



Pelaksanaan Terapi Wicara pada Anak yang Mengalami Speech Delay dalam Meningkatkan Kemampuan Ekspresi Berbahasa Anak di PSAA Balita Tunas Bangsa

Syahrain Diova^{1*}, Muhammad Sahrul²

¹⁻²Ilmu Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi: syahraindiova2305@gmail.com

Abstract. *This study examines the implementation of speech therapy for children with speech delay at PSAA Balita Tunas Bangsa, an orphanage setting where children experience limited parental stimulation and various psychosocial challenges. The objective of this research is to analyze how speech therapy is carried out, identify supporting and inhibiting factors, and understand its impact on children's expressive language development. Using a qualitative descriptive approach, data were collected through interviews, observations, and documentation involving the head of the institution, speech therapist, caregivers, and a child with speech delay. The findings show that speech therapy conducted through methods such as word repetition, picture-based learning, and interactive play is effective in enhancing children's vocabulary, communicative confidence, and social interaction. Key supporting factors include caregiver involvement and adequate facilities, while limited therapy frequency and children's initial resistance become inhibiting factors. The results indicate that the integration of therapy with daily caregiver support significantly contributes to the child's language progress. These findings highlight the importance of consistent stimulation, collaborative care, and structured therapeutic programs in improving expressive language skills in institutionalized children with speech delay.*

Keywords: *Caregiver Support; Expressive Language; Institutional Care; Speech Delay; Speech Therapy.*

Abstrak. Penelitian ini mengkaji pelaksanaan terapi wicara bagi anak yang mengalami speech delay di PSAA Balita Tunas Bangsa, sebuah lingkungan panti asuhan di mana anak-anak menghadapi keterbatasan stimulasi orang tua serta tantangan psikososial. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis proses pelaksanaan terapi wicara, mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat, serta memahami dampaknya terhadap kemampuan ekspresi berbahasa anak. Menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi dengan melibatkan kepala panti, terapis wicara, pengasuh, serta seorang anak yang mengalami speech delay. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi wicara melalui metode seperti pengulangan kata, pembelajaran berbasis gambar, dan permainan interaktif—efektif meningkatkan kosakata anak, kepercayaan diri dalam berkomunikasi, serta kemampuan berinteraksi sosial. Faktor pendukung utama meliputi keterlibatan pengasuh dan fasilitas panti yang memadai, sementara keterbatasan frekuensi terapi dan resistensi awal anak menjadi faktor penghambat. Temuan ini menegaskan bahwa integrasi terapi dengan stimulasi sehari-hari dari pengasuh berkontribusi besar terhadap perkembangan bahasa anak. Penelitian ini menyoroti pentingnya stimulasi konsisten, kolaborasi antarprofesi, dan program terapi yang terstruktur dalam meningkatkan kemampuan ekspresi berbahasa anak di lingkungan pengasuhan.

Kata kunci: Anak Panti; Ekspresi Berbahasa; Speech Delay; Terapi Wicara; Tumbuh Kembang.

1. LATAR BELAKANG

Keterlambatan bicara (*speech delay*) merupakan salah satu permasalahan perkembangan yang banyak dialami anak usia dini dan berdampak signifikan terhadap perkembangan komunikasi, sosial, emosional, serta kognitif anak. Anak dengan *speech delay* umumnya mengalami keterbatasan dalam penguasaan kosakata, kesulitan mengekspresikan keinginan, serta hambatan dalam berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI, 2023) mencatat bahwa prevalensi *speech delay* pada anak prasekolah mencapai 5–8%, sehingga menunjukkan bahwa kondisi ini merupakan persoalan perkembangan yang perlu

mendapatkan perhatian serius. Di sisi lain, masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode emas perkembangan anak, sehingga gangguan yang tidak ditangani pada masa ini dapat berdampak jangka panjang pada kemampuan anak mencapai potensi optimal (Rahayu et al., 2024).

Fenomena *speech delay* lebih kompleks ketika terjadi pada anak-anak yang dibesarkan di panti sosial. Faktor-faktor seperti minimnya stimulasi bahasa, keterbatasan jumlah pengasuh, rendahnya intensitas komunikasi interpersonal, serta latar belakang trauma atau masalah psikologis meningkatkan risiko keterlambatan berbicara (Muslimat, 2020). Kondisi tersebut diperburuk oleh fasilitas pengasuhan yang terbatas, sehingga anak tidak mendapatkan dukungan optimal dalam pengembangan kemampuan berbahasa. Padahal, perkembangan bahasa sangat bergantung pada kualitas interaksi emosional antara anak dan orang dewasa. Pengalaman traumatis, ketidakstabilan pengasuhan, serta minimnya kelekatan (*attachment*) dapat mempengaruhi kemampuan anak mengolah dan mengekspresikan bahasa.

