

Tersedia online di: [journal.gunabangsa.ac.id](http://journal.gunabangsa.ac.id)**Journal of Health (JoH)**

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



## Speech Delay on Toddlers and Parent's Anxiety at RSUD Ulin Banjarmasin

### Kecemasan Orang Tua Berdasarkan Kejadian *Speech Delay* Pada Balita Di RSUD Ulin Banjarmasin

Noor Mahmudianti<sup>1\*</sup>, Malisa Ariani<sup>2</sup>, Nita Hestiyana<sup>3</sup>

1,2,3Universitas Sari Mulia

#### ABSTRACT

**Introduction:** Development of toddlers is a process where cells on their bodies start to increase. There are a few things that can be evaluated about developments of toddlers, such as, psychomotoric development, social development, speech and language development. If toddlers do not get enough stimulation, a condition called speech delay would occur, so that parents would experience anxiety. **Methods:** This study uses descriptive statistical methods. The sample is 69 people with accidental sampling technique. Collecting data using a questionnaire that has been tested valid and reliable. Data analysis with tests of mean, median, mode, standard deviation and frequency distribution. **Result:** Toddlers parents diagnosed with speech delay didn't experience low anxiety, 13 people experienced moderate anxiety (18.84%), and parents toddlers had speech delay experienced high anxiety a 3 people (4.35%). Toddlers diagnosed with speech delay and other problems parents experienced low anxiety were 1 person (1.45%), parents children had speech delay with other problems experienced moderate anxiety a 45 people (65.22%) and parents children speech delay with other problems experienced high anxiety a 10 people (14.49%). Cognitive aspects of anxiety had highest score with complaints of difficulty sleeping with 6.16%. **Conclusion:** The anxiety of parents who have speech delay and speech delay toddlers with other problems is the majority of moderate anxiety. Nurses recommended the importance of assessing the anxiety of parents whose children have speech delay from the cognitive aspect

**Keywords:** Anxiety, Growth, Parents, Speech delay

#### INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 13 Juli 2022  
 Direvisi : 27 Juli 2022  
 Disetujui : 28 September 2022  
 Dipublikasi : 31 Januari 2023

#### KORESPONDENSI

Noor Mahmudianti  
 noormahdianti@email.com  
 +62813-5484-5021

#### INTISARI

**Latar Belakang :** Permasalahan yang ditemukan dilapangan pada 11 Desember 2021 dengan orang tua yang anaknya mengalami *speech delay* kecemasan yang beragam karena kondisi anaknya seperti penyakit penyerta, kesulitan menenangkan saat menangis, orang tua kesulitan memahami kata yang diucapkan anak, dan anaknya lambat memahami informasi dari orang tua. **Tujuan :** Mengidentifikasi kejadian *speech delay* pada balita dengan kecemasan orang tua di RSUD Ulin Banjarmasin. **Metode :** Penelitian ini menggunakan metode statistik deskriptif. Populasi berjumlah 218 orang diambil dari jumlah kunjungan pasien balita yang didiagnosis medis untuk gangguan perkembangan pada 3 bulan terakhir (Oktober-Desember 2021). Sampel berjumlah 69 orang dengan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang sudah uji valid dan reliabel analisa data dengan uji mean, median, modus, standar deviasi dan distribusi frekuensi. **Hasil :** Balita yang didiagnosa *speech delay* orang tuanya tidak mengalami kecemasan rendah, mengalami kecemasan sedang sebanyak 13 orang (18,84%), dan orang tua yang balitanya *speech delay* mengalami kecemasan tinggi sebanyak 3 orang

Copyright © 2022 Author(s)



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

(4,35%). Balita yang didiagnosa *speech delay* dengan masalah lain yang orang tuanya mengalami kecemasan rendah sebanyak 1 orang (1,45%), orang tua yang anaknya *speech delay* dengan masalah lain mengalami kecemasan sedang sebanyak 45 orang (65,22%) dan orang tua yang anaknya *speech delay* dengan masalah lain mengalami kecemasan tinggi sebanyak 10 orang (14,49%). Aspek kognitif dari kecemasan memiliki skor paling tinggi dengan keluhan kesulitan tidur dengan sebesar 6,16%. **Simpulan** : Kecemasan orang tua yang memiliki balita *speech delay* dan *speech delay* dengan masalah lain mayoritas kecemasan sedang. Direkomendasikan perawat pentingnya mengkaji kecemasan orang tua yang anaknya *speech delay* dari aspek kognitif

**Kata kunci:** Balita, Kecemasan, Orang Tua, Perkembangan

## PENDAHULUAN

Perkembangan pada balita adalah fase anak mengalami perkembangan mulai bertambahnya sel-sel di dalam organ tubuh, dan perkembangan yang sering dinilai sejak dini dari sosial, bahasa, bicara, motorik kasar dan halus jika balita yang kurang distimulasi dapat menimbulkan permasalahan yaitu salah satunya gangguan bicara dan bahasa (Sembiring dkk., 2021). Menurut Isnainia & Na'imah, (2020) *Speech delay* merupakan terjadinya keterlambatan balita dari segi berbicara dan bahasa yang tidak sesuai dengan perkembangan seusianya dan sering di jumpai pada balita, hal ini meningkat jumlahnya setiap hari serta dapat menyebabkan orang tua si balita merasakan kecemasan karena takut anaknya tidak bisa mengikuti perkembangan teman sebayanya (Ladapase, 2021).

