

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016

Yenny Safitri ✉

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Abstrak

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap. Pengamatan jangka panjang menyatakan bahwa 42,5% balita yang mengalami keterlambatan bicara dan bahasa beresiko mengalami kesulitan belajar, kesulitan membaca dan menulis dan akan menyebabkan pencapaian akademik yang kurang secara menyeluruh, pada beberapa kasus mempunyai IQ yang rendah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan bahasa balita di UPTD Kesehatan Baserah tahun 2016. Metode penelitian bersifat kuantitatif, jenis penelitian ini adalah *analitik* dengan rancangan penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2015 yang berjumlah 1248 orang, dengan sampel menggunakan perbandingan 1:1, yaitu 43 dengan sampel kasus dan 43 dengan sampel kontrol, tehnik pengambilan sampel secara *systematic random samling* dan analisa data menggunakan *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perkembangan bahasa balita, ada hubungan pola asuh dengan perkembangan bahasa balita, dan tidak ada hubungan sosial ekonomi dengan perkembangan bahasa balita. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu-ibu yang memiliki balita dalam pencegahan dan mendeteksi dini keterlambatan perkembangan bahasa.

Kata Kunci : *Perkembangan Bahasa, Balita*

Abstract

An important period in the development of the child is a toddler years. leanguage ability is an indicator of the whole development of the child. Lack of stimulation will cause speech and language disorders even these disorders can be settled. Long-term observation stated that 42.5% children who have speech and language delays at risk of difficulty learning, difficulty reading and writing and will cause less academic achievement overall, in some cases have a low IQ. The purpose of this study was to determine the factors associated with infant language development at Health UPTD 2016. Base quantitative research methods, this kind of research is *analytic* with study *case control* design. The population in this study are all mothers who have children in UPTD Health Baserah 2015 are 1248 people, with the samples using a ratio of 1: 1, 43 with a sample of cases and 43 with a control sample, sampling technique using systematic random sampling and data analysis using Chi-Square. The results showed correlation between knowledge with toddler language development, there is a connection with the development of language parenting a toddler, and no socio-economic relations dengann toddler language development. For health workers is expected to provide information to mothers who have children in the prevention and early detection of developmental language delays.

Keywords: *Language Develompent, Early Childhood*

@Jurnal Obsesi Prodi PG-PAUD FIP UPTT 2017

✉ Corresponding author :

Address : Bangkinang, Riau, Indonesia

Email : yennysafitri37@yahoo.co.id

ISSN [2356-1327](https://doi.org/10.31004/obsesi.v1i2.35) (Media Cetak)

ISSN [2549-8959](https://doi.org/10.31004/obsesi.v1i2.35) (Media Online)

PENDAHULUAN

Tumbuh kembang seorang anak ditandai dengan pertumbuhan (*growth*) dan perkembangan (*development*). Periode penting dalam perkembangan anak adalah masa balita, karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada masa balita ini perkembangan kemampuan bahasa berlangsung sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan selanjutnya. Sehingga setiap kelainan atau penyimpangan sekecil apapun bila tidak terdeteksi dan tidak ditangani dengan baik akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari (Soetjiningsih, 2008).

Perkembangan anak terdiri atas motorik kasar, motorik halus, sosialisasi, kognitif dan bahasa. Anak-anak dilahirkan dengan mekanisme kemampuan untuk mengembangkan bicara dan keterampilan bahasa. Perkembangan bahasa adalah kemampuan anak untuk memberikan respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara sopan (Soetjiningsih, 2008).

Kemampuan berbahasa merupakan indikator seluruh perkembangan anak. Kurangnya stimulasi akan dapat menyebabkan gangguan bicara dan berbahasa bahkan gangguan ini dapat menetap (Kemenkes RI, 2013). Salah satu indikator keterlambatan bahasa adalah ketidakmampuan anak dalam berbicara di usia yang seharusnya sudah mampu. Keterlambatan bicara terjadi pada anak apabila tingkat perkembangan bicara anak dibawah tingkat kualitas perkembangan bicara anak yang umumnya sama (Dianovinina, 2009).

Menurut Suhartono dalam Pebriana (2017) menyatakan bahwa peranan bahasa bagi anak usia dini diantaranya sebagai sarana untuk berfikir, sarana untuk mendengarkan, sarana untuk berbicara dan sarana agar anak mampu membaca dan menulis. Melalui bahasa seseorang dapat menyampaikan keinginan dan pendapatnya kepada orang lain.

