



PERAN IBU DALAM PENANGANAN ANAK TERLAMBAT BICARA (SPEECH DELAY) DI HUMANIKA PSYCHOLOGY CENTER KOTA PEKANBARU

Khairunnisa Nabiha, Resdati

Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Riau

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran ibu dalam penanganan anak yang mengalami keterlambatan bicara (speech delay) di Humanika Psychology Center Kota Pekanbaru. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Subjek penelitian terdiri dari lima orang, yaitu tiga informan utama (ibu dari anak dengan keterlambatan bicara) dan dua informan kunci (terapis dan psikolog di Humanika). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu memiliki peran sentral dalam mendampingi proses terapi anak melalui stimulasi bicara, keterlibatan aktif dalam sesi terapi, serta membangun interaksi sosial yang mendukung. Namun, peran ini kerap menghadapi tantangan, seperti keterbatasan pemahaman ibu terhadap metode terapi, keterbatasan informasi, serta dukungan lingkungan yang kurang optimal. Temuan ini dianalisis menggunakan teori peran Merton dan Turner, teori interaksionisme simbolik dari Mead, serta konsep habitus dari Bourdieu yang secara keseluruhan menjelaskan bagaimana ibu mengalami adaptasi peran dan pembentukan makna sosial dalam mendampingi anak dengan keterlambatan bicara. Humanika Psychology Center berperan penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan psikologis bagi ibu agar keterlibatan mereka dalam terapi menjadi lebih efektif.

Kata Kunci: Peran, Ibu, Anak Terlambat Bicara, Speech Delay.

PENDAHULUAN

Perkembangan bicara merupakan aspek penting dalam tumbuh kembang anak yang memengaruhi kemampuan kognitif, sosial, dan emosional. Namun, tidak semua anak

mencapai perkembangan bicara sesuai tahapan usianya. Salah satu gangguan yang sering terjadi adalah keterlambatan bicara atau *speech delay*, yang ditandai dengan terbatasnya kemampuan anak dalam memahami atau mengucapkan

*Correspondence Address : Khairunnisa.nabiha3494@student.unri.ac.id

DOI : 10.31604/jips.v12i5.2025. 2233-2242

© 2025UM-Tapsel Press

kata-kata dibandingkan anak seusianya (Keumala & Idami, 2021).

Data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menunjukkan bahwa sekitar 5–8% anak usia prasekolah mengalami keterlambatan bicara (Pawestri et al., 2019). Berbagai faktor turut memengaruhi kondisi ini, seperti faktor psikologis, neurologis, lingkungan, dan gaya pengasuhan orang tua (Keumala & Idami, 2021). Pandemi COVID-19 juga memperburuk situasi dengan membatasi interaksi sosial anak dan meningkatkan penggunaan gadget, yang mengurangi stimulasi verbal dalam lingkungan keluarga (Darwis & Fitri, 2022).

Ibu dalam struktur keluarga, memegang peran sentral dalam proses pengasuhan dan stimulasi bicara anak. Ibu tidak hanya bertanggung jawab atas kebutuhan dasar anak, tetapi juga sebagai pendamping utama dalam terapi dan agen sosialisasi awal dalam keluarga (Awaru, 2021). Sayangnya, banyak ibu yang belum memahami metode stimulasi yang tepat atau menganggap bahwa terapi profesional saja sudah cukup. Padahal, keterlibatan aktif ibu di rumah sangat penting untuk mendukung efektivitas terapi bicara (Rohmah et al., 2018).

Humanika Psychology Center merupakan lembaga layanan psikologi anak di Pekanbaru yang menyediakan terapi wicara serta edukasi bagi orang tua. Berdasarkan data lembaga, jumlah anak yang menjalani terapi meningkat setiap tahun, menunjukkan meningkatnya kesadaran orang tua terhadap pentingnya intervensi dini. Namun, wawancara pra-riset menunjukkan masih terdapat ibu yang kurang terlibat aktif dalam stimulasi lanjutan di rumah, yang berdampak pada progres terapi anak.

