

Studi Deskriptif: Asuhan Keperawatan Pada Anak A Dengan Perkembangan Bicara Dan Bahasa Di Tk Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju

Safira Indah Mardani[✉], Supratti^{id}, Hasir^{id}
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Mamuju, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history

Submitted: 2025-09-23

Revised: 2025-12-13

Accepted: 2026-05-12

Keywords:

Nursing Care;
Speech Development;
Language Development;
Preschool children;
Descriptive study

Kata Kunci:

Asuhan Keperawatan;
Perkembangan Bicara;
Perkembangan Bahasa;
Anak Prasekolah;
Studi Deskriptif

This is an open access
article under the [CC BY-SA](#)
license:



ABSTRACT

Language and speech development is a fundamental aspect of learning and social interaction, serving as the primary means of communication for children within their environment. The development of speech and language in children aged 60–72 months is a crucial stage in a child's life, marked by increasingly complex communication abilities. At this stage, children are able to speak in longer and more structured sentences, express ideas clearly, and comprehend more complex instructions and questions. Storytelling therapy methods can stimulate children's interest and engagement in the learning process, making them more likely to participate actively in discussions and respond to questions. This research aims to implement nursing care for children with speech and language development challenges at TK Pembina Pertiwi, Mamuju Regency. This study employed a case study design, where the researcher selected one child experiencing speech and language development issues to receive nursing care at TK Pembina Pertiwi, Mamuju Regency. The criteria included children aged 60–72 months who showed signs of developmental delay in speech and language. Based on the research conducted, two nursing diagnoses were established: developmental delay and verbal communication impairment. Nursing care provided to patient A with speech and language development concerns revealed that the diagnoses of developmental delay and verbal communication impairment remain unresolved. Nursing interventions should be continued for the child, alongside providing education to parents and teachers to support more optimal development.

Key Words : Nursing Care, Speech Development, Language Development, Preschool children, Descriptive study

ABSTRAK

Perkembangan bahasa dan bicara adalah aspek fundamental dalam pembelajaran dan interaksi sosial, yang berfungsi sebagai alat komunikasi utama bagi anak-anak dalam berinteraksi dengan lingkungan mereka. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, menunjukkan sekitar 5-10% anak usia dini mengalami keterlambatan perkembangan bicara bahasa (Paujiah et al., 2022) . Data awal yang penulis dapatkan dari hasil wawancara dengan guru penulis mendapatkan bahwa terdapat 10 anak yang cenderung memiliki perkembangan bahasa dan bicara tidak sesuai usianya dari 166 total keseluruhan siswa yang di dominasi berusia 60-72 bulan, sehingga penulis tertarik dalam melakukan intervensi asuhan keperawatan perkembangan bicara dan bahasa pada siswa TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju, Adapun intervensi tambahan seperti terapi bercerita untuk meningkatkan kemampuan perkembangan bicara dan bahasa pada siswa TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju. Penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada anak dengan perkembangan bicara dan bahasa di TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju. Desain dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode studi kasus dimana penulis mengambil satu anak dengan perkembangan bicara dan bahasa untuk dilakukan pemberian asuhan keperawatan di TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju. Dengan kriteria anak berusia 60-72 Bulan, anak dengan ketidaksesuaian perkembangan bicara dan bahasa. Berdasarkan penelitian yang dilakukan diperoleh 2 diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan data yaitu gangguan tumbuh kembang dan gangguan komunikasi verbal. Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada An. A dengan perkembangan bicara dan bahasa diperoleh bahwa diagnosis gangguan tumbuh kembang dan gangguan komunikasi verbal belum

teratasi. Pemberian intervensi keperawatan kepada anak dan edukasi kepada orang tua dan guru untuk mencapai perkembangan yang lebih optimal lagi.

Kata Kunci : *Asuhan Keperawatan, Perkembangan Bicara, Perkembangan Bahasa, Anak Prasekolah, Studi Deskriptif*

✉ **Corresponding Author:**

Safira Indah Mardani
Email: safiraindah712@gmail.com

PENDAHULUAN

Perkembangan bahasa dan bicara adalah aspek fundamental dalam pembelajaran dan interaksi sosial, yang berfungsi sebagai alat komunikasi utama bagi anak-anak dalam berinteraksi dengan lingkungan mereka (Khosibah & Dimiyati, 2021). Oleh karena itu, keterlibatan perawat dalam mendukung perkembangan ini menjadi kunci, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan yang seringkali berfokus pada aspek fisik semata.

Perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia 60-72 bulan merupakan tahap penting dalam kehidupan anak, yang mencerminkan kematangan kognitif, sosial, dan emosional mereka. Pada usia ini, anak diharapkan telah mengembangkan kemampuan bicara dan bahasa yang kompleks, di mana mereka dapat berbicara dengan kalimat yang lebih panjang dan terstruktur, mampu menyampaikan gagasan secara jelas, serta memahami instruksi atau pertanyaan yang lebih rumit (Anthony et al., 2023). Penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang berada dalam rentang usia ini biasanya memproduksi kalimat yang terdiri dari 5-6 kata dan mampu bercerita tentang pengalaman sehari-hari mereka dengan menggunakan variasi kata yang lebih kaya (Khosibah & Dimiyati, 2021).

Ketidaksesuaian perkembangan bicara dan bahasa pada anak dapat menimbulkan berbagai dampak dalam kehidupan sehari-hari. Anak mungkin mengalami kesulitan mengekspresikan kebutuhan, perasaan, atau pikirannya, sehingga lebih mudah frustrasi dan cenderung muncul perilaku tantrum. Dalam lingkungan sosial, keterbatasan berbahasa dapat menghambat kemampuan anak untuk berinteraksi, bermain, dan menjalin pertemanan, yang pada akhirnya memengaruhi rasa percaya diri mereka. Di rumah maupun di sekolah, anak juga bisa menghadapi tantangan dalam memahami instruksi atau materi pembelajaran, sehingga proses belajar menjadi lebih lambat. Jika tidak ditangani secara tepat, kondisi ini dapat berdampak pada aspek emosional, sosial, dan akademik anak dalam jangka panjang, sehingga diperlukan stimulasi secepatnya pada anak (Kemenkes, n.d.-b).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, menunjukkan sekitar 5-10% anak usia dini mengalami keterlambatan perkembangan bicara bahasa, hal ini dapat meningkat pada daerah dengan akses terbatas terhadap layanan kesehatan yang berkualitas (Ramdani & Zaman, 2022). Data dari Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi keterlambatan bicara dan bahasa pada anak usia prasekolah di Indonesia mencapai 5-8%. Hal ini berarti, sekitar 5-8 dari 100 anak usia prasekolah di Indonesia mengalami keterlambatan bicara dan bahasa. Prevalensi ini menunjukkan bahwa keterlambatan bicara dan bahasa merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius, terutama bagi para tenaga kesehatan seperti dokter anak, dokter gigi, perawat, bidan, psikolog, dan terapis wicara. Adapun data dari studi Mardiah dan Ismet (2021) menunjukkan bahwa prevalensi keterlambatan bahasa pada anak usia prasekolah di Indonesia mencapai 42,5%. Angka ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan prevalensi yang dilaporkan

oleh IDAI. Hal ini menunjukkan bahwa perlu dilakukan upaya yang lebih besar untuk meningkatkan deteksi dini dan intervensi perkembangan bicara dan bahasa di Indonesia.

Data yang penulis dapatkan dari hasil wawancara dengan guru di TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju bahwa terdapat 10 anak yang cenderung memiliki perkembangan bahasa dan bicara tidak sesuai usianya dari 166 total keseluruhan siswa yang di dominasi berusia 60-72 bulan, sehingga penulis tertarik dalam melakukan intervensi asuhan keperawatan perkembangan bicara dan bahasa pada siswa TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju. Adapun intervensi tambahan seperti terapi bercerita untuk meningkatkan kemampuan perkembangan bicara dan bahasa pada siswa TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju.

