducted to determine the effect of using developmental stimulation modules to practice children's language and speech skills. This type of research is a quasi one group pre-test-post experiment. The sample of this research is children aged 0-12 months in the working area of Ranomeeto Public Health Center in Konawe Selatan Regency in 2018 amounting to 25 people. Purposive sampling technique sampling. Research instruments using questionnaires and modules. Statistical tests using paired sample t-test SPSS version 17.00. The results showed there was an influence on the use of

development stimulation modules to practice children's language and speech skills before and after being treated with a value of 0.005, α = 0.05. Stimulation of language and speech development is done according to the age of the child.

Pendahuluan

Masa bayi dan balita merupakan masa keemasan "*golden period*" sekaligus masa kritis "*critical period*" dalam perkembangan anak[1]. Segala hal yang terjadi pada anak di usia bayi dan balita dapat mempengaruhi dan menentukan perkembangan selanjutnya[2]Diperkirakan anak yang mengalami gangguan bicara dan bahasaanak sekitar 4-5%. Penyebab ini dapat disebabkan anak berasal dari lingkungan dengan sosial ekonomi kurang menyebabkan terlambat bicara, adanya tekanan keluarga pada anak menyebabkan anak gagap bicara, keluarga bisu menyebabkan anak terlambat memperoleh bahasa, penggunakan bahasa bilingual anak terlambat memperoleh struktur bahasa [3].

Perkembangan bahasa dan berbicara setiap anak berbeda-beda, ada yang cepat dan ada yang lambat.Anak yang mampu berbicara sesuai tingkat usianya mencerminkan perkembangan bahasa dan berbicara yang baik, sebaliknya bila anak memiliki gangguan pada fase produksi bunyi/suara atau artikulasi maka dapat mempengaruhi kemampuan bahasa dan bicara. Perkembangan bahasa dan bicara merupakan salah satuaspek penting perkembangan anak. Periode kritis perkembangan kemampuan bahasa anak terjadi sejak dilahirkan sampai usia 6 tahun[4].

Pertumbuhan otak sangat pesat terjadi pada masa bayi dan balita. Stimulasi yang sejak dini dan terus-menerus akan memperkuat sinaps sel neuron sehingga fungsi otak semakin baik dan kualitas perkembangan anak semakin baik. Rendahnya stimulasi dapat menyebabkan otak anak tidak berkembang. Hal ini mengakibatkan jaringan sinaps yang jarang digunakan anakan musnah. Sebaliknya sinap yang kuat terbentuk dari penggunaan atau stimulasi terhadap otak yang dilakukan secara terus menerus.Anak yang memperoleh stimulasi yang optimal memiliki otak 30% lebih besar dari anak yang tidak mendapatkan stimulasi[5].

Pada awalnya anak dalam menjalin komunikasi dengan orang di sekitarnya belum dapat mengutarakan kata-kata hanya melalui tangisan, ekspresi wajah dan gerakkan. Pada usia 6-9 bulan anak biasanya sudah dapat bersuara tanpa arti (mamama, bababa, dadada, tatatata).Usia 9-12 bulan biasanya anak dapat mengulang/menirukan bunyi yang didengar, menyebut 2-3 suku kata yang sama tanpa arti serta bereaksi terhadap suara yang perlahan [4].

Perkembangan bahasa anak secara bertahap berkembang sesuai rangsangan yang diberikan oleh orang terdekat (orangtua atau pengasuh). Berdasarkan hasil pengamatan di beberapa wilayah Puskesmas Ranomeeto ditemukan anak mengalami keterlambatan berbicara seperti gagap/cadel, kesulitan mengutarakan isi hati dengan kalimat, berbicara tidak jelas serta tidak mampu mengembangkan kosakata dalam berkomunikasi dan banyak ditemukan pada kelompok usia 4-5 tahun. Semestinya pada usia tersebut anak sudah dapat berbicara (berbahasa) dengan baik dan jelas. Mengantisipasi bertambahnya kejadian keterlambatan berbahasa dan bicara maka orang tua atau pengasuh perlu diberikan pengetahuan tentang stimulasi perkembangan bahasa dan bicara anak sejak dini yang dilakukan secara terus menerus sesuai umur anak.

Berdasarkanuraian diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Penggunaan Modul Stimulasi Perkembangan Untuk Melatih Kemampuan Bahasa dan Bicara Anak Usia 0-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten konawe Selatan.

