

TUMBUH KEMBANG BAHASA

LINK DOWNLOAD [96.50 KB]

TUMBUH KEMBANG BAHASA

A. Pengertian Gangguan Bahasa

Menurut Soetjiningsih (1995) gangguan bahasa merupakan keterlambatan dalam sektor bahasa yang dialami oleh seorang anak. Kemampuan berbahasa merupakan suatu indikator seluruh perkembangan anak. Jika seorang anak tidak mampu berbicara maka dapat menimbulkan kesulitan dalam berkomunikasi dan mengungkapkan perasaannya kelak. Dalam artikel 'Frequently Asked Question', Jeniffer Fusco (2002) mengungkapkan bahwa gangguan bahasa merupakan suatu keterlambatan dalam berbahasa ataupun bicara dimana jika dilakukan penanganan dini akan sangat menolong anak dalam masalah bahasa.

B. Etiologi

Penyebab kelainan berbahasa bermacam-macam yang melibatkan berbagai faktor yang dapat saling mempengaruhi, antara lain kemampuan lingkungan, pendengaran, kognitif, fungsi saraf, emosi, psikologis dan lain sebagainya. Menurut Blager B.F (1981) membagi penyebab gangguan bicara dan bahasa adalah sebagai berikut :

Penyebab Efek pada perkembangan bicara

1. Lingkungan

- a. Sosial ekonomi kurang
- b. Tekanan keluarga
- c. Keluarga bisu
- d. Dirumah menggunakan bahasa bilingual

2. Emosi

- a. Ibu yang tertekan
- b. Gangguan serius pada orang tua
- c. Gangguan serius pada anak

3. Masalah Pendengaran

- a. Kongenital

- b. Didapat

4. Perkembangan terlambat

- a. Perkembangan lambat
- b. Perkembangan lambat, tetapi masih dalam batas rata-rata
- c. Retardasi mental

5. Cacat bawaan

- a. Palatoschizis
- b. Sindrom Down

6. Kerusakan otak

- a. Kelainan neuromuskular
- b. Kelainan sensorimotor

- c. Palsi serebral

d. Kelainan Persepsi

- a. Terlambat

- b. Gagap

- c. Terlambat pemerolehan bahasa

- d. Terlambat pemerolehan struktur bahasa

- a. Terlambat pemerolehan bahasa

- b. Terlambat atau gangguan perkembangan bahasa

- c. Terlambat atau gangguan perkembangan bahasa

- a. Terlambat/gangguan bicara yang permanen

- b. Terlambat/gangguan bicara yang permanen

- a. Terlambat bicara

- b. Terlambat bicara

c. Pasti terlambat bicara

a. Terlambat dan terganggu kemampuan bicaranya

b. Kemampuan bicaranya lebih rendah

a. Mempengaruhi kemampuan mengisap, menelan, mengunyah dan akhirnya timbul gangguan bicara dan artikulasi seperti disartia

b. Mempengaruhi kemampuan mengisap dan menelan, akhirnya menimbulkan gangguan artikulasi seperti dispraksia

c. Berpengaruh pada pernafasan, makan dan timbul juga masalah artikulasi yang dapat mengakibatkan disartia dan dispraksia

d. Kesulitan membedakan suara, mengenal bahasa, simbolisasi, mengenal konsep, akhirnya menimbulkan kesulitan belajar disekolah.

Sedangkan Aram D.M (1987), mengatakan bahwa gangguan bicara pada anak dapat disebabkan oleh kelainan dibawah ini :

1. Lingkungan sosial anak

Interaksi antar personal merupakan dasar dari semua komunikasi dan perkembangan bahasa. Lingkungan yang tidak mendukung akan menyebabkan gangguan bicara dan bahasa pada anak.