Secara teoretis, perkembangan bahasa berkaitan dengan proses biologis, kognitif, dan lingkungan sosial. Pendekatan nativis, behavioristik, dan kognitif menekankan pentingnya faktor bawaan, pembiasaan melalui penguatan (*reinforcement*), serta proses pemaknaan melalui stimulasi lingkungan (Eko Kurniasih, 2021). Pada tahap perkembangan awal, anak seharusnya melalui fase *cooing*, *babbling*, hingga mampu meniru bunyi dan menggabungkan kata menjadi kalimat sederhana (Hasiana, 2020). Apabila fase ini terlewat atau terhambat, anak berisiko mengalami gangguan bicara seperti *Specific Language Impairment*, *Expressive Disorder*, dan bentuk keterlambatan lainnya (Tsuraya, 2013).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa terapi wicara memiliki efektivitas tinggi dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak dengan *speech delay*. Penelitian Sri Rahayu (2009) menegaskan bahwa terapi wicara membantu anak meningkatkan keberanian berkomunikasi, menambah kosakata, serta menyesuaikan diri dalam interaksi sosial. Namun, penelitian mengenai pelaksanaan terapi wicara di lingkungan panti sosial, khususnya yang berkaitan dengan aspek ekspresi berbahasa anak, masih terbatas. Mayoritas penelitian sebelumnya berfokus pada anak dalam lingkungan keluarga, sementara anak di panti asuhan memiliki dinamika perkembangan dan risiko psikososial yang berbeda.

Kesenjangan penelitian (*research gap*) ini menunjukkan perlunya kajian yang lebih spesifik mengenai bagaimana terapi wicara diterapkan dalam konteks panti sosial serta bagaimana intervensi tersebut mempengaruhi kemampuan ekspresi berbahasa anak. Lingkungan panti sosial yang cenderung minim stimulasi bahasa dan kurangnya pengasuhan individual menjadi alasan penting mengapa penelitian ini memiliki urgensi tinggi. Selain itu,

belum banyak penelitian yang menjelaskan secara detail faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan terapi wicara di panti sosial.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pelaksanaan terapi wicara pada anak yang mengalami *speech delay* di PSAA Balita Tunas Bangsa serta menganalisis faktor pendukung dan penghambat intervensi tersebut dalam meningkatkan kemampuan ekspresi berbahasa anak. Hasil penelitian diharapkan memberikan kontribusi baru dalam pengembangan intervensi berbasis panti sosial dan memperkaya kajian dalam bidang kesejahteraan sosial, khususnya terkait penanganan keterlambatan bicara pada anak dalam lingkungan pengasuhan alternatif.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep *Speech Delay*

Speech delay atau keterlambatan bicara merupakan kondisi ketika perkembangan bicara anak berada di bawah rata-rata kemampuan bicara anak seusianya (Hurlock, 1977). Anak dengan *speech delay* biasanya mengalami keterbatasan penguasaan kosakata, kesulitan merangkai kalimat, dan hambatan mengekspresikan keinginan atau perasaannya, sehingga tampak berbeda dibandingkan anak-anak sebaya. Soetjiningsih (dalam Istiqlal, 2021) menjelaskan bahwa *speech delay* adalah gangguan dalam perkembangan bahasa dan bicara, baik dalam aspek ekspresif maupun reseptif.

Secara umum, faktor penyebab *speech delay* dapat dibedakan menjadi faktor internal dan eksternal. Faktor internal antara lain meliputi gangguan neurologis, kelainan kromosom, intelegensi rendah, gangguan pendengaran, serta kelainan organ bicara. Faktor eksternal berkaitan dengan kualitas stimulasi bahasa, pola asuh, status sosial ekonomi, ukuran keluarga, serta suasana komunikasi dalam keluarga (Hurlock, 1980). Penelitian terbaru juga menggarisbawahi peran *screen time* berlebihan, minimnya interaksi tatap muka, dan pola asuh kurang responsif sebagai faktor risiko keterlambatan bicara (Fitriyani & Sumantri, 2019; Anggretha & Sitanggang, 2023).

Dalam praktik klinis, *speech delay* sering dibedakan menjadi *speech delay* fungsional dan non-fungsional. *Speech delay* fungsional umumnya disebabkan kurangnya stimulasi bahasa dan pola asuh yang kurang tepat, sedangkan *speech delay* non-fungsional berkaitan dengan gangguan perkembangan lain, seperti autisme atau ADHD (Cantika, 2023). Klasifikasi ini penting untuk menentukan bentuk intervensi yang sesuai, termasuk peran terapi wicara dan dukungan lingkungan.

Teori Perkembangan Bahasa

Teori Nativis (Noam Chomsky)

Teori nativis memandang bahwa manusia dilahirkan dengan perangkat bawaan untuk mempelajari bahasa yang dikenal sebagai *Language Acquisition Device* (LAD). Menurut Chomsky, setiap anak memiliki potensi biologis untuk menguasai bahasa yang ia dengar sehari-hari, dan lingkungan berfungsi sebagai pemicu bagi sistem bawaan tersebut (Hidayah & Jazeri, 2021). Asumsi penting dalam teori ini antara lain: (1) kemampuan berbahasa bersifat genetik; (2) anak menguasai bahasa dalam waktu relatif singkat; dan (3) input bahasa dari lingkungan sebenarnya tidak selalu sempurna, namun tetap cukup untuk memicu terbentuknya kompetensi bahasa yang kompleks. Dalam konteks *speech delay*, teori ini menegaskan pentingnya mengidentifikasi kemungkinan gangguan bawaan maupun neurologis yang menghambat pemanfaatan potensi bahasa anak.