Metode

Jenispenelitian *Quasi eksperiment* dengan pendekatan *one group pre post test design*.Sampel diobservasi sebanyak dua kaliyakni sebelum perlakuan (O_1) disebut *pre test* dan setelah perlakuan (O_2) disebut *post* test (Sugiyono, 2010). *Pre-post test* diukur menggunakan kuesioner untuk menilai perkembangan bahasa dan bicara anak. Kuesioner diberikan sesuai umur anak. Rancangan peneltian quasi eksperimen :

Pre test	Perlakuan	Post test
O_1	X	O_2

Sampel penelitian adalah anak usia 0-12 bulan berjumlah 25 orang. Tehnik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Ditetapkan kriteria sampel anak dalam keadaan sehat saat dilakukan observasi (O_1 dan O_2). Data penelitian berupa data primer yang diperoleh dari kuesioner terdiri dari kuesioner kelompok umur 0-3 bulan, 4-6 bulan, 7-9 bulan dan 10-12 bulan. Kuesioner yang digunakan adalah uesioner Penilaian

Perkembangan Kemampuan Bahasa dan Bicara Bayi Usia 0-12 bulan. Kuesioner setiap kelompok umur terdiri dari 3 aspek penilaian. Kuesioner digunakan sesuai umur anak sebelum dan setelah perlakuan (penggunaan modul stimulasi perkembangan bahasa dan bicara).

Modul stimulasi perkembangan bahasa dan bicara dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan. Validitas adalah ukuran yang menunjukan tingkat kesahihan instrument. Uji validitas isi dilakukan dengan meminta pertimbangan (judgement) dari para ahli. Setelah mendapatkan saran dan masukan dari para ahli, selanjutnya dilakukan revisi. Uji kelayakan modul stimulasi perkembangan bahasa dan bicara oleh tim ahli sebesar 81%, artinya modul stimulasi perkembangan sangat layak digunakan. Reliabilitas merupakan tingkat keabsahan instrument, sehingga instrument dapat diandalkan dalam pengukuran atau pengambilan data.

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang apabila digunakan untuk mengukur objek yang sama berulang-ulang hasilnya relatif sama6. Modul yang telah tervalidasi oleh tim ahli digunakan pada uji lapangan kelompok sampel terbatas, sebelum dilakukan pada kelompok sampel (perlakuan). Pemberian modul stimulasi perkembangan bahasa dan bicara selama 2 bulan dilakukan setiap hari setiap sesi selama 1 jam.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian pada 25 sampel maka diperoleh data sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	10	40
Perempuan	15	60
Umur		
0-3 bulan	0	0
4-6 bulan	7	28
7-0 bulan	10	40
10-12 bulan	8	32

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan responden penelitian paling banyak jenis kelamin perempuan (60%) dan kelompok umur responden paling banyak pada usia 7-9 bulan (40%).

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dilakukan uji hipotesis. Terlebih dahulu dipastikan uji normalitas data sehingga dapat diketahuiapakah data terdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas menggunakan rumus Kolmogorov-Smirnov program SPSS 17.0. Data terdistribusi normal jika sig>0,05 dan tidak terdistribusi normal jika sig<0,05. Hasil uji normalitas data penelitian ini menunjukkan data pre intrvensi p = 0,001 dan post intervensi p = 0,000

Tabel 2. Perkembangan Bahasa dan Bicara Anak Usia 0-12 Bulan Sebelum dan Setelah diberikan Perlakuan

	n	Mean	SD
Pre Intervensi	25	2,32	0,476
Post Intervensi	25	2,72	0,458

Rata-rata perkembangan bahasa dan bicara sebelum perlakuan 2,32 dan setelah perlakukan 2,72. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan perkembangan bahasa sebesar 0,4.

Tabel 3. Hasil Uji *Paired Sample t-test*Penggunaan Modul Stimulasi Perkembangan Bahasa dan Bicara Anak Usia 0-12 Bulan Sebelum dan Setelah Perlakuan

Variabel	Mean	t	*p*
Pre-post intrvensi	-0,4	-0,3098	0,005

Hasil uji statistik *Paired Sample t-test*menunjukkan ada pengaruhsignifikan penggunaan modul stimulasi perkembangan bahasa dan bicara anak usia 0-12 bulan sebelum dan setelah diberikan modul (P_{value}=0,005). Hal ini menunjukkan proses belajar dengan menggunakan modul dapat meningkatkan kemampuan bahasa dan bicara anak

Modul merupakan pedoman yang berisi petunjuk memudahkan orangtua dalam belajar mandiri karena tersusun secara sistematis. Penggunaan modul membantu orang tua atau pengasuh memiliki pengetahuan dan belajar lebih cepat[7].

