

Analisis *Speech Delay* pada Anak Usia 6 Tahun (Studi Kasus Di TK Aisyah 5 Parepare)

Novita Ashari¹, Nurul Fadilah Misbar², Nurzhafirah³, Astira Rading⁴, Astiara Amalia Sari⁵, Muftihatul Khaeriyah Syukri⁶, Suryanita Zyaniyah⁷, Mutiara⁸

IAIN Parepare

¹novitaashari@iainparepare.ac.id, ²nurulfadilahmisbar@gmail.com,

³nurzhafirah2003@gmail.com, ⁴astiraastirarading@gmail.com,

⁵astiaraamalia@gmail.com, ⁶muftihatulkhaeriyah@gmail.com,

⁷anitaa020697@gmail.com, ⁸mutyraamutia@gmail.com

Abstrak

Ekolalia ialah suatu kondisi dimana terjadi pengulangan kata-kata, frase, atau kalimat pada tuturan kata dari orang lain. Kondisi tersebut menyebabkan terhambatnya perkembangan bahasa pada anak. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis *speech delay* pada anak usia 6 tahun (Studi Kasus di TK Aisyah 5 Parepare). Metode yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yang menggunakan pendekatan studi kasus. Lokasi dari penelitian ini adalah di TK Aisyiyah 5 Parepare, subjek dari penelitian ini berinisial AN yang sekarang telah berusia 6 tahun dan berada di kelas B dengan jumlah siswa di kelas AN sebanyak 30 orang siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa AN mengalami *speech delay* yang disebabkan oleh step. AN mengalami step pada umur satu tahun sampai usia dua tahun. Pada usia tiga tahun step tersebut tidak muncul lagi. Namun pada usia empat sampai lima tahun, AN kembali mengalami step. Pada usia lima tahun AN mulai sekolah di TK Aisyah 5 Parepare. Sejak saat itu AN tidak lagi mengalami step hingga saat ini.

Kata kunci: Analisis, Ekolalia, *Speech Delay*

Pendahuluan

Anak usia dini mengalami pertumbuhan pada saat masa keemasan (*Golden age*) saat menerima dan mengerti akan mengungkapkan kata-kata, Suara, Perkataan yang didengar dan disimak agar dapat dipraktikkan Bahasa anak berkembang secara signifikan dari usia 0-7 tahun melalui beberapa tahapan perkembangan bahasa yang disesuaikan dengan usia anak. Pada anak usia enam tahun akan lebih matang dalam memahami bahasa komunikasi lisan dan sebuah instruksi non-verbal. Pemahaman komunikasi lisan dan instruksi non-verbal ini disebut sebagai perkembangan sintaksis dan pragmatis pada anak. Bahasa (*language*) dan bicara (*speech*) adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan (Amperawati et al., 2022).

Pada keterampilan berbahasa seorang pribadi terdapat empat keterampilan yang terbagi ialah keterampilan menggunakan kata, keterampilan menyusun kata, keterampilan menyimak dan keterampilan. Keempat keterampilan diatas mesti dipunyai oleh setiap orang supaya bisa menyampaikan sesuatu kepada orang lain. Walaupun

demikian, cara Kemahiran yang disebut didapatkan secara bertingkat sesuai dengan umur yang bertambah (Sari, 2018).

Lambatnya pengungkapan bahasa pada anak usia dini saat berbicara awalnya dimulai dari anak laki-laki. Hal ini bisa menularkan kemampuan mengungkapkan kata-kata dan bisa menyebabkan kelainan bahasa reseptif dan ekspresif rintangan berbahasa reseptif bisa dimaknai sebagai susahnya memahami, yang mana anak usia dini merasakan sulitnya dalam memahami hal yang dilontarkan oleh orang lain bahkan sesungguhnya mereka bisa melakukan pemahaman untuk dirinya sendiri walaupun sedikit akan pesan yang disampaikan oleh orang lain. Disisi lain penyebab bahasa ekspresif bisa dikatakan sebagai tidak tercapainya dalam mengungkapkan ekspresi yang mana anak usia dini bisa mengerti tentang apa yang dimaksud orang lain, akan tetapi tidak mudah untuknya melontarkan kata secara bersamaan (Sari, 2018).