Teori Interaksionis (Lev Vygotsky)

Teori interaksionis yang dikembangkan Lev Vygotsky menekankan bahwa bahasa berkembang melalui interaksi sosial antara anak dan lingkungan. Konsep *Zone of Proximal Development* (ZPD) menjelaskan bahwa anak belajar optimal ketika dibantu oleh orang dewasa atau teman sebaya yang lebih kompeten. Bahasa dipandang sebagai *psychological tool* yang membantu anak mengorganisasi pikiran, mengontrol perilaku, dan memecahkan masalah. Melalui dialog, bimbingan, dan *scaffolding*, anak beralih dari ketergantungan pada bantuan eksternal menuju kemandirian dalam berbahasa.

Dalam konteks terapi wicara, teori Vygotsky relevan karena menempatkan interaksi terapis anak dan terapis keluarga sebagai inti intervensi. Terapi wicara dipandang bukan sekadar latihan teknis artikulasi, tetapi proses sosial yang kaya bahasa, di mana anak dibantu naik dari kemampuan aktual menuju kemampuan potensialnya melalui aktivitas bermain, bercerita, dan percakapan terstruktur.

Teori Kognitif (Jean Piaget)

Piaget memandang perkembangan bahasa sangat terkait dengan tahapan perkembangan kognitif. Pada tahap sensorimotor, anak mulai memahami dunia melalui pengalaman langsung dan mulai mengasosiasikan suara dengan objek. Pada tahap praoperasional, anak mulai menggunakan simbol dan bahasa, namun cara berpikirnya masih egosentris. Selanjutnya, pada tahap operasional konkret dan formal, anak mampu menggunakan bahasa secara lebih logis dan abstrak (Piaget dalam Sasmi Nelwati, 2022). Dengan demikian, keterlambatan bicara dapat mengindikasikan adanya hambatan dalam perkembangan kognitif atau sebaliknya, kurangnya stimulasi kognitif dapat mempengaruhi perkembangan bahasa.

Terapi Wicara

Terapi wicara adalah intervensi profesional yang menitikberatkan pada penanganan gangguan bicara, bahasa, suara, maupun menelan. Sardjono (dalam Bancin, 2023) menjelaskan bahwa terapi wicara bertujuan membantu individu mengatasi kesulitan menghasilkan bunyi bermakna, mengorganisasi bahasa, serta menggunakan organ bicara secara efektif. Terapi ini mencakup latihan artikulasi, pengembangan bahasa ekspresif dan reseptif, penguatan suara, penanganan gagap, hingga intervensi neuromotorik.

Sunanik (dalam Rahmah et al., 2023) menegaskan bahwa terapi wicara berkembang menjadi bidang yang mencakup proses berbicara secara luas, termasuk ritme, kelancaran, gangguan menelan, dan koordinasi organ artikulasi. Tujuan utamanya adalah meningkatkan kemampuan komunikasi agar individu mampu berfungsi secara optimal dalam kehidupan sosial. Dalam konteks anak *speech delay*, terapi wicara berfokus pada perluasan kosakata, pelatihan struktur kalimat, peningkatan kejelasan artikulasi, serta pembiasaan penggunaan bahasa dalam situasi komunikasi nyata.

Dalam praktik, terapis wicara biasanya menyusun intervensi melalui tahapan persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Bentuk-bentuk kegiatan dapat berupa permainan, bercerita, bernyanyi, penggunaan media visual, hingga teknologi bantu. Keterlibatan orang tua atau pengasuh menjadi sangat penting agar latihan yang dilakukan di sesi terapi dapat dilanjutkan secara konsisten di rumah atau lingkungan pengasuhan.

Ekspresi Berbahasa dan Interaksi Sosial Anak

Ekspresi berbahasa merupakan kemampuan individu menggunakan bahasa untuk menyampaikan pikiran, perasaan, keinginan, dan informasi kepada orang lain. Bahasa berfungsi sebagai alat untuk mengungkapkan keinginan, emosi, memperoleh informasi, berinteraksi sosial, dan menegaskan identitas pribadi (Usman, 2015). Pada anak usia dini, kemampuan ekspresi berbahasa yang berkembang baik akan mempermudah proses sosialisasi, penyesuaian diri, dan partisipasi dalam kegiatan belajar.

Vygotsky memandang bahwa bahasa dan interaksi sosial saling terkait erat. Melalui percakapan dengan orang dewasa dan teman sebaya, anak bukan hanya memperkaya kosakata, tetapi juga belajar pola komunikasi yang sesuai dengan norma sosial. Kesulitan dalam ekspresi berbahasa, seperti pada anak dengan *speech delay*, seringkali berdampak pada rendahnya kepercayaan diri, rasa frustrasi karena tidak dipahami, dan hambatan dalam menjalin relasi sosial.