Hal ini sesuai dengan pendapat Leonhardt dalam Joni, (2016) bahwa sangat penting mengajarkan membaca pada anak sejak dini, karena anak yang gemar membaca akan memiliki kebhasaan yang lebih tinggi.

Pengamatan jangka panjang menyatakan bahwa 42,5% balita yang mengalami keterlambatan bicara dan bahasa beresiko mengalami kesulitan belajar, kesulitan membaca dan menulis dan akan menyebabkan pencapaian akademik yang kurang secara menyeluruh, pada beberapa kasus mempunyai IQ yang rendah (Emilda, 2014). Bila gangguan bicara dan bahasa tidak diterapi dengan tepat akan terjadi gangguan kemampuan membaca, kemampuan verbal, masalah perilaku dan penyesuaian psikososial (Leung dalam Hidajati, 2009).

Keterlambatan perkembangan pada awal kemampuan berbahasa dapat mempengaruhi berbagai fungsi dalam kehidupan sehari-hari. Selain itu mempengaruhi kehidupan personal sosial, juga akan menimbulkan kesulitan belajar, bahkan kemampuan hambatan dalam bekerja kelak. Identifikasi dan intervensi secara dini dapat mencegah terjadinya gangguan dan hambatan tersebut (Leung dalam Hidajati, 2009).

Judarwanto (2011) membagi faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa anak menjadi dua, yaitu faktor internal meliputi: persepsi, kognisi dan prematuritas. Faktor eksternal meliputi: pengetahuan, pola asuh dan sosial ekonomi. Perkembangan bahasa dan bicara merupakan salah satu dimensi yang sangat rentan terhadap lingkungan yang kurang baik.

Beberapa data menunjukkan angka kejadian anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*) cukup tinggi. Menurut Nelson (2007), penelitian di Amerika Serikat melaporkan prevalensi kombinasi keterlambatan bicara dan bahasa anak umur 2-4,5 tahun, antara 5% sampai 8%, dan keterlambatan melaporkan prevalensi antara 2,3% sampai 19%. (Leung dalam Hasmy (2014)).

Di Indonesia disebutkan prevalensi keterlambatan bicara pada anak prasekolah adalah antara 5%-10% (Judarwanto, 2009). Keterlambatan bicara pada anak semakin hari tampak semakin meningkat pesat.

Beberapa laporan menyebutkan angka kejadian gangguan bicara dan bahasa berkisar 2,3%-24% (Suparmiati dkk, 2013).

Berdasarkan stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak, perkembangan bahasa anak dapat dinilai melalui skrining KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan). Dari hasil skrining tersebut dapat diketahui anak-anak yang mengalami keterlambatan perkembangan bahasa sejak usia dini. Anak usia 4-6 tahun yang mengalami keterlambatan bahasa dikatakan sebagai suatu kondisi yang harus segera di tangani (Kemenkes RI, 2013).

UPTD Kesehatan Baserah merupakan fasilitas kesehatan masyarakat yang berada di Kecamatan Kuantan Hilir yang terdiri dari 2 Kelurahan dan 14 desa dengan jumlah penduduk 13667 jiwa. Mayoritas masyarakat Kuantan Hilir adalah penduduk asli setempat yang kebanyakan bekerja sebagai petani karet lokal yang penghasilannya kurang dari Rp 1.000.000/bulan. Dengan pendapatan demikian maka terlihat bahwa tingkat sosial ekonomi di Kecamatan Kuantan Hilir rendah yaitu kurang dari UMK Kabupaten Kuantan Singingi sebesar Rp 1.400.000/bulan.

Berdasarkan data dari UPTD Kesehatan Baserah jumlah PUS (Pasangan Usia Subur) yang mempunyai balita ada 1.123 PUS dengan tingkat pendidikan tertinggi adalah PUS yang lulusan SD sebesar 37% hal ini dapat menyebabkan pengetahuan ibu kurang dalam memberikan pola asuh yang baik terhadap anak dan pengetahuan ibu tentang cara menstimulasi perkembangan bahasa anak. Dari 16 desa yang berada di Kecamatan Kuantan Hilir hanya 6 desa yang mempunyai PAUD (Pendidikan Anak Usia Dini) sehingga kebanyakan balita kurang mendapatkan stimulasi

langsung khususnya dalam perkembangan bahasa.

