

# PERAN TERAPIS DALAM PELAKSANAAN TERAPI WICARA ANAK DENGAN KETERLAMBATAN BICARA ( *SPEECH DELAY* ): Studi Kasus Tunggal : Pada Lembaga Terapi Happy Children Centre

Kessy Ananda \*<sup>1</sup>  
Ade Chita Putri Harahap <sup>2</sup>  
Alfin Siregar <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Medan, Indonesia

\*e-mail : [kessy303212058@uinsu.ac.id](mailto:kessy303212058@uinsu.ac.id) [adechitaharahap@uinsu.ac.id](mailto:adechitaharahap@uinsu.ac.id) [alfinsiregar@uinsu.ac.id](mailto:alfinsiregar@uinsu.ac.id)

## Abstrak

*Keterlambatan bicara (speech delay) berdampak pada kemampuan komunikasi dan interaksi anak sehingga memerlukan intervensi berupa terapi wicara. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan peran terapis dalam pelaksanaan terapi wicara anak speech delay serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambatnya. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain studi kasus tunggal di Lembaga Terapi Happy Children Centre Kota Binjai. Subjek penelitian adalah seorang terapis wicara dan satu orang tua anak dengan keterlambatan bicara. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi, lalu dianalisis secara deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran terapis meliputi perencana, pelaksana, fasilitator, mitra orang tua, dan evaluator. Faktor pendukung pelaksanaan terapi adalah keterlibatan orang tua, media terapi yang tersedia, serta respon positif anak, sedangkan hambatannya berupa kurangnya konsistensi orang tua, keterbatasan sarana, dan variasi respons anak. Kesimpulannya, terapis tidak hanya berperan sebagai pelaksana teknis, tetapi juga sebagai motivator dan mitra orang tua dalam mendukung perkembangan anak speech delay.*

**Kata Kunci:** peran terapis, terapi wicara, speech delay

## Abstract

*Speech delay affects children's communication and interaction skills, thus requiring intervention through speech therapy. This study aims to describe the role of therapists in implementing speech therapy for children with speech delay and to identify its supporting and inhibiting factors. The research employed a qualitative descriptive approach with a single case study design at Happy Children Centre, Binjai. The subjects were a speech therapist and a parent of a child with speech delay. Data were collected through observation, interviews, and documentation, and analyzed descriptively. The findings show that the therapist's roles include planner, executor, facilitator, parent partner, and evaluator. Supporting factors in therapy include parental involvement, the availability of therapy media, and children's positive responses, while inhibiting factors involve inconsistent parental practice, limited facilities, and varied child responses. In conclusion, therapists act not only as technical executors but also as motivators and collaborative partners for parents in supporting the development of children with speech delay.*

**Keywords:** therapist role, speech therapy, speech delay

## PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) merupakan individu yang memiliki karakteristik berbeda dari anak pada umumnya, baik dalam aspek mental, emosional, maupun fisik (Ratih & Afin, 2016). Mereka memerlukan layanan pendidikan dan terapi yang disesuaikan dengan hambatan belajar dan perkembangan yang dialami. Meskipun tidak semua ABK menunjukkan ketidakmampuan secara nyata, mereka tetap membutuhkan penanganan khusus untuk mendukung perkembangan optimal (Wiyani 2015).

Keterlambatan bicara (*speech delay*) menjadi salah satu gangguan yang sering dialami oleh ABK, termasuk anak dengan Gangguan Spektrum Autisme (GSA). Anak dengan GSA sering menunjukkan kesulitan dalam penggunaan bahasa ekspresif dan reseptif yang berdampak pada keterbatasan komunikasi sosial dan regulasi emosi (ASH, 2013). Hambatan komunikasi verbal berdampak luas pada aspek interaksi sosial, perkembangan emosi, dan perilaku adaptif anak.

Penanganan yang tepat diperlukan untuk membantu anak meningkatkan kemampuan berbahasa secara bertahap dan sesuai dengan kebutuhan individual. (Lord et al., 2020). Terapi wicara memberikan kontribusi penting dalam proses intervensi terhadap anak dengan keterlambatan bicara. Pelaksananya melibatkan metode terstruktur yang difokuskan pada kemampuan berbahasa, termasuk pengucapan, pemahaman, dan ekspresi verbal. Batshaw (2019) menjelaskan bahwa efektivitas terapi wicara sangat bergantung pada karakteristik anak serta pendekatan yang digunakan oleh terapis, yang menekankan pada kontinuitas dan empati dalam pelaksanaannya.

