

GANGGUAN BERBICARA & BERBAHASA PADA ANAK



Pendahuluan

- Komunikasi : Suatu proses penyampaian pesan kepada orang lain.
 - ↳ Verbal → bicara → bahasa.
 - ↳ Non verbal → bhs isyarat, tulisan.
- Bicara : Produksi dan persepsi dari symbol oral.
- Bahasa : Selain bicara juga tdd fonem, (bunyi bahsa), morfem (kata), sintaksis (tata bhs) dan isi bahasa (semantik).

Perkembangan bicara / bahasa anak tergantung pada:

- Maturasi otak dan integritas struktur & fungsional.
- Kesiapan / kemauan untuk belajar berkomunikasi.
- Perkembangan anak spt : motorik kasar / halus, kognitif dan sosial.

Kapan suatu dimulai ?

- Sejak lahir anak sdh menangis butuh kehangatan.
- Berkembang terus s/d menangis jika lapar / haus, belajar mengenal suara s/d bisa bicara.



- **Periode perkembangan bicara – bahasa adalah 3 thn pertama kehidupan ok periode perkembangan dan maturasi otak**

Bicara / bahasa akan berdampak pada perkembangan pendidikan akademis, interaksi social dan pekerjaan kemudian hari.

- **Sering menimbulkan kecemasan pada orang tua.**



Bicara : ggn aksi neuromuskuler :

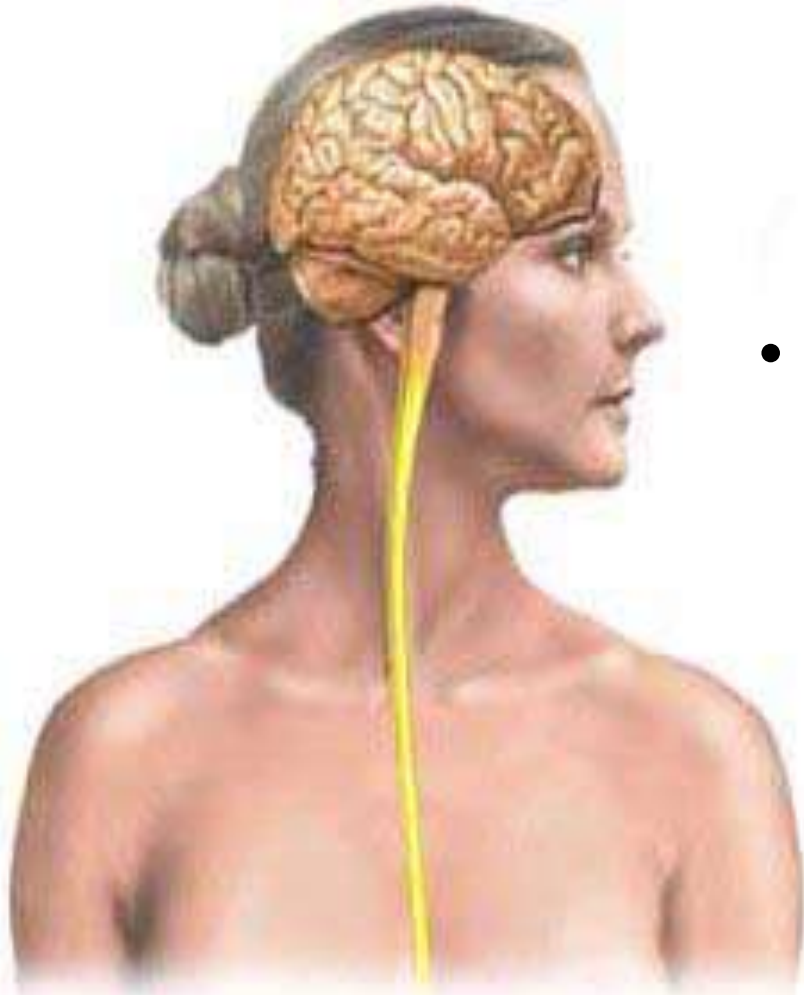
- ggn artikulasi → disartria
- ggn fluensi → prosodi (gagap / klatering)
- ggn suara → fonasi (disfonis)
- ggn resonansi.

