

GAMBARAN PERILAKU IBU DALAM POLA ASUH BALITA DENGAN GANGGUAN *SPEECH DELAY* (STUDI KASUS DI YPAC KOTA SEMARANG)

Gicelle Technia Maher¹, Besar Tirto Husodo², Aditya Kusumawati²

¹Peminatan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

²Bagian Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

*Corresponding author : gicellemaher@gmail.com

ABSTRACT

Speech delay is a developmental disorders that often occurs to toddlers and the numbers are increasing, especially in big cities like Semarang. Speech delay in toddlers (golden age) can cause adverse effects on health and non-health aspects, such as developmental delays, children's social life, and learning difficulties. This encourages parents in Semarang to entrust YPAC as a speech therapy place for their children. For speech delay children, speech stimulation must be done continuously between the therapist and mother at home. However, there were cases of mothers who don't give speech stimulation routinely. The data on this qualitative descriptive research was collected with in-depth interviews from five research subjects with purposive sampling method. The validity test was done by five triangulation subjects who are close relatives of research subjects, while the reliability test was done by data auditing. Because the subjects show lack of understanding about stimulation, they enroll their children to YPAC speech therapy. However, mother's working hour affects their quality time at home, making them hand over responsibility for stimulation to the therapist. The unique thing that was found in this study was that mother's feelings were affected due to lack of support from their husband, the lack of motivation from the therapist, and no direction for stimulation at home from the therapist. Which makes them feels less confident doing stimulation at home due to fear of making mistakes. These reasons eventually form mother's parenting style that's too permissive or authoritarian and affects children's character in the future.

Keywords : mother behavior; mother parenting style; speech delay

PENDAHULUAN

Periode terpenting terdapat pada masa balita, karena umur balita adalah masa emas (*golden age*) bagi pertumbuhan setiap individu. Umur tersebut berada pada perkembangan terbaik untuk fisik dan otak anak.¹ Periode balita meliputi tahap perkembangan psikologis. Perkembangan psikologis meliputi kognitif yang meliputi kemampuan bicara.²

Keterlambatan perkembangan pada awal kemampuan berbicara dapat mempengaruhi kehidupan sehari – hari, mempengaruhi kehidupan personal social, menimbulkan kesulitan belajar bahkan kemampuan hambatan dalam bekerja kelak.³

Rangsangan atau stimulasi sangat diperlukan pada masa ini agar potensi anak dapat berkembang secara optimal. Rangsangan atau stimulasi awal anak diperoleh dari orang tua, peran orang tua sangat berpengaruh bagi proses perkembangan anak secara menyeluruh, karena selain dapat mencapai tumbuh kembang yang optimal, orang tua dapat

segera mengenali kelainan dalam masa perkembangan anak.⁴

Dalam rangka mempersiapkan tumbuh kembang, anak perlu pengasuhan dari orang tua. Namun, kenyataannya dalam kehidupan keluarga umumnya di Indonesia yang paling utama berfungsi sebagai pengasuh adalah ibu. Alasannya karena di Indonesia pembagian peran masih berdasarkan gender (*Gender Division of Labour*)⁵, anak memiliki *attachment* sehingga secara emosional lebih dekat dengan ibu, ibu juga cenderung dapat mengekspresikan dan membicarakan lebih jelas tentang kedisiplinan dibandingkan ayah. Itulah mengapa peran ibu dalam perkembangan kemampuan bicara balita sangat penting.⁶

Gangguan *speech delay* adalah kondisi dimana anak kesulitan dalam menyampaikan pesan, mengekspresikan perasaan, dan menyampaikan keinginan secara lisan.⁷ Seorang anak dinyatakan memiliki kondisi *speech delay* apabila pada umur 2 tahun memiliki kesalahan dalam menyebutkan kata, memiliki perbendaharaan kata yang buruk

pada umur 3 tahun, atau juga memiliki kesulitan dalam menamai objek pada umur 5 tahun.⁸

Beberapa penelitian mengungkap bahwa angka kejadian anak dengan *speech delay* di Indonesia cukup tinggi. *Speech delay* pada anak adalah salah satu gangguan perkembangan yang sering terjadi pada umur anak-anak, ini terjadi pada 1 dari 12 anak atau 5% sampai 8% dari umur anak-anak prasekolah.⁹

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 menyebutkan bahwa 0,0192% dari 3.856.409 balita di provinsi Jawa Tengah mengalami gangguan bahasa dan berbicara, dan angka ini diperkirakan semakin meningkat.¹⁰ Menurut data rekap gangguan tumbuh kembang Kota Semarang, angka balita dengan gangguan tumbuh kembang semakin meningkat, pada tahun 2016 total 2915 balita, kemudian menurun pada tahun 2017 total 1232 balita, dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 4142 balita.¹¹