Prevalensi *speech delay* di Amerika Serikat dan Kanada sekisar 8-12 % pada anak usia prasekolah dan pada anak usia sekolah sebanyak 12 % Farrag, dkk (2020), angka kejadian *speech delay* di Kanada tahun 2017 sebanyak 8,04%. Penelitian yang dilakukan rumah sakit Lahore Pakistan sebanyak 46,5% (Mumtaz dkk, 2021). Jumlah kejadian *speech delay* di Spanyol diperkirakan sebanyak 9%-20 % pada anak usia 24-36 bulan, ada juga jumlah anak yang mengalami *late bloomers* (perkembangannya mengalami keterlambatan dibanding anak seusianya) sebanyak 50%-70% yang berusia 4-5 tahun (Pérez-Pereira, 2021). Penelitian yang dilakukan Mondal, dkk (2016) di India didapatkan total *speech delay* pada anak umur 13-24 bulan sebanyak 29 orang (52,7%) dari jumlahnya anak 55 orang pada anak yang berumur 5-7 tahun ditemukan sebanyak 2-25%. Data di Indonesia di dapatkan prevalensi *speech delay* sebanyak 5%-

10% pada anak di usia prasekolah, data yang didapatkan dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2010 menyebutkan sebanyak 11,5% balita yang gangguan pertumbuhan dan perkembangannya di Indonesia (Prasetya & Najamuddin, 2021). Penelitian Studi *Cochrane* mendapatkan prevalensi sebanyak 2,3%-19% pada anak usia prasekolah yang mengalami *speech delay*. Pengamatan dalam jangka panjang menemukan prevalensi *speech delay* pada anak usianya dibawah 5 tahun (balita) sebanyak 42,5% (Mardiah & Ismet, 2021). Menurut Hasiana (2020) ; Widyawaty ; Jannah (2020) & Jeniu dkk, (2017) dampak dari *speech delay* yaitu penurunan fungsi intelektual pada anak yang tidak sesuai dengan teman sebayanya, mengalami kesulitan berkomunikasi dan berinteraksi karena adanya kelainan pada organ bicara pada anak, dan condong pasif dalam bersosialisasi karena anak kesulitan memahami kosa kata lawan bicaranya jika tidak dilakukan koping pada cemasnya dapat membuat orang tua stress.

Penelitian sebelumnya oleh Tsuraya, dkk (2013) mengkaji tentang kecemasan orang tua pada anaknya mengalami *speech delay* di RSUD Dr. M. Ashari Pematang berjumlah sampel 70 orang tua, didapatkan jumlah reponden yang cemas pada aspek secara umum yaitu sebanyak 29 responden (48%) dikategorikan rendah, 28 responden (47%) dikategorikan sedang, dan 3 responden (5%) dikategorikan tinggi, sedangkan di bagian aspek fisik dengan gejala yaitu permasalahan pada sistem pencernaan, keluarnya keringat dingin, napas yang cepat, detak jantung cepat sebanyak 29 responden (48%)

dikategorikan rendah, 28 responden (47%) dikategorikan sedang, dan 3 responden (5%) dikategorikan tinggi. Dampak kecemasan pada aspek psikis dengan gejala seperti rasa khawatir dan gelisah berjumlah 34 responden (57%) masuk ke kategori rendah, 23 responden (38%) di kategorikan sedang dan 3 responden (5%) dikategorikan tinggi karena gelisah dan mengurangi interaksi dengan orang sekitar, dan pada aspek kognitif didapatkan sebanyak 24 responden (40%) dikategorikan rendah, 32 responden (53%) di kategorikan sedang, dan 4 responden (7%) dikategorikan tinggi karena orang tua takut masa depan anaknya masih belum lancar untuk melakukan komunikasi secara mandiri.

Hasil studi pendahuluan pada 11 Desember 2021 yang dilakukan pada 6 orang tua yang anaknya di diagnosis *speech delay* secara kesusahan dalam mengungkapkan keinginannya sendiri dengan orang di sekitar (gangguan bahasa ekspresif) dan kesulitan menerima informasi orang di sekitarnya (gangguan bahasa reseptif) dengan usia 2 tahun, usia 4 tahun, dan usia 5 tahun. Kecemasan orang tua anak beragam dari cemas karena kondisi anaknya, kurangnya pengetahuan orang tua terkait lambatnya anak bicara dibandingkan dengan anak seumuran lainnya. Berdasarkan uraian diatas masih sedikitnya data disajikan tentang *speech delay* pada balita di Indonesia terutama di Banjarmasin dan belum banyak penelitian sebelumnya yang sampelnya di Banjarmasin maka peneliti tertarik untuk meneliti kejadian *speech delay* pada balita dengan kecemasan orang tua di RSUD Ulin Banjarmasin.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan data tabel 1 total jenis kelamin balita dengan jumlah terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 37 orang (52,17) sedangkan responden balita berjenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (47,83%) dari jumlah keseluruhan responden yaitu 69 orang. Berikut

