



الجامعة
UNIVERSITI
TEKNOLOGI
MARA

Hospital
Al-Sultan Abdullah

E-BULETIN

NADA TUTUR

**KEMAHIRAN BAHASA DAN KOMUNIKASI
AWAL KANAK-KANAK**

2025

BREAK THE SILENCE



ISI KANDUNGAN

PERKARA	HALAMAN
Sidang redaksi	i
Prakata	ii-iii
Lensa Unit 2024	
• Bengkel Penggunaan Komunikasi Gantian Bantuan (KGB) bagi Pelajar Berkeupayaan Rendah Pemulihan Khas (Peringkat Sekolah Menengah)	1
• Bulan Nasional Pertuturan-Bahasa dan Pendengaran 2024	1
• Program <i>Swallowing Screening Course for Non-SLT</i>	2
• Program <i>Managing Dysphagia Patient for Beginner</i>	2
• Bengkel Interaktif Ibubapa dan Anak: Teknik Rangsangan Bahasa Mudah dan Menarik di Rumah	3
• Program <i>Family-Centred Care in Aphasia</i>	3
Minda Pakar	
• Saringan Awal Perkembangan Kanak-kanak di Malaysia	4-5
• Pengaruh Gajet dan <i>Screen Time</i> di Awal Perkembangan Kanak-kanak	6-7
Sudut Profesional	
• Piramid Perolehan Bahasa dan Komunikasi Kanak-kanak (0 hingga 7 Tahun)	8-9 10-11
• Kepentingan Kemahiran Bermain dan Sosial Kanak-kanak	
Cakna Minda	
Mitos dan <i>Red Flag</i> Perkembangan Bahasa Kanak-kanak	12
Rujukan	13-14



SIDANG REDAKSI

Penaung

Prof. Dr. Mohd Zamrin Dimon

Penasihat

Dr. Wan Najwa Wan Mohd Zohdi, Ketua Jabatan Perubatan Pemulihan

Penyelaras

Puan Nur Farah Farhana Jamil, Ketua Unit Pemulihan Pertuturan

Ketua Editor

Puan Nora Noordin, Ketua Jabatan Komunikasi Korporat

Editor Eksekutif

Puan Shafiah Rosli, Pegawai Pemulihan Pertuturan

Editor

Puan Nur Ain Nabila Mohd Ghazali, Pegawai Pemulihan Pertuturan

Puan Nabihah Ismail, Pegawai Pemulihan Pertuturan

Puan Nur Hamizah Mohd Radzi, Pegawai Eksekutif, Jabatan Komunikasi Korporat

Multimedia dan Grafik

Puan Hani Madihah Bahari, Pegawai Pemulihan Pertuturan

Puan Nur Nazihah Hazizi, Pegawai Pemulihan Pertuturan

Puan Norhidayah Yakob, Jabatan Komunikasi Korporat

Foto

Koleksi Unit Pemulihan Pertuturan

Koleksi Unit Pemulihan Carakerja

Jabatan Komunikasi Korporat

Idea, Konsep dan Terbitan Bersama

Jabatan Komunikasi Korporat

Hospital Al-Sultan Abdullah

Universiti Teknologi MARA Cawangan Puncak Alam

Terima kasih kepada semua pihak yang menyalurkan maklumat untuk diterbitkan dalam e-Buletin ini.

PRAKATA

KETUA JABATAN PERUBATAN PEMULIHAN



Assalamualaikum dan selamat sejahtera,

Segala puji bagi Allah swt atas nikmatNya yang memberikan kesedaran kepada kita semua akan pentingnya keupayaan berkomunikasi demi kelangsungan hidup dari hari ke hari.

Saya mengambil kesempatan ini untuk mengucapkan tahniah kepada kumpulan editorial Nada Tutar atas kejayaan menerbitkan Edisi 1 pada tahun 2024: *Break the Silence*. Semoga penerbitan edisi kedua kali ini dapat memberikan nilai tambah dan sumber rujukan kepada pembaca, khususnya mereka yang terlibat dalam pengembangan kemahiran bahasa dan komunikasi awal kanak-kanak.

Saya yakin kita semua pastinya cakna dengan cabaran membina komunikasi berkesan dalam kalangan mereka yang diuji dengan ketidakupayaan. E-Buletin ini dihasilkan dengan tujuan untuk memberikan panduan yang berguna kepada pendidik, ibu bapa, dan semua pihak yang berperanan dalam membentuk kemahiran komunikasi yang kukuh bagi generasi muda. Kemahiran ini bukan sahaja mempengaruhi kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan persekitaran, tetapi juga memainkan peranan yang penting dalam perkembangan kognitif, sosial, dan emosional.

Akhir kata, marilah kita bersama-sama menjayakan misi mendidik generasi masa depan kita dengan kemahiran bahasa yang mantap agar mereka dapat berkomunikasi dengan yakin dan berkesan.

Selamat membaca!

اوسها، تقوى، مليا
"MALAYSIA MADANI"
"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Dr. Wan Najwa Wan Mohd Zohdi
Ketua Jabatan
Jabatan Perubatan Pemulihan
Hospital Al-Sultan Abdullah (HASA) UiTM

PRAKATA

KETUA UNIT PEMULIHAN PERTUTURAN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh
Salam Sejahtera dan Salam Malaysia Madani



Pada kesempatan ini, saya ingin merakamkan setinggi-tinggi tahniah dan syabas kepada seluruh warga Jabatan Perubatan Pemulihan amnya, serta Unit Pemulihan Pertuturan, Hospital Al-Sultan Abdullah, khususnya, atas kejayaan menerbitkan naskah ilmiah e-Buletin Nada Tutar, Bil. 02, Mei 2025.