Bahasa

- Disfasia / Afasia
- Kerusakan pd otak dan lebih kompleks ok menakup fungsi kognitif



Dominasi Serebal



- Girus dan sulkus hemisfer kanan berkembang lebih awal shg bahasa yg pertama muncul yaitu bahasa nonverbal.
- Karena adanya kematian sel dan retraksi aksonal pd hemisfer kanan shg hemisfer kiri lebih berkembang (lateralisasi) → fungsi hemisfer kanan dan kiri berbeda.

Sindroma hemisfer kiri :

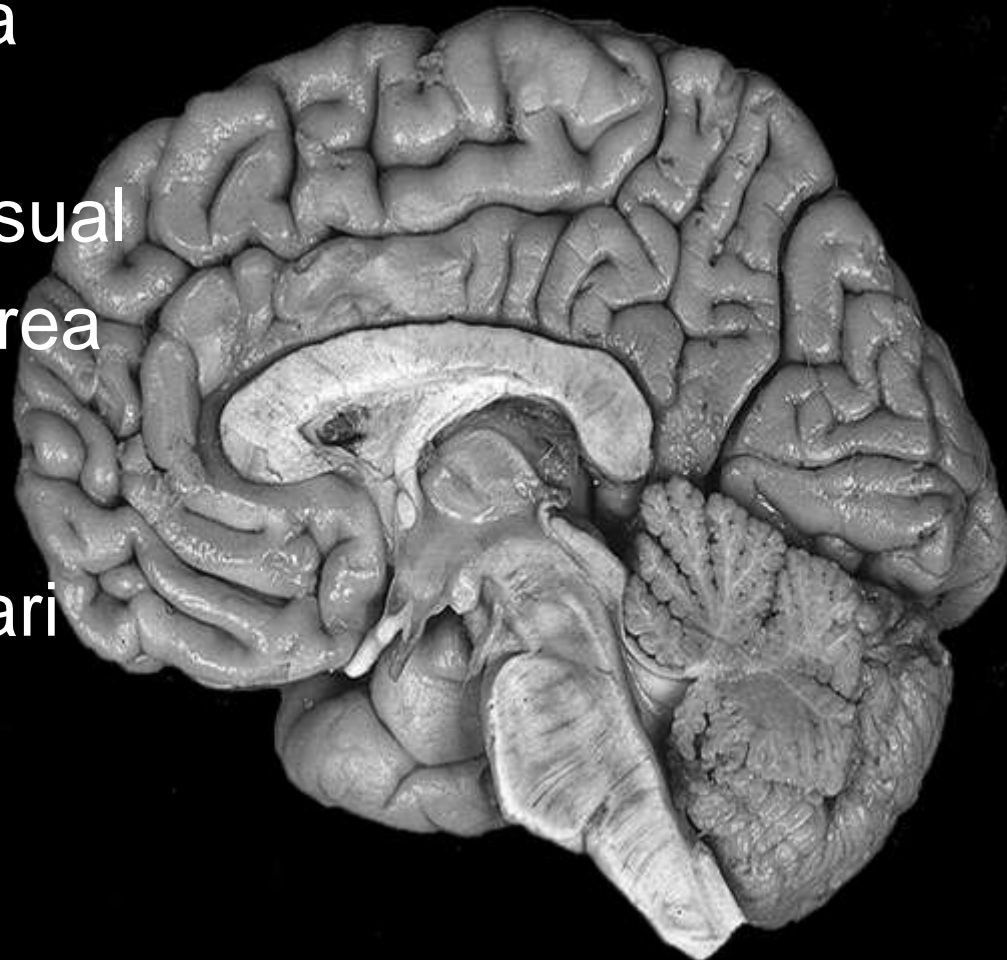
- Afasia
- Aleksia. Gestman (disorientasi ka/ki, akalkuli, agnosia jari dan tangan).