Berdasarkan data DDTK (Deteksi Dini Tumbuh Kembang) di UPTD Kesehatan Baserah pada tahun 2015 dari jumlah balita 1.248 anak terdapat 43 balita (2,9%) yang mengalami keterlambatan perkembangan bahasa.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan terhadap 15 orang ibu yang mempunyai balita yang mengalami keterlambatan perkembangan bahasa, 8 orang dari 15 orang ibu mengatakan tidak memahami tahapan perkembangan bahasa anak menurut usia dan masalah apa yang akan terjadi jika anak mengalami keterlambatan perkembangan bahasa serta ketidak mampuan ibu dalam mendeteksi gangguan berbicara pada balita, 10 orang dari 15 orang ibu berada pada rentang ekonomi menengah kebawah dimana nutrisi anak belum terpenuhi dengan baik, sedangkan 7 orang dari 15 orang ibu mengatakan kurang memahami bagaimana pola asuh yang baik untuk anak balita dan bagaimana cara pola asuh ibu yang anaknya mengalami masalah gangguan keterlambatan perkembangan bahasa.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mengangkat judul **“Faktor-faktor yang berhubungan dengan perkembangan bahasa balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016”**

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *analitik* dengan rancangan penelitian *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di UPTD Kesehatan Baserah tahun 2015 yang berjumlah 1248 orang.

Sedangkan sampel Kasus: Balita yang mengalami gangguan perkembangan bahasa yang tercatat dari bulan Januari – Desember tahun 2015 yang berjumlah 43 orang Kontrol: Balita yang tidak mengalami gangguan perkembangan bahasa yang tercatat dari bulan Januari – Desember tahun 2015 yang berjumlah 1248 orang. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dan format

DDST. Analisa bivariat akan menggunakan uji Chi-Square (X^2) dan untuk penelitian dengan desain kasus kontrol melihat

besarnya risiko maka nilai yang digunakan adalah *Odds Ratio* (OR)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016.

Pengetahuan	Perkembangan Bahasa Balita				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Sesuai		Sesuai					
	N	%	N	%	N	%	0,00	12,316 (3,739-40,568)
Rendah	24	85,7	4	14,3	28	100		
Tinggi	19	32,8	39	67,2	58	100		
Total	43	100	43	100	86	100		

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya sesuai, terdapat 4 responden (14,3%) yang pengetahuannya rendah. Sedangkan dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya tidak sesuai, terdapat 19 responden (32,8%) yang pengetahuannya tinggi. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000 atau $p < 0,05$ berarti terdapat hubungan yang

signifikan pengetahuan ibu dengan perkembangan bahasa balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016. Dengan nilai OR = 12,316 (CI 95% = 3,739-40,568) artinya ibu dengan pengetahuan rendah balitanya lebih berisiko 12 kali mengalami gangguan perkembangan bahasa balita dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu pengetahuan tinggi.

Tabel 1.2 Hubungan Pola Asuh Dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016.

Pola Asuh	Perkembangan Bahasa Balita				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Sesuai		Sesuai					
	N	%	N	%	N	%	0,00	5,56 (2,176-14,251)
Negatif	33	67,3	16	37,7	49	100		
Positif	10	27,0	27	73,0	37	100		
Total	43	100	43	100	86	100		

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat diketahui bahwa dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya sesuai, terdapat 16 responden (37,7%) yang pola asuhnya negatif. Sedangkan dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya tidak sesuai, terdapat 10 responden (27%) yang pola asuhnya positif. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000 atau $p < 0,05$ berarti terdapat

hubungan yang signifikan pola asuh dengan perkembangan bahasa balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016. Dengan nilai OR = 5,569 (CI 95% = 2,176-14,251) artinya balita dengan pola asuh negatif memiliki risiko sebesar 5 kali mengalami gangguan perkembangan bahasa balita dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh positif

Tabel 3.3 Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016.