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain statistik deskriptif. Penelitian ini dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin di Poli Subspesialis Anak pada bulan Juni 2022. Populasi pada penelitian adalah kunjungan pasien balita yang di diagnosis medis gangguan perkembangan pada 3 bulan terakhir (Oktober-Desember 2021) sebanyak 218 orang. Sampel penelitian berjumlah 69 orang diambil dari hasil hitungan menggunakan rumus slovin dengan menggunakan jumlah kunjungan pada bulan Desember 2021 sebanyak 118 pasien balita dan menggunakan teknik pengambilan sampel *accidental sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Instrumen pengumpulan data pada penelitian ialah lembar observasi untuk *speech delay* pada anak melihat dari rekam medis pasien balita dan kuesioner kecemasan tua yang diambil dari penelitian sebelumnya dari Tsuraya et al (2013) untuk mengetahui kecemasan yang dialami oleh orang tua yang anaknya *speech delay*. Kuesioner kecemasan tersebut sudah valid dengan nilai uji validnya memiliki tingkat signifikansi terendah dengan nilai 0,000 dan nilai dari tingkat signifikasinya yaitu 0,05 dan *alpha cronbah's* nya dengan nilai 0,904 dari nilai ketetapan *alpha cronbah's*  $\geq 0,6$  (Riyanto, 2017). Penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan uji mean, median, modus, standar deviasi dan distribusi frekuensi untuk mendeskripsikan kejadian *speech delay* pada balita dengan kecemasan yang dialami oleh orang tuanya.

distribusi jenis kelamin responden pada penelitian ini sebagai berikut:

**Tabel 1** | Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responde (Balita)

Jenis kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	36	52,17
Perempuan	33	47,83
Total	69	100

**Tabel 2** | Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin (Orang Tua Balita)

Jenis kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	25	36,23
Perempuan	44	63,77
Total	69	100

Berdasarkan data pada tabel 2 total jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (36,23%) dari total responden keseluruhannya yaitu 69 orang. Berikut ini distribusi umur responden pada penelitian sebagai berikut:

**Tabel 3** | Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin (Orang Tua Balita)

Umur	Frekuensi	%
1 - ≤ 2 tahun	16	23,19
> 2 - ≤ 3 tahun	20	28,99
> 3 - ≤ 4 tahun	13	18,84
> 4 - ≤ 5 tahun	20	28,99
Total	69	100

Berdasarkan data pada tabel 3 total balita yang berkunjung ke poli subspecialis anak berumur > 2 - ≤ 3 tahun dan > 4 - ≤ 5 tahun berjumlah 20 orang (28,99%), sedangkan yang paling sedikit pada balita berumur > 3 - ≤ 4 tahun sebanyak 13 orang (18,84%).

**Tabel 4** | Distribusi Frekuensi Umur Responden (Orang Tua Balita) dan Hasil Analisis Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak *Speech Delay* Pada Aspek Fisik dan Psikis

Umur	frekuensi	%	Mean	Median	Modus	Std.Dev	Min	Max
24-34 tahun (Dewasa madya)	48	69,57	176,6	175	151	19,2	151	220
35-45 tahun (Dewasa akhir)	21	30,43	192,5	192	181	11,3	181	212

Berdasarkan data pada tabel 4 total umur orang tua anak berkunjung ke poli subspecialis anak terbanyak yaitu umur 24-34 (Dewasa madya) tahun sebanyak 48 orang (69,57%) sedangkan pada umur 35-45 tahun (Dewasa akhir) sebanyak 21 orang (30,43%). Nilai mean dari aspek fisik yakni 176,6, nilai median yakni 175, nilai modus yaitu 151, nilai maksimal yakni 220, dan nilai minimum yakni 151. Hasil mean dari aspek psikis yakni 192,5, nilai median yakni 192, nilai modus yaitu 181, nilai minimum yakni 181 dan nilai maksimum 212. Berikut tabel hasil

analisis kecemasan orang tua yang memiliki anak *speech delay* pada aspek kognitif:

**Tabel 5** | Hasil Analisis Kecemasan Orang Tua Yang Memiliki Anak *Speech Delay* Pada Aspek Kognitif

Mean	Median	Modus	Std. Dev	Min	Max
182	187	197	16	153	203

Berdasarkan data tabel 4.2.14 nilai mean dari aspek kognitif yaitu 182, nilai median yakni 187, nilai modus yakni 197, nilai minimum 153 dan nilai maksimum 203.