Interaksi sosial sendiri dipahami sebagai hubungan timbal balik yang dinamis antara individu dan individu, individu dan kelompok, maupun kelompok dan kelompok (Gillin & Gillin dalam Renawati et al., 2012; Soekanto, 2012). Interaksi sosial yang sehat mensyaratkan kemampuan berkomunikasi, memahami pesan, dan merespons secara tepat. Oleh karena itu, peningkatan ekspresi berbahasa melalui terapi wicara diharapkan tidak hanya berdampak pada aspek linguistik, tetapi juga pada keberfungsian sosial anak, khususnya dalam konteks panti sosial asuhan anak.

Temuan Penelitian Terdahulu dan Posisi Penelitian

Berbagai penelitian terdahulu telah mengkaji *speech delay* dari beragam perspektif. Budiarti dan Kartini (2023) meneliti penggunaan metode bercerita dalam penanganan anak dengan keterlambatan bicara dan menemukan bahwa aktivitas mendongeng dapat mendorong anak untuk lebih berani bercerita dan berdialog, sehingga memperkaya kosakata. Anggretha dan Sitanggang (2023) menunjukkan bahwa *screen time* berlebihan berkaitan erat dengan meningkatnya risiko *speech delay* pada balita, terutama ketika menggantikan interaksi langsung dengan orang tua.

Abdul Azis (2023) menyoroiti efektivitas metode mengulang kata untuk membantu anak *speech delay* mengenali huruf dan menambah kosakata. Ririh Agung dan Marsudi (2021) memfokuskan penelitian pada bimbingan interaksi sosial untuk anak dengan kelainan bicara di panti sosial, sementara Yulizar Abidarda dan Akhmad Rizki (2023) menyusun program bimbingan dan konseling bagi anak yang mengalami *speech delay* di lingkungan PAUD.

Penelitian Venty Indah Puspitasari (2022) menunjukkan bahwa kegiatan *science project* dapat menstimulasi kemampuan bicara anak melalui aktivitas belajar dan bermain yang menarik. Hutasuhut dan Yarsal (2021) menekankan pentingnya edukasi perkembangan bahasa dan bicara bagi guru dan orang tua untuk mendukung tumbuh kembang anak dengan *speech delay*. Sabilla (2023) menemukan adanya hubungan positif antara dukungan orang tua dan *social skill* pada anak *speech delay*, sedangkan Fitriyani dan Sumantri (2019) mengidentifikasi berbagai faktor penyebab *speech delay* yang meliputi faktor genetik, pola asuh, pemberian ASI, pendidikan orang tua, gangguan pendengaran, serta pengaruh media elektronik.

Berdasarkan kajian tersebut, tampak bahwa sebagian besar penelitian berfokus pada: (1) metode stimulasi spesifik (mendongeng, pengulangan kata, *science project*), (2) faktor risiko dan protektif (*screen time*, pola asuh, dukungan orang tua), serta (3) program bimbingan atau konseling di PAUD dan klinik. Masih terbatas penelitian yang secara khusus mengkaji pelaksanaan terapi wicara di panti sosial asuhan anak, terutama dalam kaitannya dengan

peningkatan kemampuan ekspresi berbahasa dan keberfungsian sosial anak dengan *speech delay*.

Penelitian ini memposisikan diri untuk mengisi kesenjangan tersebut dengan mengkaji bagaimana pelaksanaan terapi wicara pada anak yang mengalami *speech delay* di PSAA Balita Tunas Bangsa, serta bagaimana terapi tersebut berkontribusi terhadap peningkatan ekspresi berbahasa anak. Secara implisit, penelitian ini berangkat dari asumsi bahwa terapi wicara yang dilaksanakan secara terstruktur, berbasis interaksi sosial, dan didukung lingkungan pengasuhan yang responsif akan berdampak positif terhadap kemampuan ekspresi berbahasa dan interaksi sosial anak di panti sosial.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain deskriptif untuk menggambarkan secara mendalam pelaksanaan terapi wicara pada anak yang mengalami *speech delay* di PSAA Balita Tunas Bangsa, Cipayung, Jakarta Timur. Informan ditentukan melalui *purposive sampling*, terdiri atas kepala panti, pengasuh, terapis wicara, serta anak-anak yang mengalami *speech delay*. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi, dengan peneliti sebagai instrumen utama yang didukung pedoman observasi dan wawancara. Validitas data diperoleh melalui triangulasi sumber dan metode.

Analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan secara interaktif hingga data mencapai kejenuhan. Model penelitian bersifat deskriptif-kualitatif, yaitu memfokuskan pada pendeskripsian proses terapi wicara, faktor pendukung, serta faktor penghambat, tanpa melakukan pengujian hubungan variabel secara statistik.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian di PSAA Balita Tunas Bangsa menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi wicara pada anak dengan *speech delay* dilakukan melalui tahapan yang sistematis, dimulai dari pemenuhan kebutuhan dasar, pendekatan awal untuk membangun rasa aman, kemudian pemberian terapi wicara dengan metode pengulangan kosa kata, permainan puzzle bergambar, dinamika kelompok, serta pelibatan pengasuh dalam latihan harian. Kepala panti menegaskan bahwa sebelum masuk ke program terapi, anak harus terlebih dahulu dipastikan nyaman dan terpenuhi kebutuhan dasarnya:

“Pertama memenuhi kebutuhan dasar ya itu yang harus kita berikan dulu supaya anak tersebut bisa nyaman, lalu yang kedua tadi pemeriksaan dari pihak puskesmas atau dari pihak RSUD... tujuan kami di sini memberikan kepenuhan dasar si anak... agar dapat mempermudah proses berjalannya terapi wicara.” (Wawancara, Ibu Flora)

Temuan ini sejalan dengan penelitian Budiarti dan Kartini (2023) yang menunjukkan bahwa metode bercerita mampu mendorong anak lebih aktif berdialog dan memperkaya kosakata. Bedanya, di PSAA Balita Tunas Bangsa media yang digunakan bukan hanya cerita, tetapi juga buku bergambar dan puzzle, yang dipadukan dengan pengulangan kosa kata. Hal ini tampak dalam penjelasan terapis:

“...si anak ini di umur 2 tahun seharusnya sudah dapat mengucapkan beberapa kata tetapi si anak ini belum bisa, maka dari itu dilakukan treatment berupa pengulangan kata, dan memancing anak agar tertarik atau ingin tahu dengan buku gambar.” (Wawancara, Ibu Rosma)

Penggunaan metode pengulangan kata dan media visual tersebut menguatkan hasil penelitian Abdul Azis (2023) yang menemukan bahwa metode mengulang kata efektif dalam membantu anak *speech delay* memperbanyak kosakata dan memahami materi yang diajarkan. Di PSAA Balita Tunas Bangsa, pengulangan kosa kata tidak hanya dilakukan di ruang terapi, tetapi juga dilanjutkan oleh pengasuh dalam keseharian anak.

“Kalo anak sudah mulai 3 tahun ke atas saya dibantu dengan pengasuh... saya suka membuat PR ke pengasuh seperti apa yang saya berikan kepada anak pada saat proses terapi kemudian diterapkan lagi oleh pengasuh setiap harinya... itu salah satu cara untuk mendongkrak proses berjalannya terapi wicara.” (Wawancara, Ibu Rosma)

Dari sisi peran lingkungan sosial, hasil penelitian ini konsisten dengan Puspitasari (2022) serta Hutasuhut dan Yarsal (2021) yang menekankan pentingnya kegiatan bermain edukatif dan psikoedukasi bagi orang dewasa di sekitar anak. Di PSAA Balita Tunas Bangsa, dukungan pengasuh menjadi faktor kunci keberlanjutan terapi:

“Sejauh ini selama saya mendampingi atau mengasuh si anak... progresnya sampai saat ini sudah cukup bagus... fasilitas yang diberikan pihak panti terhadap si anak juga sangat mendukung... baik itu dari fasilitas berupa ruangan bermain juga ruangan terapis yang sangat membantu proses berjalannya terapi.” (Wawancara, Ibu Evi)

Temuan ini juga beririsan dengan penelitian Sabilla (2023) tentang hubungan dukungan orang tua dengan *social skill* anak *speech delay*. Dalam konteks panti sosial, fungsi dukungan orang tua dijalankan oleh pengasuh dan terapis. Indikator keberhasilan yang dijelaskan terapis

antara lain meningkatnya pemahaman bahasa, keberanian bertanya, serta kemampuan menjalin interaksi dengan orang baru:

“...indikator dari keberhasilan kami yang pertama dia sudah dapat mengerti apa yang dibicarakan oleh orang... sudah mulai bisa mengerti nama-nama buah juga binatang... yang ketiga saya melihat progres si anak sudah dapat menjawab pertanyaan... termasuk keberanian si anak untuk bertemu orang yang baru ia temui... si anak sudah dapat menunjukkan cara ekspresi berbahasanya kepada lawan bicaranya.” (Wawancara, Ibu Rosma)

Di sisi lain, penelitian ini juga mengungkap faktor penghambat yang berbeda dengan konteks keluarga atau PAUD, yaitu keterbatasan waktu terapis yang hanya hadir sekali dalam seminggu. Hal ini diakui langsung oleh terapis dan kepala panti:

“Ya kalau dibilang kurang efektif yaa kurang efektif... karena di sini saya hanya memberikan terapi seminggu sekali... itu merupakan penghambat bagi saya karena saya jadi kurang maksimal dalam memberikan terapi.” (Wawancara, Ibu Rosma)

“Kendalanya ada di keterbatasan waktu dalam pemberian terapi karena posisinya juga dokter Rosma jadwalnya tidak hanya di PSAA Balita Tunas Bangsa tetapi juga ada tugas di tempat lain.” (Wawancara, Ibu Flora)

Dibandingkan dengan penelitian Anggretha dan Sitanggang (2023) serta Fitriyani dan Sumantri (2019) yang menyoroti faktor risiko seperti *screen time*, pola asuh, dan lingkungan rumah, penelitian ini menambahkan sudut pandang baru bahwa pengelolaan institusi pengasuhan (jadwal terapis, fasilitas, dan kapasitas panti) juga menjadi variabel penting dalam keberhasilan terapi wicara.