Kota Semarang memiliki Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) yang merupakan sekolah inklusi dan pusat terapi untuk anak difabel di Kota Semarang. YPAC Semarang memiliki fasilitas terapi wicara, dan terapi okupasi.¹² Program-program tersebut menjadi salah satu alasan orang tua mempercayakan YPAC sebagai tempat terapi anak-anak mereka yang *speech delay*. Setelah peneliti melakukan studi pendahuluan dengan bertemu terapis wicara YPAC Kota Semarang ternyata ditemukan beberapa kasus anak yang perkembangan kemampuan bicaranya pada tiap sesi wicara kurang optimal. Setelah melakukan observasi di YPAC dan melakukan wawancara dengan terapis, ternyata ditemukan kurangnya peran orang tua (terutama ibu) dalam meneruskan ajaran-ajaran yang telah di berikan di sesi terapi kepada anak-anak di lingkungan rumah. Padahal untuk anak *speech delay* diwajibkan untuk selalu diberi rangsangan atau stimulus secara berkelanjutan supaya komunikasinya terlatih.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, peneliti perlu melakukan penelitian tentang Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pola Asuh Balita Dengan Gangguan Terlambat Bicara (*Speech Delay*) Studi Kasus di YPAC Kota Semarang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek penelitian ini merupakan

5 ibu dari balita *speech delay* yang melakukan terapi wicara di YPAC Kota Semarang, dan didapatkan menggunakan metode *purposive sampling*. Pengujian validitas dilakukan dengan 5 subjek triangulasi yang merupakan keluarga terdekat subjek penelitian.

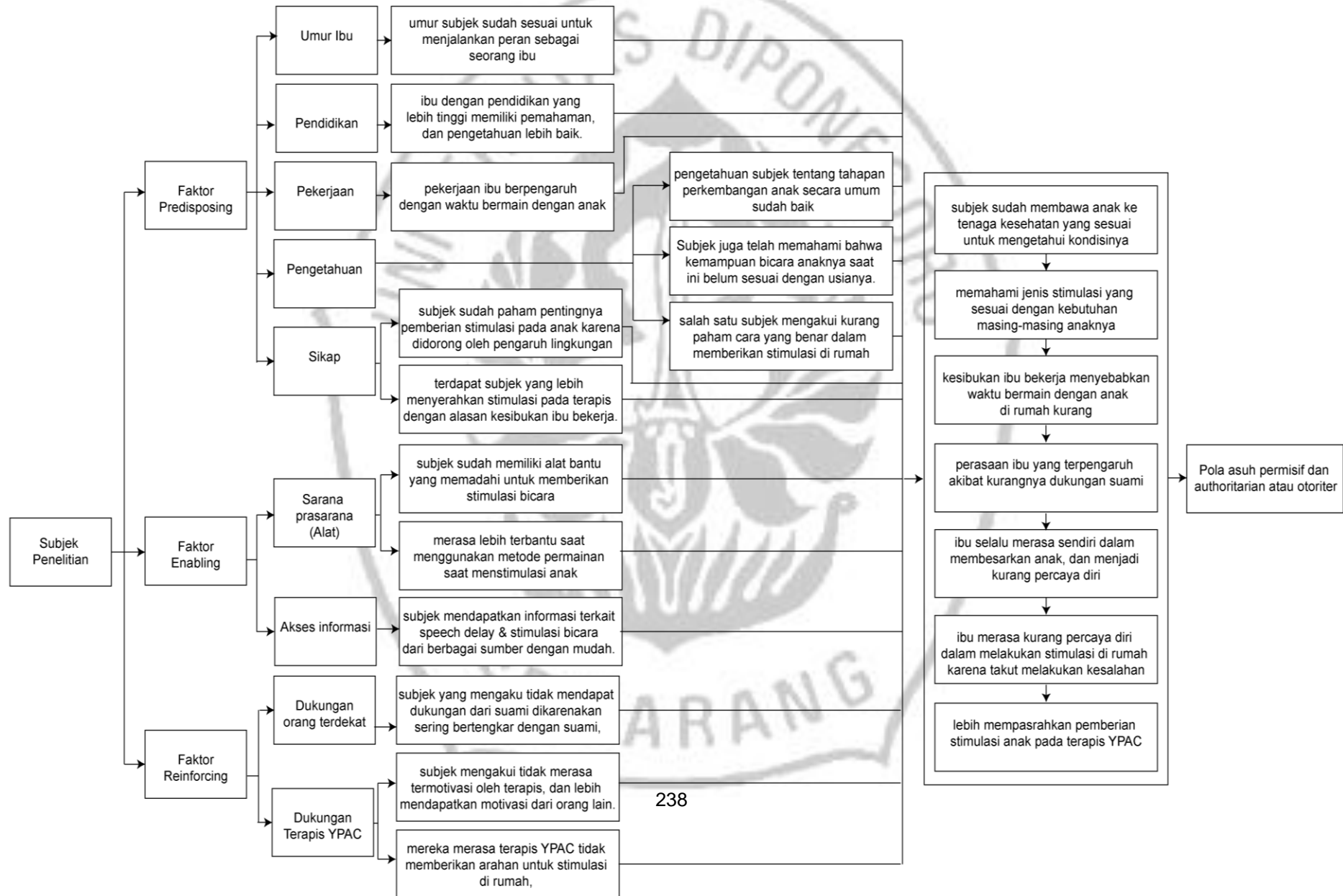
Subjek Triangulasi pada	Hubungan dengan Subjek
Subjek 1	Anak Pertama
Subjek 2	Suami
Subjek 3	Suami
Subjek 4	Ibu
Subjek 5	Anak Pertama