Sosial	Perkembangan Bahasa Balita				Total		P Value	OR (CI 95%)
	Tidak Sesuai		Sesuai					
	N	%	N	%	N	%	0,517	1,455 (0,621-3,408)
Rendah	25	54,3	21	45,7	46	100		
Tinggi	18	45,0	22	55,0	40	100		
Total	43	100	43	100	86	100		

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya sesuai, terdapat 21 responden (45,7%) yang sosial ekonominya rendah. Sedangkan dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya tidak sesuai, terdapat 18 responden (45%) yang sosial ekonominya tinggi. Hasil uji statistik didapatkan nilai p value = 0,517 atau $p > 0,05$ berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan sosial ekonomi dengan perkembangan bahasa balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016. Dengan nilai OR = 1,455 (CI 95% = 0,621-3,408) artinya balita dengan sosial ekonomi rendah hanya memiliki resiko sebesar 1kali mengalami gangguan perkembangan bahasa balita dibandingkan dengan balita yang memiliki sosial ekonomi tinggi.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya sesuai, terdapat 4 responden (14,3%) yang pengetahuannya rendah. Sedangkan dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya tidak sesuai, terdapat 19 responden (32,8%) yang pengetahuannya tinggi. Dari uji statistik ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perkembangan bahasa balita dengan p value = 0,000 atau $p < 0,05$. Kemudian dari hasil analisis diperoleh nilai *odds ratio* (OR) = 12,316 dengan *confidence interval* (CI 95%) = 3,739-40,568, yang artinya ibu dengan pengetahuan rendah balitanya lebih beresiko 12 kali mengalami gangguan perkembangan bahasa balita dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu pengetahuan tinggi.

Menurut asumsi peneliti untuk mendapatkan perkembangan bahasa yang sesuai dengan usia balita diperlukan pengetahuan ibu yang tinggi, dimana ibu sebagai pihak yang secara umum memiliki waktu interaksi lebih banyak dengan anak, perlu memiliki pengetahuan tentang

tumbuh kembang serta bagaimana menstimulasinya. Pengetahuan ibu yang baik juga harus didukung dengan pola asuh yang positif agar perkembangan bahasa balita dapat sesuai dengan usianya.

Brewer (dalam Lamuningtyas, 2012) memaparkan bahwa bahasa merupakan suatu sistem komunikasi yang digunakan oleh manusia, baik yang dihasilkan atau disampaikan secara lisan melalui isyarat yang dapat diperluas kedalam bentuk tulisan.

Hasil penelitian ini didukung oleh Marni (2013) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan perkembangan bahasa anak usia *toddler* di Sekolah Nisrina Jati Asih Kota Bekasi, dengan nilai signifikansi sebesar 0,004 atau $p < 0,05$. Penelitian ini di perkuat dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwijayanti (2008) yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perkembangan bahasa anak usia *toddler* dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 atau $p < 0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Chang (2009), bahwa orang tua yang mengikuti *parenting class* menunjukkan perilaku stimulasi perkembangan kognitif yang lebih baik. Selain itu anak-anak yang orang tuanya mengikuti *parenting class* menunjukkan tingkat perkembangan kognitif yang lebih baik. Fakta tersebut menunjukkan bahwa setiap orang tua perlu memiliki pengetahuan tentang tumbuh kembang anak serta bagaimana menstimulasinya, termasuk di dalamnya perkembangan bahasa dan bicara anak. Stimulasi yang diberikan dapat berupa tindakan mengajak berbicara mendongeng atau memperdengarkan musik.

Soetjiningsih (2008), mengatakan bahwa dengan pengetahuan yang baik maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang cara pengasuhan anak yang baik, bagaimana menjaga kesehatan anak, pendidikannya dan sebagainya. Semakin baik pengetahuan maka semakin muda seseorang menerima informasi serta lebih tanggap terhadap masalah yang dihadapi, sehingga dapat

menentukan alternatif terbaik terhadap suatu hal (Suhardjo, 2007).

Hubungan Pola Asuh dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya sesuai, terdapat 16 responden (37,7%) yang pola asuhnya negatif. Sedangkan dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya tidak sesuai, terdapat 10 responden (27%) yang pola asuhnya positif. Dari uji statistik ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan perkembangan bahasa balita dengan p value = 0,000 atau $p < 0,05$. Kemudian dari hasil analisis diperoleh nilai *odds ratio* (OR) = 5,569 dengan *confidence interval* (CI 95%) = 2,176-14,251, artinya balita dengan pola asuh negatif memiliki resiko sebesar 5 kali mengalami gangguan perkembangan bahasa balita dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh positif.