Penerbitan ini merupakan bukti komitmen dan usaha gigih pihak hospital dalam menyebarkan ilmu pengetahuan yang tidak terhad kepada warga Universiti Teknologi MARA (UiTM), pelajar, pesakit, dan penjaga, tetapi juga kepada seluruh lapisan masyarakat di Malaysia tanpa mengira bangsa, agama, atau latar belakang. Usaha ini bertepatan dengan nilai sinergi UiTM, yang menekankan kepentingan kerjasama erat bagi meningkatkan produktiviti serta memberikan manfaat kepada komuniti dan industri.

Sebagai penutup, saya ingin menyampaikan penghargaan yang tidak terhingga kepada semua individu yang telah menyumbangkan idea, tenaga, dan masa dalam menjayakan penerbitan e-Buletin ini, sama ada secara langsung atau tidak langsung. Semoga inisiatif ini menjadi inspirasi kepada ahli profesion kesihatan bersekutu di bawah Skim Perkhidmatan Pegawai Pemulihan Perubatan UiTM untuk terus aktif menyumbang melalui karya dan penulisan ilmiah pada masa akan datang.

Sekian, terima kasih.

اوسها، تقوى، مليا
"MALAYSIA MADANI"
"BERKHIDMAT UNTUK NEGARA"

Nur Farah Farhana Jamil
Ketua Skim Perkhidmatan
Pegawai Pemulihan Perubatan
Universiti Teknologi MARA (UiTM)



LENSA UNIT 2024

Bengkel Penggunaan Komunikasi Gantian Bantuan (KGB) bagi Pelajar Berkeupayaan Rendah Pemulihan Khas (Peringkat Sekolah Menengah)

9-10 Mei 2024

Bengkel di SMK Saujana Utama, Sg. Buloh melibatkan 15 guru dan lima pembantu murid mengenai Komunikasi Gantian Bantuan (KGB) kepada guru pendidikan khas bagi peringkat sekolah menengah dengan pelajar berkeupayaan rendah. Sesi teori dan praktikal menggunakan aplikasi komunikasi 'CBoard' dijalankan dengan oleh Pegawai Pemulihan Pertuturan HASA bersama seorang penceramah jemputan dari 3PK, Jabatan Pendidikan Selangor, Cik Ong Yi Zhi.



Bulan Nasional Pertuturan-Bahasa dan Pendengaran 2024

Sepanjang Mei 2024

Bulan Nasional Pertuturan-Bahasa dan Pendengaran 2024 ini disambut pada bulan Mei di seluruh dunia. Majlis penutupan program anjuran bersama Unit Audiologi, Jabatan Otolaryngology Head and Neck Surgery (ORL-HNS) HASA ini telah dirasmikan oleh Timbalan Pengarah (Klinikal), Prof. Dr. Ahmad Izuanuddin Ismail pada 29 Mei 2024. Pelbagai aktiviti dijalankan seperti penerbitan e-buletin Nada Tutur, tayangan video dan laman Facebook HASA, Pertandingan Mencipta Logo dan forum. Program telah dihadiri oleh staf HASA, pelajar universiti dan NGO (cth: Persatuan Strok Malaysia-NASAM).

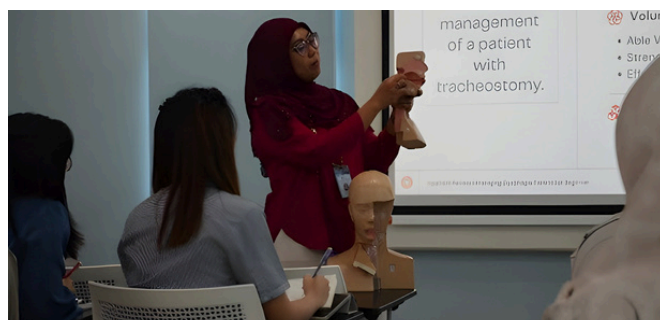


LENSA UNIT 2024

Program Swallowing Screening Course for Non-SLT

5 Jun 2024

Intervensi penelanan secara tidak langsung melibatkan profesional lain di peringkat hospital. Satu program perkongsian mengenai teori *evidence-based practice* dan pengendalian masalah penelanan diadakan di Bilik Seminar Education Resource Centre HASA. Program dihadiri oleh 20 orang kakitangan HASA antaranya doktor perubatan, pegawai dietetik, jururawat, penolong pegawai sains dan juruteknik perubatan. Peserta juga dapat mengenali jenis diet disfagia, iaitu diet makanan dan minuman khusus bagi pesakit dengan kesukaran penelanan.



Program Managing Dysphagia Patient for Beginner

27 Julai 2024

Program ini melibatkan 22 orang pelajar dari jurusan Terapi Pertuturan, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM), Universiti Islam Antarabangsa Malaysia (UIAM) dan Universiti Sains Malaysia (USM) dengan objektif untuk menyampaikan dan berkongsi ilmu pengetahuan, teknik penilaian dan intervensi berkaitan pengurusan pesakit pesakit dalam dan luar berdasarkan tahap keterukan (*severity*) dengan masalah penelanan selari dengan perkembangan semasa sebagai persediaan pelajar menghadapi latihan amali klinikal juga.