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam. Wawancara dilakukan dengan bertemu langsung, dan *video call* karena penelitian dilakukan di tengah pandemi COVID-19. Setiap subjek diwawancarai sebanyak minimal 3 kali untuk menggali pengalaman yang terjadi pada subjek. Namun, beberapa membutuhkan pendekatan lebih karena merasa tidak percaya diri untuk bercerita tentang pengalaman pribadi mereka terutama hubungan mereka dengan suami yang kurang harmonis.

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan auditing data.

HASIL PENELITIAN

A. Diagram Hasil Penelitian



B. Perilaku Ibu Dalam Pemberian Stimulasi

Saat ibu pertama kali menyadari bahwa kemampuan bicara anak mereka berbeda dengan anak seusianya, mereka merasa bingung dan butuh penjelasan. Maka dari itu mereka membawa anaknya ke tenaga kesehatan seperti dokter tumbuh kembang dan psikolog. Hal ini dibenarkan oleh penelitian Atmarina yang menyatakan bahwa untuk mengetahui kondisi anak, mereka harus dibawa ke tenaga kesehatan yang sesuai supaya orang tua dapat segera mengenali kelainan dalam masa perkembangan anak. Ini nantinya berlanjut kepada pemberian stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan anak.¹³

Setelah memahami bahwa anak memiliki kondisi *speech delay*, ibu perlu memberikan stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan, ternyata semua subjek sudah memahami dan melakukan jenis stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing anaknya. Ini sesuai dengan penelitian Black yang menyatakan bahwa pemberian stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan anak termasuk dalam bentuk pola asuh ibu, dan manfaat dari stimulasi yang sesuai adalah perkembangan anak yang optimal sehingga meringankan beban ibu.¹⁴

Hal penting dalam pemberian stimulasi anak *speech delay* adalah kontinuitas pemberian stimulasi bicara di rumah. Berdasarkan penelitian, subjek mengatakan bahwa ketika mereka di rumah tiap hari di latih, ada yang mengaku hanya memberikan stimulasi

“saya paksa mbak, kalo dia gamau saya latih gitu saya marahin...kita harus tegas biar dia nanti menjadi baik...kalo gamau ya jujur saya pukul”

R5

saat ada waktu longgar. Hal unik diakui oleh subjek yang bekerja, mereka mengatakan bahwa jarang memberi stimulasi anak di rumah, dan lebih mempasrahkan stimulasi dari terapis YPAC saja. Hal unik ini didukung oleh penelitian Amy tentang hubungan ibu bekerja dan perkembangan anak yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja memang menghabiskan lebih sedikit waktu dengan anak mereka, sehingga orang tua kurang aktif dalam aktifitas

berbicara dengan anak.¹⁵

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa subjek sudah membawa anak ke tenaga kesehatan yang sesuai untuk mengetahui kondisinya, kemudian subjek sudah memahami dan melakukan jenis

“saya dan suami itu kerja kantoran jadi di rumah saya jarang ngelatih stimulasi dia...saya itu stimulasi nya ya pas saya bawa ke terapis aja”

R4

stimulasi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing anaknya. Namun ditemukan hal unik yang diakui oleh subjek yang bekerja, mereka mengatakan bahwa jarang memberi stimulasi anak di rumah, dan lebih mempasrahkan stimulasi dari terapis YPAC saja.

