

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terlambat bicara pada anak *Sensorineural Hearing Loss* adalah salah satu jenis keterlambatan bicara dan bahasa pada anak yang disebabkan oleh gangguan pendengaran, ditandai dengan perkembangan bicara dan bahasanya secara signifikan berada di bawah *milestone* anak seusianya. Anak-anak dengan gangguan bicara dan bahasa memiliki perkembangan bicara dan bahasanya yang secara kualitatif berbeda dari anak pada umumnya (Hartanto, 2018). Gangguan pendengaran pada anak terjadi pada 6 per 1000 bayi baru lahir di negara berkembang, yang berarti 3x lebih tinggi dari sebelumnya. Penyebab sebagian besar kasus tersebut tidak diketahui (Maulana, 2021). Berdasarkan WHO 2007, prevalensi terjadinya gangguan pendengaran di Indonesia sekitar 4.2%. Populasi bervariasi dari yang paling rendah 4.2% di Indonesia, 9% di Sri Lanka, 13.3% di Thailand dan 16.6 % di Nepal. Berdasarkan data di atas, ada lebih dari 100 juta orang yang menderita gangguan pendengaran di Asia. Sekitar 50% anak-anak dengan gangguan pendengaran kongenital atau faktor genetik. Sekitar 50% disebabkan oleh faktor lingkungan seperti penyakit sebelum atau selama kehamilan, atau penyebab yang tidak diketahui (Purnami, Dipta dan Rahman, 2018).

Maulana (2021) dalam penelitiannya menyatakan bahwa anak yang didiagnosa lebih awal dengan gangguan pendengaran kongenital disertai intervensi di usia lebih dini dan terapi yang tepat mempunyai kualitas hidup yang lebih baik di kehidupan selanjutnya, dan sebaliknya. Anak dengan gangguan pendengaran

akan kehilangan masa keemasan (golden period) dalam perkembangan bahasa dan hasil dikemudian hari akibat keterlambatan dan minimnya kecakapan dalam berbicara dan bahasa, pencapaian akademik, serta terbatasnya kesempatan karir. Keterlambatan dalam deteksi dan intervensi akan menghasilkan tingginya beban sosial yang dicapai pada anak dengan gangguan pendengaran, sehingga anak memerlukan terapi dan edukasi khusus (Purnami, Dipta dan Rahman, 2018). Gangguan pendengaran juga bisa berakibat pada perkembangan sosial kemandirian anak, karena bahasa merupakan sarana memperoleh kemandirian. Anak-anak yang tidak dapat mengemukakan keinginan dan kebutuhannya, atau tidak dapat berusaha dan tidak dimengerti orang lain akan menghambat anak untuk menjadi percaya diri dan mandiri (Hurlock, 2003).

Intervensi dini sangat diperlukan dalam penanganan anak terlambat bicara dengan gangguan pendengaran. Hal yang sering terjadi di masyarakat adalah orang tua baru menyadari adanya kelainan saat anak tampak terlambat bicara karena kurangnya kesadaran mengenai pentingnya deteksi dan intervensi sedini mungkin pendengaran pada anak (Maulana, 2021). *American Academy of Pediatrics* (AAP) dan *Joint Committee on infant Hearing* (JCIH) 2007 merekomendasikan gangguan pendengaran kongenital terdiagnosis sebelum usia 3 bulan dan mendapat intervensi sebelum usia 6 bulan. Hal ini berkaitan dengan fase kritis perkembangan bahasa yang dimulai dari 6 bulan pertama kehidupan dan terus berlanjut sampai usia 2 tahun (*The Join Committee on Infant*, 2019). Melihat pentingnya kemampuan berbahasa pada periode kritis, perlu adanya pemberian intervensi dini pada anak gangguan pendengaran dalam aspek belajar bahasa (Sujarwanto, 2010). Secara

neurologis, keterampilan berbahasa manusia berkembang melalui pusat sistem pendengaran yaitu terletak di korteks pendengaran pada otak (Lim, 2005).