2. Sistem masukan/input

Adalah sistem pendengaran, penglihatan dan integritas taktil-kinestetik dari anak. Pendengaran merupakan alat yang penting dalam perkembangan bicara. Anak deng otitis media kronik dengan penurunan daya pendengaran akan mengalami keterlambatan kemampuan menerima ataupun mengungkapkan bahasa. Gangguan bicara juga terdapat pada tuli oleh karena kelainan genetik dan metabolik (tuli primer), tuli neurosensorial, (infeksi intra uterin ; sifilis, rubella, toksoplasmosis, sitomegalovirus), tuli konduktif seperti akibat malformasi telinga luar, tuli sentral (sama sekali tidak mendengar), tuli perseptif/afasia sensorik (terjadi kegagalan , integrasi arti bicara yang didengar menjadi suatu pengertian yang menyeluruh), dan tuli psikis seperti pada schizoprenia, autisme infantil, keadaan cemas dan reaksi psikologis lainnya. Pola bahasa juga akan berpengaruh pada anak dengan gangguan penglihatan yang berat, demikian juga dengan anak dengan defisit taktil kinestetik akan terjadi gangguan artikulasi.

3. Sistem pusat bicara dan bahasa

Kelainan susunan saraf pusat akan mempengaruhi pemahaman, inteprestasi, formulasi dan perencanaan bahasa, juga pada aktifitas dan kemampuan intelektual dari anak. Gangguan komunikasi biasanya merupakan bagian dari retasrdasi mental, misalnya pada Sindrom Down.

4. Sistem Produksi

Sistem produksi suara seperti laring, hidung, struktur mulut dan mekanisme neuromuskular yang berpengaruh terhadap pengaturan nafas untuk berbicara, bunyi laring, pembentukan bunyi untuk artikulasi bicara melalui aliran udara lewat laring, faring dan rongga mulut.

Menurut Jeniffer Fusco (2002) etiologi dari gangguan bahasa karena kehilangan pendengaran, infeksi kronik telinga, stroke atau trauma otak, syndroms, retardasi mental, riwayat injuri otak selama prenatal, intranatal dan postnatal, ketidakmampuan untuk memahami dan berbahasa, gangguan proses auditory, keterlambatan perkembangan pada bayi prematur, kelemahan atau gangguan motorik, gangguan proses sensory, dan gangguan otot. Dalam penelitiannya, Jeniffer Fusco menemukan bahwa keterlambatan bahasa lebih banyak dialami pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Fusco berpendapat bahwa secara umum laki-laki mempunyai kemampuan nonverbal yang lebih bagus dibandingkan dengan kemampuan verbal.

C.Klasifikasi dan Tanda Gejala

Menurut Rutter (dikutip dari Toback C), berdasarkan atas sberat ringannya kelainan bahasa sebagai berikut :

Ringan Keterlambatan akuisi dari bunyi kata-kata, bahasa normal. Dislalia

Sedang Keterlambatan lebih berat dari akuisi bunyi kata-kata dan perkembangan bahasa terlambat Disfasia ekspresif

Berat Keterlambatan lebih berat dari akuisisi dan bahasa, gangguan pemahaman bahasa Disfasia reseptif dan tuli perseptif

Sangat berat Gangguan pada seluruh kemampuan bahasa Tuli perseptif dan tuli sentral

Sedangkan Rapinda Allen (dikutip dari Klein, 1991) berdasar patofisiologi membagi kelainan bahasa pada anak menjadi 6 sub tipe :

1. 2 primer ekspresif

? disfraksia verbal

anak mengerti segala sesuatu yang dikatakan kepadanya, mereka lebih sering menunjuk daripada bicara

? gangguan defisit produksi fonologi

anak bicara dengan kata-kata dan frase yang susah dimengerti bahkan pada orang-orang yang sering kontak dengannya sehingga menimbulkan rasa marah dan frustrasi bagi si anak.

2. 2 defisit represif dan ekspresif

? gangguan campuran ekspresif represif

anak berbicara sulit dipahami dengan kalimat yang pendek dan banyak dari mereka yang autistik.

? disfasia verbal auditori agnosia

anak mengerti sedikit pada apa yang dikatakan kepadanya walaupun kadang-kadang mereka mengikuti suatu pembicaraan dengan cara lain dan miskin dalam artikulasi kata-kata.