C. Model Pola Asuh Ibu

Setelah melakukan wawancara mendalam ternyata ditemukan bahwa setengah dari subjek menerapkan pola asuh permisif yaitu dalam pemberian stimulasi, ibu lebih menuruti keinginan anak, dan cenderung membebaskan anak. Setengah dari subjek menerapkan pola asuh demokratis yaitu dengan tetap memberi pilihan kegiatan stimulasi pada anak, menghargai pilihan anak namun tetap tegas apabila anak tidak mengikuti kegiatan dengan baik (metode *punish & reward*). Hal unik yang ditemukan adalah sebagian kecil subjek mengaku lebih memberikan pendekatan *authoritarian* atau otoriter, yaitu lebih ke satu arah dan tegas, peraturan dan keinginan ibu harus diikuti dengan alasan demi kebaikan anak. Hal ini dibahas dalam penelitian Setianingsih yang menyatakan bahwa setiap pola asuh memiliki dampak yang berbeda pada anak, untuk pola asuh pemberian stimulasi yang baik adalah dengan pola asuh demokratis karena lebih mendorong keputusan anak untuk mandiri, tetapi tegas dan konsisten dalam menentukan standar.¹⁶

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa setengah dari subjek menerapkan pola asuh permisif, setengah dari subjek menerapkan pola asuh demokratis. Sedangkan sebagian kecil subjek lebih memberikan pendekatan *authoritarian* atau otoriter. Pola asuh dapat membentuk karakter anak di masa depan.

D. Karakteristik Subjek Penelitian

Penelitian ini dilakukan kepada subjek penelitian yang memiliki rentang umur 31-

42 tahun, umur subjek sudah sesuai untuk menjalankan peran sebagai seorang ibu. Fakta ini didukung oleh Soekidjo yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia, akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya. Sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik dan lebih optimal dalam menjalankan peran.¹⁷

Untuk pendidikan, salah satu subjek berpendidikan S2. Ditemukan bahwa subjek dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemahaman, dan pengetahuan lebih baik. Sesuai dengan penelitian Kusumaningtyas bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan status perkembangan anak. Semakin tinggi pendidikan dan

“saya sendiri kurang paham, karena ga pernah nemenin terapi juga... paling di rumah pengulangnya nyanyi”

R4

pengetahuan ibu tentang stimulasi balita, maka perkembangan kemampuan bicara pada anak umur pra sekolah akan baik.¹⁸

Ditemukan hal unik dalam segi pekerjaan, ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk bermain dengan anaknya dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga frekuensi pemberian stimulasinya lebih sedikit. Sesuai dengan penelitian Umu Komariah, status perkembangan terlambat banyak dijumpai pada keluarga dengan ibu yang sibuk bekerja, dan jarang berada di rumah. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang kurang di rumah, dan perhatian yang kurang maksimal untuk bermain dengan anak sehingga stimulasi anak di rumah tidak rutin dilakukan.¹⁹

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa umur subjek penelitian sudah sesuai untuk menjalankan peran sebagai seorang ibu. Ditemukan juga bahwa subjek dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki pemahaman, dan pengetahuan lebih baik. Untuk segi pekerjaan ternyata kesibukan ibu membuat waktu bermain dengan anaknya lebih sedikit sehingga frekuensi pemberian stimulasinya lebih sedikit.

E. Pengetahuan Tentang Kemampuan Bicara, Dan Stimulasi Bicara

Pengetahuan subjek tentang tahapan perkembangan anak secara umum sudah baik, karena beberapa subjek juga menyebutkan bahwa tahapan perkembangan anak juga meliputi

perkembangan otak (kemampuan bicara, motorik halus & kasar). Seperti penelitian Anggraini yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang baik tentang tahap perkembangan anak, maka perkembangan anak pada usia balita akan baik.²⁰

Subjek telah memahami bahwa kemampuan bicara anaknya saat ini belum sesuai dengan usianya. Seperti pernyataan Nandini bahwa orang tua harus mengetahui dengan cepat kalau kemampuan bicara anak belum sesuai dengan usia anak normal, supaya dapat diberi penanganan sesuai dengan umurnya.²¹ Hal unik ditemukan dalam pengetahuan subjek tentang stimulasi bicara, salah satu subjek mengakui kurang paham cara yang benar dalam memberikan stimulasi di rumah dan hanya melakukan pengulangan sederhana.