Sindroma hemisfer kanan

- ggn atensi dan emosi
- Neglect
- ggn visuo-spatial

Struktur Otak yang paling penting untuk bahasa

- a. Lobus frontalis : Area Broca
- b. Lobus oksipitalis : Visual
- c. Lobus temporalis : Area Wernicke
- d. Korpus kalosum : Transfer informasi dari kanan ke kiri



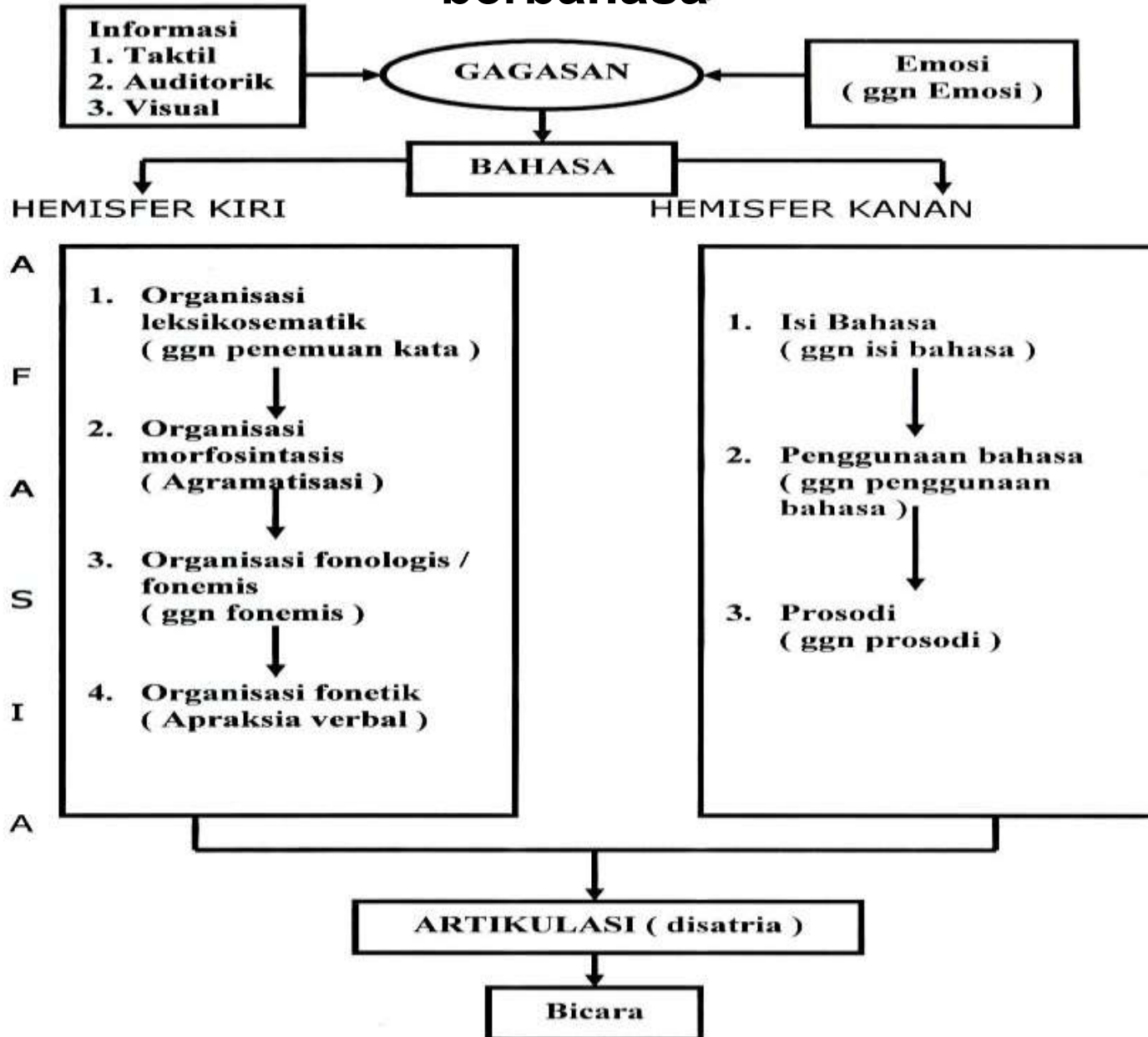
Tahapan

1. Penerimaan (reseption)
2. Penanggapan (perseption)
3. Penguraian (decoding)
4. Penyadian (encoding)
5. Perencanaan motorik
6. pengeluaran kata