Sesuai dengan standar perkembangan bahasa anak usia dini pada Permendikbud No.137 tahun 2014 bahwa lingkup perkembangan bahasa anak mengembangkan tiga aspek yaitu memahami bahasa, mengungkapkan bahasa dan keaksaraan. Anak membutuhkan bahasa guna keefektifan mereka dalam berkomunikasi baik dilingkungan rumah maupun diberbagai keadaan dalam hidupnya. Terdapat komponen dalam kemampuan anak berkomunikasi antara lain ialah bahasa reseptif dan ekspresif. Bahasa reseptif ialah anak memahami kata seperti symbol-simbol, anak mengenali kata tersebut merujuk keapa atau menampilkan apa. Sedangkan untuk bahasa ekspresif ialah anak mampu menggunakan kata-kata untuk mengekspresikan dirinya (Ashari et al., 2022).

Ada empat keterampilan dalam keterampilan berbahasa manusia, yaitu membaca, menulis, menyimak atau mendengar, dan berbicara. Orang harus memiliki empat keterampilan ini untuk berkomunikasi dengan orang lain. Namun, proses kemampuan ini diperoleh secara bertahap seiring bertambahnya usia (Kurnia, 2020).

Keterlambatan bicara (*Speech delay*) merupakan salah satu pemicu gangguan perkembangan yang sangat kerap ditemui pada anak. Anak dengan keterlambatan bicara bisa di deteksi berdasarkan kondisi yang terjadi pada anak. Gambaran umum anak dengan keterlambatan bicara adalah kemampuan anak pada penggunaan kebiasaan bercakap dengan Lambat dibandingkan dengan orang lain yang seumuran. Menurut pandangan psikologi pengembangan anak, Hurlock berpendapat bahwa saat anak mengalami keterlambatan berbicara, saat anak ada di posisi perkembangan bahasa yang memiliki di dalam kesanggupan berbicara anak dengan sesuai usianya, hal ini sesuai dengan pada artikulasi dan kesesuaian dalam menggunakan kata.(Istiqlal, 2021).

Speech delay pada anak usia dini biasanya terjadi pada anak laki-laki. Hal tersebut bisa berdampak terhadap kemampuan berbicara dan dapat mengakibatkan gangguan bahasa reseptif dan ekspresif. Gangguan bahasa reseptif dapat diistilahkan dengan kesulitan menerima, dimana anak usia dini mengalami kesulitan untuk memahami hal

yang ditutur oleh orang lain. Meskipun seharusnya anak bisa membuat dirinya sendiri memahami beberapa pesan yang disampaikan orang lain atau penutur. Sedangkan gangguan bahasa ekspresif dapat disebut kesulitan ekspresif, yaitu pada anak usia dini seseorang dapat memahami apa yang dikatakan orang lain, tetapi terkendala dalam menyampaikan pendapatnya karena kesulitan dalam menempatkan kata secara bersama-sama (Kurnia, 2020).

Speech delay merupakan suatu situasi yang di mana anak usia dini tersebut merasakan peristiwa yang disebut dengan keterlambatan dalam proses berbicara. Anak dibandingkan melalui proses berbicara dengan anak-anak seusianya. Macam-macam dari keterlambatan proses berbicara itu sendiri untuk anak usia dini yakni (a) *Specific Language Impairment* ialah gangguan dalam berbahasa yang pokok dikarenakan adanya suatu gangguan proses perkembangannya, bukan terjadi karena gangguan neurologi, kognitif (intelektensi) serta sensoris. Proses gangguan tersebut dapat memiliki peristiwa sebab akibat dari kesalahan pada pola asuh untuk anak usia dini, (b) *Speech and Language Expressive Disorder* ialah gangguan dalam berbahasa ekspresif terhadap peristiwa mengutarakan bahasa oleh anak usia dini. Terbentuknya sebuah gangguan yang terjadi seperti didalam sebuah gangguan artikulasi dan fasih berbicara, (c) *Centrum Auditory Processing Disorder* merupakan gangguan dalam proses berbicara yang tidak disebabkan dari permasalahan pada organ pendengaran anak usia dini. Peristiwa yang terjadi dalam masalah pendengarannya baik akan tetapi terjadi keterbatasan dalam memahami informasi yang terletak pada otak, (d) *Pure Dysphatic Development* ialah hambatan perkembangan proses berbicara dan berbahasa ekspresi dimana memiliki keterbatasan dalam sistem fonetik maupun dalam menyampaikan bahasa secara lisan, (e) *Gifted Visual Spatial Learner* merupakan ciri-ciri yang terdapat pada seseorang dengan kemampuan yang unggul dalam bidang akademik serta mempunyai tingkat kecerdasan IQ antara 125 s.d 140 (Alfin & Pangastuti, 2020).