Subjek juga memahami bahwa pola asuh dalam pemberian stimulasi balita didasari oleh banyak faktor: bisa dari anak, ibu, atau lingkungan. Sesuai dengan pernyataan Latifah bahwa dalam pemberian stimulasi dibutuhkan interaksi ibu dan anak untuk meningkatkan perkembangan kemampuan anak.²² Mercy dan Saul juga menyatakan bahwa untuk mengoptimalkan perkembangan balita, orang tua memerlukan pemahaman dasar tentang tahapan perkembangan anak, serta jenis praktik pengasuhan yang dapat mendorong perkembangan anak.²³

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan subjek tentang tahapan perkembangan anak secara umum sudah baik. Subjek juga telah memahami bahwa kemampuan bicara anaknya saat ini belum sesuai dengan usianya. Hal unik ditemukan dalam pengetahuan subjek tentang stimulasi bicara, salah satu subjek mengakui kurang paham cara yang benar dalam memberikan stimulasi di rumah dan hanya melakukan pengulangan sederhana. Subjek telah memahami bahwa pola asuh dalam pemberian stimulasi balita didasari oleh banyak faktor, bisa dari anak, ibu, atau lingkungan.

F. Sikap Dalam Pemberian Stimulasi Bicara

Subjek sudah menyadari pentingnya pemberian stimulasi pada anak, hal ini

didorong karena ibu melihat perbedaan kemampuan bicara teman anaknya. Hal ini disebutkan dalam penelitian Winter bahwa peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu tentang pengasuhan akan sejalan dengan kualitas interaksi ibu-anak dan pemberian stimulasi.²⁴

Subjek juga telah memahami bahwa pemberian stimulasi adalah tanggung jawab ibu dengan dibantu keluarga, dan terapis. Namun hal unik ditemukan bahwa masih terdapat responden yang lebih menyerahkan stimulasi pada terapis dengan alasan kesibukan ibu bekerja. Hal ini didukung penelitian Triana bahwa peran ibu dalam pemberian stimulasi sangat besar sehingga ibu harus memahami tanggung jawabnya, namun bukan berarti hanya ibu saja yang memberi stimulasi.²⁵ Didukung juga oleh pernyataan Parks yang menyebutkan bahwa peran keluarga juga harus membantu dalam pemberian stimulasi, sehingga menjadi tanggung jawab bersama keluarga, karena peran keluarga juga membantu dalam pengasuhan ibu. Sedangkan untuk peran terapis memang dapat membantu dalam pemberian stimulasi, namun tidak boleh hanya bergantung pada terapis.²⁶

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa subjek sudah paham pentingnya pemberian stimulasi pada anak karena didorong oleh lingkungan (melihat kemampuan teman anak), subjek juga telah memahami bahwa pemberian stimulasi adalah tanggung jawab ibu dengan bantuan keluarga, dan terapis. Namun hal unik ditemukan bahwa masih terdapat subjek yang lebih menyerahkan stimulasi pada terapis dengan alasan kesibukan ibu bekerja.

G. Sarana Prasarana Dalam Pemberian Stimulasi

Ternyata subjek sudah memiliki alat bantu yang memadahi untuk memberikan stimulasi bicara. Subjek penelitian menggunakan *flashcard* atau kartu bergambar, *puzzle*, mainan yang disukai anak, meronce, menggambar, dan balok. Alasan penggunaan alat bantu stimulasi pun bervariasi, seperti membantu anak focus, lebih banyak kosakata baru, dan anak lebih merasa nyaman saat di stimulasi. Semua subjek merasa lebih terbantu saat menggunakan metode permainan saat menstimulasi anak, dan alasan subjek menggunakan metode

permainan juga bervariasi. Seperti merasa anak lebih banyak mengobrol saat bermain, lebih deskriptif daripada menggunakan cara serius. Lebih senang, nyaman, tidak mudah marah karena apabila menggunakan metode belajar kadang anak menangis. Serta anak dapat menjadi lebih kreatif.

Hal ini didukung oleh penelitian Risky yang menyatakan bahwa dengan adanya alat dalam memberikan stimulasi, ibu dapat merasa termudahkan dalam memberi stimulasi dan anak merasa lebih nyaman dalam menerima stimulasi, sehingga mengurangi beban ibu dalam memberi stimulasi.²⁷

Dapat disimpulkan bahwa subjek sudah memiliki alat bantu yang memadahi untuk memberikan stimulasi bicara, dan merasa lebih terbantu saat menggunakan metode permainan saat menstimulasi anak.

H. Sumber Informasi

Subjek bercerita bahwa mereka mendapatkan informasi terkait *speech delay* & stimulasi bicara dari psikolog anak atau terapis. Hampir seluruh responden mendapat informasi dari *sharing* dengan komunitas, dan sesama ibu-ibu yang memiliki anak dengan

“memang harus dilakukan...tapi balik lagi ke orang tua nya ya mbak, kalo saya karena kerja ya lebih di bantu sama terapis”

R4

kondisi yang sama. Sebagian besar subjek juga menyatakan bahwa informasi diperoleh lewat buku, dan internet. Media informasi yang sering diakses adalah internet karena merasa lebih bebas, dan ringkas. Internet biasa diakses melalui *smartphone*.