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis peran ibu dalam menangani anak yang mengalami keterlambatan bicara di

Humanika Psychology Center Kota Pekanbaru. Dengan menggunakan pendekatan fenomenologi, penelitian ini menggali pengalaman subjektif para ibu, serta peran Humanika sebagai lembaga pendukung. Penelitian ini menggunakan kerangka teori Peran dari Robert K. Merton dan teori Interaksionisme Simbolik dari George Herbert Mead untuk memahami dinamika sosial yang memengaruhi keterlibatan ibu dalam penanganan *speech delay*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Pendekatan ini dipilih untuk memahami pengalaman subjektif ibu dalam menjalankan peran mereka saat mendampingi anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*). Pendekatan fenomenologi memungkinkan peneliti untuk menggali makna mendalam dari pengalaman informan dalam konteks sosial dan budaya mereka (Creswell, 2016).

Subjek penelitian terdiri dari lima orang, yakni tiga informan utama (ibu dari anak yang menjalani terapi wicara di Humanika Psychology Center) dan dua informan kunci (terapis dan psikolog di lembaga tersebut). Informan dipilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria tertentu, yaitu ibu yang aktif mendampingi anak dalam terapi dan memiliki pengalaman minimal tiga bulan dalam proses tersebut.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah:

1. **Wawancara mendalam**, dilakukan dengan panduan semi-terstruktur untuk mengeksplorasi pandangan dan pengalaman informan terkait peran mereka dalam penanganan anak dengan *speech delay*.

2. **Dokumentasi**, berupa tangkapan layar *chatroom* peneliti dengan informan penelitian, rekaman suara informan, dan materi edukasi dari lembaga terapi.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan tahapan analisis fenomenologis menurut Miles, Huberman, & Saldana (2014), yaitu:

1. **Reduksi data:** memilah dan menyaring data penting dari transkrip wawancara dan dokumentasi.

2. **Penyajian data:** menyusun data dalam bentuk narasi deskriptif dan tematik.

3. **Penarikan kesimpulan:** merumuskan makna dari pengalaman ibu dalam mendampingi anaknya.

Untuk menjaga validitas data, dilakukan triangulasi sumber, yakni membandingkan informasi dari informan utama dan informan kunci. Selain itu, dilakukan juga *member check* dengan mengonfirmasi temuan kepada informan agar interpretasi peneliti sesuai dengan pengalaman asli mereka (Sugiyono, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menemukan enam indikator utama yang menggambarkan peran ibu dalam penanganan anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*) di Humanika Psychology Center Kota Pekanbaru. Masing-masing indikator dijabarkan secara mendalam berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama dan informan kunci, serta dianalisis menggunakan teori-teori yang relevan agar memperoleh pemahaman yang utuh secara empiris dan teoritis.

1. Kesadaran Awal tentang Keterlambatan Bicara

Kesadaran awal ibu terhadap keterlambatan bicara pada anak merupakan tahap penting dalam proses intervensi. Kesadaran ini tidak muncul secara langsung, melainkan terbentuk melalui pengalaman pribadi, interaksi sosial, dan informasi dari lingkungan sekitar. Dalam penelitian ini, ketiga informan menyadari kondisi anak mereka melalui dorongan dari orang-

orang terdekat (*significant others*) seperti dokter, dan norma sosial (*generalized others*) seperti tetangga.

Ibu YP awalnya mengira perkembangan bicara anaknya masih dalam batas wajar, hingga dokter memberikan masukan bahwa kosakata anak terlalu sedikit untuk usianya.

"Pada usia 3 tahun kak... terus dokternya bilang kosakata ML terlalu sedikit untuk anak usia 3 tahun..."
(Wawancara, 20 November 2024).

Ibu SM menyadari kondisi anaknya setelah mendengar komentar dari tetangga dan melakukan refleksi ulang.

"Ada omongan dari tetangga tentang kondisi AM... awal-awal saya nggak percaya... baru saya merasa memang ada yang berbeda."
(Wawancara, 27 Januari 2024).

Sementara itu, Ibu WS baru menyadari keterlambatan bicara anaknya setelah pemeriksaan medis yang mengarah pada diagnosis autisme.

"Dokter memperhatikan bahwa anak aku tidak merespons... dan menyampaikan bahwa anak aku didiagnosis autisme."
(Wawancara, 7 Februari 2025).