LENSA UNIT 2024

Bengkel Interaktif Ibu bapa dan Anak: Teknik Rangsangan Bahasa Mudah dan Menarik di Rumah

28 Ogos 2024

Penglibatan ibu bapa penting dalam perkembangan intervensi bahasa anak. Bengkel ini dianjurkan bagi meningkatkan kesedaran ibu bapa yang mempunyai anak dengan janji temu di HASA untuk mempelajari pemahaman bahasa/teknik rangsangan bahasa dengan baik bersama anak. Program yang disertai oleh enam orang ibu bapa dan empat orang anak ini dibantu oleh tiga orang pelajar praktikal Pemulihan Pertuturan dari Universiti Islam Antarabangsa Malaysia.



Program Family-Centred Care in Aphasia

4 September 2024

Afasia (*aphasia*) merupakan kecelaruan bahasa yang menyukarkan individu untuk bercakap antaranya selepas strok. Program dijalankan sebagai platform perkongsian dan meningkatkan kebersamaan di antara pesakit afasia dengan ahli keluarga/penjaga. Mereka dapat mengaplikasikan kaedah bantuan komunikasi untuk pesakit dalam aktiviti kehidupan seharian. Program melibatkan 12 orang pesakit afasia, penjaga/ahli keluarga, jurupulih perubatan, jurupulih carakerja, dan pelajar sangkutan seramai empat orang. Antara aktiviti yang dijalankan ialah perkongsian teori mengenai afasia dan sesi kreativiti seperti membuat kolaj.





SARINGAN AWAL PERKEMBANGAN KANAK-KANAK DI MALAYSIA

Pendengaran adalah asas penting dalam komunikasi, pembelajaran bahasa, dan perkembangan kognitif kanak-kanak. Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO) melaporkan bahawa 4 daripada 1, 000 orang bayi dilahirkan hilang deria pendengaran, menjadikan pengesanan awal masalah ini sebagai keutamaan (Chadha et al., 2021). Di Malaysia, kadar kehilangan pendengaran di kalangan bayi baru lahir ialah 2.71 per 1000 (Mazlan et al., 2022). Universal Neonatal Hearing Screening (UNHS) merupakan ujian standard mengenal pasti kehilangan pendengaran dalam tempoh tiga bulan pertama kehidupan bayi. UNHS merangkumi saringan awal yang dilakukan dalam 24 hingga 48 jam selepas kelahiran atau sebelum bayi didiscaj dari hospital menggunakan penilaian (1) Otoacoustic Emissions (OAE), yang mengukur tindak balas bunyi dari telinga dalam untuk menilai fungsi koklea, dan (2) Auditory Brainstem Response (ABR), yang mengukur aktiviti elektrik saraf pendengaran dan batang otak sebagai tindak balas kepada bunyi. Bayi yang gagal akan menjalani saringan ulangan (ABR) dalam tempoh dua hingga empat minggu. Jika gagal lagi, mereka akan dirujuk kepada pakar audiologi pediatrik untuk penilaian diagnostik yang komprehensif. Sekiranya kehilangan pendengaran disahkan, diagnosis perlu diselesaikan sebelum usia tiga bulan, dengan intervensi awal seperti alat bantu pendengaran dan/atau terapi pertuturan dimulakan sebelum usia 6 bulan. Saringan perkembangan boleh dilakukan dengan berkala mengikut keperluan kanak-kanak kerana WHO memaklumkan 20 peratus kanak-kanak berpotensi kehilangan pendengaran berperingkat menjelang usia 12 tahun.

Di Malaysia, alat saringan seperti Senarai **Semak Perkembangan Buku Rekod Kesihatan Kanak-Kanak** (rujuk Rajah 1), **Positive Parenting Milestone Tracker**, dan **Senarai Semak Perkembangan COMEL** berguna bagi mengesan kelewatan perkembangan termasuklah masalah pendengaran dan pertuturan.

Menurut American Academy of Pediatrics (AAP), pakar pediatrik bertanggungjawab memantau perkembangan kesihatan bayi dan kanak-kanak sejak lahir hingga 4 tahun di hospital dan klinik kesihatan. Kelewatan perkembangan akan dirujuk segera kepada pakar bagi pemeriksaan lanjut (Watterberg et al., 2020). Dalam membuat diagnosis yang tepat, doktor pediatrik akan mengambil sejarah keluarga, penilaian seperti Schedule of Growing Skills II (SGS II), Bayley dan pemeriksaan berkaitan kerana kajian mendapati sekitar 50 peratus kanak-kanak yang kehilangan pendengaran turut mengalami keadaan lain seperti masalah sindrom berkaitan genetik, jangkitan semasa dalam kandungan, kelahiran pramatang, jangkitan telinga, penggunaan ubatan yang membahayakan pendengaran dan sebagainya. Apabila ini dikesan, ujian lanjut perlu dilakukan seperti ujian darah, ulangan saringan pendengaran, diagnostik pengimejan otak, saringan jangkitan kongenital dan genetik.