Ini menandakan bahwa ibu mendapatkan informasi dari berbagai sumber dengan mudah. Gunarsa menyatakan bahwa pengetahuan tersebut dapat diperoleh dari berbagai media, antara lain buku-buku, televisi, pengalaman dari orang lain (termasuk orang kita), dan pengalaman yang didapat dari keterlibatan langsung dalam situasi pengasuhan.⁶ Hal ini juga didukung oleh studi Barlow yang menunjukkan bahwa banyaknya sumber informasi ibu dapat mencerminkan pengetahuan yang besar, semakin banyak informasi juga membuat ibu lebih percaya diri sehingga lebih nyaman

dengan kemampuan sendiri saat mengasuh anak.²⁸ Dalam penelitian Triana juga mengungkapkan bahwa informasi ibu mengenai kondisi anak, dan stimulasi membuat ibu akan lebih percaya diri dalam melakukan stimulasi, dan dapat membandingkan praktik yang dia lakukan dengan teori atau praktik orang lain.²⁵

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa subjek mendapatkan informasi terkait speech delay & stimulasi bicara dari berbagai sumber dengan mudah. Seperti dari psikolog anak atau terapis, *sharing* dengan komunitas sesama ibu-ibu yang memiliki anak dengan kondisi yang sama, buku, dan internet. Sumber informasi juga berperan dalam kepercayaan diri ibu.

I. Peran Keluarga

Subjek bercerita bahwa mereka mendapat dukungan dari suami, anak pertama, dan ibu subjek. Hal unik yang ditemukan adalah ada subjek yang mengaku tidak mendapat dukungan dari suami dikarenakan sering bertengkar dengan suami, sehingga subjek lebih banyak bertukar pikiran dengan anggota keluarga lainnya. Hal ini menyebabkan perasaan ibu selalu merasa sendiri dalam membesarkan anak, dan menjadi kurang percaya diri. Keterlibatan atau dukungan keluarga dalam memberikan stimulasi juga membentuk perilaku ibu.

Hal ini bertentangan dengan penelitian Sidik yang mengungkapkan bahwa peningkatan peran keluarga dan dukungan sosial juga berdampak baik pada perilaku ibu, karena ibu merasa di dukung secara emosional, sehingga lebih percaya diri dan tidak merasa "sendiri" dalam pemberian stimulasi.²⁹ Namun hal ini sama dengan hasil penelitian Vinayastri menyatakan bahwa dalam pemberian pola asuh kepada anak, hubungan yang kurang harmonis antara suami istri akan berdampak kepada kemampuan orang tua dalam memberikan pola asuh secara bahagia. Hubungan suami istri yang kurang harmonis dapat ditandai oleh keluarga yang sering bertengkar bahkan sering kali adanya kekerasan dalam keluarga antara kedua orang tua.³⁰

Berdasarkan hasil penelitian yang

"suami karena sibuk kerja dan memang kita nggak begitu dekat kalo urusan anak, jadi saya lebih sering cerita sama minta saran dari ibu..."

R4

"anak saya yang pertama bantu banyak sekali...selalu nguatin saya kalau saya mulai capek...soalnya ya saya sama suami kurang akur"

R5

telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa keterlibatan dan dukungan keluarga dalam memberikan stimulasi juga dapat membentuk perilaku ibu, terutama dukungan dari suami.

J. Peran Terapis

Semua subjek mengaku merasa terbantu oleh terapis YPAC dalam tumbuh kembang, dan pemberian stimulasi bicara anak. Namun hal unik yang ditemukan adalah sebagian besar subjek mengakui tidak merasa termotivasi oleh terapis, dan lebih mendapatkan motivasi dari orang lain. Hal unik berikutnya yaitu subjek bercerita bahwa mereka merasa terapis YPAC tidak memberikan arahan untuk stimulasi di rumah, sehingga mereka melatih anak di rumah berdasarkan informasi dari sumber lain. Hal ini membuat ibu merasa kurang semangat dan kurang percaya diri dalam melakukan stimulasi di rumah karena merasa informasi yang di dapat tidak di validasi oleh terapis.