Terapis juga mengungkapkan bahwa sebagian orang tua cenderung kurang sadar pentingnya peran mereka di luar sesi terapi:

"Banyak dari orang tua nih yang kurang proaktif bahkan kayak sudah merasa cukup kalau udah dilakukan terapi di Humanika saja."
(Wawancara, 2 November 2024).

Proses kesadaran ini dapat dianalisis melalui teori interaksionisme simbolik dari Mead, yang melihat interaksi sosial sebagai sumber terbentuknya pemahaman diri. Konsep *role strain* (Merton) dan *role making* (Turner) terlihat ketika para ibu harus menyesuaikan peran mereka dalam menghadapi kondisi anak. Sementara itu,

teori *habitus* dari Bourdieu menjelaskan bagaimana norma yang sudah tertanam sebelumnya tergantikan oleh realitas baru, sehingga memicu proses adaptasi terhadap peran baru sebagai pendamping terapi.

2. Peran Ibu dalam Mendukung Perkembangan Bicara Anak

Setelah menyadari keterlambatan bicara, para ibu mulai aktif menjalankan perannya sebagai agen sosialisasi. Mereka tidak hanya mendampingi anak dalam terapi di Humanika Psychology Center, tetapi juga menerapkan stimulasi bicara di rumah. Terapis menegaskan:

“sesi terapi di Humanika cuma sebentar tidak sampai 2 jam. Maka peran ibu dibutuhkan untuk melanjutkan terapi mereka di rumah.” (Wawancara, 2 November 2024)

Sebelum terapi dimulai, para ibu sudah mencoba berbagai cara. Ibu SM mendapat dorongan dari komentar tetangga, sementara Ibu YP mulai mencari terapi setelah mendapat rujukan dari dokter, meskipun pandemi menjadi hambatan awal. Ibu WS mencoba membangun komunikasi melalui aktivitas bermain dan percakapan sederhana.

Setelah memasuki proses terapi, ketiga ibu menunjukkan komitmen kuat. Ibu YP dan WS mencari terapi terbaik hingga memutuskan ke Humanika. Ibu SM rutin mengikuti jadwal terapi dan menyesuakannya dengan kegiatan rumah tangga. Mereka juga mulai menjalankan stimulasi verbal, diet makanan, membatasi gadget, dan memperbanyak komunikasi.

Misalnya, Ibu YP berkata:

“Perbanyak komunikasi sama ML... terus saja bercerita ajak komunikasi. Terus diet makanan juga.” (Wawancara, 20 November 2024)

Ibu SM menyatakan:

“Sekarang lebih sabar dalam mengajaknya bicara... AM jadi lebih sering mencoba berbicara.” (Wawancara, 27 Januari 2025)

Sedangkan Ibu WS menambahkan:

“anak aku akhirnya tinggal bersama aku... sekarang dia jauh lebih dekat dengan aku. Dia juga mulai sering mengajak ngobrol.” (Wawancara, 7 Februari 2025)

Peran ibu dalam mendukung perkembangan bicara anak terlihat dari cara mereka menyesuaikan strategi pengasuhan, mulai dari peran sebagai fasilitator terapi, pendidik, hingga agen sosialisasi sekunder. Ketiga ibu ini mengalami proses *role-taking* dan *role-making*, serta *role strain* dan *role conflict* dalam menyeimbangkan berbagai peran sosial yang mereka jalani. Namun, upaya mereka menunjukkan bahwa keterlibatan aktif dan adaptif dari ibu mampu memberikan dampak positif dalam perkembangan bicara anak-anak mereka.



Gambar 2. Proses stimulasi

Sumber: Olahan peneliti 2025

Teori peran sosial Robert K. Merton menjelaskan bahwa, peran ibu dalam konteks ini termasuk dalam *role-set* yang saling berkaitan, di mana ibu tidak hanya berfungsi sebagai pengasuh, tetapi juga sebagai guru, motivator, dan fasilitator terapi. Ibu menjadi pihak yang menjembatani terapi formal dengan kehidupan sehari-hari anak. Ketika ibu

dapat menjalankan peran-peran tersebut secara konsisten, maka proses terapi akan berjalan lebih optimal. Sebaliknya, jika ibu hanya pasif, maka proses terapi bisa terhambat walaupun secara teknis anak telah mengikuti sesi terapi secara rutin.