Berikut distribusi diagnosa medis responden balita yang berkunjung ke poli subspecialis anak yaitu:

**Tabel 8** | Kejadian *Speech Delay* pada Responden (Balita) dan Kecemasan Responden (Orang Tua)

Diagnosa Medis Balita	Kategori Kecemasan Orang Tua Anak			Total (%)
	Kecemasan Rendah (%)	Kecemasan Sedang (%)	Kecemasan Tinggi (%)	
<i>Speech Delay</i>	-	13 (18,84%)	3 (4,35%)	16 (23,19%)
<i>Speech Delay</i> dengan Masalah Lain	1 (1,45%)	45 (65,22%)	7 (10,14%)	53 (76,81%)
Total	1 (1,45%)	58 (84,06%)	10 (14,49%)	69 (100%)

Berdasarkan data tabel 5, balita *speech delay* saja tidak ada orang tuanya mengalami kecemasan rendah, balita *speech delay* yang orang tuanya mengalami kecemasan sedang berjumlah 13 orang (18,84%), dan balita *speech delay* yang orang tuanya mengalami kecemasan tinggi berjumlah 3 orang (4,35%).

Balita *speech delay* dengan masalah lain yang orang tuanya mengalami kecemasan rendah berjumlah 1 orang (1,45%), balita *speech delay* dengan masalah lain yang orang tuanya mengalami kecemasan sedang berjumlah 45 orang (65,22%), dan balita *speech delay* dengan masalah lain yang orang tuanya mengalami kecemasan tinggi berjumlah 7 orang (10,14%).

#### Kejadian *Speech Delay* pada Balita

Kejadian *speech delay* pada balita disebabkan oleh beberapa faktor, faktor dalam yang mempengaruhinya yaitu adanya komplikasi yang dialami oleh balita dan faktor dari jenis kelamin balita (Yuniari & Juliari, 2020; Rizkiani dkk, 2022). Peneliti ini didapatkan beberapa faktor *speech delay* seperti faktor dari jenis kelamin, faktor dalam dan faktor luar. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar berjenis

kelamin laki-laki yang berjumlah 36 orang (52,17%). Faktor dari jenis kelamin, balita yang berjenis kelamin laki-laki paling banyak mengalami *speech delay* karena perkembangan otak kiri (bertugas dalam perkembangan bahasa) pada laki-laki terlambat dibandingkan perempuan, sejalan dengan penelitian dari Rizkiani, dkk (2022) bahwa balita berjenis kelamin laki-laki paling banyak mengalami *speech delay* daripada perempuan disebabkan kematangan perkembangan pada bagian otak sebelah kiri yang berfungsi dalam bahasa mengalami keterlambatan.

Berdasarkan penelitian, *speech delay* yang dialami oleh balita paling banyak pada *speech delay* dengan masalah lain lambatnya perkembangan hasil penelitian yang menunjukkan balita *speech delay* dengan diagnosa tambahan yang berjumlah 53 orang (76,81%) GDD (*Global Developmental Delay*) berjumlah 35 orang (24,15%), ASD (*Autis Spectrum Disorder*) berjumlah 7 orang (4,83%), dan ADHD (*Attentions Deficit Hyperactivity*) berjumlah 3 orang (2,07%). Menurut Bélanger & Caron (2018) karakteristik dari diagnosa GDD (*Global Developmental Delay*)

karena keterlambatan perkembangan secara global salah satunya *speech delay* sehingga anak kesusahan saat berinteraksi dengan orang di sekitarnya, berkaitan dengan hasil penelitian balita yang mengalami GDD akan mengalami *speech delay* juga dan anak kesusahan saat diajak berkomunikasi dengan peneliti dan dokter tumbuh kembang anak.

Menurut Samantha & Almalik (2019) karakteristik dari diagnosa ADHD (*Attentions Deficit Hyperactivity*) balita kesulitan untuk fokus saat di ajak berkomunikasi, perhatiannya mudah teralihkan dan tidak mampu melakukan tugas sesuai dengan arahan di sekitarnya, berkaitan dengan hasil penelitian dimana balita yang mengalami *speech delay* ketika balita di ajak berkomunikasi sering tidak fokus dan sibuk dengan dunianya sendiri saat diminta untuk melakukan sebuah kegiatan sesuai perintah anak sering menolak dan acuh. Menurut Nasiha, dkk (2022) ASD (*Autis Spectrum Disorder*) balita yang kurang berinteraksi dan percakapan baik verbal maupun nonverbal, berkaitan dengan hasil penelitian balita yang mengalami ASD (*Autis Spectrum Disorder*) dapat mengalami *speech delay* karena kurangnya komunikasi dengan orang di sekitarnya sehingga kosa kata yang dikuasainya berkurang.