Stimulasi untuk meningkatkan kemampuan perkembangan bicara dan bahasa anak juga sangat berpengaruh, beberapa stimulasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perkembangan bicara dan bahasa anak seperti: terapi bernyanyi, bercerita, bermain menyusun kata, stimulasi-stimulasi ini mudah untuk dilakukan orang tua, maupun guru di sekolah dan di rumah. Adapun Terapi bercerita (*storytelling*) merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa dan berbicara pada anak-anak. Pendekatann ini tidak hanya memfasilitasi keterampilan komunikasi verbal, tetapi juga memperkaya kosa kata dan pemahaman struktural bahasa pada anak, terutama di usia dini. Dengan menggunakan cerita, anak-anak dapat belajar mendemonstrasikan konteks sosial, emosi, dan nilai-nilai yang lebih kompleks melalui narasi yang menarik dan imajinatif (Hanipah & Siagian, 2023)

Salah satu penelitian menjelaskan bahwa metode terapi bercerita mampu memacu minat dan keterlibatan anak dalam proses belajar, sehingga mereka lebih cenderung untuk berpartisipasi aktif dalam diskusi dan menjawab pertanyaan (Fauziah et al., 2020). Penelitian tersebut mencatat bahwa penggunaan alat bantu visual seperti boneka atau gambar juga dapat meningkatkan perhatian anak dan mempermudah pemahaman cerita. Terapi bercerita (*storytelling*) merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa dan berbicara pada anak-anak. Pendekatann ini tidak hanya memfasilitasi keterampilan komunikasi verbal, tetapi juga memperkaya kosa kata dan pemahaman struktural bahasa pada anak, terutama di usia dini. Dengan menggunakan cerita, anak-anak dapat belajar mendemonstrasikan konteks sosial, emosi, dan nilai-nilai yang lebih kompleks melalui narasi yang menarik dan imajinatif (Hanipah & Siagian, 2023).

METODE

Jenis Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada anak dengan perkembangan bicara dan bahasa. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juni Tahun 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah anak dengan Perkembangan Bicara dan Bahasa di TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju sebanyak 1 (satu) anak dengan kriteria sampel Anak berusia 60-72 Bulan, anak dengan perkembangan bicara dan bahasa meragukan yaitu : kosa kata terbatas dibandingkan anak seusianya, kesulitan dalam menyusun kalimat yang lengkap dan jelas, kurangnya pemahaman terhadap perintah verbal, serta artikulasi bicara yang belum terlalu jelas.

Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data (Ramdani & Zaman, 2022), berupa anamnesa merupakan panggilan informasi dari anak/orangtua untuk mendapatkan informasi terkait kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual dengan menggunakan lembar anamnesis sebagai alat yang digunakan dalam melakukan penelitian, Pemeriksaan fisik *Head To Toe* yang dilakukan dari kepala hingga kaki untuk menentukan status kesehatan anak, mengidentifikasi masalah yang terjadi dan untuk mengetahui adanya penyakit tertantu, serta melakukan pengkajian menggunakan Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) pada anak. Tindakan observasi dari hasil intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan selama 14 hari. Observasi melihat kemajuan dan keefektifan dari intervensi yang telah diterapkan kepada anak. Sehingga dari hasil pengumpulan data peneliti mendapatkan 10 dari 166 siswa-siswi TK Pembina Pertiwi Kabupaten Mamuju usia 60-72 bulan yang memiliki ketidaksesuaian perkembangan bicara dan bahasa sesuai usianya.

Pengolahan dan Analisis Data

Data yang telah terkumpul dianalisis untuk melihat masalah keperawatan yang dialami pasien serta mengukur keefektifan intervensi yang telah diterapkan dalam menyelesaikan masalah keperawatan.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Studi Kasus

Hasil dari pengkajian keperawatan dalam studi kasus ini diperoleh data Anak A berusia 6 tahun, Keluhan utama Ibu dan guru anak mengatakan Anak A Terkadang sulit mengucapkan dengan jelas kata-kata tertentu misalnya “menakutkan, lempar, minum” atau kata yang berhuruf r dan s nya, anak A masih sering mengulangi ucapan yang didengar, An. A terkadang sulit memahami perintah dan menyusun kalimat, ibu dan guru mengatakan kadang bingung/ lama baru memahami apa yang diucapkan anak, ibu anak mengatakan dirinya dan suaminya sibuk bekerja sehingga jarang melakukan stimulasi terhadap anaknya. Terdengar anak sulit mengucapkan kata sesuai artikulasi anak masih sulit menyebutkan huruf r, s serta kalimat seperti “menakutkan, lempar, minum”, terdengar An. A terkadang masih kesulitan menyusun kalimat dan memahami perintah, terdengar anak mengulangi ucapan yang dikatakan oleh peneliti. KPSP: Pada perkembangan bicara dan bahasa “meragukan” yakni dibagian memahami/mengartikan kata hasil sebanyak 2 kata belum sesuai dan pada mengetahui konsep analogi berlawanan ada 1 kata belum sesuai, IMT : 12,7 KG/M² (Gizi kurang), anak tampak kurus.