3. Strategi dan Metode yang Digunakan

Setelah menyadari keterlambatan bicara anak, para ibu mulai menyesuaikan cara komunikasi dan pola pengasuhan untuk mendukung perkembangan bahasa anak mereka. Pendekatan ini dilakukan tidak hanya melalui sesi terapi formal di Humanika Psychology Center, tetapi juga melalui aktivitas sehari-hari yang dirancang untuk merangsang kemampuan bicara secara alami.

Ibu YP menggunakan aktivitas rumah tangga sebagai media pembelajaran, seperti memasak dan bermain masak-masakan. Hal ini ia sampaikan dalam kutipan berikut:

"Kalau sama saya, saya langsung tunjukkan... Berhasil cara kayak begitu." **(Wawancara, 20 November 2024)**

"Jadi curi-curi dengan cara masak." **(Wawancara, 20 November 2024)**

Pendekatan ini mencerminkan *role making* (Turner) dan perubahan habitus (Bourdieu) yang menunjukkan adaptasi terhadap kebutuhan anak.

Ibu SM lebih banyak menggunakan interaksi verbal langsung dan metode pengulangan. Ia memanfaatkan waktu di rumah untuk membangun komunikasi yang konsisten dan sabar. Berikut penuturannya:

"Saya sering ajak AM ngobrol... saya tetap beri waktu agar dia bisa merespons." **(Wawancara, 27 Januari 2025)** *"Kalau dia sudah bisa mengucapkan satu kata, saya ulang-ulang biar dia hafal."* **(Wawancara, 27 Januari 2025)**

Ia bertindak sebagai *significant other* (Mead) dan mengalami *role taking* yang membentuk perannya sebagai fasilitator utama perkembangan bicara anak.

Ibu WS menghadapi keterbatasan waktu karena bekerja, sehingga menerapkan komunikasi terstruktur dan eksposur sosial. Ia berusaha menciptakan interaksi bermakna di sela-sela kesibukan bekerja. Ia menceritakan:

"Setiap minggu, kami membawanya ke berbagai tempat... agar dia terbiasa berinteraksi." **(Wawancara, 7 Februari 2025)**

Pendekatannya mencerminkan *role adaptation* dan perubahan habitus dari pengasuhan tidak langsung ke keterlibatan lebih aktif.

Terapis menegaskan pentingnya stimulasi di rumah:

"Sebenarnya bukan hanya di tempat terapi saja... tapi justru di rumah." **(Wawancara, 2 November 2024)**

Kesimpulannya, ketiga ibu mengembangkan pendekatan yang sesuai dengan kondisi anak dan situasi masing-masing:

- Ibu YP: interaksi dalam kegiatan sehari-hari seperti memasak.
- Ibu SM: metode pengulangan dan membacakan buku.
- Ibu WS: eksposur sosial di tempat umum.

Mereka juga mengalami hambatan: keterbatasan waktu (Ibu WS), anak yang lambat merespons (Ibu SM), serta tantangan kreativitas (Ibu YP). Ketiganya menjalani proses *role adaptation* dan penguatan peran sebagai agen sosialisasi utama bagi anak.

Kerangka teori Mead, Merton, Turner, dan Bourdieu, pendekatan yang mereka ambil mencerminkan dinamika perubahan peran dan habitus yang berorientasi pada kepentingan

perkembangan anak secara aktif dan berkelanjutan.

4. Penyesuaian Peran Ibu dalam Kehidupan Sehari-hari

Peran ibu dalam mendampingi anak dengan keterlambatan bicara tidak hanya mencakup aktivitas domestik dan pengasuhan, tetapi juga menuntut keterlibatan aktif dalam proses terapi dan komunikasi sehari-hari. Beban peran ini sering kali menimbulkan ketegangan ketika harus dihadapkan dengan tuntutan sosial lainnya, seperti pekerjaan atau urusan rumah tangga. Hal ini sejalan dengan temuan (Reski et al., 2022), yang menunjukkan bahwa ibu sering kali menghadapi dilema dalam memenuhi tanggung jawab ganda, baik di ranah publik maupun domestik, sehingga membutuhkan strategi rasional dalam mengelola waktu dan pengasuhan.