Menurut asumsi peneliti, pola asuh merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan bahasa balita, karena dari pola asuh ini dapat terbentuk kepribadian balita dalam tumbuh kembang dan perkembangan bahasanya. Dengan pola asuh yang positif seperti sering mengajak balita bermain dengan teman sebaya, bersosialisasi dengan lingkungan luar dan memberikan banyak waktu orang tua terutama ibu dirumah akan dapat membantu stimulasi perkembangan bahasa balitanya.

Hasil penelitian ini didukung oleh Fatimah (2011) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan perkembangan bahasa anak di R.A Darussalam Desa Sumber Mulyo Jogorota, Jombang dengan nilai signifikansi sebesar 0,002 atau $p < 0,05$ dan penelitian yang dilakukan Dwi dan Pujiastuti (2012), juga menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh orang tua terhadap perkembangan bahasa anak usia prasekolah di TK Kartika X-9 Cimahi

dengan nilai signifikansinya sebesar 0,013 atau $p < 0,05$.

Muthmainnah (2012), menjelaskan bahwa pola asuh orang tua dikatakan positif ketika orang tua mampu untuk bersikap positif kepada anak yang akan membutuhkan konsep dan pemikiran yang positif serta sikap menghargai diri sendiri. Dan dikatakan pola asuh negatif bila orang tua sering melakukan hal-hal yang negatif, seperti suka memukul, mengabaikan, kurang memperhatikan, melecehkan, menghina, bersikap tidak adil, tidak pernah memuji dan suka marah-marah dianggap sebagai hukuman akibat kekurangan, kesalahan ataupun kebodohan dirinya.

Markie dkk (2002) dalam Muchtar (2011) mendefenisikan *Positive Parenting* adalah pendekatan pola asuh yang bertujuan untuk mengembangkan dan mengelola perilaku anak dengan cara membangun dan tidak menyakitkan anak. Pola asuh ini dikembangkan berdasarkan pola asuh yang baik dan juga perhatian yang positif untuk membantu anak agar berkembang.

Pola asuh merupakan interaksi anak dan orang tua yang mendidik, membimbing dan mendisiplinkan serta melindungi anaknya untuk mencapai kedewasaan sesuai dengan norma-norma yang ada dalam masyarakat. Interaksi anak dengan orang dewasa dan sesamanya di lingkungan keluarga dapat menstimulasi perkembangan anak tersebut (Edwards, 2006).

Hubungan Sosial Ekonomi dengan Perkembangan Bahasa Balita di UPTD Kesehatan Baserah Tahun 2016

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya sesuai, terdapat 21 responden (45,7%) yang sosial ekonominya rendah. Sedangkan dari 43 responden yang perkembangan bahasa balitanya tidak sesuai, terdapat 18 responden (45%) yang sosial ekonominya tinggi. Dari uji statistik tidak ada hubungan yang bermakna antara sosial ekonomi dengan perkembangan bahasa balita dengan p value = 0,503 atau $p > 0,05$.

Kemudian dari hasil analisis diperoleh nilai *odds ratio* (OR) = 1,455 dengan *confidence interval* (CI 95%) = 0,621-3,408, yang artinya balita dengan sosial ekonomi rendah hanya memiliki resiko sebesar 1 kali mengalami gangguan perkembangan bahasa balita dibandingkan dengan balita yang memiliki sosial ekonomi tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian penyebab dari tidak terdapatnya hubungan yang signifikan disebabkan oleh faktor lingkungan keluarga yang lebih besar mempengaruhi perkembangan bahasa dari pada faktor sosial ekonomi, sehingga peneliti berasumsi hal ini karena walaupun sebagian besar pekerjaan orang tua adalah petani karet yang memiliki penghasilan yang belum bisa mencukupi kebutuhan menurut tingkat status sosialnya tetapi petani karet di daerah penelitian biasanya bekerja dari pagi sampai siang hari sehingga dari siang hari sampai dengan malam hari sudah berada di rumah dan lebih banyak waktunya diluangkan untuk anak guna menstimulus anak dalam perkembangan bahasa.