Temuan dari penelitian kejadian *speech delay* kurangnya stimulasi orang tua kepada anaknya disebabkan beberapa faktor salah satunya adalah informasi yang kurang di dapatkan, semakin orang tua mengetahui informasi tentang tumbuh kembang anak yang didapatkan dari dokter tumbuh kembang anak, pada sosial media atau seminar tentang tumbuh kembang anak semakin mengetahui cara mengasuh anaknya. Sejalan dengan penelitian dari Taseman, dkk (2020) kurangnya balita di ajak berkomunikasi oleh orang disekitarnya, menggunakan bahasa bayi saat mengajak anak berkomunikasi dan kurangnya di stimulus orang tua dan hanya mengharapkan oleh terapis. Diharapkan balitanya dilatih berbicara yang baik dan benar secara berulang, menggunakan artikulasi yang jelas, menyertakan balita saat

komunikasi berlangsung dan membetulkan cara bicara yang dilakukan balita secara perlahan dan berulang. Penelitian sebelumnya dari Hayuningrum (2022) & Marlina, dkk (2022) orang tua yang melakukan stimulasi mandiri agar anaknya dapat mengejar ketertinggalan perkembangan yang sesuai usianya karena orang tua yang mendapatkan informasi kesehatan tentang tumbuh kembang balita sesuai usianya baik dari pendidikan kesehatan yang petugas kesehatan, webinar tentang tumbuh kembang anak baik tumbuh kembang yang normal sesuai umurnya sampai ketelambatan dalam tumbuh kembang anak.

### **Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Anaknya Mengalami *Speech Delay***

Penelitian dari Rosdiani, dkk (2022) kecemasan adalah suatu ekspresi bermakna negatif seperti rasa panik, takut, khawatir akan terjadinya suatu hal saat menghadapi suatu situasi. Orang tua balita yang di diagnosa medis mengalami *speech delay* maupun di diagnosa medis *speech delay* dengan masalah lain dapat mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan dan faktor penyebab yang berbeda (Atmadiyanti dkk, 2018).

Beberapa faktor penyebab kecemasan orang tua balita yang mengalami *speech delay* seperti jenis kelamin orang tua dan umur orang tua. Dari penelitian, orang tua balita yang berjenis kelamin perempuan lebih tinggi mengalami kecemasan dibandingkan laki-laki karena perempuan menggunakan perasaannya dibandingkan laki-laki menggunakan logika saat menghadapi suatu masalah. Sejalan dengan penelitian dari Hanggraeni & Anggraeni (2022) jenis kelamin orang tua yang memiliki anak *speech delay* mengalami kecemasan paling tinggi pada jenis kelamin perempuan karena perempuan saat menghadapi suatu masalah menggunakan perasaan atau emosi sedangkan laki-laki menggunakan logika. Berdasarkan hasil umur orang tua 24-34 tahun (Dewasa madya) sebanyak 48 orang (59,57%) lebih banyak mengalami kecemasan terhadap balitanya dibandingkan umur orang tua 35-45 tahun (Dewasa akhir)

sebanyak 21 orang (30,43%). Berkaitan dari mencari solusi dari suatu permasalahan di kehidupan sehari-hari terutama dalam permasalahan dari balitanya. Sejalan dengan penelitian dari Nurmalia et al (2021) bahwa umur mempengaruhi orang tua untuk mencari solusi permasalahan pada balitanya terutama dalam keterlambatan perkembangannya. Sejalan dengan penelitian dari Atmadiyanti, dkk (2018) kecemasan orang tua dengan tingkat sedang berumur 18-40 tahun atau dewasa madya karena belum banyak persiapan menjadi orang tua (*parenting*) secara fisik dan psikologis sehingga disarankan umur orang tua yang tidak terlalu muda dan terlalu tua sudah menyiapkan baik fisik maupun psikologis dalam hal *parenting*.

Gejala pada aspek fisik dialami orang tua balita pada penelitian yaitu nafas tersengal, jantung berdebar, keringat dingin dan paling banyak di kecemasan sedang yang anaknya mengalami *speech delay* dan *speech delay* dengan masalah lain, sejalan dengan penelitian dari Hayati & Lubis (2021) gejala pada aspek fisik yang muncul saat orang tua cemas pada anaknya dengan gejala jantung berdebar dan nafasnya tersengal, munculnya keringat dingin dan masuk kedalam kecemasan sedang. Penelitian dari Tsuraya, dkk (2013) menyebutkan separo dari total subjek penelitian tidak munculnya tanda-tanda kecemasan aspek fisik dan masuk kedalam kecemasan rendah, tidak sejalan dengan hasil penelitian pada *speech delay* saja tetapi sejalan dengan *speech delay* dengan masalah lain sedangkan kecemasan tinggi baik balitanya di diagnosa *speech delay* dan *speech delay* dengan masalah lain tidak sejalan dengan hasil penelitian. Penelitian sebelumnya dari Padila, dkk (2021) adanya perbedaan dikarenakan orang tuanya yang memiliki pengetahuan tentang cara menangani anaknya yang didapatkan dari internet atau dokter perkembangan anak membuat cemasnya dapat teratasi dengan koping tersebut. Dampak dari gejala aspek fisik dan dampak kecemasan sedang yang dialami orang tua menyebabkan kurangnya fokus dan kurang nyaman saat melakukan aktifitas sehari-hari

berakibat pada pola asuh yang diberikan orang tua kepada anaknya (Padila dkk, 2021).