Menangani anak dengan keterlambatan bicara memerlukan adaptasi peran yang signifikan dari para ibu. Ketiga informan dalam penelitian ini (ibu YP, ibu SM, dan ibu WS) menunjukkan penyesuaian dalam pola asuh, komunikasi, dan interaksi sosial.

Proses ini menunjukkan dinamika peran yang terus berkembang seiring bertambahnya pemahaman mereka tentang kebutuhan anak, terutama melalui pengalaman langsung dan interaksi dengan tenaga profesional.

Penyesuaian Peran Ibu YP:

Ibu YP sebagai ibu rumah tangga menyesuaikan aktivitas sehari-hari agar bisa menjadi momen stimulasi bicara. Ia menjelaskan:

"ML sekolahnya pulang siang... sambil diajak ngomong, sambil dikasih tahu ini apa, itu apa." (Wawancara, 20 November 2024)

Dalam menghadapi tantrum, ia menerapkan pendekatan tenang dan bertahap:

"Kalau sedang tantrum, saya biarkan ML-nya... sampai tenang." (Wawancara, 20 November 2024)

Hal ini menunjukkan adaptasi terhadap dinamika emosi anak dan strategi yang fleksibel. Ibu YP mencerminkan *role adaptation* (Turner) dan perubahan habitus (Bourdieu), dari pola pengasuhan pasif menjadi aktif dan responsif.

Penyesuaian Peran Ibu SM:

Ibu SM mengubah pendekatannya dari terburu-buru menjadi lebih sabar dan terstruktur:

"Saya lebih sabar sekarang... saya kasih waktu, saya tidak buru-buru menyelesaikan kalimatnya."

(Wawancara, 27 Januari 2025)

"Dulu saya lebih sering menyuruh... saya minta dia memilih warna saat menggambar." (Wawancara, 27 Januari 2025)

Ia berperan sebagai *significant other* (Mead) dalam proses sosialisasi anak. Penyesuaian ini mencerminkan *role-taking* (Turner), di mana ia menyesuaikan pendekatan berdasarkan kebutuhan aktual anak.

Penyesuaian Peran Ibu WS:

Sebagai ibu bekerja, Ibu WS membagi waktu secara khusus untuk komunikasi:

"Sekarang saya selalu menyisihkan waktu pagi... ajak dia bercerita." (Wawancara, 7 Februari 2025)

"Saya ajak dia ke tempat-tempat umum... agar dia bisa belajar berbicara dan berinteraksi." (Wawancara, 7 Februari 2025)

Ia menghadapi *role conflict* (Turner) antara peran sebagai pekerja dan ibu. Hal ini sesuai dengan temuan Pangaribuan et al. (2023) yang menyatakan bahwa menjalankan peran ganda bukanlah hal yang mudah dan membutuhkan manajemen waktu serta keseimbangan yang cermat. Namun, ia

tetap berusaha hadir dalam proses perkembangan anak. Perubahan perannya mencerminkan *adaptasi habitus* (Bourdieu) dari pengasuhan tidak langsung menjadi keterlibatan aktif.

Sintesis Temuan:

Ketiga ibu menunjukkan bahwa peran ibu tidak bersifat statis, tetapi terus menyesuaikan diri dengan kondisi anak dan lingkungan sosial. Teori Turner menunjukkan *role adaptation* sebagai respons terhadap tuntutan baru, sedangkan teori Bourdieu menjelaskan perubahan habitus akibat pengalaman dan informasi baru.

Dalam teori Mead, ketiga ibu juga bertindak sebagai agen sosialisasi utama. Interaksi intensif dengan anak melalui komunikasi sehari-hari menjadi bagian penting dari keberhasilan terapi. Hal ini diperkuat oleh pernyataan terapis:

“Sebenarnya bukan hanya di tempat terapi saja sih yang penting, tapi justru di rumah...” **(Wawancara, 2 November 2024)**

Dengan fleksibilitas dan adaptasi yang tinggi, ibu YP, SM, dan WS menjalankan peran sebagai pendamping emosional, fasilitator terapi, dan pendidik. Proses penyesuaian ini menjadi faktor kunci dalam mendukung keberhasilan stimulasi bicara anak mereka.