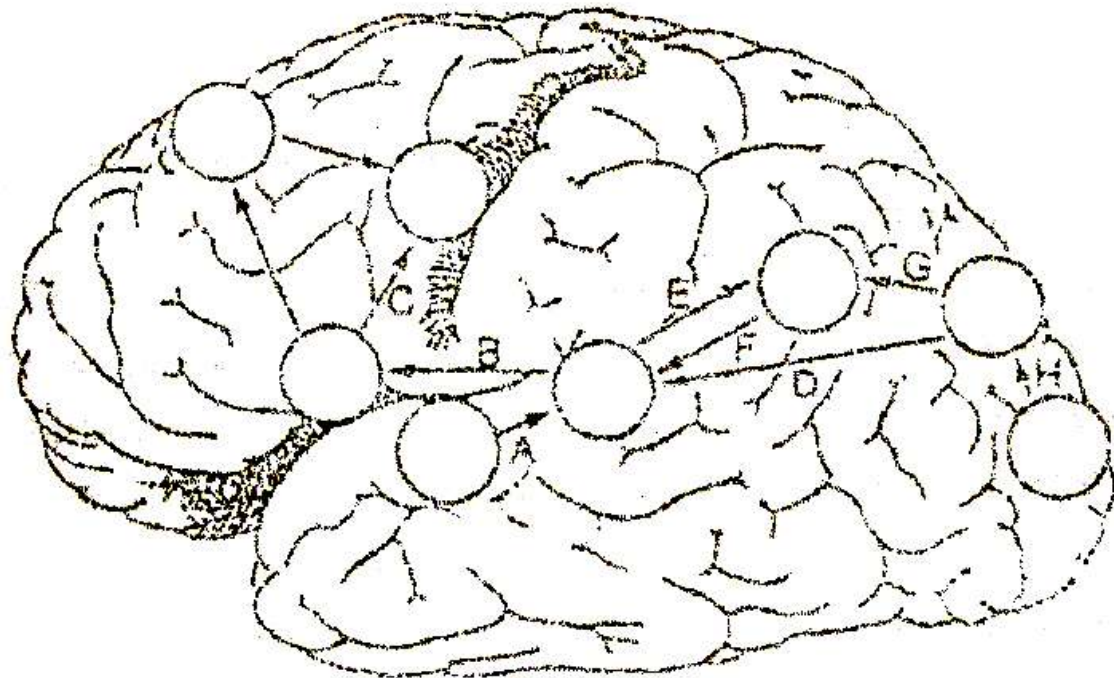
Perkembangan bicara-bahasa

- Pembentukan suara : perlu sering mendengar fonem berulang → neuron auditorik kortek → perceptual map (s/d 1 thn)
- Pembentukan kata : Sering dengan org tua / pengasuh.
- Ketrampilan artikulasi suara.

Peranan hemisfer kiri dan kanan dalam proses berbahasa



Mekanisme berbahasa



Manifestasi lesi diberbagai lokasi hemisfer dominan:

- Lesi pada A : tuli kata
- Lesi pada pusat Wernicke : afasia sensorik
- Lesi pada E : afasia transkortikal
- Lesi pada F : afasia nominative
- Lesi pada B : afasia konduktif (berbahasa verbal terganggu tetapi masih mengerti secara lengkap bahasa lisan dan tertulis dan mampu berekspresi dengan tulisan).
- Lesi pada pusat Broca : Afasia motorik
- Lesi pada C : afemia (afasia motorik dengan utuhnya kemampuan untuk mengerti untuk mampu mengerti bahasa lisan dan tertulis dan mampu berekspresi dengan tulisan).
- Lesi pada motorik suplementer : irama dan lafal bahasa menjadi kacau
- Lesi pada H : agnosia visual (tidak dapat menyebut nama yang dilihat).
- Lesi pada G : agnosia asosiatif tanpa aleksia
- Lesi pada D : aleksia tanpa agrafia