Perkembangan bahasa merupakan salah satu indikator penting dalam perkembangan anak. Hal ini berkaitan dengan kemampuan kognitif yang mendukung keberhasilan anak di sekolah termasuk dalam menjalankan fungsi kehidupan sehari-hari serta personal sosial.

Periode kritis anak terletak pada tiga tahun pertama kehidupan anak. Pada tahap ini plastisitas otak terjadi maksimal sampai beberapa tahun pertama kehidupan namun dengan kecepatan yang lebih lambat. Pengalaman sensorik, stimulasi dan pengajaran bahasa selama periode ini dapat menentukan sinaptogenesis, mielinisasi, dan hubungan sinaptik [8].

Faktor penyebab terjadinya gangguan perkembangan bahasa pada anak sangat kompleks. Biasanya diawali dengan adanya gangguan pendengaran, penerusan impuls ke otak, otot atau organ pembuat suara diantaranya kelainan organ bicara, retardasi mental, kelainan genetik atau kromosom, autis, mutism selektif, keterlambatan fungsional, afasia reseptif dan deprivasi lingkungan. Deprivasi lingkungan dapat terjadi pada kondisi dimana lingkungan sepi, status ekonomi sosial, tehnik pengajaran salah, sikap orang tua [9].

Masa balita (0-5 tahun) merupakan fase yang penting yang menentukan kualitas kesehatan, kesejahteraan, pembelajaran dan perilaku di masa. Sehingga setiap orang tua diharapkan memperhatikan kualitas tumbuh kembang anak pada masa ini untuk mengindari tumbuh kembang yang abnormal, meragukan ataupun menyimpang. Penyimpangan tumbuh kembang seyogyanya ditemukan sejak dini terutama sebelum berumur 3 tahun sehingga dapat segera dilakukan intervensi (perbaikan). Keterlambatan dalam mendeteksi adanya penyimpangan maka akan semakin sulit dalam perbaikan [10].

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Responden penelitian mayoritas dengan jenis kelamin perempuan (60%) dan kelompok umur 7-9 bulan (40%).
2. Rata-rata perkembangan bahasa dan bicara sebelum diberikan perlakuan sebesar 2,32 dan setelah diberikan perlakuan sebesar 2,72.
3. Ada pengaruh penggunaan modul stimulasi perkembangan bahasa dan bicara pada anak usia 0-12 bulan (pvalue=0,005).

Saran

1. Stimulasi perkembangan bahasa dan bicara dilakukan sejak dini dan terus menerus disesuaikan dengan usia anak.
2. Bila ditemukan anak dengan gangguan bahasa dan bicara disarankan untuk konsultasi lanjutan dan tetap melakukan stimulasi sesering mungkin.

DAFTAR RUJUKAN

1. Kemenkes RI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
2. Suwariyah P. Test Perkembangan Bayi/Anak. Jakarta: CV Trans Info Media; 2013.
3. Soetjiningsih. Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2013.
4. Otto B. Perkembangan Bahasa pada Anak Usia Dini. Jakarta: Prenamedia; 2015.
5. Aminah M. Baby's Corner Kamus Bayi 0-12 Bulan. Jakarta: PT Luxima Metro Media; 2009.
6. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan: Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta; 2010.
7. Anwar H. Analisa Dampak Penggunaan Modul Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Keterampilan Keluarga Dalam Menstimulasi Tumbuh Kembang Bayi. urnal Stikes Harapan Bangsa. 2013;2(1).
8. Sulistyawati. Deteksi Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
9. Riandi, Marisa. Permasalahan Perkembangan Bahasa dan Komunikasi Anak. Universitas Almuslim; 2015.
10. Setijaningsih T, Noviana W. Pelaksanaan Stimulasi Perkembangan Bahasa Dan Bicara Anak Usia 0–3 Tahun Dalam Keluarga Di Posyandu Seruni Kelurahan Bendogerit Kecamatan Sananwetan Kota Blitar. Vol.4 No.2 Agustus. 160-167. J Ners dan Kebidanan. 2017;4(2):160–7.