5. Dukungan dari Keluarga

Dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial memainkan peran penting dalam membantu ibu menghadapi tantangan dalam mendampingi anak dengan keterlambatan bicara. Berdasarkan temuan penelitian, dukungan ini mencakup dukungan emosional, dukungan praktis dalam kehidupan sehari-hari, serta dukungan dari lingkungan sosial. Ketiga bentuk

dukungan ini memberikan kekuatan tambahan bagi ibu untuk menjalankan peran mereka secara optimal.

Pada awalnya, banyak keluarga mengalami keterkejutan atau penolakan saat mengetahui anak mereka mengalami keterlambatan bicara. Namun, seiring dengan berjalannya waktu dan pemahaman yang lebih baik, dukungan mulai muncul dari orang-orang terdekat. Misalnya, Ibu YP mengatakan:

“Respon keluarga kaget kak. Gak nyangka juga kirain nanti bisa ngomong sendiri.” **(Wawancara, 2024)**

Namun setelah itu, ia melanjutkan:

“ML lebih dekat dengan papanya, jadi papanya yang lebih banyak berinteraksi dengan ML ketimbang saya.” **(Wawancara, 2024)**

Ibu SM dan Ibu WS juga menunjukkan hal serupa. Suami mereka awalnya ragu atau bahkan menolak membawa anak ke terapi, namun setelah diyakinkan, mereka menjadi pendukung aktif. Ibu SM mengatakan:

“Suami sempat tidak mau membawa AM untuk terapi, tetapi akhirnya saya bujuk hingga setuju. Sekarang suami sangat mendukung.” **(Wawancara, 2025)**

Sementara Ibu WS menuturkan:

“Suami aku sangat membantu selama proses terapi. Awalnya dia sempat denial... akhirnya dia bisa menerima kenyataan tersebut.” **(Wawancara, 2025)**

Selain dukungan emosional, keluarga juga memberikan bantuan praktis. Misalnya, Ibu YP mengatakan:

“Papanya kan kerja, jadi susah ngaturnya... jadi harus diantar kami berdua.” **(Wawancara, 2024)**

Ibu SM juga mendapat bantuan dari anak sulungnya:

“Anak pertama saya juga membantu menjaga dan mendampingi adiknya di rumah.” **(Wawancara, 2025)**

Sementara itu, Ibu WS didampingi oleh ibunya:

"Ibu aku yang akhirnya tinggal di Pekanbaru menemani anak aku selama masa terapi." (Wawancara, 2025)

Lingkungan sosial juga berperan, seperti dukungan dari sekolah dan komunitas ibu-ibu. Ibu YP menuturkan:

"Saya sampaikan ke kepala sekolah... akhirnya dia pakai shadow teacher." (Wawancara, 2024) *"Mama-mamanya bilang ke anak-anaknya suruh main bareng sama ML." (Wawancara, 2024)*

Ibu SM dan Ibu WS juga berusaha meningkatkan sosialisasi anak mereka:

"Kami juga sering mengajaknya keluar, ke taman misalnya." (Wawancara, 2025) *"Setiap minggu, kami membawanya ke berbagai tempat, seperti kebun binatang..." (Wawancara, 2025)*

Temuan ini sejalan dengan teori peran Merton yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga membantu mengurangi role strain pada ibu. Teori Turner menyoroti bahwa para ibu menjalani role adaptation, sementara teori habitus Bourdieu menjelaskan bahwa pengalaman dan informasi baru dari tenaga profesional menyebabkan perubahan dalam cara keluarga dan lingkungan memperlakukan anak. Teori interaksionisme simbolik Mead juga relevan, karena proses sosialisasi primer dan sekunder berperan dalam membentuk keterampilan komunikasi anak melalui interaksi yang intens dengan orang tua dan lingkungan sosial.

Ibu yang berada dalam lingkungan dengan nilai-nilai suportif cenderung lebih kuat dan stabil dalam menjalankan perannya. Sebaliknya, ibu yang mendapatkan tekanan dari lingkungan akan lebih rentan mengalami stres dan kelelahan dalam mendampingi terapi anak.

6. Keterlibatan dalam Terapi di Humanika Psychology Center

Keterlibatan Ibu dalam terapi anak merupakan aspek krusial dalam mendukung proses perkembangan bicara. Ketiga informan menunjukkan bentuk keterlibatan yang beragam, mulai dari mendampingi sesi terapi, menerapkan arahan terapis di rumah, hingga menyesuaikan waktu dan rutinitas harian mereka.