3. 2 defisit bahasa yang lebih berat

? gangguan leksikal sintaksis

anak kesulitan dalam menemukan kata-kata yang tepat khususnya saat bercakap-cakap. Mereka tidak gagap dan tidak menghindar untuk berbicara.

? gangguan semantik pragmatik

Anak dapat berbicara lancar tetapi mereka bicara tanpa henti mengenai satu topik.

Aram D.M (1987) dan Towne (1983) gejala-gejala anak dengan gangguan bahasa adalah sebagai berikut :

1. Pada usia 6 bulan anak tidak mampu memalingkan mata serta kepalanya terhadap suara yang datang dari belakang atau samping.
2. Pada usia 10 bulan anak tidak memberi reaksi terhadap panggilan namanya sendiri.
3. Pada usia 15 bulan tidak mengerti dan memberi reaksi terhadap kata-kata janga, da-da, dan sebagainya.
4. Pada usia 18 bulan tidak dapat menyebut sepuluh kata tunggal
5. Pada usia 2 tahun tidak memberi reaksi terhadap perintah (misalnya duduk, kemari, berdiri)
6. Pada usia 24 bulan tidak bisa menyebut bagian-bagian tubuh
7. Pada usia 24 bulan hanya mempunyai perbendaharaan kata-kata yang sangat sedikit/tidak mempunyai kata-kata huruf z pada frase
8. Pada usia 24 bulan belum mampu menyetengahkan ungkapan yang terdiri dari 2 buah kata.
9. Pada usia 30 bulan ucapannya tidak dapat dimengerti oleh anggota keluarganya
10. Pada usia 36 bulan belum dapat menggunakan kalimat-kalimat sederhana
11. Pada usia 36 bulan tidak bisa bertanya dengan menggunakan kalimat tanya yang sederhana.
12. Pada usia 3,5 tahun selalu gagal untuk menyebutkan kata akhir (ca untuk cat, ba untuk ban dan lain-lain)

C. Perkembangan Berbicara/Bahasa Normal pada Toddler

Menurut Towne perkembangan berbicara dan berbahasa pada anak normal usia toddler adalah sebagai berikut :

Umur Bahasa Reseptif (Pasif) Bahasa Ekspresif (Aktif)

12 bulan Reaksi dengan melakukan gerakan terhadap berbagai pertanyaan verbal Mengungkapkan kesadaran tentang obyek yang telah akrab dan menyebut namanya

15 bulan Mengetahui dan mengenali nama-nama bagian tubuh Kata-kata yang benar terdengar diantara kata-kata yang kacau, sering dengan disertai gerakan tubuhnya.

18 bulan Dapat mengetahui dan mengenali gambar-gambar obyek yang sudah akrab dengannya, jika obyek disebut namanya Lebih banyak menggunakan kata-kata daripada gerakan, untuk mengungkapkan keinginannya.

21 bulan Akan mengikuti petunjuk yang berurutan (ambil topimu dan letakkan diatas meja) Mulai mengkombinasikan kata-kata (mobil papa, mama berdiri)

24 bulan Mengetahui lebih banyak kalimat yang lebih rumit. Menyebut nama sendiri

Sedangkan Fusco (2002) mengatakan bahwa perkembangan bahasa pada usia toddler antara lain :

12 bulan

? Anak berkata 3-5 huruf

? Anak mengenal namanya sendiri

? Memahami perintah sederhana

? Anak memahami beberapa obyek dan aktivitas

18 bulan

? Anak menggunakan 10-20 kata termasuk nama dirinya.

? Mengenali obyek berupa foto keluarga atau orang yang dikenalnya.