Rajah 1. Carta Perkembangan dalam Buku Rekod Kesihatan Kanak-Kanak Malaysia terbitan Kementerian Kesihatan Malaysia(2021)



Namun, terdapat situasi tertentu di mana seseorang kanak-kanak mempunyai kondisi seakan-akan kehilangan pendengaran tetapi kanak-kanak tersebut sebenarnya menghadapi **masalah komunikasi sosial seperti Autisme** yang memerlukan ujian lanjut seperti *The Autism Diagnostic Observation Schedule-Second Edition* (ADOS-2)(Rajah 2), *Modified Checklist for Autism in Toddlers* (M-CHAT) (Rajah 3) ketika usia 18 bulan dan 24 bulan, dan beberapa lagi.



Rajah 2. Alatan dan ujian ADOS-2

M-CHAT™	
Sila jawab soalan-soalan berikut yang berkaitan dengan anak anda. Cuba bayangkan perlakuan anak anda. Jika anda pernah melihat anak anda melakukan perbuatan tersebut beberapa kali, tetapi anak anda tidak sering melakukannya, sila jawab 'Tidak'. Bulatkan jawapan ya atau tidak untuk setiap soalan. Terima kasih.	
1. Sekiranya anda menuding ke arah sesuatu di bilik, adakah anak anda memandang ke arahnya? (CONTOHNYA, sekiranya anda menuding ke arah mainan atau haiwan, adakah anak anda memandang ke arah mainan atau haiwan tersebut?)	Ya Tidak
2. Pernahkah anda terfikir bahawa anak anda mungkin menghadapi masalah pendengaran?	Ya Tidak
3. Adakah anak anda gemar berdekok-dekok sambil bermain? (CONTOHNYA, gemar berdekok-dekok minum dari cawan kosong, dekok-dekok bercakap melalui telefon atau dekok-dekok menyuarikan anak patung atau mainannya?)	Ya Tidak
4. Adakah anak anda gemar memanjat? (CONTOHNYA, perabot, peralatan taman permainan, atau tangga)	Ya Tidak
5. Adakah anak anda gemar menggerakkan jempol pada mata dengan cara yang pelik? (CONTOHNYA, kerap menggerak-gerakkan jari dekat pada matanya?)	Ya Tidak
6. Adakah anak anda meminta sesuatu dengan menunjuk satu jari sahaja? (CONTOHNYA, menunjuk ke arah makanan atau mainan yang tidak dapat dipegangnya?)	Ya Tidak
7. Adakah anak anda menunjuk dengan satu jari sahaja apabila menunjuk ke arah sesuatu yang menarik minatnya? (CONTOHNYA, apabila menunjuk ke arah kapal terbang di langit atau lon di jalan raya)	Ya Tidak
8. Adakah anak anda berminat dengan kanak-kanak lain? (CONTOHNYA, adakah anak anda memerhatikan, menyium atau menuju ke arah kanak-kanak lain?)	Ya Tidak
9. Adakah anak anda gemar menunjukkan sesuatu dengan membawa dan menunjukkannya kepada anda-bukan untuk meminta bantuan, tetapi sekadar ingin berkongsi? (CONTOHNYA, bunga, anak patung atau mainan)	Ya Tidak
10. Adakah anak anda bertindas balas apabila namanya dipanggil? (CONTOHNYA, adakah dia mendongak, mengemil atau bermalah-malah sesuatu apabila namanya dipanggil?)	Ya Tidak
11. Adakah anak anda membalas senyuman anda?	Ya Tidak
12. Adakah anak anda terganggu dengan bunyi bising di rumah? (CONTOHNYA, adakah dia mengigrit atau menangis apabila mendengar bunyi penyedut vakum atau muzik yang kuat?)	Ya Tidak
13. Adakah anak anda mampu berjalan?	Ya Tidak
14. Adakah anak anda memerhatikan anda sewaktu anda bercakap serta bermain dengannya atau memakainya baju?	Ya Tidak

Rajah 3. M-CHAT dalam Buku Rekod Kesihatan Bayi dan Kanak-kanak

Untuk kanak-kanak yang lebih matang, saringan formal pendengaran boleh dilakukan menggunakan soal selidik berdasarkan panduan *National Institute on Deafness and Other Communication Disorders* (NIDCD). National Institutes of Health, 2019). Penilaian kognitif juga penting untuk mengenal pasti **masalah pembelajaran** yang berkait rapat dengan kehilangan pendengaran.

WHO mengesyorkan intervensi seawal mungkin sebelum usia 6 bulan, termasuk penggunaan alat bantu pendengaran, implan koklea, dan latihan komunikasi. Langkah pencegahan, seperti imunisasi lengkap, penjagaan kebersihan telinga, dan rawatan jangkitan telinga kronik, turut memainkan peranan penting. Penjagaan kesihatan ibu dan anak yang baik dapat mengurangkan membantu perkembangan pembesaran anak-anak secara menyeluruh agar intervensi awal dapat dijalankan mengikut keperluan.

Dr. Anayasmin Azmi
Pakar Pediatrik dan Pensyarah Perubatan
Fakulti Perubatan UiTM
Kampus Sungai Buloh





PENGARUH GAJET DAN SCREEN TIME DI AWAL PERKEMBANGAN KANAK-KANAK

Kanak-kanak khusyuk bermain dengan gajet? Adakah ia menjadi masalah?

Dalam dunia moden yang dipacu teknologi, penggunaan gajet seperti telefon pintar dan *tablet* tidak dapat dielakkan. Penggunaan skrin secara terkawal boleh membawa manfaat kepada perkembangan awal kanak-kanak.