Hasil diagnosis keperawatan dalam studi kasus Gangguan Tumbuh Kembang berhubungan dengan defisiensi stimulus ditandai dengan Ibu anak mengatakan dirinya dan suaminya sibuk bekerja sehingga jarang melakukan stimulasi terhadap anaknya, ibu dan guru mengatakan anak A masih sering mengulangi ucapan yang didengar, ibu dan guru anak mengatakan An. A terkadang sulit memahami perintah dan menyusun kalimat, ibu dan guru anak mengatakan An. A terkadang sulit memahami perintah. Terdengar An. A masih kesulitan menyusun kalimat dan memahami perintah, terdengar anak terkadang mengulangi ucapan yang dikatakan oleh peneliti, KPSP: Pada perkembangan bicara dan bahasa “meragukan” yakni dibagian memahami/mengartikan kata hasil sebanyak 2 kata belum sesuai dan pada mengetahui konsep analogi berlawanan ada 1 kata belum sesuai, IMT: 12,7 KG/M² (Gizi kurang), anak tampak kurus. Lalu ditemukan juga masalah Gangguan Komunikasi Verbal (D.0119) berhubungan dengan Hambatan Individu ditandai dengan Ibu dan guru anak mengatakan Anak A Terkadang sulit mengucapkan dengan jelas kata-kata tertentu misalnya “menakutkan, lempar, minum” atau kata yang berhuruf r dan s nya, ibu dan guru mengatakan anak masih sering mengulangi ucapan yang didengar, ibu dan guru anak mengatakan An. A terkadang sulit memahami perintah dan menyusun kalimat, ibu dan guru mengatakan kadang bingung/ lama baru memahami apa yang diucapkan anak. Terdengar anak sulit mengucapkan kata sesuai artikulasi anak masih sulit menyebutkan huruf r, s serta

kalimat seperti “menakutkan, lempar, minum”, terdengar An. A terkadang masih kesulitan menyusun kalimat dan memahami perintah, terdengar anak mengulangi perintah yang diucapkan oleh peneliti.

Terdapat beberapa intervensi yang diangkat pada anak A sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PNNI, n.d.). Yaitu Gangguan tumbuh kembang dengan intervensi keperawatan perawatan perkembangan, hasil yang diharapkan Keterampilan/perilaku sesuai usia meningkat dengan rencana tindakan identifikasi pencapaian tugas perkembangan, pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal, motivasi anak berinteraksi dengan anak lain, sediakan aktivitas yang memotivasi anak berinteraksi dengan anak lainnya, dukung anak mengekspresikan diri melalui penghargaan positif atau umpan balik atas usahanya, pertahankan kenyamanan anak, bernyanyi bersama anak lagu-lagu yang disukai, bacakan cerita atau dongeng, jelaskan orang tua dan/atau pengasuh tentang milestone perkembangan anak dan perilaku anak, anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya, ajarkan anak keterampilan berinteraksi (PNNI, n.d.) Gangguan komunikasi verbal dengan intervensi keperawatan promosi bicara, hasil yang diharapkan kemampuan berbicara meningkat, kemampuan memahami komunikasi meningkat dengan rencana tindakan monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara, monitor progress kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis: memori, pendengaran, dan bahasa, suaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan ulangi apa yang disampaikan anak. anjurkan berbicara perlahan, ajarkan klien, keluarga, dan pengasuh proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara (PNNI, n.d.).