Jenis *Speech delay* lainnya yang dapat terjadi pada anak usia dini yaitu ekolalia. Ekolalia merupakan jenis gangguan berbahasa yang dapat diketahui dengan adanya kelainan berbahasa pada anak. Diantaranya yaitu pengulangan kata-kata, frase, ataupun kalimat dari tuturan lawan bicara. Secara umum ekolalia terjadi pada fase perkembangan setiap anak. Biasanya anak normal mengalami ekolalia dalam masa yang cukup singkat. Ekolalia terjadi terhadap anak usia 18-24 bulan, kemudian mencapai batas tertinggi di kisaran usia 30 bulan. Pada masa tersebut derajat ekolalia pada anak normal akan menurun dengan sendirinya. Apabila anak mengalami ekolalia diluar dari masa tersebut, hal tersebut dapat dikatakan tidak wajar (Heffner & J, 2002).

Ekolalia diklasifikasi menjadi ekolalia segera dan ekolalia terlambat. Ekolalia segera dialami anak apabila kalimat tanya yang didengar segera ditiru oleh anak. Hal ini terjadi dengan dua artian; (a) komunikatif: sebagai bentuk bergantian bertutur kata, menyampaikan keinginan, menjawab 'ya', ataupun meminta dengan tidak langsung (b)

non-komunikatif: apabila anak tidak konsentrasi, anak menghafal kalimat tanya yang didengarnya, ataupun berupa kebiasaan (Mufidah & Antono, 2019).

Sedangkan ekolalia terlambat adalah mengulang kata-kata atau frase yang telah didengarkan pada suatu waktu sebelumnya. Hal tersebut dilakukan dengan dua artian: (a) komunikatif: sebagai bentuk bergantian bertutur kata, menyampaikan tujuan secara lisan, mengistilahkan suatu hal, mengkritik atau menyampaikan pendapat, mengungkapkan suatu hal atau mengintruksikan orang lain. (b) non-komunikatif: dikarenakan kurang konsentrasi, sekedar menyamakan dengan satu keadaan, sekedar berbicara saja, ataupun berupa kebiasaan (Mufidah & Antono, 2019)

Kemudian, adapun hal - hal yang menjadi penyebab atau faktor penyebab anak mengalami *Speech delay* (terlambat dalam berbicara) diantaranya yang pertama, anak tidak melihat acuan dari sekitar dengan baik dalam memperagakannya. Hubungan anak usia dini dengan keluarga terutama orang tua sebagai panutan atau biasa disebut pendidikan pertama di rumah akan memberi hal yang memengaruhi suatu dengan besar didalam tingkatan berbicara, hingga kesanggupan dalam mengucapkan beberapa perasaan yang sedang dirasakan oleh anak saat itu juga (Ladapase, 2021).

Faktor penyebab selanjutnya ialah seorang anak yang tidak diberikan sebuah peluang untuk diri anak agar mulai bercerita atau mengucapkan kalimat hingga kata, sebab anak tidak mempunyai sosok teman untuk diajak berdiskusi serta bermain yang mampu memberi peluang bagi anak usia dini untuk melakukannya serta memiliki keleluasaan dalam berbahasa atau berbicara dengan teman-teman atau keluarga yang hampir sebaya. Anak akan mendapat kekuatan dari panutan dalam hal tersebut merupakan teman sebaya (*peer relations*) dan memberi peluang baru agar melihat kemampuan bicara anak dengan acuannya dari seseorang di lingkungan rumah (Ladapase, 2021).

Kemudian, faktor penyebab *Speech delay* dalam proses bicara merupakan dorongan yang lemah dikarenakan hal yang dihasratkan oleh anak usia dini sudah terpenuhi dari sang Ibu tanpa anaknya meminta hal tersebut dahulu dan sang ibu siap cepat tanggap merespon dengan memenuhi keperluan anak sebelum menginformasikan secara langsung atau verbal, hingga anak merasa tidak memerlukan pembicaraan dengan orang lain sebab sang ibu telah memahami hal apa yang di hasratkan oleh anak (Ladapase, 2021).