Pembelajaran menggunakan gajet dengan cara menyeronokkan dapat membantu kanak-kanak belajar abjad, nombor, dan kemahiran asas lain. Pengukuhan bahasa boleh berlaku dengan memperluaskan perbendaharaan kata dan pemahaman. Permainan yang melibatkan teka-teki atau simulasi dapat merangsang kreativiti dan membantu kanak-kanak membina kemahiran menyelesaikan masalah. Pengukuhan kemahiran literasi digital kanak-kanak juga penting untuk masa depan mereka di dunia moden.

Namun, kajian menunjukkan bahawa **pendedahan berlebihan pada usia awal boleh membawa kesan negatif terhadap perkembangan kanak-kanak**. Kekurangan interaksi dua hala dengan ibu bapa dan rakan sebaya boleh melambatkan perkembangan kemahiran bahasa dan komunikasi. Hubungan sosial untuk membina empati dan kemahiran memahami emosi dan fikiran orang lain juga terjejas. Pendedahan kepada kandungan skrin yang keterlaluan boleh menyebabkan kanak-kanak menghadapi masalah tumpuan pada aktiviti lain seperti membaca, menulis dan melukis. Masalah kesihatan seperti perkembangan motor lewat dan obesiti akibat kekurangan aktiviti fizikal juga berlaku.



Rajah 1. Pembelajaran bersama menggunakan skrin
Sumber: Aarohi Achwal (2019)



Rajah 2. Kurang interaksi dua hala melambatkan perkembangan kanak-kanak
Sumber: Monkeynastix Malaysia (2017)

TIPS MENGIMBANGI PENGGUNAAN GAJET KANAK-KANAK

1. Tetapkan masa skrin harian kepada satu jam sehari. Mengikut garis panduan Akademi Pediatrik Amerika, kanak-kanak di bawah 2 tahun tidak digalakkan menggunakan skrin.

2. Wujudkan Zon Bebas Skrin pada waktu makan bersama-sama keluarga dan waktu tidur. Hal ini bagi membantu mewujudkan persekitaran yang kondusif untuk perbualan dan waktu rehat berkualiti.

3. Gantikan screen time dengan aktiviti alternatif seperti membaca buku, melukis, atau bermain permainan fizikal untuk mengimbangi screen time.



Rajah 3. Gantikan screen time dengan aktiviti lain

4. Libatkan diri dalam aktiviti skrin untuk menggalakkan interaksi dan menjelaskan kandungan yang ditonton.

5. Jadilah model yang baik. Kurangkan penggunaan gajet di hadapan kanak-kanak untuk menggalakkan mereka meniru tingkah laku yang positif.

6. Pilih kandungan berkualiti yang interaktif, mendidik, dan sesuai dengan umur kanak-kanak.



Rajah 4. Libatkan kanak-kanak dalam aktiviti harian dan 'one-on-one time'

7. Meluangkan masa one-on-one dengan kanak-kanak.

Masa berkualiti diperuntukkan dan berikan penuh perhatian secara konsisten demi kesejahteraan emosi serta perkembangan mereka.

8. Libatkan anak dalam aktiviti harian seperti memasak, berkebun, atau mengemas. Kemandirian anak-anak bermula di rumah dengan galakan untuk belajar melakukan kerja rumah, kita turut dapat membantu membina rasa tanggungjawab dan keyakinan diri dalam diri mereka.

Dengan pengurusan yang bijak, penggunaan gajet boleh dimanfaatkan tanpa mengganggu perkembangan si kecil. Ingatlah, pengalaman awal kanak-kanak sangat penting untuk membentuk asas kehidupan mereka pada masa hadapan.



Dr. Iman Mohamed Ali
Pakar Psikiatri dan Pensyarah Perubatan,
Jabatan Psikiatri
Hospital Al-Sultan Abdullah

Cik Izzati Mohd Bashir
Ahli Psikologi Klinikal dan Pensyarah
Jabatan Psikiatri
Hospital Al-Sultan Abdullah



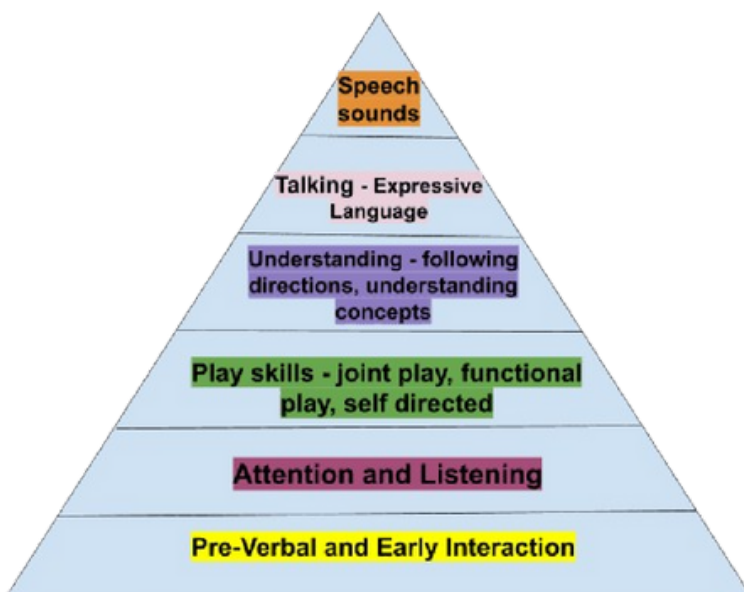


PIRAMID PEROLEHAN BAHASA DAN KOMUNIKASI KANAK-KANAK (0 HINGGA 7 TAHUN)

Apa yang kita patut jangka dari umur 0 hingga 7 tahun?