PEMBAHASAN

Pengkajian

Berdasarkan hasil studi kasus ditemukan bahwa anak bernama An. A berusia 6 tahun dengan perkembangan bicara dan bahasa. Data subjektif yang didapatkan yaitu: Ibu dan guru anak mengatakan Anak A Terkadang sulit mengucapkan dengan jelas kata-kata tertentu misalnya “menakutkan, lempar, minum” atau kata yang berhuruf r dan s nya, anak A masih sering mengulangi ucapan yang didengar, An. A terkadang sulit memahami perintah dan menyusun kalimat, ibu dan guru mengatakan kadang bingung/ lama baru memahami apa yang diucapkan anak, ibu anak mengatakan dirinya dan suaminya sibuk bekerja sehingga jarang melakukan stimulasi terhadap anaknya. Adapun data objektif yang peneliti dapatkan yaitu: terdengar anak sulit mengucapkan kata sesuai artikulasi anak masih sulit menyebutkan huruf r, s serta kalimat seperti “menakutkan, lempar, minum”, terdengar An. A terkadang masih kesulitan menyusun kalimat dan memahami perintah, terdengar anak mengulangi ucapan yang dikatakan oleh peneliti. KPSP: Pada perkembangan bicara dan bahasa “meragukan” yakni dibagian memahami/mengartikan kata hasil sebanyak 2 kata belum sesuai dan pada mengetahui konsep analogi berlawanan ada 1 kata belum sesuai, IMT: 12,7 KG/M² (Gizi kurang), anak tampak kurus. Pada pemeriksaan fisik, didapatkan IMT pasien = 28,18 kg/m², anak tampak kurus.

Diagnosis

Pada tinjauan kasus An. A ditegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan pengkajian, klasifikasi, dan analisis data dari tanda dan gejala yang ditemukan, baik data subjektif maupun objektif. Berdasarkan teori, diagnosis keperawatan yang biasanya muncul pada anak dengan perkembangan bicara dan bahasa meragukan (Feldman, 2005).

Diagnosis keperawatan anak pada studi kasus anak A dengan perkembangan bicara dan bahasa yaitu Gangguan Tumbuh Kembang berhubungan dengan defisiensi stimulus ditandai dengan Ibu anak mengatakan dirinya dan suaminya sibuk bekerja sehingga jarang melakukan stimulasi terhadap anaknya, ibu dan guru mengatakan anak A masih sering mengulangi ucapan yang didengar, ibu dan guru anak mengatakan An. A terkadang sulit memahami perintah dan menyusun kalimat, ibu dan guru anak mengatakan An. A terkadang sulit memahami perintah. Terdengar An. A masih kesulitan menyusun

kalimat dan memahami perintah, terdengar anak terkadang mengulangi ucapan yang dikatakan oleh peneliti, KPSP: Pada perkembangan bicara dan bahasa “meragukan” yakni dibagian memahami/mengartikan kata hasil sebanyak 2 kata belum sesuai dan pada mengetahui konsep analogi berlawanan ada 1 kata belum sesuai, IMT : 12,7 KG/M² (Gizi kurang), anak tampak kurus

Gangguan Komunikasi Verbal (D.0119) berhubungan dengan Hambatan Individu ditandai dengan Ibu dan guru anak mengatakan Anak A Terkadang sulit mengucapkan dengan jelas kata-kata tertentu misalnya “menakutkan, lempar, minum” atau kata yang berhuruf r dan s nya, ibu dan guru mengatakan anak masih sering mengulangi ucapan yang didengar, ibu dan guru anak mengatakan An. A terkadang sulit memahami perintah dan menyusun kalimat, ibu dan guru mengatakan kadang bingung/lama baru memahami apa yang diucapkan anak. Terdengar anak sulit mengucapkan kata sesuai artikulasi anak masih sulit menyebutkan huruf r, s serta kalimat seperti “menakutkan, lempar, minum”, terdengar An. A terkadang masih kesulitan menyusun kalimat dan memahami perintah, terdengar anak mengulangi perintah yang diucapkan oleh peneliti.

Intervensi

Intervensi keperawatan yang disusun pada studi kasus ini, sesuai dengan diagnosis keperawatan yang ditemukan saat melakukan pengkajian pada anak. Intervensi yang penulis buat berdasarkan dari buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan terdapat satu intervensi tambahan menurut (Astuti et al., 2024).

yaitu pemberian terapi bercerita, Terapi bercerita (*storytelling*) merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan kemampuan berbahasa dan berbicara pada anak-anak. Pendekatan ini tidak hanya memfasilitasi keterampilan komunikasi verbal, tetapi juga memperkaya kosakata dan pemahaman struktural bahasa pada anak, terutama di usia dini. Dengan menggunakan cerita, anak-anak dapat belajar mendemonstrasikan konteks sosial, emosi, dan nilai-nilai yang lebih kompleks melalui narasi yang menarik dan imajinatif. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa terapi bercerita apabila dilakukan secara berulang maka akan terjadi suatu memori di otak anak sehingga anak dapat meningkatkan kosa kata, istilah, struktur kalimat, dan ungkapan sehingga menambah perbendaharaan kosa kata, kemampuan mengucap, melatih merangkai kalimat sesuai dengan tahap perkembangannya (Wulandari Komang Tatis YunnY et al., n.d.).