Faktor lainnya merupakan pembiasaan menonton YouTube di handphone ataupun televisi, rutinitas ini sering diulang ibu untuk anaknya agar anak bisa tenang dengan instan atau alternatif dan tidak mengganggu kegiatan yang dilakukan seorang Ibu. Anak menonton sendirian tanpa adanya suatu pengawasan dari orang dewasa hingga apabila menonton video dalam handphone ataupun televisi anak tidak memiliki kebiasaan dalam berbicara, dengan melalui usia perkembangan bahwasanya untuk anak meningkatkan keinginannya agar bertanya dan mencari tahu hal-hal baru. Hal tersebut

pastinya mulai memengaruhi kecakapan anak yang seharusnya bisa berbicara dengan baik di usianya tersebut (Ladapase, 2021).

Proses perkembangan bahasa Anak usia dini terbagi atas: mengerti peraturan di suatu permainan, dapat menghargai setiap ejaan. Kemudian proses perkembangan bahasa: Mampu menjawab pertanyaan yang benar, dapat menebak kumpulan gambar dan bunyi secara bersamaan, memberikan respon yang baik, menguasai kosakata yang banyak, memahami tanda kesiapan membaca, mampu membuat kalimat yang terstruktur, menguasai banyak kosa kata untuk mengembangkan cerita kepada orang lain, dapat menunjukkan rancangan yang ada pada dalam buku

Aspek Pengembangan Bahasa berdasarkan pada Tingkat Pencapaian Perkembangan Anak Usia Dini (STPPA) usia enam tahun dalam lingkup perkembangan Memahami Bahasa terdiri dari: anak memahami kalimat perintah yang bersamaan; mampu meniru perkataan yang lebih relevan dan kompleks; mengerti aturan pada satu permainan; menyukai cerita/bacaan. kemudian pada lingkup perkembangan Mengungkapkan bahasa: mampu memberikan jawaban atas pertanyaan semakin sempurna; dapat menebak kumpulan gambar dan bunyi secara bersamaan; berkomunikasi secara lisan, menguasai kosakata yang banyak; serta mengenal simbol-simbol untuk persiapan membaca, menulis dan berhitung; mampu membuat kalimat yang terstruktur; menguasai banyak kosa kata untuk mengembangkan cerita kepada orang lain, dapat menunjukkan rancangan yang ada pada buku cerita (Amperawati et al., 2022).

Standar yang telah tercantum didalam STPPA khususnya pada lingkup perkembangan keaksaraan diantaranya: menyebut simbol huruf yang dikenal; mengetahui bunyi huruf awalan nama benda yang terdapat pada lingkungan sekitar anak, memahami pengelompokan gambar dengan huruf awalan serupa atau sama; mengetahui kaitan antara pelafalan huruf sesuai bentuk huruf; mampu nama sendiri; menuliskan nama sendiri; mengerti makna dan arti dalam cerita (Amperawati et al., 2022).

Hasil observasi awal yang dilakukan di TK Aisyiyah 5 Parepare menunjukkan bahwa terdapat satu orang anak yang mengalami *Speech delay*. Anak tersebut berinisial AN dan berusia enam tahun. Dalam proses pembelajaran di sekolah, AN kesulitan dalam membaca, menulis, mendengar atau menyimak, serta berbicara. Ketika peneliti melakukan observasi, dilakukan tes sederhana dengan menggunakan kertas yang tertulis angka satu sampai enam untuk mengamati kemampuan AN dalam menulis. AN belum mampu menulis angka yang telah dituliskan pada kertas. Melainkan hanya di coret oleh AN. Peneliti juga mengajak AN untuk mengepalkan jari sambil berhitung. AN mampu menyebutkan angka satu sampai sepuluh secara berurut. Namun disini lain AN juga mengalami kesulitan dalam memahami konsep penjumlahan dan pengurangan. Ketika berdoa didalam kelas AN mampu membaca doa dengan baik bersama dengan

teman-temannya. Namun apabila AN diinstruksikan oleh gurunya untuk membaca doa AN tidak memahami instruksi tersebut. Apabila guru bertanya kepada AN, AN hanya mengulang pertanyaan tersebut. Misalnya guru bertanya “bagaimana kabar hari ini?” AN akan menjawab “bagaimana kabar hari ini?”.