Apakah kemahiran bahasa dan komunikasi yang patut anak capai?

Perolehan bahasa adalah proses semula jadi yang berlaku sepanjang perkembangan kanak-kanak. Sejak lahir, kanak-kanak sudah mula menyerap maklumat dan belajar bahasa melalui interaksi dengan persekitaran dan orang sekeliling mereka. Proses ini bukan sahaja melibatkan perkembangan kemahiran bertutur, tetapi juga kemahiran komunikasi bukan secara lisan (*non-verbal*) dan pemahaman yang mendalam terhadap struktur dan fungsi bahasa. Piramid perolehan bahasa dan komunikasi kanak-kanak menggambarkan perkembangan kemahiran bahasa dan komunikasi yang diperoleh oleh kanak-kanak dari umur 0 hingga 7 tahun. Kemahiran komunikasi adalah satu perkara penting untuk belajar, bermain, menyelesaikan masalah, pergaulan antara rakan, mengekspreskan dan memahami emosi (Baha, 2020).



Rajah 1. Piramid Perolehan Bahasa. Kemahiran di peringkat bawah perlu dikuasai dengan baik bagi memastikan kemahiran di atas dapat berkembang

Sumber: Tribby dan Ketterling (2021)

Pada usia 0 hingga 7 tahun, kanak-kanak mengalami perkembangan yang pesat dalam kemahiran berkomunikasi. Proses ini melibatkan pelbagai tahap yang berbeza, di mana setiap tahap membawa impak yang besar terhadap kemahiran mereka dalam berfikir, berinteraksi, dan menyelesaikan masalah. Tempoh yang paling berkesan dalam perkembangan bahasa kanak-kanak dikenali sebagai **tempoh kritikal**.

Tempoh kritikal ini berlaku antara peringkat bayi hingga kanak-kanak kecil (*toddler*). Sepanjang tempoh ini, kebolehan kanak-kanak untuk menggunakan bahasa berkembang dengan pesat seiring dengan perkembangan fizikal dan kognitif mereka. Dalam tempoh ini, anak-anak mula menguasai bahasa melalui interaksi dalam persekitaran mereka, terutamanya bersama keluarga yang mengasuh mereka. Ini adalah masa yang sangat penting untuk anak-anak mempelajari asas komunikasi yang akan memberikan kesan kepada kehidupan mereka pada masa akan datang.

Kemahiran bahasa dan komunikasi 0 hingga 7 tahun

Perkembangan bahasa kanak-kanak pada usia 0 hingga 7 tahun diklasifikasikan seperti berikut:

Jadual 1. Kemahiran Bahasa dan Komunikasi 0 hingga 7 Tahun

Tahap Perkembangan	Usia	Penerangan
Tahap awal: 1. Pengenalan kepada bunyi dan perkataan	0 hingga 1 tahun	- Bayi mula membezakan bunyi dan suara. - Memberikan respons secara bukan lisan (<i>non-verbal</i>) seperti kontak mata dan tersenyum. - Menggunakan isyarat tubuh dan ekspresi wajah untuk berkomunikasi.
Tahap pengenalan kata: 2. Mula menggunakan kata tunggal	1 tahun hingga 2 tahun	- Mengucapkan perkataan pertama (contoh: 'mama', 'papa'). - Memahami konsep asas seperti 'ya' dan 'tidak'. - Meniru dan mengulang perkataan yang didengar.
Tahap peningkatan kosa kata: 3. Pembentukan frasa dan ayat ringkas	2 tahun hingga 4 tahun	- Menggabungkan dua patah perkataan atau lebih untuk membentuk ayat ringkas. - Kosa kata berkembang pesat. - Bertanya 'apa', 'di mana', 'kenapa'.
4. Tahap penggunaan ayat yang lebih kompleks	4 tahun hingga 6 tahun	- Menggunakan ayat yang lebih panjang dan kompleks. - Penguasaan kata kerja dan kosa kata yang lebih luas. - Memahami dan menggunakan konsep abstrak seperti 'jauh' dan 'cepat'.
5. Tahap penyempurnaan kemahiran bahasa	6 tahun hingga 7 tahun	- Penggunaan bahasa dalam konteks sosial dan akademik. - Berfikir dan menggunakan bahasa secara logik. - Memahami nuansa bahasa seperti humor/lucu dan kiasan.

Perkembangan setiap anak adalah berbeza. Perkembangan bahasa kanak-kanak yang disokong melalui interaksi yang aktif adalah kunci untuk mempercepatkan proses ini, seterusnya membantu kanak-kanak berkembang menjadi individu yang komunikatif dan berdaya saing di dunia yang semakin kompleks ini.

Nur Ain Nabila Muhd Ghazali
Pegawai Pemulihan Perubatan
(Pemulihan Pertuturan)
Unit Pemulihan Pertuturan
Jabatan Perubatan Pemulihan





KEPENTINGAN KEMAHIRAN BERMAIN DAN SOSIAL KANAK-KANAK

Dunia kanak-kanak adalah bermain kerana ia merupakan fitrah semula jadi yang ada pada setiap manusia yang baru lahir. Bermain dianggap sebagai aspek penting kepada kanak-kanak terutamanya dari usia bayi hinggalah berumur 8 tahun (Lynch & Moore, 2016). Ahli Terapi Cara Kerja berperanan dalam menilai dan mempromosikan kemahiran bermain kerana ia diklasifikasikan sebagai asas pekerjaan atau *occupation* bagi seorang kanak-kanak (Skard & Bundy, 2003).