Intervensi pada teori sesuai diagnosis keperawatan. Terdapat 2 diagnosis pada tinjauan kasus dan intervensi yang diangkat pada anak An.N sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PNNI, n.d.) yaitu:

- 1) Gangguan tumbuh kembang dengan intervensi keperawatan perawatan perkembangan, hasil yang diharapkan Keterampilan/perilaku sesuai usia meningkat dengan rencana tindakan identifikasi pencapaian tugas perkembangan, pertahankan lingkungan yang mendukung perkembangan optimal, motivasi anak berinteraksi dengan anak lain, sediakan aktivitas yang memotivasi anak berinteraksi dengan anak lainnya, dukung anak mengekspresikan diri melalui penghargaan positif atau umpan balik atas usahanya, pertahankan kenyamanan anak, bernyanyi bersama anak lagu-lagu yang disukai, bacakan cerita atau dongeng, jelaskan orang tua dan/atau pengasuh tentang milestone perkembangan anak dan perilaku anak, anjurkan orang tua berinteraksi dengan anaknya, ajarkan anak keterampilan berinteraksi
- 2) Gangguan komunikasi verbal dengan intervensi keperawatan promosi bicara, hasil yang diharapkan kemampuan berbicara meningkat, kemampuan memahami komunikasi meningkat dengan rencana tindakan monitor kecepatan, tekanan, kuantitas, volume, dan diksi bicara, monitor progress kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berkaitan dengan bicara (mis: memori, pendengaran, dan bahasa,

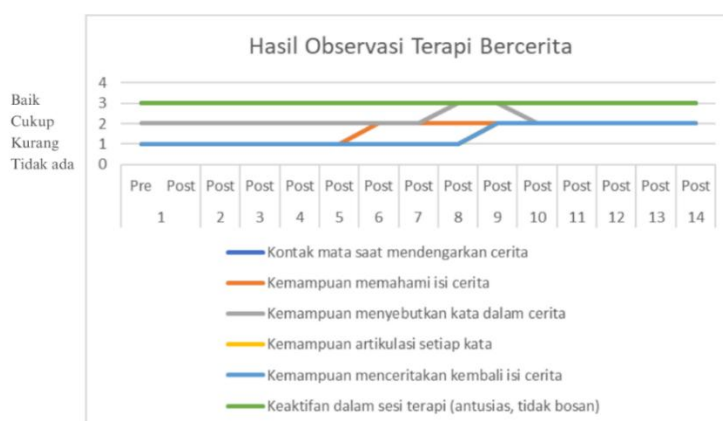
suaikan gaya komunikasi dengan kebutuhan ulangi apa yang disampaikan anak. anjurkan berbicara perlahan, ajarkan klien, keluarga, dan pengasuh proses kognitif, anatomis, dan fisiologis yang berhubungan dengan kemampuan bicara.

Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada studi kasus An. A mengacu pada intervensi yang telah disusun oleh peneliti pada asuhan keperawatan dengan perkembangan bicara dan bahasa yang mengacu pada buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi ini juga dilakukan dengan kerjasama peneliti dan guru anak serta orang tua anak dalam memberikan stimulus terhadap perkembangan bicara dan bahasa anak agar lebih optimal. Implementasi keperawatan dalam asuhan keperawatan merupakan tahap penerapan dan tindakan nyata dari perencanaan yang telah disusun sebelumnya untuk mencapai hasil yang diinginkan (Kementerian Kesehatan, n.d.). Adapun implementasi keperawatan yang diberikan pada anak sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun oleh peneliti berdasarkan buku SIKI, serta dilakukan implementasi keperawatan terapi bercerita untuk membantu mengembangkan kemampuan kognitif, kemampuan artikulasi, kemampuan bicara dan bahasa pada anak, intervensi-intervensi yang diberikan oleh peneliti dilakukan selama 14 hari pertemuan.