Lambatnya pengungkapan bahasa di anak salah satunya contoh gangguan berbicara yang sering dilansirkan para ahli. Hockenberry & Wilson menerangkan bahwa gangguan berbicara mempunyai beragam jenis dan faktor. Ragam problematika dalam berbicara yang selalu menjadi puncak dari permasalahan adalah keterlambatan dalam mengungkapkan kata-kata. Oleh karena itu, disaat anak mampu memperlihatkan penyebab-penyebab faktor terlambatnya berbicara, orang tua sangat diperlukan lebih waspada agar segera melaksanakan pendeteksian dan melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Dengan adanya upaya tersebut perkembangan anak benar-benar sesuai dengan usia dan perkembangannya (Istiqlal, 2021).

Berdasarkan pembahasan diatas peneliti ingin menganalisis *Speech delay* pada anak usia enam tahun.

Metode

Metode penelitian yang digunakan yakni metode kualitatif yang menggunakan pendekatan studi kasus, penelitian kualitatif merupakan penelitian yang mempunyai tujuan untuk menggambarkan dengan cara teratur, nyata dan kuat akan kenyataan serta sifat populasi tertentu atau mencoba menjelaskan kejadian dengan jelas (Aurelia et al., 2022).

Penelitian menggunakan teknik SSR (*Single Subject Research*) jenis subjek tunggal. Penelitian SSR (*Single Subject Research*) adalah tahapan yang menggunakan rancangan percobaan demi mengamati sikap terhadap pergantian sikap individual. penggunaan dalam teknik ini dilihat pada penetapan informasi penelitian yang ditunjuk peneliti berpusat dengan satu anak melalui teknik observasi dan wawancara langsung serta akhiran adanya dokumentasi (Aurelia et al., 2022).

Peneliti menggunakan metode pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian tindakan partisipan. Dengan kata lain peneliti mengarah susunan materi, peneliti memberikan tindakan dengan cara pengumpulan data dari observasi di TK Aisyah 5 yang di khususkan dengan mengamati subjek.

Lokasi dari penelitian ini adalah di TK Aisyiyah 5 Parepare, subjek dari penelitian ini berinisial AN yang sekarang telah berusia 6 tahun dan berada di kelas B dengan jumlah siswa di kelas AN sebanyak 30 orang siswa yang terdiri dari 18 orang siswa laki - laki dan 12 orang siswa perempuan termasuk AN yang berada di kelas tersebut.

Selanjutnya, peneliti menggunakan teknik lanjutan yang menggunakan teknik rekam dan teknik catat. Agar memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data, dalam penelitian ini menggunakan panduan pertanyaan, teknik dalam wawancara dengan

narasumber menggunakan pertanyaan yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti. Kemudian, peneliti menggunakan teknis analisis data menggunakan tiga tahapan, yakni: (1) tahap pengurangan data (2) tahap penyajian data (3) tahap verifikasi dan penyimpanan data-data (Aurelia et al., 2022).

Hasil dan Pembahasan

Speech Delay ialah salah satu bentuk keterlambatan dalam kemampuan bicara dan bahasa pada anak yang tidak sesuai dengan usia perkembangan anak atau keadaan dimana anak sulit mengungkapkan perasaan atau keinginannya kepada orang lain karena kesulitan berinteraksi dengan anak yang berbeda usia (Kurnia, 2020).

Speech delay terlihat dari munculnya beberapa ciri-ciri yang khusus. Ciri tersebut bisa terlihat saat tanda-tanda yang menyertainya mulai terlihat atau sebaliknya jika ditemukan pada anak-anak, orang tua harus mulai berhati-hati. Gejalanya antara lain kurangnya respon terhadap suara, keterlambatan perkembangan, kurangnya minat berkomunikasi, kesulitan memahami perintah, dan penggunaan kata atau kalimat yang tidak biasa, mirip dengan anak pada umumnya. (Fauzia et al., 2020).

Ciri *Speech delay* pada AN dapat dilihat dari kontak mata AN yang mengalami kelainan. AN cenderung memiliki kesulitan dalam menjaga kontak mata, hanya melihat seseorang atau sebuah benda dengan waktu yang singkat. Bermasalahnya kemampuan bicara AN juga dapat dilihat dari cara AN merespon ketika berkomunikasi dengan orang lain. AN cenderung hanya mengulang tuturan orang lain dan terlihat hanya merespon beberapa pertanyaan dan intruksi saja. Selain itu AN sering mengucapkan kata atau kalimat yang kurang jelas seperti bayi.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak, baik faktor eksternal maupun internal. Hal ini juga sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan terutama peran penting keluarga dalam proses tumbuh kembang anak. Dengan demikian faktor lingkungan serta faktor keluarga saling berkaitan (Muslimat et al., 2020).