Secara teoritis, hasil penelitian ini menguatkan teori interaksionis Vygotsky mengenai peran interaksi sosial dan *scaffolding* orang dewasa dalam perkembangan bahasa. Praktiknya tampak jelas dalam kolaborasi terapis–pengasuh yang secara konsisten memberikan dukungan dan latihan berulang pada anak. Secara terapan, temuan ini mengisyaratkan bahwa program terapi wicara di panti sosial tidak cukup hanya mengandalkan sesi terapi mingguan, tetapi perlu diperkuat dengan keterlibatan aktif pengasuh, pemenuhan kebutuhan dasar anak, serta penguatan fasilitas dan manajemen waktu layanan agar hasil yang diperoleh lebih optimal.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, dapat dipahami bahwa pelaksanaan terapi wicara di PSAA Balita Tunas Bangsa tidak berdiri sendiri sebagai tindakan teknis, tetapi menjadi bagian dari rangkaian upaya pemenuhan kebutuhan anak secara menyeluruh. Pihak panti terlebih dahulu memastikan bahwa kebutuhan dasar anak terpenuhi, baik dari segi gizi, kesehatan, kenyamanan fisik, maupun rasa aman. Langkah ini sejalan dengan pandangan bahwa perkembangan bahasa tidak dapat dilepaskan dari kondisi fisik dan psikologis anak. Anak yang sejak bayi mengalami kekurangan gizi dan kurang stimulasi, terutama karena latar belakang keluarga dan orang tua yang mengalami gangguan jiwa, membutuhkan penanganan yang lebih komprehensif sebelum siap menerima intervensi spesifik seperti terapi wicara.

Pelaksanaan terapi wicara di PSAA Balita Tunas Bangsa juga menunjukkan keterkaitan yang kuat dengan teori interaksionis Vygotsky. Bahasa anak berkembang melalui interaksi dengan lingkungan sosial yang dekat, dalam hal ini terapis dan pengasuh. Penerapan konsep *scaffolding* tampak jelas ketika terapis tidak hanya memberikan latihan di ruang terapi, tetapi juga melibatkan pengasuh untuk mengulang dan meneruskan latihan di keseharian anak. Pengulangan kosa kata, penggunaan media gambar, permainan puzzle, dan dinamika kelompok menjadi sarana bagi anak untuk mengembangkan kemampuan ekspresi berbahasa dalam konteks yang alami dan menyenangkan. Hal ini menegaskan bahwa terapi wicara bukan sekadar latihan mengucapkan bunyi, tetapi proses sosial yang penuh interaksi dan dukungan emosional.

Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa indikator keberhasilan terapi wicara tidak hanya diukur dari kemampuan anak mengucapkan kata dengan benar, tetapi juga dari perubahan perilaku komunikasi dan keberfungsian sosialnya. Anak yang pada awalnya cenderung menarik diri, takut bertemu orang baru, dan sulit mengungkapkan keinginan, kemudian menunjukkan keberanian untuk memulai percakapan, menanggapi pertanyaan, mengenali nama-nama benda, hewan, dan buah, serta lebih aktif berinteraksi dengan orang di sekitarnya. Peningkatan ini sejalan dengan definisi terapi wicara sebagai upaya untuk mengatasi kesulitan mengekspresikan ide atau pikiran, bukan sekadar memperbaiki artikulasi. Dengan demikian, pelaksanaan terapi wicara di PSAA Balita Tunas Bangsa telah menyentuh aspek kognitif, emosional, dan sosial anak secara bersamaan.

Di sisi lain, pembahasan tidak dapat mengabaikan adanya faktor penghambat dalam proses terapi. Keterbatasan waktu terapis yang hanya hadir satu kali dalam seminggu membuat intensitas terapi formal menjadi kurang optimal. Kondisi ini menuntut adanya kreativitas dan

komitmen tinggi dari pengasuh untuk melanjutkan latihan di luar sesi terapi. Tanpa keterlibatan pengasuh, latihan pengulangan kata dan pemaknaan bahasa berisiko terputus, sehingga kemajuan anak menjadi lebih lambat. Dengan kata lain, keberhasilan terapi di panti ini banyak ditentukan oleh sinergi antara terapis wicara dan pengasuh, bukan oleh terapis semata. Di samping itu, faktor psikologis anak, seperti rasa takut, cemas, dan resistensi pada awal pelaksanaan terapi juga menjadi tantangan tersendiri sehingga pendekatan yang sabar, bertahap, dan penuh empati menjadi sangat penting.

Ketersediaan fasilitas di PSAA Balita Tunas Bangsa memberikan pengaruh positif terhadap proses terapi. Ruang terapi yang khusus, alat permainan edukatif, buku bergambar, puzzle, dan sarana bermain lain memberi peluang bagi terapis untuk memvariasikan metode intervensi sehingga anak tidak cepat bosan. Lingkungan fisik yang tertata dan mendukung memudahkan terapis dan pengasuh membangun suasana yang aman dan menyenangkan bagi anak. Dukungan organisasi panti yang menyediakan fasilitas tersebut menunjukkan bahwa kebijakan lembaga berperan besar dalam menentukan kualitas intervensi yang diterima anak, termasuk terapi wicara.