Perkembangan kemampuan berbicara dan berbahasa pada anak normal

Umur (bulan)	Bahasa reseptif (bahasa pasif)	Bahasa ekspresif (bahasa aktif)
1	Kegiatan akan terhenti akibat suara	Vokalisasi yang masih sembarang, terutama huruf hidup.
2	Tampak mendengarkan ucapan pembicara, dapat tersenyum pada pembicaraan.	Tanda-tanda vocal yang ada menunjukkan perasaan senang, senyum sosial.
3	Melihat kearah pembicara	Tersenyum sebagai jawaban terhadap pembicara
4	Memberi tanggapan yang berbeda terhadap suara bernada marah / senang.	Jawaban vocal terhadap rangsang social
5	Bereaksi terhadap panggilan namanya.	Mulai meniru suara
6	Mulai mengenal kata-kata dada, papa, mama	Protes vocal, berteriak karena kegirangan
7	Bereaksi terhadap kata-kata naik, kemari, dada.	Mulai menggunakan suara mirip kata-kata lacau
8	Menghentikan aktifitas bila namanya dipanggil	Menirukan rangkaian suara
9	Menghentikan kegiat bila dilarang	Menirukan rangkaian suara
10	Secara cepat menirukan variasi suara tinggi	Kata – kata pertama mulai muncul
11	Reaksi atas pertanyaan sederhana dengan melihat atau menoleh	Kata-kata kacau mulai dapat dimegerti dengan baik.
12	Reaksi dengan melakukan gerakan terhadap berbagai pertanyaan verbal.	Mengungkapkan kesadaran tentang obyek yang telah akrab dan menyebut namanya
15	Mengetahui dan mengenali nama – nama bagian tubuh.	Kata-kata yang benar terdengar diantara kata-kata yang kacau, sering dengan disertai gerakan tubuh
18	Dapat mengetahui dan mengenali gambar – gambar obyek yang sudah akrab dengannya, jika obyek tersebut disebut namanya.	Lebih banyak menggunakan kata-kata daripada gerakan, untuk mengungkapkan keinginannya.
24	Mengetahui lebih banyak kalimat yang lebih rumit	Menyebut namanya sendiri

Prevalensi

- Indonesia data yang pasti belum ada
- Steven & Richard : 5,7 per 1000 anak
- Silvia (New Zealand) : 8,4 % pada anak 3 thn
- Perbandingan laki : perempuan = 4:1

Etiologi

- Kemampuan berbicara dan bahasa dipengaruhi
- Kemampuan lingkungan
- Pendengaran
- Kognitif
- Fungsi saraf
- Emosi / psikis

**Saling
berhubungan**

Menurut Aram DM (1987)

Gangguan bicara pd anak disebabkan oleh :

1. Lingkungan sosial
2. Sistem input (pendengaran, penglihatan dan integritas taktil kinestetik)
3. Sistem pusat bicara dan bahasa
4. Sistem produksi : laring, faring, hidung, struktur mulut.

Klasifikasi diagnostik dan berbicara & berbahasa pada masa kanak

1. Gangguan suara
2. Gangguan produksi suara dan berbicara
 - Sekunder karena kelainan struktural oral-fasial
 - Sekunder karena kelainan neural motor.
3. Gangguan berbicara dan berbahasa
 - Sekunder karena kerusakan kognitif
 - Sekunder karena faktor lingk yang tidak menunjang
 - Sekunder karena kerusakan pendengaran

4. Gangguan primer pada perkembangan berbahasa
 - Disfasia perkembangan
 - Gangguan campuran reseptif ekspresif
 - Verbal auditorial agnosia
 - Sindroma fonologis sintaksis
 - Gangguan ekspresif
 - Perkembangan dispraksia verbal
 - Ggn berkurangnya pemrograman bicara
 - Gangguan proses fungsi luhur
 - Lexical deficit disorder
 - Gangguan semantic – pragmatic
 - Autism
 - Gangguan membaca
 - Gangguan berbahasa
 - Diskoordinasi artikulasi – grafomotor
 - Gangguan persepsi visuospasial.
5. Gangguan berbicara dan berbahasa yang didapat.
6. Gangguan tipe campuran

Klasifikasi kelainan bahasa menurut Rutter

Ringan	Keterlambatan akuisisi dari bunyi kata-kata, bahasa normal	Dislalia
Sedang	Keterlambatan lebih berat dari akuisisi bunyi kata-kata dan perkembangan bahasa terlambat	Disfasia ekspresif
Berat	Keterlambatan lebih berat dari akuisisi dan bahasa, gangguan pemaham bahasa	Disfasia reseptif dan tuli persepsi
Sangat Berat	Gangguan pada seluruh kemampuan bahasa	Tuli persepsi dan tuli sentral