Evaluasi

Pada tinjauan kasus An. A, peneliti melakukan evaluasi pada setiap diagnosis keperawatan yang meliputi : data subjektif (S), data objektif (O), analisa perencanaan (A), serta perencanaan pulang (P). Peneliti melakukan evaluasi pada setiap diagnosis dengan hasil: Diagnosis gangguan tumbuh kembang berhubungan dengan defisiensi stimulus. Dalam asuhan keperawatan yang dilakukan masalah ini belum teratasi sepenuhnya, dengan hasil evaluasi yaitu Guru anak mengatakan anak A masih sedikit sulit mengucapkan dengan jelas kata-kata tertentu misalnya “menakutkan atau kata yang berhuruf r, tetapi anak sudah dapat menyebutkan huruf s, anak terus diberikan stimulasi, guru mengatakan anak masih bingung memahami apa yang diucapkan anak, keterampilan sesuai usia cukup meningkat, terdengar anak masih sedikit sulit mengucapkan kata sesuai artikulasi, anak masih sulit menyebutkan huruf r, namun anak sudah dapat menyebutkan huruf s, terdengar An. A mulai ada peningkatan dalam hal menyusun kalimat. Pemberian terapi bercerita yang dilakukan pada anak dihari pertama didapatkan hasil anak kesulitan dalam menyusun kalimat, artikulasi anak belum jelas, anak masih mengulang kata, kemampuan dalam memahami isi cerita kurang, kemampuan menyebutkan kata dalam cerita kurang, kemampuan menceritakan kembali isi cerita kurang, dan keaktifan dalam sesi terapi kurang.



Grafik 1. Hasil Observasi Terapi Bercerita

Berdasarkan perkembangan kondisi anak selama 14 hari dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti didapatkan bahwa anak mulai dapat menyusun kalimat, dalam artikulasi anak masih belum jelas namun huruf seperti “s” anak sudah mampu menyebutkan, pengulangan kata berkurang, kemampuan dalam memahami isi cerita meningkat, kemampuan menyebutkan kata dalam cerita meningkat, kemampuan menceritakan kembali isi cerita membaik, dan keaktifan dalam sesi terapi meningkat.

Hal ini sejalan dengan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Bercerita terhadap Perkembangan Bahasa Anak Usia Prasekolah” yang menyebutkan bahwa terapi bercerita apabila dilakukan secara berulang maka akan terjadi suatu memori di otak anak sehingga anak dapat meningkatkan kosa kata, istilah, struktur kalimat, dan ungkapan sehingga menambah perbendaharaan kosa kata, kemampuan mengucap, melatih merangkai kalimat sesuai dengan tahap perkembangannya. Namun dalam terapi bercerita perlu diperhatikan saat peneliti membacakan cerita, minta anak untuk memprediksi apa yang akan terjadi selanjutnya di cerita tersebut. Beri anak buku cerita bergambar dan dorong anak untuk menceritakan apa yang dilihat, mengajak anak berbicara tentang apa yang dirasakan anak (Wulandari Komang Tatis YunnY et al., n.d.).

Gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan hambatan individu. Dalam asuhan keperawatan yang diberikan masalah ini belum teratasi sepenuhnya, pada tanggal 21 Juni 2025 didapatkan hasil yaitu guru anak mengatakan Anak A masih sedikit sulit mengucapkan dengan jelas kata-kata tertentu misalnya “menakutkan atau kata yang berhuruf r, tetapi anak sudah dapat menyebutkan huruf s, anak terus diberikan stimulasi, guru mengatakan anak masih bingung memahami apa yang diucapkan anak, terdengar anak masih sedikit sulit mengucapkan kata sesuai artikulasi, anak masih sulit menyebutkan huruf r, namun anak sudah dapat menyebutkan huruf s, terdengar An. A mulai ada peningkatan dalam hal menyusun kalimat, kemampuan berbicara cukup meningkat, kemampuan memahami komunikasi cukup meningkat.

Untuk mendapatkan hasil optimal pada diagnosis gangguan komunikasi verbal menurut buku SDDITK diperlukan waktu 2 minggu atau selambat-lambatnya 4 minggu (Kemenkes, n.d.-a). Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa perkembangan bicara dan bahasa pada anak usia dini terjadi melalui paparan berulang dan interaksi sosial yang konsisten. Intervensi jangka pendek 14 hari untuk memicu reorganisasi neural atau peningkatan bahasa secara nyata perlu stimulus lanjutan (Winarti et al., n.d.).