Ibu YP menjelaskan bahwa terapi dilakukan empat kali dalam seminggu, dan ia bersama suaminya mengantar ML ke tempat terapi. Ia menyampaikan:

"Terapi saat ini 4 kali seminggu kak, hari senin, selasa, kamis, jumat, semua di jam 2 siang. Papanya kan kerja, jadi susah ngaturinya... jadi harus diantar kami berdua." (Wawancara, 2024)

Pada awalnya, ia selalu menunggu selama sesi terapi, namun seiring waktu mulai meninggalkan anak dan menjemput saat selesai:

"Awal-awal dulu ditunggu kak, sekarang udah ditinggal, nanti pas mau selesai dijemput." (Wawancara, 2024)

Selain itu, ia juga menjalankan arahan terapis di rumah, seperti bermain dengan media yang disarankan dan menyesuaikan pola makan anak.

Ibu SM, sebagai Ibu rumah tangga, selalu menemani AM selama terapi, mencatat arahan terapis, dan menerapkannya di rumah:

"Saya selalu berusaha ikut saat terapi agar bisa belajar juga dari terapis. Apa yang diajarkan di terapi, saya ulangi lagi di rumah agar anak semakin terbiasa." (Wawancara, 2025)

Ia menambahkan bahwa sesi terapi dilakukan dua kali seminggu selama 45 menit, meski jadwalnya sering berubah:

"Dua kali seminggu, setiap sesi berlangsung selama 45 menit. Tapi jadwalnya sering berubah, jadi kami harus selalu siap menyesuaikan." (Wawancara, 2025)

Sementara itu, Ibu WS menghadapi tantangan membagi waktu antara pekerjaan dan mendampingi terapi. Ia menjelaskan:

"Anak aku menjalani terapi mentosensori, terapi okupasi, dan terapi wicara. Masing-masing terapi berlangsung selama kurang lebih tiga bulan." (Wawancara, 2025)

Namun, ia tidak dapat mendampingi langsung ke ruang terapi karena aturan dari lembaga:

"Sebagai orang tua, kami tidak diperbolehkan masuk ke ruangan terapi. Jadi, terapi hanya dilakukan antara anak dan terapis saja, sementara kami harus menunggu di luar ruangan." (Wawancara, 2025)

Meski begitu, ia menerima laporan perkembangan anak secara rutin:

"Pada sesi 10 menit itu, terapis akan menyampaikan perkembangan anak setiap minggunya, misalnya, 'oh iya, bu, sekarang dia sudah mau naik ini, sudah bisa membedakan ini,' dan sebagainya." (Wawancara, 2025)

Keterlibatan ini mencerminkan proses *role adaptation* sebagaimana dijelaskan oleh Turner, di mana para Ibu menyesuaikan peran mereka berdasarkan tuntutan sosial dan kebutuhan anak. Ibu SM menunjukkan *role making* dengan aktif menerapkan arahan terapi di rumah, sementara Ibu WS menghadapi *role conflict* antara pekerjaan dan keterlibatan dalam terapi.

Perspektif Merton melihat bahwa terdapat *role strain* dan *inter-role conflict* yang dialami para Ibu, namun mereka tetap berusaha menjalankan peran tambahan sebagai fasilitator terapi.

Konsep habitus dari Bourdieu juga menjelaskan bahwa keterlibatan Ibu dalam terapi bukan hanya respons sesaat, tetapi mencerminkan perubahan pola pikir dan kebiasaan yang berkembang seiring interaksi dengan

tenaga profesional. Misalnya, dari hanya mengandalkan terapis di awal, menjadi lebih aktif menerapkan stimulasi di rumah.