Kanak-kanak belajar melalui bermain. Aktiviti ini membantu perkembangan kognitif, fizikal, sosial dan kesihatan emosi mereka (Ginsburg et al., 2007). Ahli Terapi Cara Kerja menggunakan pendekatan terapi melalui bermain untuk menilai tahap perkembangan dan meningkatkan kemahiran kanak-kanak, khususnya mereka yang mengalami masalah kelewatan perkembangan.

BAGAIMANA PERKEMBANGAN SOSIAL KANAK-KANAK DIMANFAAT KETIKA AKTIVITI BERMAIN?

i) Perkembangan Bahasa

Kemahiran yang dapat ditingkatkan ketika bermain, antaranya ialah kebolehan bercakap, mendengar, memberikan maklum balas serta memahami ekspresi wajah.

ii) Kerjasama dan Perkongsian

Belajar bekerjasama, menunggu giliran, berkongsi alat permainan dan faham peraturan sosial apabila melibatkan diri dalam aktiviti berstruktur

iii) Kawalan Emosi

Belajar memahami perasaan orang lain dan mengawal emosi diri sendiri seperti marah atau kecewa apabila kalah dalam permainan

KAEDAH PENILAIAN

Salah satu instrumen saringan yang sering digunakan oleh Ahli Terapi Cara Kerja ialah Denver Developmental Screening Test (DDST) II (rujuk Rajah 1). Saringan ini menilai empat komponen utama iaitu:

- i) *Personal-Social* (personal-sosial)
- ii) *Fine Motor Adaptive* (motor halus)
- iii) *Language* (perkembangan bahasa)
- iv) *Gross Motor* (motor kasar)

Ia digunakan untuk mengenal pasti tahap perkembangan kanak-kanak yang mempunyai kelewatan perkembangan apabila dibandingkan dengan rakan sebaya (Hansen, 2021) melalui sesi temubual bersama ibu bapa dan ahli Terapi Cara Kerja turut memerhatikan tingkah laku kanak-kanak dalam konteks permainan bebas. Contoh komponen soalan yang sering kali ditanya semasa sesi temubual bersama ibu bapa ialah kemahiran aktiviti kehidupan harian (ADL), kemahiran sosial, motor halus dan bahasa.



Rajah 1. Terapis mengisi Denver Developmental Screening Test (DDST)

PERINGKAT BERMAIN

Terdapat enam jenis peringkat bermain yang berkembang seiring usia kanak-kanak (Cheah et al., 2001). Ia terbahagi kepada dua iaitu bukan sosial (*unoccupied, solitary, onlooker* dan *parallel*) dan sosial interaktif (*associative and cooperative*). Pecahan peringkat umur seperti berikut:

Jadual 1. Peringkat Bermain

PERINGKAT	UMUR	KETERANGAN
<i>Unoccupied play</i> (Kosong)	0 hingga 3 bulan	Tiada permainan. Bayi memanipulasikan anggota badan dan membuat pergerakan rawak.
<i>Solitary play</i> (Bersendirian)	3 bulan hingga 2 tahun setengah	Bermain bersendirian tanpa berminat untuk bermain dengan kanak-kanak lain.
<i>Onlooker play</i> (Pemerhati)	2 tahun setengah hingga 3 tahun setengah	Menjadi pemerhati pasif dan melihat kanak-kanak lain bermain.
<i>Parallel play</i> (Selari)	3 tahun setengah hingga 4 tahun	Bermain bersama-sama kanak-kanak lain tanpa sebarang interaksi.
<i>Associative play</i> (Bersosialisasi)	4 tahun hingga 4 tahun setengah	Mula berinteraksi dengan kanak-kanak lain.
<i>Cooperative play</i> (Koorperatif)	4 tahun setengah tahun dan ke atas	Bermain secara bersama-sama kanak-kanak lain dengan minat yang sama



Rajah 2. Sesi terapi di Gimnasium Kanak-kanak Unit Terapi Carakerja, HASA

Justeru, biarkan sahaja kanak-kanak menerokai dunia bermain mereka dengan pengawasan orang dewasa

Puan Fatin Nur Afifah Mohd
Pegawai Pemulihan Perubatan
(Cara Kerja)
Unit Pemulihan Pertuturan
Jabatan Perubatan Pemulihan



MITOS PERKEMBANGAN BAHASA KANAK-KANAK

(Byers-Heinlein et al., 2017)

- Dwibahasa atau multibahasa menyebabkan kelewatan bahasa pada anak.
- Ajar guna hafalan kad bergambar akan menggalakkan anak bercakap.
- *Baby talk* akan menghalang perkembangan bahasa. Namun, teknik ini bagus sekiranya menggunakan perkataan yang mudah dan tepat.
- Anak tidak akan bercakap jika menggunakan alternatif bergambar atau bahasa isyarat. Penggunaan alternatif terbukti membantu kefahaman dan komunikasi anak.
- Saya harus 'paksa' anak saya bercakap. Anak dapat belajar berkomunikasi dengan baik melalui aktiviti harian seperti semasa bermain.