Auditory Verbal Therapy (AVT) merupakan sebuah cara dari pendekatan verbal berbasis pendengaran yang membantu anak-anak menggunakan potensi pendengaran mereka untuk berkomunikasi melalui bahasa lisan (Chowdhry, 2010). Cara ini dilakukan dengan sesi terapi intervensi dini intensif pada aspek pendengaran untuk mencapai bahasa lisan yang sesuai dengan usia anak. Terapi tersebut memaksimalkan penggunaan sisa pendengaran dengan alat bantu dengar atau implant koklea untuk deteksi suara (Hogan, 2008). Intervensi dini dengan penggunaan teknologi pendengaran modern ini telah memungkinkan anak gangguan pendengaran atau sulit mendengar untuk mendapatkan manfaat maksimum *neurologis akustik* (Lim, 2005). *Auditory Verbal Therapy* (AVT) membantu orang tua untuk menjadi model utama dalam pengembangan bahasa dan bicara, serta mendorong anak untuk menyadari potensi pendengarannya untuk belajar komunikasi bahasa lisan (Chowdhry, 2010). Semua elemen-elemen penting dari intervensi dini yang efektif dapat ditemukan di AVT (Putri, 2020).

Kombinasi antara intervensi di usia yang lebih dini dan terapi gangguan pendengaran yang efektif terbukti memberikan luaran yang lebih baik dan memperbaiki kemampuan komunikasi anak (*The Joint Committee on Infant*, 2019). Putri (2020) menyatakan terbukti 75% literatur menunjukkan bahwa implementasi AVT dapat membantu orang tua mengembangkan keterampilan berbahasa anak kurang dengar sehingga dapat mencapai potensi maksimum sesuai dengan usia kronologisnya, kemudian 25% literatur menyatakan dampak positif AVT dalam keterampilan bahasa bergantung pada faktor penunjangnya. Aspek pengembangan

bahasa pada anak terbukti bisa dimaksimalkan dengan intervensi sedini mungkin dan pemberian AVT sesuai tahapan usianya sehingga berpengaruh pula terhadap perkembangan lainnya.

Melihat pentingnya adanya intervensi di usia yang lebih dini dengan intervensi yang tepat dan belum adanya penelitian mengenai hal tersebut di Yayasan Aurica Surabaya, maka peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Perbedaan Perkembangan Bahasa dan Sosial Kemandirian pada Anak Telambat Bicara dengan *Sensorineural Hearing Loss* Berdasarkan Usia Intervensi Dini dan Lamanya *Auditory Verbal Therapy*”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan antara perkembangan bahasa dan sosial kemandirian pada anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis perbedaan perkembangan bahasa dan sosial kemandirian pada anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy*.

1.3.2 Tujuan khusus

- 1) Mengetahui perkembangan bahasa pada anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy*.

- 2) Mengetahui perkembangan sosial kemandirian pada anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy*.
- 3) Menganalisis perbedaan perkembangan bahasa pada anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy*.
- 4) Menganalisis perbedaan perkembangan sosial kemandirian pada anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy*.
- 5) Membandingkan perkembangan bahasa dan sosial kemandirian anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy* yang sudah dijalani.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

- 1) Memperluas wawasan peneliti secara teoritis mengenai perkembangan bahasa pada anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy*.
- 2) Memperluas wawasan peneliti secara teoritis mengenai perkembangan sosial kemandirian pada anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy* yang sudah dijalani.
- 3) Meningkatkan pemahaman mengenai perbedaan perkembangan bahasa dan sosial kemandirian anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss*

berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy* yang sudah dijalani.

1.4.2 Manfaat praktis

1) Bagi institusi pendidikan.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai perkembangan bahasa dan sosial kemandirian anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy*.

2) Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada para orang tua mengenai pentingnya sedini mungkin melakukan intervensi terhadap anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss*.

3) Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai perbedaan perkembangan bahasa dan sosial kemandirian anak terlambat bicara dengan *sensorineural hearing loss* berdasarkan usia intervensi dini dan lamanya *Auditory Verbal Therapy* yang sudah dijalani.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak memberikan risiko secara fisik kepada subjek penelitian, namun instrumen dalam penelitian ini menggunakan Kuesioner *Pra Skrining* Perkembangan (KPSP) yang dapat menyita waktu koresponden dan anak menjadi kurang nyaman.