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada anak selama 14 hari belum dapat menyelesaikan seluruh masalah keperawatan yang ditemukan pada anak. Rencana keperawatan yang telah disusun telah diimplementasikan dengan baik yang didukung dari berbagai pihak dan kerjasama dari anak dan keluarga, guru serta perawat di sekolah. Untuk hasil yang lebih optimal dapat dilakukan selama 1-4 bulan. Hasil dari studi kasus, diharapkan pihak kampus agar dapat menambah buku tentang perkembangan anak terutama pada perkembangan bicara dan bahasa pada anak sebagai referensi yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan. Sehingga mahasiswa dengan mudah memberikan Karya Tulis Ilmiah sesuai dengan buku yang sudah ada. Diharapkan ada pemberian informasi yang spesifik oleh perawat terhadap anak mengenai perkembangan bicara dan bahasa.

DAFTAR PUSTAKA

- Anthony, C. P., Setiawan, A., Surjono, E., & Wijaya, E. (2023). Hubungan Pola Asuh Orangtua terhadap Perkembangan Bahasa dan Bicara pada Anak Usia 18 – 72 Bulan di Era Pandemi dengan Denver secara Daring: Sebuah Studi Pendahuluan. *Sari Pediatri*, 25(1), 20. <https://doi.org/10.14238/sp25.1.2023.20-6>
- Astuti, Y. D., Sari, D. K., & Purwati, E. (2024). No Title 濟無No Title No Title No Title. 2, 306–312. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/MAHESA/article/view/11617>
- Fauziah, Z., Wahyuningsih, S., & Hafidah, R. (2020). METODE SOSIODRAMA UNTUK MENINGKATKAN KETERAMPILAN BERBICARA PADA ANAK USIA 5-6 TAHUN. *Kumara Cendekia*, 8(2), 222. <https://doi.org/10.20961/kc.v8i2.39266>
- Feldman, H. M. (2005). Evaluation and Management of Language and Speech Disorders in Preschool Children. *Pediatrics in Review*, 26(4), 131–142. <https://doi.org/10.1542/pir.26-4-131>
- Hanipah, F., & Siagian, I. (2023). Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Usia Dini melalui Metode Bercerita. *Literatus*, 5(1), 56–59. <https://doi.org/10.37010/lit.v5i1.1134>
- Kemendes. (n.d.-a). *PEDOMAN PELAKSANAAN Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di tingkat Pelayanan kesehatan Dasar*. <https://id.scribd.com/document/575127512/BUKU-PEDOMAN-SDIDTK-revisi-28032022-3>
- Kemendes. (n.d.-b). *Tanda Speech Delay pada Anak dan Cara Mengatasinya*. <https://www.alodokter.com/tanda-speech-delay-pada-anak-dan-cara-mengatasinya>
- Kementerian Kesehatan. (n.d.). *KONSEP DASAR KEPERAWATAN*.
- Khosibah, S. A., & Dimiyati, D. (2021). Bahasa Reseptif Anak Usia 3-6 Tahun di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1860–1869. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1015>
- PNNI, T. P. S. D. (n.d.). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. <https://id.scribd.com/document/914522657/SIKI-Edisi-1-Cetakan-2-135>
- Ramdani, C., & Zaman, B. (2022). PENERAPAN BANK SAMPAH DI LINGKUNGAN KELUARGA DALAM MENUMBUHKAN ECOLITARACY ANAK USIA DINI. *PELANGI: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Islam Anak Usia Dini*, 4(1), 1–8. <https://doi.org/10.52266/pelangi.v4i1.766>
- Winarti, R. N. A. S., Fitriyani, S., Rahmatillah, A. R., & Hasanah, L. (n.d.). *Evaluasi Speech Therapy Dalam Mengoptimalkan Kemampuan Bahasa Ekspresif Pada Anak Speech Delay*. <https://doaj.org/article/d2d993cb6cb54369b5135c9a7ceb269d>
- Wulandari Komang Tatis YunnY, Aries, M. N. M., & S, K. Ni. A. (n.d.). *Pengaruh terapi* <https://jurnal.poltekkesmamaju.ac.id/index.php/p>

bercerita terhadap perkembangan bahasa anak usia prasekolah.
<https://paperity.org/p/320485664/pengaruh-terapi-bercerita-terhadap-perkembangan-bahasa-anak-usia-prasekolah>