Teori behavioristik (*Reinforcement*) menjadi dasar pendekatan yang sering digunakan dalam terapi wicara. Prinsip dasar teori ini menyatakan bahwa perilaku, termasuk perilaku verbal, dapat dibentuk melalui stimulus dan penguatan secara bertahap (Skinner, 1953). Proses belajar bicara difasilitasi melalui pemberian penguatan positif seperti pujian, pelukan, atau benda favorit anak sebagai respons terhadap perilaku yang diharapkan. Teknik modeling atau peniruan menjadi alat utama, di mana anak diajak meniru kata atau suara yang diucapkan terapis, lalu diperkuat ketika respons yang diberikan sesuai. Pendekatan ini menciptakan rutinitas stimulus-respons yang membantu anak mengembangkan keterampilan komunikasi secara bertahap (Yuniari & Juliari, 2023).

Keberhasilan terapi sangat ditentukan oleh kualitas interaksi antara terapis dan anak. Hubungan yang hangat, sabar, dan responsif mendorong kenyamanan anak selama proses terapi, sehingga mempercepat perkembangan bahasa (Nuraida, 2024). Peran orang tua juga sangat berpengaruh dalam keberhasilan terapi, terutama ketika mereka terlibat aktif dan mendapatkan dukungan atau arahan dari terapis secara berkala (Azizah & Kusdaryati, 2024). Kajian tentang praktik terapi wicara memang cukup banyak dilakukan, tetapi belum banyak yang menggambarkan secara mendalam bagaimana peran terapis dijalankan secara menyeluruh. Aspek-aspek seperti bagaimana terapis merancang intervensi, membangun komunikasi dengan anak dan orang tua, serta berperan sebagai mitra kerja lintas profesi belum menjadi fokus utama dalam berbagai studi sebelumnya, khususnya di konteks lembaga terapi lokal

Bidang Bimbingan dan Konseling (BK) memiliki keterkaitan penting dengan peran terapis dalam penanganan ABK. Konselor berperan dalam mendampingi perkembangan sosial-emosional anak serta menjadi fasilitator antara anak, orang tua, dan pihak lain yang terlibat dalam proses layanan. Corey (2013) menegaskan bahwa kolaborasi antarprofesi menjadi kunci utama dalam pemberian layanan yang holistik terhadap anak berkebutuhan khusus. Pemahaman yang lebih dalam terhadap peran terapis dalam pelaksanaan terapi wicara dapat memperkaya wawasan konselor BK dalam membangun kerja sama yang efektif, menyusun strategi pendampingan, dan menyesuaikan pendekatan dengan kebutuhan unik setiap anak.

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus tunggal. Lokasi penelitian di Happy Children Centre Kota Binjai. Subjek penelitian adalah seorang terapis wicara dan satu orang tua anak *speech delay*. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan model Miles & Huberman (1994) yang meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Keabsahan data diuji dengan triangulasi sumber dan teknik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Secara umum, keadaan terapis di Lembaga Terapi Happy Children Centre Yayasan Nur-Sun dapat digambarkan sebagai tenaga profesional yang jumlahnya terbatas, tetapi memiliki peran sentral, fleksibel, dan penuh dedikasi dalam melaksanakan terapi wicara bagi anak dengan keterlambatan bicara. Keadaan terapis di lembaga ini dapat dikatakan memiliki faktor pendukung dan penghambat tersendiri. Faktor pendukung utamanya adalah komitmen dan dedikasi terapis yang tinggi, penerapan metode terapi berbasis behaviorisme yang sistematis, kerjasama yang baik

dengan sebagian orang tua, serta lingkungan lembaga yang cukup kondusif dengan ruang terapi dan alat peraga yang memadai. Namun, terdapat pula faktor penghambat, seperti jumlah terapis yang terbatas, variasi kondisi anak yang beragam sehingga membutuhkan pendekatan berbeda, keterbatasan sarana terapi tertentu, serta keterlibatan orang tua yang tidak selalu merata dalam melanjutkan latihan di rumah.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan informan selaku penanggung jawab pendidikan serta salah satu terapis pada lembaga tersebut, diketahui bahwa dalam pelaksanaan terapi wicara terdapat beberapa faktor penghambat yang sering dihadapi. Menurut informan, hambatan utama biasanya datang dari kondisi anak itu sendiri, terutama ketika *mood* anak sedang tidak baik. Anak yang tidak bersemangat atau mudah marah akan sulit diajak berinteraksi, sehingga proses terapi tidak berjalan optimal. Selain itu, keterlibatan orang tua juga menjadi faktor penting.