Namun, menurut terapis di Humanika Psychology Center:

"Kadang, orang tua merasa terapi di tempat kami sudah cukup dan tidak melanjutkan stimulasi di rumah. Padahal, sesi terapi hanya sebentar, tidak sampai dua jam. Kalau di rumah tidak ada latihan lanjutan, progres anak jadi lebih lambat." (Wawancara, 2024)

Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan Ibu harus bersifat aktif dan berkelanjutan, tidak hanya sebatas kehadiran fisik tetapi juga pelibatan dalam praktik terapi di rumah. Komunikasi yang konsisten, penuh perhatian, dan interpersonal antara Ibu dan anak merupakan bagian penting dalam mendukung efektivitas terapi tersebut. Sebagaimana dijelaskan oleh Nur Azila et al. (2023), komunikasi interpersonal antara Ibu dan anak memiliki peran sentral dalam membentuk perilaku, kedekatan emosional, serta perkembangan sosial anak sejak usia dini.

Oleh karena itu, peran Ibu dalam terapi anak dengan keterlambatan bicara merupakan proses sosial yang dinamis dan berkelanjutan, mencakup dimensi emosional, praktis, dan edukatif demi mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu memiliki peran sentral dalam penanganan anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*), terutama dalam mendampingi proses terapi dan memberikan stimulasi di rumah. Kesadaran awal ibu terhadap kondisi anak berperan penting dalam menentukan sejauh mana mereka akan terlibat dalam intervensi. Interaksi sosial dengan lingkungan, baik dari tenaga

profesional maupun masyarakat sekitar, menjadi pemicu kesadaran tersebut.

Ibu dalam praktiknya menjalankan peran sebagai fasilitator, motivator, sekaligus pendidik dalam mendukung perkembangan bicara anak. Strategi yang digunakan bersifat personal dan adaptif, mencerminkan kemampuan ibu dalam melakukan *role-making* sesuai konteks anak masing-masing. Penyesuaian peran dalam kehidupan sehari-hari juga menjadi tantangan tersendiri, terutama bagi ibu bekerja yang harus menghadapi *role strain* dan *role conflict*. Dukungan keluarga terbukti memperkuat kapasitas ibu dalam menjalankan perannya, sementara keterlibatan dalam terapi di Humanika Psychology Center menjadi ruang belajar yang penting untuk meningkatkan efektivitas peran tersebut.

Keseluruhan temuan ini memperkuat relevansi teori peran (Merton), teori interaksionisme simbolik (Mead), konsep habitus (Bourdieu), dan teori peran dinamis (Turner) dalam menjelaskan dinamika sosial yang membentuk dan memengaruhi peran ibu dalam menangani anak dengan keterlambatan bicara.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Humanika Psychology Center Kota Pekanbaru yang telah memberikan izin dan kesempatan dalam melakukan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada para ibu yang telah bersedia menjadi informan utama dalam penelitian ini dan berbagi pengalaman mereka mengenai peran dalam mendampingi anak dengan keterlambatan bicara. Selain itu, penulis juga berterima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan arahan serta bimbingan dalam penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Awaru, O. T. (2021). *Sosiologi Keluarga* (R. R. Perung (ed.)). CV. Media Sains Indonesia.

Azila, N. (2023). *Fungsi Keluarga terhadap Prestasi Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Bangkinang Kabupaten Kampar*. 5(3), 3555–3566.

Darwis, S., & Fitri, S. A. (2022). *Dampak Pandemi Covid-19 terhadap Perkembangan Bahasa Lisan Anak Usia 5-6 Tahun*. 7(1), 1–11.

Keumala, M., & Idami, Z. (2021). Speech delay: some possible factors (a research on 3-6 years old children). *Journal of Applied Studies in Language*, 5(1), 165–173. <https://doi.org/10.31940/jasl.v5i1.2429>

Pangaribuan, R. M. U., Resdati, R., & Marnelly, T. R. (2023). the Dual Role of Single Parent: a Sociological Study. *Jurnal Pendidikan Sosiologi Dan Humaniora*, 14(2), 260. <https://doi.org/10.26418/j-psh.v14i2.61465>

Pawestri, R., Lisyanti, P., Psikologi, P. S., Psikologi, F., & Surakarta, U. M. (2019). *Pola asuh orangtua yang memiliki anak speech delay*.

Reski, P., Marnelly, T. R., Risdayati, & Resdati. (2022). *Pilihan rasional orang tua menitipkan anak di baby daycare*. 5, 1–10.

Rohmah, M., Astikasari, N. D., & Weto, I. (2018). Analisis Pola Asuh Orang Tua Dengan Keterlambatan Bicara Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 32–42. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v5i1.358>