Gejala gangguan bicara dan bahasa pada anak

- Aturan yang dipakai bila anak berumur 3 thn tidak bisa membuat kalimat tiga kata, maka harus dipikirkan kemungkinan perkembangan disfasia
- Perlu dipikirkan suatu disfasia perkembangan sbb :
 - Problem perilaku : yaitu perilaku hiperkinetik dan sering disertai agresifitas
 - Problem kontak kearah autistiform / penarikan diri secara depresif
 - Problem dlm pergaulan sosial ; misalnya tidak bisa mengekspresikan diri, tidak bisa ikut bermain group atau tidak bisa ikut dalam diskusi / obrlan dalam kelompok, sering ditertawakan teman-teman dan sebagainya.
 - Pada umur sekolah sering ditemukan problem membaca dan mengeja

Diagnosis gangguan berbicara & berbahasa pada anak

1. Anamnesese

– Anamnesis mencakup

- Riwayat persalinan : tindakan yang potensi untuk kerusakan pada SSP mis prematuritas, asfiksia, infeksi intrapartum
- Riwayat ketulian dalam kel, infeksi SSP, defek THT.
- Pada usia berapa anak dapat mengucapkan 1 kata, pharases (merangkai kata)
- Kegagalan perkembangan / kehilangan berbicara
- Adanya kejang atau kelainan meurologis lainnya
- Bahasa yang digunakan dirumah
- Tingkah laku

2. Pemeriksaan neurologik anak.

- Tanda kerusakan / penyimpangan serebral
- Tanda keraah suatu sndroma (cth malformasi, kromosomal, neurokotan, infeksi)
- Apakah problem bicara – bicara terpisah atau merupakan sebagian dari retardasi mental (komorbiditas)
- Untuk identifikasi etiologi kdg perlu pemeriksaan neuroimajing, matabolik dan kromosom, tetapi bukan merupakan pemeriksaan rutin.

1. Skrining pendengaran

- Kemampuan bahasa yang didapat sangat tergantung dari fungsi pendengaran.
- Skrining pendengaran evaluasi awal, pemeriksaan fisik juga evaluasi audiometric

2. Instrumen penyaring

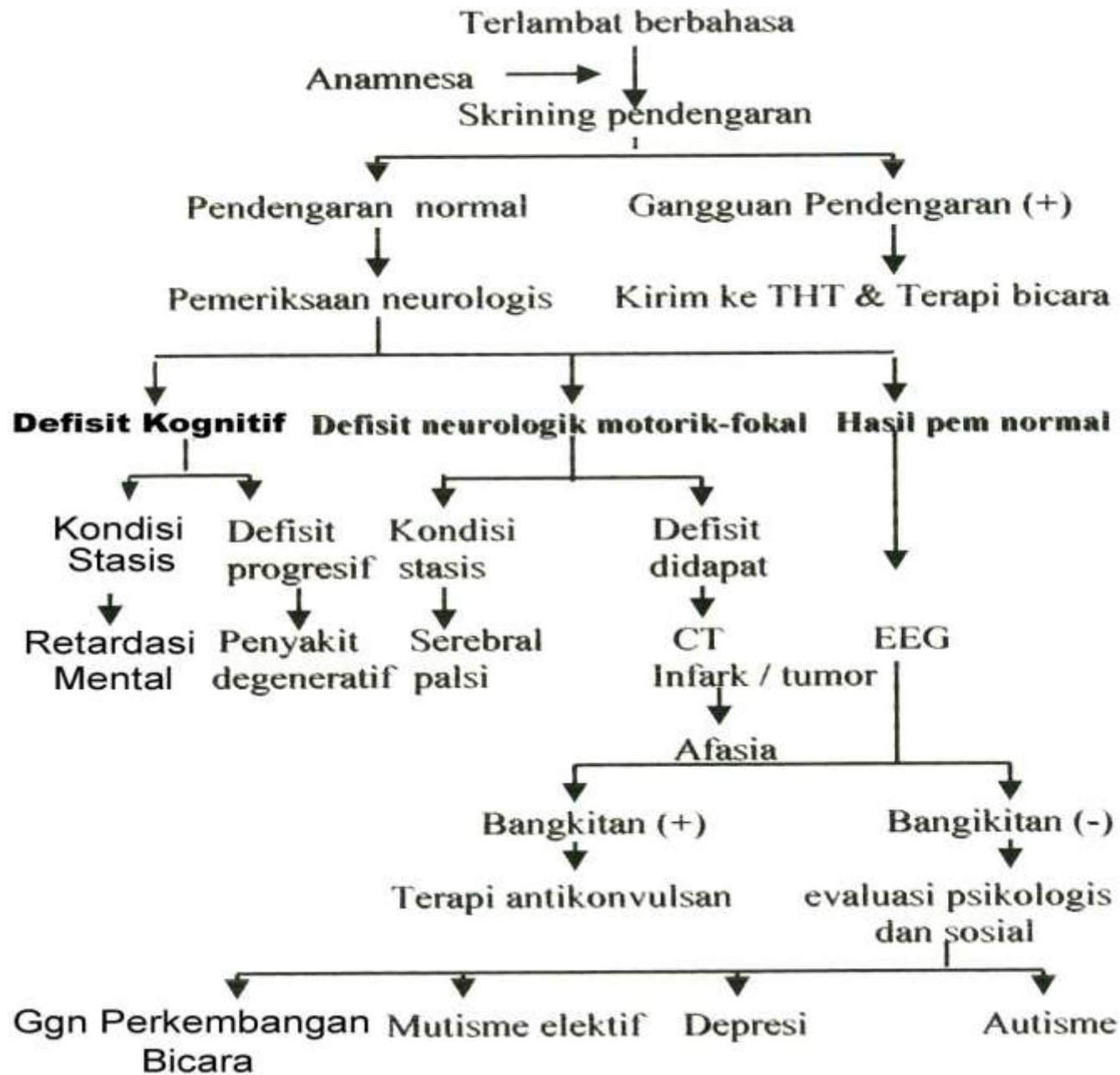
- Menggunakan instrument penyaring untuk menilai ggn perkemb bahasa. Missal *Early Language Milestone Scale* (Copland an Gleason), DDST II lebih banyak kearah bahasa, *Reseptive – Expresive Language Scale*