? Dapat mengkombinasikan 2 suku kata

? Anak senang meniru kegiatan dirumah

24 bulan

? Anak memahami perintah sederhana

? Mengidentifikasi kegiatan/aktivitas di dalam buku

? Dapat berbicara rata-rata 3 kata

- ? Bicara diakhiri dengan 's'?
- ? Anak bertahan dengan satu aktivitas selama 6-7 menit
- ? Kosakata meningkat menjadi 300 kata, antara usia 2-4 tahun kosakata anak meningkat 2 kata perhari.
30 bulan
- ? Kosakata meningkat menjadi 450 kata
- ? Anak dapat menyebutkan nama anggota keluarga atau orang yang dikenalnya.
- ? Dapat mengidentifikasi obyek secara terperinci
- ? Konsep awal dapat membedakan besar dan kecil
3 tahun
- ? Anak dapat menyebutkan nama warna
- ? Anak cenderung senang bercerita
- ? Dapat bercerita tentang cerita sederhana.
- ? Kosakata bertambah menjadi 1000 kata-kata.
- ? Anak sering menyebut namanya dan jalan.

D. Penatalaksanaan Klien dengan Gangguan Bahasa

Deteksi dan penanganan dini pada problem bicara dan bahasa pada anak, akan membantu anak-anak dan orang tua untuk menghindari atau memperkecil kemungkinan kelainan pada masa sekolah antara lain yang dengan menggunakan pemeriksaan DDST.

Parameter penilaian perkembangan dengan DDST

Aspek yang perlu diperhatikan dalam melakukan pemeriksaan DDST adalah :

a. Alat yang Digunakan

? Alat peraga : benang wol merah, kismis/manik-manik, kubus warna merah-kuning-hijau- biru, permainan anak, botol kecil, bola tenis, bel kecil, kertas, dan pensil.

? Lembar formulir DDST

? Buku petunjuk sebagai referensi yang menjelaskan cara-cara melakukan tes dan cara menilainya.

b. Prosedur DDST terdiri dari dua tahap, yaitu:

? Tahap pertama : secara periodik dilakukan pada semua anak yang berusia 3 ? 6 bulan, 9 ? 12 bulan, 18 ? 24 bulan, 3 tahun, 4 tahun, 5 tahun.

? Tahap kedua : dilakukan pada mereka yang dicurigai adanya hambatan perkembangan pada tahap pertama kemudian dilartukan dengan evaluasi diagnostik yang lengkap.

c. Penilaian

Penilaian apakah lulus (Passed: P), gagal (Fail: F), atukah anak tidak mendapat kesempatan melakukan tugas (No Opportunity: N.O). Kemudian ditarik garis berdasarkan umur kronologis, yang memotong garis horisontal tugas perkembangan pada formulir DDST. Setelah itu dihitung pada masing-masing sektor, berapa yang P dan berapa yang F, selanjutnya berdasarkan pedoman, hasil tes diklasifikasi dalam normal, abnormal, meragukan (Questionable) dan tidak dapat dites (Untestable).

? Abnormal

- Bila didapatkan 2 atau lebih keterlambatan, pada 2 sektor atau lebih

- Bila dalam 1 sektor atau lebih didapatkan 2 atau lebih keterlambatan plus 1 sektor atau lebih dengan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tersebut tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia.

? Meragukan

- Bila pada 1 sektor didapatkan 2 keterlambatan atau lebih.

- Bila pada 1 sektor atau lebih didapatkan 1 keterlambatan dan pada sektor yang sama tidak ada yang lulus pada kotak yang berpotongan dengan garis vertikal usia.

? Tidak dapat dites

Apabila terjadi penolakan yang menyebabkan hasil tes menjadi abnormal atau meragukan.

? Normal

Semua yang tidak tercantum dalam kriteria tersebut di atas.

Setelah terdeteksi terdapat masalah dalam perkembangan bahasa maka dapat dicarai penyebabnya. Dengan perbaikan masalah medis seperti tuli konduksi dapat menghasikan perkembangan bahasa yang normal pada anak yang tidak retardasi mental. Sedangkan perkembangan bahasa dan kognitif pada anak dengan gangguan pendengaran sensoris bervariasi. Dikatakan bahwa anak dengan

gangguan fonologi biasanya prognosinya lebih baik. Sedangkan gangguan bicara pada anak yang intelegensinya normal perkembangan bahasanya lebih baik daripada anak yang retardasi mental. Tetapi pada anak dengan gangguan yang multipel terutama dengan gangguan pemahaman, gangguan bicara ekspresif atau kemampuan naratif yang tidak berkembang pada usia 4 tahu, mempunyai gangguan bahasa yang menetap pada usia 5,5 tahun.