Gejala yang muncul dari aspek psikis pada orang tua balita seperti gelisah dan menghindari suatu hal yang berkaitan dengan pertanyaan seputar kondisi anaknya yang mengalami *speech delay* maupun *speech delay* dengan masalah lain, berkaitan dengan penelitian sebelumnya dari Hayati & Lubis (2021) menyatakan gejala cemas yang muncul pada orang tua gelisah saat kondisi tidak baik dan saat teringat atau berhubungan dengan kondisi anaknya. Penelitian yang dilakukan Tsuraya, dkk (2013) sebagian total subjek penelitiannya adanya gejala aspek psikis tetapi tergolong rendah sedangkan separo dari total subjek penelitiannya masih melakukan menghindari suatu hal dan masih ada juga yang merasakan gelisah, menurut penelitian sebelumnya dari Padila, dkk (2021), masih berkaitan dengan hasil penelitian walaupun berbeda di bagian kategori cemasnya pada bagian *speech delay* saja sedangkan pada *speech delay* dengan masalah lain sejalan tetapi kecemasan tinggi pada orang tua yang anaknya mengalami *speech delay* dan *speech delay* dengan masalah lain tidak sejalan karena koping orang tua balita yang dapat mengatasi cemasnya berbeda beda dari informasi perkembangan balita yang didapatkan dari orang tua anak. Dampak dari gejala pada aspek psikis dan dampak kecemasan sedang tersebut orang tua balita akan terganggu konsentrasinya dan cenderung menutup diri dengan orang di sekitarnya saat menanyakan kondisi balitanya (Padila dkk, 2021).

Gejala kecemasan pada aspek kognitif pada orang tua balita yang anaknya mengalami *speech delay* dan *speech delay* dengan masalah lain seperti gangguan tidur, waswas suatu hal, kurangnya konsentrasi, bingung, dan perasaan tegang, beberapa gejala berhubungan dengan penelitian dari oleh Hayati & Lubis (2021) gejala cemas yang muncul pada orang tua anak seperti munculnya rasa tegang, tidak percaya diri saat mengerjakan suatu hal sehingga kurang konsentrasi, dan khawatir akan suatu hal. Hasil observasi menunjukkan skor aspek kognitif nilai

yang paling tinggi daripada yang lain, yaitu mengalami kesulitan tidur saat memikirkan anak belum bisa mandiri karena itu perawat dapat memberikan asuhan keperawatan melalui membantu orang tua dengan cara kolaborasi untuk memenuhi kebutuhan pasien balita secara sebagian melalui edukasi atau mengajarkan orang tua untuk balitanya mampu melakukan aktivitas secara mandiri sesuai dengan kemampuannya dan kondisi kesehatannya (Yuliasati dkk., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Tsuraya, dkk (2013) menyebutkan sebagian jumlah subjeknya muncul gejala cemas walaupun masuk ke dalam kategori rendah, ada juga yang masuk ke dalam kategori sedang karena masih adanya gejala yang merujuk pada aspek kognitif, hal ini sejalan dengan balita yang mengalami *speech delay* dengan masalah lain, tetapi tidak dengan balita yang mengalami *speech delay* dan *speech delay* dengan masalah lain yang orang tuanya mengalami kecemasan tinggi.

Penelitian dari Padila, dkk (2021) beberapa gejala yang timbul tersebut karena orang tuanya yang memiliki pengetahuan cara melakukan stimulasi pada anaknya di rumah agar dapat mengejar perkembangan yang sesuai dengan seusianya. Dampak dari gejala aspek kognitif dan dampak kecemasan tinggi membuat orang tua mengantuk sepanjang hari, tidak dapat menyelesaikan aktifitas sehari-hari dengan baik, dan selalu berprasangka buruk kepada orang di sekitarnya (Padila dkk, 2021).

## KESIMPULAN

Kejadian *speech delay* pada balita di poli subspecialis anak sebanyak 69 orang dengan kejadian *speech delay* pada balita berjumlah 16 orang (23,19%) sedangkan pada kejadian *speech delay* dengan masalah lain yang berjumlah 53 orang (76,81%). Kecemasan yang dialami orang tua balita mengalami *speech delay* sebanyak 69

## SARAN

Saran untuk orang tua agar mendapatkan dukungan sosial dari orang tua yang sama anaknya mengalami *speech delay* agar dapat

Berdasarkan hasil observasi, balita yang *speech delay* saja dan balita *speech delay* dengan masalah lain membuat orang tuanya mengalami cemas sesuai dengan gejala seperti gelisah dan menghindari suatu hal yang berkaitan seputar kondisi anaknya. Berdasarkan hasil penelitian, cemas orang tua dapat menurun jika orang tua mempunyai pengetahuan dan memahami tahapan perkembangan, rekomendasi dari peneliti yaitu orang tua mengali informasi lebih mendalam berkaitan tahapan perkembangan bicara dan bahasa (Tsuraya dkk., 2013). Orang tua dan rumah sakit untuk memperhatikan tahapan perkembangan balita dari segi bicara dan bahasa dan bisa konsultasi dengan tenaga kesehatan tentang kecemasan (Alam Putra dkk., 2021). Informasi kesehatan tentang edukasi tahapan perkembangan dari segi bicara dan bahasa diperlukan orang tua agar mendeteksi dini sejak dini perkembangan bicara dan bahasa pada anaknya, dan orang tua diharapkan untuk mengali informasi dan berkonsultasi terkait kecemasan dan *speech delay* pada pelayanan kesehatan terdekat. Perlunya dukungan dari tenaga kesehatan untuk mengarahkan orang tua berkumpul dengan kelompok orang tua yang anaknya sama-sama mengalami *speech delay* maupun *speech delay* dengan masalah lain agar dapat berbagi pengalaman tentang perkembangan bicara dan bahasa dari balitanya (Nur, 2019).