3. EEG, Evoked Potensial

Diffrensial diagnosa

- Retardasi mental
- Autisme
- Ggn bahasa yang didapat
- Gangguan pendengaran

Penatalaksanaan Anak dengan Keterlambatan Bicara & Bahasa



Prognosis

- Tergantung pada penyebab dan cepat atau lamanya penanganannya.
- Dengan perbaikan masalah medis seperti tuli konduksi dapat menghasilkan perkembangan bahasa yang normal pada anak yang tidak retardasi mental
- Sedangkan perkembangan bahasa dan kognitif pada anak dengan gangguan sensoris bervariasi
- Anak dengan ggn fonologi biasanya prognosisnya lebih baik.
- Sedangkan gangguan bicara pada anak yang intelegensinya normal perkembangannya bahasanya lebih baik.

Kesimpulan

- Komunikasi merupakan hal yang sangat penting dalam kehidupan sehari – hari.
- Komunikasi bias dilakukan secara verbal dan nonverbal
- Gangguan bicara – bahasa akan berdampak pada perkembangan pendidikan akademik, interaksi social & pekerjaan.
- Gangguan bicara berkaitan dengan gangguan aksi neuromuskuler yang dibutuhkan untuk fonasi, respirasi, artikulasi, resonansi, lafal dan prosodi.
- Gangguan berbahasa biasa disebut afasia, gangguan yang lebih kompleks ok bahasa merupakan kopmponen fungsi kognitif, bersifat multimodal dan letaknya pada otak besar (korteks serebri).
- Penyebab gangguan berbicara dan berbahasa pada anak sangat banyak mulai dari lingkungan, genetika dan emosional atau mengegakkan gangguan bicara bahasa perlu anamnesis lengkap serta pemeriksaan neurologist untuk mencari adanya komorboditas.

The image features a light blue background with several bright, multi-pointed starburst effects scattered across it. In the center-left, there are three purple spheres of different sizes. The largest sphere is at the top, a medium-sized one is at the bottom right, and a small one is at the bottom left. The text 'Wassalamu'alaikum...' is written in a teal, serif font in the bottom right corner, overlapping the medium-sized sphere.

Wassalamu'alaikum...