Anak lelaki lebih ramai mengalami kelewatan bahasa berbanding **anak perempuan**. Benar, dapatan kajian menunjukkan perbezaan kelewatan antara lelaki dan perempuan.

RED FLAG ANAK LEWAT BERCAKAP

(Schum, 2007)

12 bulan hingga 15 bulan



- Membebel, tunjuk atau melakukan sesuatu pergerakan yang memberikan makna.
- Melihat atau menunjukkan lima hingga sepuluh objek yang diminta.
- Menyebut sekurang-kurangnya tiga patah perkataan.

18 bulan hingga 24 bulan



- Mampu mengikut arahan satu langkah. Contoh arahan: angkat tangan.
- Menyebut 'mama', 'ayah' atau nama lain.
- Menunjukkan gambar atau anggota badan apabila disuruh.
- Menyebut sekurang-kurangnya 25 patah perkataan.

2 tahun 5 bulan



- Memberikan respon secara lisan atau bukan lisan seperti mengangguk-anggukkan kepala atau menggeleng-gelengkan kepala apabila ditanya.
- Menyebut dua patah perkataan, termasuk kombinasi kata nama dan kata kerja (contoh: ayah, makan).

3 tahun



- Mampu memahami kata arah atau kata kerja.
- Mampu mengikut dua langkah arahan. Contoh arahan: Angkat tangan dan buka mulut
- Menyebut sekurang-kurangnya 200 patah perkataan.
- Meminta sesuatu dengan panggilan nama.

Merentasi umur

Keupayaan bahasa dan pertuturan semakin berkurang atau hilang berbanding sebelum ini.



RUJUKAN

- Achwal, A. (2019). *Here's why parents need to limit their screen time too!* FirstCry Parenting. <https://parenting.firstcry.com/articles/magazine-heres-why-parents-need-to-limit-their-screen-time-too/>
- Byers-Heinlein, K., dan Lew-Williams, C. (2013.). Bilingualism in the early years: What the science says. *Learn Landsc.*, 7(1), 95–112. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6168212/>
- Baha, D (2020). Language development in children https://www.researchgate.net/publication/350950402_Language_Development_in_Children
- Chadha, S., Kamenov, K., dan Cieza, A. (2021). The world report on hearing, 2021. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(4), 242–242A. <https://doi.org/10.2471/blt.21.285643>
- Cheah, C. S. L., Nelson, L. J., dan Rubin, K. H. (2001). Non-social play as a risk factor in social and emotional development. In A. Goncu and E. Klein (Eds.), *Children in play, story, and school* (pp. 39–71). Guildford.
- Ginsburg, K. R., Shifrin, D. L., Broughton, D. D., Dreyer, B. P., Milteer, R. M., Mulligan, D. A., Nelson, K. G., Altmann, T. R., Brody, M., Shuffett, M. L., Wilcox, B., Kolbaba, C., Noland, V. L., Tharp, M., Coleman, W. L., Earls, M. F., Goldson, E., Hausman, C. L., Siegel, B. S., ... Smith, K. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*, 119(1), 182–191. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2697>.
- Hansen, R. (2021). Denver Development Screening Test (DDST). In Volkmar, F.R. (eds) *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-91280-6_613
- Kementerian Kesihatan Malaysia (2021). Rekod Kesihatan Bayi dan Kanak-Kanak (0–6 tahun).
- Lynch, H., dan Moore, A. (2016). Play as an occupation in occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(9), 519–520. <https://doi.org/10.1177/0308022616664540>
- Mazlan, R., Raman, K., dan Abdullah, A. (2022). A 10-year retrospective analysis of newborn hearing screening in a tertiary hospital in Malaysia. *The Egyptian Journal of Otolaryngology*, 38(1), 135. <https://doi.org/10.1186/s43163-022-00331-w>
- Monkeynastix Malaysia. (2017, March 13). *How gadgets affect your kids' health*. <https://monkeynastix.my/2017/03/12/how-gadgets-affect-your-kids-health/>
- National Institutes of Health. (2019). Your baby's hearing and communicative development checklist. <https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Documents/health/hearing/NIDCD-Hearing-Development-Checklist.pdf>

RUJUKAN

- Schum R. L. (2007). Language screening in the pediatric office setting. *Pediatric Clinics of North America*, 54(3), 425–436. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2007.02.010>
- Skard, G., A., dan Bundy, A. C. (2003). A model of playfulness. <https://www.chirocredit.com/downloads/pediatrics/pediatrics215.pdf>
- Tribby, A., dan Ketterling, A. (2021, May 10). *Language development pyramid*. Children's Therapy Place. <https://childrenstherapyplace.com/language-development-pyramid/>
- Watterberg, K., Cummings, J. J., Adams-Chapman, I. S., Aucott, S. W., Goldsmith, J. P., Hand, I. L., Juul, S. E., Poindexter, B. B., Puopolo, K. M., Stewart, D. L., & Barfield, W. D. (2020). Providing care for infants born at home. *Pediatrics*, 145(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0626>

TERIMA KASIH

Sekalung penghargaan dan terima kasih kepada semua pihak yang telah bekerjasama dalam menjayakan penerbitan e-Buletin Nada Tuter Edisi 2025.

Disediakan oleh:

Unit Pemulihan Pertuturan
Jabatan Perubatan Pemulihan

Mei 2025