Speech delay diklasifikasi menjadi dua, yakni primer dan sekunder. *Speech delay* primer merupakan *speech delay* yang tidak diketahui penyebabnya, sedangkan *speech delay* sekunder ialah *speech delay* yang disebabkan oleh suatu kondisi seperti contohnya autisme. *Speech delay* sekunder secara alami lebih mudah diobati karena penyebabnya diketahui. Sementara itu, *speech delay* primer yang penyebabnya memerlukan serangkaian tes yang dilakukan yang akan dijelaskan lebih detail lagi (Fauzia et al., 2020).

Speech delay disebabkan beberapa kondisi seperti gangguan pendengaran, kecacatan intelektual, gangguan spektrum autisme, masalah bicara fisik atau mutisme selektif (gangguan kecemasan masa kanak-kanak yang ditandai dengan ketidakmampuan anak untuk berbicara dan berkomunikasi secara efektif dalam situasi sosial) (Alfin & Pangastuti, 2020).

Berdasarkan pernyataan Ibu AN, salah satu penyebab AN mengalami *Speech delay* yaitu step (kejang demam). AN mengalami step pada usia satu tahun sampai usia dua tahun. Pada usia tiga tahun step tersebut tidak muncul lagi. Namun pada usia empat sampai lima tahun, AN kembali mengalami step. Pada usia lima tahun AN mulai sekolah di TK Aisyah 5 Parepare. Sejak saat itu AN tidak lagi mengalami step hingga saat ini.

Step adalah bangkitan kejang yang terjadi karena kenaikan suhu tubuh (suhu rectal di atas 38,0 °C). Kejang biasanya terjadi pada anak dengan suhu tubuh yang tinggi (demam). Demam itu sendiri bisa disebabkan oleh beberapa sebab, namun penyebab utamanya adalah infeksi. Demam akibat vaksinasi juga dapat menyebabkan kejang demam (Irdawati, 2009).

Step terbagi menjadi dua, yakni kejang demam sederhana dan kejang demam kompleks. Kejang demam sederhana apabila berlangsung kurang dari 15 menit, terjadi hanya satu kali artinya tidak terulang setelah 24 jam kejang pertama, tanpa gambaran fokal dan pulih dengan spontan. Sedangkan kejang demam kompleks terjadi lebih dari 15 menit, terulang kembali setelah 24 jam kejang pertama, berulang lebih dari 2 kali, dan diantara bangkitan kejang kondisi anak tidak sadarkan diri (Kakalang et al., 2016).

Apabila anak mengalami step dalam kurun waktu yang lama, hal tersebut dapat berdampak pada perkembangannya. Step yang berlangsung lama dapat menyebabkan gangguan fungsi kognitif yang berpengaruh terhadap kecepatan reaksi memori. Oleh karena itu orang tua harus memberikan tindakan yang tepat ketika anak mengalami step (Lubis et al., 2015).

Munculnya step pada anak menjadi kekhawatiran bagi orang tua. Hal tersebut karena kejang lama (lebih dari 15 menit) bisa menyebabkan kematian, kerusakan saraf menjadi epilepsi, lumpuh, bahkan keterbelakangan mental. Setiap adegan harus mengejar ketinggalan pemrosesan cepat dan akurat, terutama kejang yang berkepanjangan dan berulang keterlambatan dan kesalahan prosedur dapat memiliki konsekuensi bagi anak-anak, bahkan mungkin menyebabkan kematian (Emmyra Shania Mayta et al., 2022).

Pada usia satu tahun AN mengalami demam tinggi yang kemudian menyebabkan AN mengalami kejang. Ketika AN mengalami demam tinggi, seluruh tubuhnya terutama tungkai dan lengan terlihat gemetar, menyentak-nyentak tidak terkontrol dan bola mata berputar ke atas. Apabila diajak berbicara AN tidak merespon bahkan juga hilang kesadaran. Kondisi tersebut kembali dialami AN pada usia dua tahun. Pada usia tiga tahun step tersebut tidak muncul lagi, namun pada usia empat sampai lima tahun AN kembali mengalami step.

