

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan pendengaran berada pada lebih dari 5% populasi dunia dan 34 juta diantaranya adalah anak-anak(WHO,2019). Gangguan pendengaran ini biasanya mempengaruhi perkembangan kemampuan berbicara pada anak sehingga menjadi terlambat. Keterlambatan bicara anak dapat menjadi gejala awal yang tidak disadari dari beberapa penyakit, autism spectrum disease, global development delay, atau gangguan pendengaran(Zengin-Akkuş *et al.*, 2018). Diketahui, pada 91 anak dengan keterlambatan bicara, ditemukan 25 (27.4%) anak mengalami gangguan pendengaran.(Douniadakis *et al.*, 2002). Pada anak yang sulit mendengar, perkembangan kemampuan bicara dan kemampuan dengar mengalami keterlambatan dibandingkan dengan anak normal.(McCreery *et al.*, 2015). Gangguan pendengaran anak dapat memberi dampak pada kemampuan bicara anak.

Keterlambatan bicara dapat ditemukan sebagai manifestasi dari penyakit lain. Pada 110 anak dengan keluhan tidak dapat berbicara, tidak dapat membentuk kalimat, dan terlambat bicara, ditemukan berdasarkan klinis terdapat 28.18% anak dengan perkembangan bicara terlambat dan lainnya ditemukan mental retardation, pervasive developmental disorder, dan phonological disorder(Yasin *et al.*, 2017).

Beberapa penelitian menunjukkan terdapat keterlambatan motorik pada gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran atau gangguan vestibular terutama pada anak dengan anomali kokleavestibular memiliki riwayat keterlambatan perkembangan motor.(Cushing and Papsin, 2015). Anak dengan gangguan pendengaran yang menunjukkan disfungsi sistem saraf vestibular, menampilkan

hasil penurunan pada penilaian motor, berarti terjadi keterlambatan perkembangan motor dibandingkan dengan anak pendengaran normal.(Inoue *et al.*, 2013). Dalam hal ini, gangguan pendengaran dengan perkembangan motor memiliki keterkaitan.

Kemampuan berbicara pada anak didapat dari kombinasi antara berbahasa, dan proses menghasilkan getaran yang dapat didengar atau *vocalization*, dengan didukung oleh *neural language center* yang utuh dan koordinasi dari otot-otot bibir, lidah, rahang, dan *vocal tract*(Tonn and Grundfast, 2014). Koordinasi otot-otot sebagai kemampuan motorik anak dapat memberikan dampak pada kemampuan bicara anak. Penelitian sebelumnya telah meneliti profil motorik anak yang mengalami keterlambatan bicara dan berbahasa, Visscher *et al* (2007) memberi kesimpulan bahwa anak dengan gangguan pada kemampuan bicara menunjukkan masalah pada kemampuan motoriknya. Kategori gangguan kemampuan bicara termasuk dalam keterlambatan bicara primer. Sedangkan dikategorikan sebagai keterlambatan bicara sekunder bila ada faktor komorbid, salah satunya yaitu gangguan pendengaran(McLaughlin, 2011). Profil motor pada kasus ini belum banyak diteliti, sehingga peneliti meneliti profil motor kedua hal tersebut, yaitu anak dengan ketelambatan bicara tanpa gangguan pendengaran dan anak terlambat bicara tanpa gangguan pendengaran.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada beda profil motorik pada anak terlambat bicara dengan dan tanpa gangguan pendengaran?

Apakah ada beda profil bahasa reseptif dan ekspresif pada anak terlambat bicara dengan dan tanpa gangguan pendengaran?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Membuktikan ada beda profil motorik dan profil bahasa reseptif dan ekspresif pada anak terlambat bicara dengan dan tanpa gangguan pendengaran.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi profil motorik usia saat anak mampu berjalan pada anak terlambat bicara dengan gangguan pendengaran dan tanpa gangguan pendengaran
- b. Mengidentifikasi profil bahasa reseptif dan ekspresif pada anak terlambat bicara dengan gangguan pendengaran dan tanpa gangguan pendengaran
- c. Menganalisis perbedaan profil motorik usia berjalan pada anak terlambat bicara dengan dan tanpa gangguan pendengaran.
- d. Menganalisis perbedaan profil bahasa reseptif dan ekspresif pada anak terlambat bicara dengan dan tanpa gangguan pendengaran.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan tentang perbedaan profil motorik dan bahasa reseptif dan ekspresif pada anak terlambat bicara dengan dan tanpa gangguan pendengaran.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi dasar tatalaksana selanjutnya pada intervensi keterlambatan bicara dengan dan tanpa gangguan pendengaran pada anak, dan dapat menjadi peringatan pada anak dengan

gangguan pendengaran dapat berpotensi memiliki keterlambatan bicara dan gangguan motorik