Hasil penelitian ini juga memiliki kaitan erat dengan perspektif pekerjaan sosial. Anak dengan *speech delay* bukan hanya menghadapi hambatan linguistik, tetapi juga berpotensi mengalami hambatan dalam relasi sosial, penerimaan diri, dan kepercayaan diri. Di titik ini, pekerja sosial, pengasuh, dan terapis wicara sesungguhnya berada dalam satu garis kerja yang saling melengkapi. Pekerja sosial berperan memahami konteks sosial anak, latar belakang keluarga, dan dinamika psikososial yang melingkupi dirinya, lalu menghubungkan anak dengan sumber-sumber pertolongan yang tepat. Terapi wicara menjadi salah satu bentuk intervensi spesifik, namun keberhasilannya banyak ditentukan oleh bagaimana lingkungan sosial anak di panti disiapkan untuk menjadi lingkungan yang komunikatif, suportif, dan tidak menstigmatisasi.

Jika dilihat dari sisi ilmiah, temuan penelitian ini turut memperkuat hasil-hasil penelitian terdahulu yang menekankan pentingnya stimulasi bahasa, dukungan orang dewasa, dan lingkungan yang kondusif bagi perkembangan kemampuan bicara anak. Yang menjadi kekhasan penelitian ini adalah konteks panti sosial sebagai setting utama, di mana peran orang tua digantikan oleh pengasuh dan pengelola panti. Kondisi ini memperluas pemahaman bahwa dukungan terhadap anak *speech delay* tidak hanya relevan di lingkungan keluarga, tetapi juga sangat mungkin diorganisir secara efektif dalam lingkungan pengasuhan institusional, sepanjang ada komitmen, fasilitas, serta kolaborasi lintas profesi yang memadai.

Keseluruhan pembahasan ini menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi wicara di PSAA Balita Tunas Bangsa tidak hanya berhasil meningkatkan kemampuan ekspresi berbahasa anak, tetapi juga mengembalikan dan memperkuat keberfungsian sosialnya. Anak menjadi lebih mampu berinteraksi, mengungkapkan kebutuhan, serta membangun hubungan dengan orang-orang di sekitarnya. Dengan demikian, terapi wicara di panti ini dapat dipahami sebagai bagian dari upaya pemulihan sosial yang selaras dengan tujuan pelayanan kesejahteraan sosial anak, yaitu membantu anak tumbuh dan berkembang secara wajar, baik dari aspek fisik, mental, maupun sosial.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi wicara di PSAA Balita Tunas Bangsa mampu meningkatkan kemampuan ekspresi berbahasa anak yang mengalami *speech delay* melalui pendekatan yang terstruktur, meliputi pemenuhan kebutuhan dasar, proses pendekatan, diagnosa, serta penerapan metode terapi berupa pengulangan kata dan penggunaan media gambar yang didukung oleh keterlibatan aktif pengasuh. Terapi wicara memberi dampak positif terhadap keberanian anak berinteraksi, peningkatan kosakata, kemampuan merespons lawan bicara, serta kepercayaan diri dalam berkomunikasi, meskipun pelaksanaannya masih menghadapi kendala keterbatasan waktu terapi dan kondisi psikologis anak. Fasilitas panti yang memadai dan peran pengasuh menjadi faktor penting yang mempercepat perkembangan bahasa anak. Penelitian ini merekomendasikan perlunya penambahan frekuensi terapi, pelatihan lanjutan bagi pengasuh agar stimulasi bahasa lebih konsisten, serta penguatan kolaborasi lintas profesi seperti psikolog dan tenaga kesehatan untuk mendukung perkembangan anak secara holistik. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah subjek dan ruang lingkup yang terbatas pada satu panti, sehingga penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan lebih banyak lokasi dan variasi kasus agar hasilnya lebih komprehensif dan dapat digeneralisasikan.