orang dengan kecemasan rendah berjumlah 1 orang (1,45%), kecemasan sedang sebanyak 58 orang (84,1%), dan kecemasan tinggi sebanyak 10 orang (14,5%), kecemasan yang paling banyak dialami oleh orang tua yang anaknya mengalami *speech delay* dan *speech delay* dengan masalah lain masuk ke kategori sedang.

bertukar pengalaman tentang anaknya dan diharapkan cemasnya berkurang, saran bagi RSUD Ulin Banjarmasin yaitu pentingnya edukasi dalam memperhatikan tahapan perkembangan dari segi

bicara dan bahasa pada orang tua yang membawa anaknya ke poli subspecialis anak agar dapat dideteksi sejak dini dan saran untuk penelitian selanjutnya agar melakukan penelitian mengenai

hubungan *speech delay* pada balita terhadap yang dialami oleh orang dan mengkaji jumlah dari pasien balita.

## APRESIASI

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Malisa Ariani, S.Kep., Ns., M.Kep, Nita Hestiyana, S.S.T., M.Kes telah memberikan arahan dan

bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini dan kepada RSUD Ulin Banjarmasin yang sudah memberikan izin tempat penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alam Putra, F., Indriyati, & Widayanti, I. (2021). Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Bayi Di Kamar Bayi Resiko Tinggi. *Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI)*, 14, 34-43. <https://jurnal.usahidsolo.ac.id/index.php/JIKI/article/view/793>
- Atmadiyanti, A. L., Sriati, A., & Nurhidayah, I. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Orang Tua dengan Pola Asuh Pada Anak Spektrum Autisme di SLB Kota Bandung. 9(1), 1-10. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>
- Bélanger, S. A., & Caron, J. (2018). Evaluation of the child with global developmental delay and intellectual disability. *Paediatrics and Child Health (Canada)*, 23(6), 403-410. <https://doi.org/10.1093/pch/pxy093>
- Farrag, S., MO, A., & Sayed, R. A. E.-A. el. (2020). Effect of Parents' Involvement Interventions in Speech Language Delay among Late Talking Toddlers in Egypt: A Quasi-Experimental Study. *Research in Pediatrics & Neonatology*, 4(4). <https://doi.org/10.31031/rpn.2020.04.000592>
- Hanggraeni, T. B., & Anggraeni, A. D. (2022). Tingkat Kecemasan Orang Tua tentang Pembelajaran Daring pada Anak Berkebutuhan Khusus di Masa Pandemi Covid-19 Parent ' s Anxiety Level on Online Learning of Children with Special Needs during Covid-19 Pandemic. 9(1), 123-128. <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id/index.php/FHJ/article/download/372/120>
- Hasiana, I. (2020). *Studi Kasus Anak dengan Gangguan Bahasa Reseptif dan Ekspresif*. <http://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/special/article/view/2296/2072>
- Hayati, R., & Lubis, W. U. (2021). Tingkat Kecemasan Orangtua Anak Berkebutuhan Khusus di Era New Normal. *Consuilium : Berkala Kajian Konseling Dan Ilmu Keagamaan*, 8(2), 103-107. <http://jurnal.uinsu.ac.id/index.php/consuilium>
- Hayuningrum, C. F. (2022). Edukasi Tahapan Tumbuh Kembang Anak Sebagai Pencegahan Keterlambatan Perkembangan Anak Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 95-102. <https://jurnal.unikal.ac.id/index.php/abdimas>
- Isnainia, & Na'imah. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pelita PAUD*, 4(2), 197-207. <https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v4i2.968>
- Jeniu, E., Widodo, D., & Widiani, E. (2017). Hubungan Pengetahuan Tentang Autisme Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua Yang Memiliki Anak Autisme Di Sekolah Luar Biasa Bhakti Luhur Malang. *Nursing News*, 2(3), 21-33. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/450/368>
- Ladapase, E. (2021). Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak Usia 4 Tahun (Studi Kasus Di Lembaga Layanan Anak Berkebutuhan Khusus Karya Ilahi).

- Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1(Agustus 2021-September 2021), 79–85.  
<http://journal.ubpkarawang.ac.id/mahasiswa/index.php/Empowerment/article/view/149>
- Mardiah, L. Y., & Ismet, S. (2021). Implementasi Metode Bernyanyi dalam Mengembangkan Kemampuan Berbicara Anak Usia 4-6 Tahun. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5, 402–408.  
<https://www.jptam.org/index.php/jptam/article/view/962>
- Marlina, I., Zakso, A., & Supriadi, S. (2022). Penerimaan Orang Tua Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Desa Timpuk Kecamatan Sekadau Hilir Kabupaten Sekadau. *Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran Khatulistiwa (JPPK)*, 11(1), 1–10.  
<https://doi.org/10.26418/jppk.v11i1.51888>
- Mondal, N., Bhat, B. V., Plakkal, N., Thulasingam, M., Ajayan, P., & Poorna, D. R. (2016). Prevalence and risk factors of speech and language delay in children less than three years of age. *Journal of Comprehensive Pediatrics*, 7(2).  
<https://doi.org/10.17795/compreped-33173>
- Mumtaz, N., Babur, M., & Saqulain, G. (2021). Speech language disorders unfolded in Islamabad's periphery: A tertiary health care facility experience. *Journal of Medical and Allied Sciences*, 11(1), 21–26.  
<https://doi.org/10.5455/jmas.86249>
- Nasiha, M., Meliza, J., Dwiyan, A., Dewi, R. V., & Sari, S. (2022). Kondisi Dan Karakteristik Anak Autisme Di Desa Pematang Johar. *December*, 1–6.  
<https://semnas.univbinainsan.ac.id/index.php/escaf/article/view/220/94>
- Nur, H. (2019). Proses perubahan harapan ibu dengan anak terlambat bicara. *Seminar Nasional LP2M UNM*, 1(1), 6–9.  
<https://ojs.unm.ac.id/semnaslemlit/article/view/8140>
- Nurmalia, P. H., Putri, A. M., Artini, I., & Pramesti, W. (2021). hubungan karakteristik orang tua dengan stres pengasuhan orang tua yang memiliki anak retardasi mental di SLB se-Bandar Lampung tahun 2019-2020. *Jurnal Psikologi Konseling*, 18(1), 934–951.  
<https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/Konseling/article/view/27836/16635>
- Padila, P., Ningrum, D. S., Andri, J., Sartika, A., & Andrianto, M. B. (2021). Kecemasan Orang Tua Ketika Anak Berinteraksi Sosial di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(1), 168–177.  
<https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.2709>
- Pérez-Pereira, M. (2021). Prevalence of language delay among healthy preterm children, language outcomes and predictive factors. *Children*, 8(4), 1–20.  
<https://doi.org/10.3390/children8040282>
- Prasetya, A., & Najamuddin, N. (2021). Penerapan Audio Murottal Al- Qur ' An Dalam Pembelajaran untuk Meningkatkan Komunikasi Verbal pada Anak. 2, 72–77.  
<https://ejurnal.biges.ac.id/index.php/kesehatan/article/view/188>
- Riyanto, Agus. (2017). Pengolahan Dan Analisis Data Kesehatan (A. Fiddarain, Ed.). Nuha Medika.
- Rizkiani, A., Evia Darmawani, & Padilah. (2022). Keterampilan Berbicara Anak dengan Gangguan Bahasa Ekspresif. *PAUD Lectura: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(02), 1–13.  
<https://doi.org/10.31849/paud-lectura.v5i02.9149>
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Model Dan Strategi Pembelajaran Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). *Tjyybjb.Ac.Cn*, 3(2), 58–66.  
<http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- Sembiring, F., Dewi, C., Saepudin, S., Mupaat, & Gustian, D. (2021). Sistem Informasi Monitoring Perkembangan Anak Balita Menggunakan Sistem Pakar. *Jurnal Rekayasa Teknologi Nusa Putra*, 7(2), 12–17.  
<https://doi.org/https://doi.org/10.52005/r>

ekayasa.v7i2.53

- Taseman, Safaruddin, Erfansyah, N. F., Purwani, W. A., & Femenia, F. F. (2020). Strategi Penanganan Gangguan(Speech Delay)Terhadap Interaksi Sosial AnakUsia Dini di TK Negeri Pembina Surabaya. *JECED : Journal of Early Childhood Education and Development*, 2(1), 13-26. <https://doi.org/10.15642/jeced.v2i1.519>
- Tsuraya, I., Deliana, M., & Hendriyani, R. (2013). Kecemasan Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Terlambat Bicara (Speech Delay) Di Rsud Dr. M. Ashari Pemasang. 2(2), 38-43. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/dp>
- Widyawaty, E. D., & Jannah, M. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Keterlambatan Bicara Di House Of Fatima Kota Malang. 35, 3-6. [ttps://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/164](https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/164)
- Yuliasati, Y., Nurhayati, F., & Jaya, B. B. (2019). Harapan Orang Tua terhadap Peran Perawat pada Anak dengan Hospitalisasi (Studi Fenomenologi). *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 396. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1522>
- Yuniari, N. M., & Juliari, I. G. I. A. T. (2020). Strategi Terapis Wicara Yang Dapat Diterapkan Oleh Orang Tua Penderita Keterlambatan Berbicara (Speech Delay). *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dan Pembelajaran*, 4(3), 564-570. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JIPP/article/view/29190>