Step yang terjadi pada anak usia enam bulan sampai lima tahun berhubungan dengan demam tetapi bukan infeksi intrakranial. Step adalah penyakit neurologis yang paling umum pada anak-anak. Step pada dasarnya adalah penyakit yang tidak berbahaya dan juga tidak berefek pada sistem syaraf, namun serangan demam ini merupakan

pengalaman yang menjadi ketakutan dan kekhawatiran orang tua. Mereka mengira anaknya meninggal ketika anaknya mengalami kejang. Itu terjadi karena ada kesalahpahaman orang tua tentang step. Selain itu, informasi yang diberikan harus dalam bahasa yang dapat dimengerti oleh orang tua dari anak-anak penderita step (Emmyra Shania Mayta et al., 2022).

Apabila AN mengalami step, orang tua AN hanya meniup ubun-ubun kepala AN dan membacakan shalawat nabi, kemudian ibu AN memberikan air asam mangga dikepala hingga sadar. Apabila step yang dialami AN terjadi cukup lama, yakni lebih dari 5 menit dan mengalami kesulitan bernafas hingga tidak sadarkan diri, orang tua AN membawa AN kerumah sakit.

Step merupakan hal yang sangat menakutkan orang tua dan tak jarang orang tua menganggap anaknya akan meninggal. Penatalaksanaan step pada anak sangat bergantung pada peran orang tua khususnya ibu. Beberapa hal yang harus dilakukan anak mengalami step yaitu: (1) Ciptakan ruang di mana tidak ada kepanikan dan tetap tenang, (2) longgarkan pakaian anak jika ketat terutama di sekitar leher, (3) jika pingsan (tidak sadarkan diri), letakkan anak dalam posisi terlentang, kepala dalam posisi canggung. Bersihkan muntahan dan lendir dari mulut dan hidung anak. Jika lidah dalam keadaan tergigit, jangan memasukkan apapun ke dalam mulut, (4) mengukur suhu tubuh, mengukur durasi, observasi dan bentuk kejang atau step, (5) tetap bersama anak jika terjadi epilepsi atau kejang, (6) Jika kejang berlangsung 5 menit atau lebih, bawalah ke dokter di rumah sakit atau ke layanan kesehatan terdekat (Arief, 2015).

Pengetahuan ibu tentang kejang demam merupakan faktor langsung yang mempengaruhi penatalaksanaan step. Dengan memiliki pengetahuan yang cukup khususnya tentang kesehatan, seseorang dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang mungkin timbul sehingga dapat dicari pemecahannya. Kurangnya pengetahuan tentang step mengakibatkan berkurangnya kemampuan menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan salah satu penyebab terjadinya kesalahan dan penanganan step (Langging et al., 2018).

Selain step, terdapat banyak faktor yang menyebabkan terjadinya *speech delay* pada anak. Salah satu faktor penyebab lainnya yang paling umum, dan paling serius adalah kurangnya kemampuan untuk mendorong anak berbicara. Jika anak tidak didorong untuk berbicara, hal ini membuat mereka sulit menggunakan kosakata dan mereka terus tertinggal dari teman sebayanya yang didorong untuk berbicara lebih banyak. Kurangnya dorongan ini sangat berpengaruh pada perkembangan bahasa anak (Muslimat et al., 2020).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan ibu AN, AN mulai menunjukkan ciri *speech delay* pada usia tiga tahun. Apabila AN diajak berbicara oleh ibunya, AN tidak mampu merespon dengan baik. Melainkan hanya mengulang pertanyaan dan mengabaikan pertanyaan tersebut. Begitu pula ketika diberi intruksi sederhana dalam

kehidupan sehari-hari, AN tidak mampu merespon karena tidak memahami instruksi yang diberikan.

Permasalahan pada perkembangan bicara, dalam hal ini *speech delay* merupakan masalah yang cukup serius. Permasalahan perkembangan bicara dapat berdampak pada anak, terutama pada bidang akademik. Hal tersebut terjadi sebab permasalahan perkembangan bicara secara tidak langsung membuat anak sulit mengeja dan membaca. Padahal membaca merupakan keterampilan dasar yang harus dimiliki anak untuk masuk sekolah. Selain itu, anak dengan kesulitan berbicara seringkali juga memiliki masalah sosial. Anak yang tidak dapat berbicara dengan lancar seringkali tidak bergaul dengan temannya karena anak lain tidak dapat memahami ucapannya (Fauzia et al., 2020).