Berikut ini penatalaksanaan kelainan bicara dan bahasa menurut Blager (1981) :

Masalah Penatalaksanaan Rujukan

Lingkungan

- a. Sosek rendah
 - b. Tekanan Keluarga
 - c. Keluarga bisu
 - d. Bahasa Bilingual
- ? Meningkatkan stimulasi
 - ? Mengurangi tekanan
 - ? Meningkatkan stimulasi
 - ? Menyederhanakan masukan bahasa
 - ? Kelompok BKB (Bina Keluarga dan Balita) atau kelompok bermain.
 - ? Konseling keluarga
 - ? Kelompok BKB
 - ? Ahli, terapi wicara

Emosi

- a. Ibu yang tertekan
 - b. Gangguan serius pada keluarga
 - c. Gangguan serius
- ? Meningkatkan stimulasi
 - ? Meningkatkan status emosi anak
 - ? Meningkatkan status emosi anak
 - ? Konseling, kelompok BKB/bermain
 - ? Psikoterapi
 - ? Psikoterapi

Masalah Pendengaran

- a. Kongenital
 - b. Didapat
- ? Monitor dan obati kalau memungkinkan
 - ? Monitor dan obati kalau memungkinkan
 - ? Audiologist/ahli THT
 - ? Audiologist/ahli THT

Perkembangan lambat

- a. Dibawah rata-rata
 - b. Perkembangan terlambat
 - c. Retardasi mental
- ? Meningkatkan stimulasi
 - ? Meningkatkan stimulasi
 - ? Maksimalkan potensi
 - ? Ahli terapi wicara
 - ? Ahli terapi wicara
 - ? Program khusus

Cacat bawaan

- a. Palatum sumbing
 - b. Sindrom Down
- ? Monitor dan dioperasi

? Monitor dan stimulasi

? Ahli terapi setelah operasi

? Rujuk ke ahli terapi wicara, SLB C, monitor pendengarannya

Kerusakan otak

a. Kerusakan neuromuskular

b. Sensorimotor

c. Palsi Serebralis

d. Masalah persepsi

? Atasi masalah makan dan meningkatkan kemampuan bicara anak

? Mengatasi masalah makan dan meningkatkan kemampuan bicara anak

? Mengoptimalkan kemampuan fisik kognitif dan bicara anak

? Mengatasi masalah keterlambatan bicara

? Rujuk ke ahli terapi kerja, ahli gizi, ahli patologi wicara

? Rujuk ke ahli terapi kerja, ahli gizi, ahli terapi wicara

? Rujuk ke ahli rehabilitasi, ahli terapi wicara

? Rujuk ke ahli patologi wicara, kelompok BKB

E. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Bahasa Anak

Terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh-kembang anak, yaitu:

1. Faktor Genetik

Termasuk faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa. Seperti sindrom Down, sindrom Turner yang disebabkan oleh kelainan kromosom.

2. Faktor Lingkungan

? Sosial Ekonomi Kurang

Anak dengan keluarga sosial ekonomi kurang akan mengalami keterlambatan dalam berbahasa karena fasilitas berbahasa dan pendidikan yang rendah pulan dari orang tua.

? Faktor Psikososial, antara lain: stimulasi, motivasi belajar, hukuman yang wajar, kelompok sebaya, stres, sekolah, cinta dan kasih sayang, kualitas interaksi anak-orang tua.