Ucapan Terima Kasih

Bagian ini disediakan bagi penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih, baik kepada pihak penyandang dana penelitian, pendukung fasilitas, atau bantuan ulasan naskah. Bagian ini juga dapat digunakan untuk memberikan pernyataan atau penjelasan, apabila artikel ini merupakan bagian dari skripsi/tesis/disertasi/makalah konferensi/hasil penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- Anggraini, W. (2011). *Keterlambatan bicara (speech delay) pada anak: Studi kasus anak usia 5 tahun* (Skripsi, Universitas Negeri Semarang).
- Agustia, D. R. (2019). *Gambaran perkembangan psikososial anak usia 3–4 tahun di tempat penitipan anak Kota Malang*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. <https://doi.org/10.31004/aulad.v3i3.75>
- Aini, Q., & Alifia, P. (2022). Gangguan keterlambatan berbicara (speech delay) pada anak usia 6 tahun di RA An-Nuur Subang. *Ash-Shobiy*, 1(1). <https://doi.org/10.33511/ash-shobiy.v1n1.8-17>
- Ardiyansyah, M. (2020). *Perkembangan bahasa dan deteksi dini keterlambatan berbicara (speech delay) pada anak usia dini*. Guepedia.
- Artamia, C. D. (2023). *Studi kasus keterlambatan bicara (speech delay) anak usia dini di PAUD Anak Hebat Kartasura* (Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta).
- Avitaningsih. (2020). *Pengaruh media celemek tema tanaman terhadap perkembangan bahasa pada anak kelompok B di TK Mamamia Kota Palopo*.
- Bancin, Y. (2023). *Analisis terapi wicara untuk meningkatkan kemampuan bahasa pada anak speech delay usia 4–5 tahun di PAUD Harsya Ceria Banda Aceh* (Skripsi, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry).
- Budiarti, E., & Daisiu, K. F. (2023). Penanganan anak keterlambatan berbicara (speech delay) usia 5–6 tahun menggunakan metode bercerita di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.59141/japendi.v4i02.1584>
- Dina Izaida Habsad, & Maharani, R. N. (2022). Characteristics of speech delay in children aged 2–5 years for the period January–December 2022 at RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Jurnal Biologi Tropis*.
- Eko Kurniasih. (2021). *Hubungan pola komunikasi orang tua dan kemampuan interaksi sosial anak terhadap kemampuan berbicara pada anak usia 3–4 tahun*. Magelang.
- Etnawati, S. (2021). Teori Vygotsky tentang perkembangan bahasa anak usia dini. *Jurnal Pendidikan Nusantara*, 2(2). <https://doi.org/10.52850/jpn.v22i2.3824>
- Hasiana, I. (2020). Studi kasus anak dengan gangguan bahasa reseptif dan ekspresif. *Special and Inclusive Education Journal (SPECIAL)*, 1(1), 59–67. <https://doi.org/10.36456/special.vol1.no1.a2296>
- Hidayah, U. K., & Jazeri, M. (2021). Teori pemerolehan bahasa nativisme LAD. *Bahtera Bahasa*, 6(2). <https://doi.org/10.32528/bb.v6i2.5539>
- Listiyo, J. (2019). *Hubungan pemberian stimulus perkembangan terhadap tumbuh kembang psikososial anak* (Skripsi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto).
- Muhadi. (2015). Hubungan pola asuh demokratis terhadap kemandirian anak di Taman Kanak-kanak El-Hija Tambak Sari Surabaya. *Jurnal Pendidikan Islam*, 4(1), 43–44.
- Muslimat, A. F. (2020). Faktor dan dampak keterlambatan berbicara (speech delay) terhadap perilaku anak: Studi kasus anak usia 3–5 tahun kajian psikolinguistik. *Al-Qiyam*, 1(1). <https://doi.org/10.33648/alqiyam.v1i1.122>
- Nelwati, S. (2022). Analisis teori kognitif Jean Piaget terhadap perkembangan bahasa pada anak usia sekolah dasar. *Jurnal Pendidikan Dasar*, 4.

- Oktavia Siregar, A. (2019). Studi kasus keterlambatan bicara anak usia 6 tahun di taman kanak-kanak. *Aulad: Journal on Early Childhood*, 2(2). <https://doi.org/10.31004/aulad.v2i2.31>
- Rahayu, M. S. (2024). Program pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan stunting melalui edukasi, kebun gizi, dan PMT inovatif di Desa Plumbon. 2.
- Rahmah, F., Kotrunnada, S. A., Purwati, & Mulyadi, S. (2023). Penanganan speech delay pada anak usia dini melalui terapi wicara. *As-Sibyan: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 8(1). <https://doi.org/10.32678/assibyan.v8i1.8279>
- Sofia Zahra. (2024). Eksplorasi perkembangan bahasa anak usia dini. *Cendekia Education Journal*, 5(2). <https://doi.org/10.53515/cej.v5i2.165>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (2nd ed.). Alfabeta.
- Tanjung, I. C. D. (2023). Strategi komunikasi efektif dan stimulasi perkembangan bicara anak pada pasien dengan gangguan perilaku dan speech delay. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://lms.kemkes.go.id/courses/e43dd296-8130-4962-a040-e1ea0009487f>
- Tsuraya, I. (2013). *Kecemasan pada orang tua yang memiliki anak terlambat bicara (speech delay) di RSUD Dr. M. Ashari Pematang* (Skripsi).
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press.
- Widianto. (2018). *Terapi wicara untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak cerebral palsy di Rumah Asuh & Rumah Belajar PNTC Karanganyar* (Skripsi, Universitas Sahid Surakarta).
- World Health Organization. (2020). *World health statistics 2020: Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*. World Health Organization.
- Yamin, M., & Jamilah, S. S. (2010). *Panduan pendidikan anak usia dini*. GP Press.
- Yanti, Y. F. (2018). *Pengaruh terapi wicara dengan metode modeling terhadap perkembangan bahasa anak down syndrome di Sekolah Dasar Luar Biasa Negeri 1 Ganting Bukittinggi* (Skripsi, STIKES Perintis Padang).
- Yulistia, D., Elviana, & Ardizon, C. (2024). Metode pengasuh dalam pembentukan karakter. *Asian Journal of Islamic Studies and Da'wah*, 115–116.
- Yunisari, D. Y. (2020). Mengembangkan nilai kemandirian anak melalui metode bercerita pada usia 5–6 tahun. *Buah Hati Journal*, 7(2). <https://doi.org/10.46244/buahhati.v7i2.1147>