Hal ini bertentangan dengan pernyataan Dinie yang menyatakan bahwa petugas kesehatan juga ikut memberi dukungan dalam bentuk motivasi supaya ibu dapat merasa lebih percaya diri dengan kondisi anak mereka dan tergerak dalam memberikan stimulasi anak.³¹ Juga bertentangan dengan penelitian Vitásková yang menyatakan bahwa peran petugas kesehatan dalam pemberian stimulasi harus berkesinambungan dengan orang tua. Petugas kesehatan harus selalu mengkomunikasikan dan mengajarkan cara stimulasi kepada orang tua supaya dapat meneruskan pelajaran yang sudah didapat oleh anak di sesi terapis.³²

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa semua subjek merasa terbantu oleh terapis YPAC dalam tumbuh kembang, dan pemberian stimulasi bicara anak.

"nggak pernah tu mbak, ya saya memotivasi diri sendiri haha..."

R2

"kalo itu saya jujur nggak pernah ngerasa termotivasi dari terapis ya, malah lebih termotivasi dari ibu saya..."

R4

Namun sebagian besar subjek mengakui tidak merasa termotivasi oleh terapis, dan merasa terapis YPAC tidak memberikan arahan untuk stimulasi di rumah. Hal ini membuat ibu kurang semangat dan

kurang percaya diri.

KESIMPULAN

Pada awalnya subjek penelitian memiliki pemahaman yang kurang mendalam terkait stimulasi sehingga memasukkan anaknya ke terapi wicara YPAC. Kesibukan ibu yang bekerja menyebabkan waktu bermain dengan anak di rumah sedikit, sehingga membuat ibu lebih mepasrahkan tanggung jawab stimulasi pada terapis. Hal unik yang ditemukan dalam penelitian ini adalah perasaan ibu yang merasa sendiri dalam pengasuhan dan pemberian stimulasi anak di rumah akibat kurangnya dukungan suami, kurangnya motivasi dari terapis, dan tidak ada arahan untuk stimulasi di rumah dari terapis. Ibu memberikan stimulasi berdasarkan informasi dari sumber lain yang mengakibatkan mereka merasa kurang semangat dan kurang percaya diri dalam melakukan stimulasi di rumah karena takut melakukan kesalahan. Alasan-alasan tersebut akhirnya membentuk pola asuh pemberian stimulasi ibu yang terlalu permisif dan otoriter dan dapat membentuk karakter anak di masa depan.

SARAN

Orang tua dapat menjadikan ini sebagai bahan edukasi supaya ibu yang memiliki anak *speech delay* tidak perlu merasa berkecil hati. Orang tua juga disarankan untuk menciptakan komunikasi serta kondisi keluarga (suami - istri) yang harmonis karena hal-hal tersebut dapat menyakiti perasaan ibu dalam mengasuh anak dan memberikan stimulasi. Jika ibu merasa terlalu sibuk dengan pekerjaan tidak seharusnya ibu mepasrahkan pemberian stimulasi pada terapis, namun hal ini sudah menjadi kewajiban orang tua karena peran orang tua dan keluarga merupakan hal yang dapat membentuk pola asuh anak.

Bagi pihak terapis YPAC disarankan untuk tidak hanya memberikan stimulasi anak tetapi juga memberikan informasi dan menjelaskan cara pemberian stimulasi kepada orang tua, supaya saat ibu di rumah dapat meneruskan stimulasi yang telah diberikan saat sesi terapi. Sehingga terapis dan orang tua dapat saling *mem-follow up* perkembangan kemampuan bicara balita.

Untuk Peneliti selanjutnya, berdasarkan dari hasil penelitian dan masukan subjek penelitian maka peneliti selanjutnya dapat meneliti mengenai peran lingkungan sekolah anak (seperti guru) terhadap perilaku pola

asuh ibu dari anak dengan kondisi *speech delay*. Dikarenakan saat proses penelitian, subjek penelitian menyebutkan bahwa peran lingkungan sekolah seperti dukungan guru juga sangat penting dalam membentuk perilaku ibu.