? Faktor Keluarga dan Adat Istiadat, antara lain: pekerjaan/ pendapatan keluarga, pendidikan ayah/ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas rumah tangga, kepribadian ayah/ibu, adat-istiadat, norma-norma, agama, urbanisasi, kehidupan politik dalam masyarakat yang mempengaruhi prioritas kepentingan anak, anggaran, dll. (Soetjiningsih, 1998)

F. Stimulasi Dasar Perkembangan Bahasa pada Toddler

1. Usia 12 bulan

a. Bicara, bahasa dan kecerdasan

Latih anak menunjuk dan menyebutkan nama ? nama bagian tubuh. Beri label secara sering pada barang-barang yang diminati oleh anak, cukup dengan satu atau dua kata. Jika anak berbicara untuk meminta barang maka pegang barang tersebut kemudian beri label sebelum diberikan kepada anak sambil menyebutkan barang tersebut. Lanjutkan dengan buku-buku berwarna dan bermain Ci Luk Ba.

b. Bergaul dan bicara

Beri kesempatan kepada anak untuk melepas pakaiannya sendiri.

2. Usia 18 bulan

a. Bicara, bahasa dan kecerdasan

Latih anak mengikuti perintah sederhana. Bernyanyilah lebih sering untuk anak, gunakan nada yang dikenal oleh anak ulangi dan ulangi lagi setiap hari. Kata-kata dalam sebuah lagu dapat membuat anak menyesuaikan diri dengan situasi. Bicara dengan bahasa sederhana, mudah dimengerti dan jelas. Tiru kata anak yang salah kemudian perbaiki dengan kata yang jelas anak jika ada kesalahan ucap. Diskusikan apa yang anak rasakan, dengar dan lakukan sepanjang hari.

b. Bergaul dan mandiri

Latih agar anak mau ditinggalkan untuk sementara waktu

3. Usia 2 tahun

a. Bicara, bahasa dan kecerdasan

Latih anak mengenal bentuk dan warna. Kata-kata baru terus diulang-ulang dan gunakan gerak tubuh serta intonasi untuk memperjelas informasi. Ceritakan apa yang Ibu lakukan dan buatlah dengan percakapan yang mudah dimengerti oleh anak. Ibu dapat menggunakan beberapa pertanyaan untuk menstimulasi penambahan bahasa dengan waktu yang singkat dan sering. Terlalu banyak pertanyaan akan membuat anak frustrasi jika tidak dapat meresponnya.

b. Bergaul dan mandiri

Latih anak mencuci tangan dan kaki serta mengeringkannya sendiri.

4. Usia 2,5 tahun

Rangkaikan suku kata dengan menggunakan 'Saya, Dia' kemudian bentuk kalimat sederhana seperti 'Saya suka kue?'. Bacakan cerita atau dongeng yang terkenal atau dikenal oleh anak dan dorong anak untuk menceritakan apa yang terjadi atau mengulang cerita yang sudah didengarkannya. Lanjutkan untuk mendengarkan atau bernyanyi bersama lagu yang dikenal anak.

5. Usia 3 tahun

Dorong penambahan kosakata dengan melanjutkan untuk bercerita mengenai diri Ibu atau aktivitas yang dilakukan Ibu sepanjang hari. Gunakan kata-kata yang sederhana antara 4-5 kata ketika bercerita dengan anak. Anak berespon dengan bertanya dan ajak anak bermain dan Ibu bermain layaknya seperti anak-anak.

DAFTAR PUSTAKA

Engel, Joyce. (1998). Pengkajian Pediatrik, Alih Bahasa Teresa, Jakarta : EGC

Beth Cecily L, Sowden Linda A. (2002). Buku Saku Keperawatan Pediatrik, Jakarta : EGC.

Sacharin Rosa M. (1996). Prinsip Keperawatan Pediatrik. Alih bahasa : Maulanny R.F. Jakarta : EGC

Markum, A.H. (1991). Buku Ajar Anak. Jilid I, Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Soetjingsih. (1995). Tumbuh Kembang Anak, Jakarta : EGC

Suherman (1999). Buku Saku Perkembangan Anak. Jakarta : EGC

???, Modul NCHS WHO. Unpublished

www.speechdelayed.com, Jeniffer Fusco, 2002, Frequently Asked Question, Columbus, OH 43211.