Simpulan

AN mengalami *speech delay* yang disebabkan oleh step. AN mengalami step pada usia satu tahun sampai usia dua tahun. Pada usia tiga tahun step tersebut tidak muncul lagi. Namun pada usia empat sampai lima tahun, AN kembali mengalami step. Pada usia lima tahun AN mulai sekolah di TK Aisyah 5 Parepare. Sejak saat itu AN tidak lagi mengalami step hingga saat ini. Apabila AN mengalami step, orang tua AN hanya meniup ubun-ubun kepala AN dan membacakan shalawat nabi, kemudian ibu AN memberikan air asam mangga dikepala hingga sadar. Apabila step yang dialami AN terjadi cukup lama, yakni lebih dari 5 menit dan mengalami kesulitan bernafas hingga tidak sadarkan diri, orang tua AN membawa AN kerumah sakit. *Speech delay* mengakibatkan anak mengalami keterlambatan dalam berkomunikasi. Penelitian selanjutnya diharapkan mampu menerapkan Teknik media pembelajaran yang bisa membuat anak untuk aktif berkomunikasi. Salah satunya yaitu metode bernyanyi.

Referensi

- Alfin, J., & Pangastuti, R. (2020). Perkembangan Bahasa pada Anak Speechdelay. *JECED : Journal of Early Childhood Education and Development*, 2(1), 76–86. <https://doi.org/10.15642/jeced.v2i1.572>
- Arief, R. F. (2015). *Penatalaksanaan Kejang Demam*. 42(9), 658–661.
- Emmyra Shania Mayta, Ratna Dewi, & Ira Zulfa. (2022). Sistem Pakar Identifikasi Penanganan Penyakit Step Pada Anak Dibawah Umur Lima Tahun Menggunakan Metode Forward Chaining Berbasis WEB. *Ocean Engineering : Jurnal Ilmu Teknik Dan Teknologi Maritim*, 1(4), 24–38. <https://doi.org/10.58192/ocean.v1i4.351>
- Fauzia, W., Meiliawati, F., & Ramanda, P. (2020). MENGENALI DAN MENANGANI SPEECH DELAY PADA ANAK. *Jurnal Al-Shifa*, 1(2), 102–110.
- Irdawati. (2009). Kejang demam dan penatalaksanaannya. *Berita Ilmu Keperawatan*,

- 2(3), 143–146.
[https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2377/KEJANG
DEMAM DAN PENATALAKSANAANNYA.pdf?sequence=1](https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/2377/KEJANG%20DEMAM%20DAN%20PENATALAKSANAANNYA.pdf?sequence=1)
- Kakalang, J. P., Masloman, N., & Manoppo, J. I. C. (2016). Profil kejang demam di Bagian Ilmu Kesehatan Anak RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal E-Clinic (ECI) Volume 4, Nomor 2, Juli-Desember 2016*, 4(2), 1–6.
- Kurnia, L. (2020). Kondisi Emosional Anak Speech Delay Usia 6 Tahun di Sekolah Raudhatul Athfal Kecamatan Rongkasbitung Kabupaten Lebak. *Jurnal Aksioma Al-Asas: Jurnal Islam Anak Usia Dini*, 1(2), 70–85.
- Langging, A., Wahyuni, T. D., & Sutriningsih, A. (2018). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Penatalaksanaan Kejang Demam Pada Balita di Posyandu Anggrek Tlogomas Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang. *Nursing News*, 3, 643–652.
- Lubis, E., Saragih, H., Keperawatan, P. S., Kebidanan, P. S., Timur, J., Desa, D., Bogor, K., & Regency, B. (2015). *PENGARUH RIWAYAT KEJANG DEMAM TERHADAP PERKEMBANGAN KOGNITIF ANAK USIA 3 - 5 TAHUN DI DESA RUMPIN KABUPATEN BOGOR*. 2(September), 66–70.
- Muslimat, A. F., Lukman, & Hadrawi, M. (2020). *Faktor dan Dampak Keterlambatan Berbicara (Speech Delay) Terhadap Perilaku Anak Studi Kasus Anak Usia 3-5 Tahun: Kajian Psikolinguistik*. 1(2), 1–10.