Menurut Liana (2012), status sosial ekonomi keluarga dapat mempengaruhi perkembangan bahasa pada anak dikarenakan sosial ekonomi berperan dalam pemenuhan status gizi, kebutuhan dan berpengaruh terhadap proses perkembangan. Anak dengan keluarga yang memiliki sosial ekonomi tinggi umumnya pemenuhan kebutuhan gizinya cukup baik dibandingkan dengan anak yang memiliki sosial ekonomi rendah. Karena pada pemenuhan gizi yang buruk tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak terutama dalam perkembangan otak, sehingga memperlambat terjadinya perkembangan motorik pada anak guna mendukung anak dalam memulai berbahasa (Yusuf, 2011).

Skinner dalam Abdul (2007), mengatakan bahwa proses pemerolehan bahasa pertama dikendalikan dari luar diri si anak, yaitu oleh rangsangan yang diberikan melalui lingkungan. Seorang anak tidak akan mampu berbicara tanpa dukungandari lingkungannya. Mereka

harus mendengar pembicaraan yang berkaitan dengan kehidupan sehari-hari maupun pengetahuan tentang dunia (Soetjningsih, 2012).

Perkembangan kemampuan bahasa anak sangat dipengaruhi oleh iklim sosio psikologis keluarganya. Apabila dilingkungan keluarga tercipta suasana yang harmonis, saling memperhatikan, saling membantu bekerja sama dalam menyelesaikan tugas keluarga atau anggota keluarga, terjalin komunikasi anggota keluarga, dan konsisten dalam melaksanakan aturan, maka anak akan memiliki kemampuan, atau penyesuaian sosial dalam hubungan dengan orang lain. Keluarga juga dipandang sebagai institusi atau lembaga yang dapat memenuhi kebutuhan insan atau manusiawi. Serta keluarga merupakan lembaga pertama yang dapat memenuhi kebutuhan melalui perawatan yang baik dari orang tua. Anak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya baik fisik biologis maupun sosio psikologisnya (Sudiharjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti menarik kesimpulan bahwa faktor sosial ekonomi disini tidak mempengaruhi perkembangan bahasa balita. Hal ini disebabkan kuatnya faktor lingkungan keluarga dan lingkungan sekitar yang lebih mempengaruhi perkembangan bahasa balita.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perkembangan bahasa balita, ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan perkembangan bahasa balita, dan tidak ada hubungan yang bermakna antara ekonomidengan perkembangan bahasa balita

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya mengucapkan terimakasih kepada UPTD Dinas Kesehatan Baserah yang telah memfasilitasi penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dianovinina, K. 2009. *Penyusunan Alat Ukur Perkembangan Bahasa Reseptif Anak Usia 8-36 Bulan*. Indonesian Psychological Journal Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya.
- Joni. 2017. Peningkatan Kemampuan Kognitif Anak dalam Kegiatan Berhitung dengan Permainan Dadu TK Mutiara Pekanbaru. <http://Journal.stkiptam.ac.id/index.php/obsesi>. diunduh tanggal 4 Januari 2018
- Judarwanto, W. 2009. *Keterlambatan Bicara Fungsional Pada Anak*. <http://www.speechclinic.com> diunduh 23 Februari 2016.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar tandar*. Jakarta
- Lamuningtyas, Y.A. (2012). *Pemberian dongeng untuk meningkatkan kemampuan bahasa pada anak usia prasekolah*. Skripsi, Tidak dipublikasikan
- Marni. 2013. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Toddler di Sekolah Nisrina Jati Asih Kota Bekasi*.
- Muchtar, D.H. 2011. *Six Pillars Of Positive Parenting*. Cicero Publishing: Jakarta
- Muthmainnah. 2012. *Peran Orang Tua Dalam Menumbuhkan Pribadi Anak Yang Androgynius Melalui Kegiatan Bermain*. PGPAUD FIP Universitas Negeri Yogyakarta.
- Pebrina, Putri Hana. 2017. *Analisis Kemampuan Berbahasa Dan Penanaman Moral pada Anak Usia Dini melalui Metode Mendongeng*. <http://Journal.stkiptam.ac.id/index.php/obsesi>. diunduh tanggal 4 Januari 2018
- Soetjiningsih. 2008. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Suhartono. 2005. *Pengembangan Keterampilan Bicara Anak Usia Dini*. Jakarta: Depdiknas.
- Yusuf, S. 2011. *Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.