DAFTAR PUSTAKA

1. Calvin A. Colarusso MD. *The Golden Age of Childhood*. California; 2011.
2. Diana FM. Pemantauan Perkembangan Anak Balita. *Kesehat Masy Andalas*. 1(4):116–29.
3. Nelson HD, Nygren MA, Walker M PR. Screening for speech and Language delay in preschool children: systemic evidence review of the US preventive service task force. *Pediatric*. 2006;117:293–317.
4. Moerk EL. Verbal Interactions Between Children and Their Mothers During the Preschool Years. 2005. 788–794 p.
5. Craig L, Powell A CN. Self-employment, work-family time and the gender division of labour. *Work Employ Soc*. 2012;26(5):34.
6. Gunarsa SD. *Psikologi Keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia; 1995.
7. Nilawati E, Suryana D. Gangguan Terlambat Bicara (Speech Delay) dan Pengaruhnya Terhadap Social Skill Anak Usia Dini. *Mhs Pascasarj Pendidik Anak Usia Dini Univ Negeri Padang*. 2018;1–8.
8. Papalia DE, Olds SW FR. *Human development*. McGraw-Hill; 2007.
9. Manurung A. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Stimulasi Verbal Dengan Perkembangan Bahasa pada Anak Prasekolah di TK PGRI 116 Bangetayu Wetan. 2002;lim:1–25.
10. Hikmah K. Analisis Faktor-Faktor Resiko Keterlambatan Perkembangan Anak Balita Di Kabupaten Kudus. *J Kebidanan*. 2016;5(10):1–6.
11. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Data Rekap Gangguan Tumbuh Kembang Balita di Kota Semarang (Studi pendahuluan)*. 2019.
12. Yayasan Pembinaan Anak Cacat Kota Semarang. *Studi pendahuluan*. 2019.
13. Atmarina. *Peran Tenaga Kesehatan Dalam Implementasi Kebijakan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Kabupaten Pekalongan*. Universitas Sebelas Maret Surakarta; 2011.

14. Black LI. Communication disorders and use of intervention services among children aged 3–17 years. 2015;
15. Hsin A, Felfe C. When Does Time Matter? Maternal Employment, Children's Time With Parents, and Child Development. *Demography*. 2014;51:1867–1894.
16. Setianingsih D. Perbedaan Kedisiplinan Belajar Siswa Ditinjau Dari Pola Asuh Orangtua (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). 2010.
17. Soekidjo Notoatmodjo. Pendidikan dan perilaku kesehatan. 2003.
18. Kusumaningtyas K. Faktor Pendapatan Dan Pendidikan Keluarga Terhadap Perkembangan Motorik Halus Anak Usia 3-4 Tahun. *J Penelit Kesehat "SUARA FORIKES" (Journal Heal Res Forikes Voice)*. 2016;7(1):52–9.
19. Umu Komariah Rukmana. Kondisi Sosioekonomi dan Demografi Keluarga Pra Sejahtera dan Sejahtera I. *Biometrika dan Kependud FKM*. 2015;3(1):88–95.
20. Angraini W. Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak (Studi Kasus Anak Usia 5 Tahun). Skripsi Universitas Negeri Semarang. 2011. 175–177 p.
21. Nandini Mundkur. Neuroplasticity in children. *Dep Dev Pediatr Bangalore Child Hosp Bangalore, India*. 2010;72(10):855–7.
22. Latifah L. Dampak Stimulasi Kognitif Berbasis Pengasuhan Disertai Intervensi Iodium Pada Perkembangan Kognitif Anak Pra Sekolah Di Daerah Endemik GAKI. 2012.
23. Mercy JA, Saul J. Creating a healthier future through early interventions for children. *J Am Med Assoc*. 2009;301(21):2262–2264.
24. Winter L. The Knowledge of Effective Parenting Scale (KEPS): A tool for public health approaches to universal parenting programs. *J Prim Prev*. 2012;33(2):85–97.
25. Triana Setijaningsih WN. The Implementation of Language Development and Speak Stimulation To Child Age 0-3 Years In The Family At Posyandu Seruni Bendogerit Sanan Wetan Blitar. *J Ners dan Kebidanan (Journal Ners Midwifery)*. 2017;4(2):160–7.
26. Parks PL, Smeriglio VL. Relationships among parenting knowledge, quality of stimulation in the home and infant development. *Fam Relat*. 1986;35(3):411–6.
27. Risky Dwi Maulana. Inovasi Permainan Kartu Klip-Klop Terhadap Peningkatan Perkembangan Bahasa Pada Anak Prasekolah (4-5 Tahun) Di Ra Muslimat Nu Vii Kabupaten Pamekasan. 2010.
28. Barlow J, Smailagic N, Ferriter M, Bennett C, Jones H. Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old. *Cochrane Database Syst Rev*. 2010;3.
29. Sidik J. Gambaran dukungan keluarga yang memiliki anak berkebutuhan khusus di sekolah khusus kota tangerang selatan. 2014.
30. Vinayastri A. Pengaruh pola asuh (parenting) orang-tua terhadap perkembangan otak anak usia dini. *J Ilm WIDYA*. 2015;1(1).
31. Ratri D. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. 2016.
32. Vitásková K, Říhová A. Trans-disciplinary Cooperation in Children with Autism Spectrum Disorder Intervention with Emphasis on the Speech and Language Therapist's Important Role. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2014;132:310–7.