Penelitian terkini juga menegaskan bahwa regulasi emosi anak berperan besar dalam kesiapan mereka menerima stimulus, di mana suasana hati yang negatif dapat menurunkan keterlibatan dalam proses pembelajaran maupun terapi (A Study of Using Reward and Punishment, 2023). Dalam konteks *Applied Behavior Analysis* (ABA), dijelaskan bahwa *reinforcement* tidak akan efektif jika anak sedang berada dalam kondisi emosional yang tidak stabil, karena stimulus yang diberikan tidak memperoleh respon yang sesuai (BT Behavior, 2025). Dengan demikian, konsistensi *mood* anak merupakan salah satu determinan penting yang harus diperhatikan terapis dalam merancang dan melaksanakan program terapi wicara, serta menjadi dasar bagi pemilihan strategi *reinforcement* yang tepat sesuai kondisi psikologis anak pada saat sesi berlangsung.

Informan juga mengatakan bahwa hambatan lain berasal dari orang tua yang susah diajak kerja sama. Informan menambahkan bahwa orang tua diajak untuk menerapkan *reinforcement* di rumah dengan cara konsultasi mengenai hal apa saja yang kurang dikuasai oleh anak, lalu diberikan catatan penghubung antara orang tua dan terapis untuk didiskusikan terkait penerapan terapi ulang yang kemudian dievaluasi oleh terapis. Hasil wawancara ini sejalan dengan temuan Syafa (2025) yang menekankan bahwa intervensi berbasis keluarga dan keterlibatan aktif orang tua dalam stimulasi bahasa anak usia dini berperan penting dalam memperkuat efektivitas terapi wicara. Lebih lanjut, penelitian Dwijendra dan Juliari (2023) menguraikan strategi konkret yang dapat diterapkan orang tua di rumah, seperti melatih pengucapan berulang, memberikan penguatan positif, serta melakukan konsultasi rutin dengan terapis untuk memantau perkembangan anak. Temuan ini sejalan dengan studi Pratiwi (2015) yang menekankan adanya bentuk keterlibatan orang tua baik secara langsung saat proses terapi berlangsung maupun secara mandiri di rumah sebagai lanjutan dari program terapi. Bahkan, menurut Hanandita dan Wibawati (2025), kolaborasi antara orang tua dan terapis dalam menerapkan strategi komunikasi di rumah sangat menentukan keberhasilan intervensi pada anak dengan gangguan komunikasi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa konsistensi dan keterlibatan orang tua dalam mendukung program terapi di rumah merupakan salah satu faktor kunci yang mempercepat perkembangan bicara anak sekaligus memperkuat hasil terapi di klinik atau pusat lembaga terapi.

Selain membicarakan faktor penghambat, peneliti juga mewawancarai informan mengenai faktor pendukung dalam pelaksanaan terapi wicara. Beliau menjelaskan bahwa salah satu faktor pendukung yang cukup membantu adalah ketersediaan alat terapi di lembaga. Menurutnya, penggunaan media dan alat bantu seperti kartu bergambar, mainan edukatif, hingga alat peraga visual sangat mempermudah proses stimulasi anak. Dengan adanya alat terapi yang beragam, terapis bisa lebih mudah menarik perhatian anak dan membuat suasana terapi menjadi menyenangkan. Alat terapi ini juga membantu ketika anak sedang mengalami kesulitan fokus. Misalnya, dengan kartu gambar atau permainan, anak lebih cepat merespon instruksi terapis. Informan menegaskan bahwa meskipun jumlah alat belum sepenuhnya lengkap, ketersediaan sarana tersebut sudah cukup mendukung jalannya terapi, terutama dalam menumbuhkan motivasi anak untuk berlatih bicara.

Peneliti juga melakukan wawancara dengan informan terkait peran terapis dalam pelaksanaan terapi wicara, mengenai perencanaan atau rancangan terapi sebelum sesi, bagaimana

membuat rancangan tersebut, serta apa saja yang perlu disiapkan sebelum merencanakan pembelajaran. Informan juga mengatakan bahwa surat keterangan dokter menjadi rujukan utama. Dari keterangan tersebut dapat disimpulkan bahwa perencanaan terapi wicara di Happy Children Centre didasarkan pada prinsip *individualized program*, yaitu rancangan yang disusun sesuai dengan kebutuhan unik setiap anak. Rujukan medis dari dokter berfungsi sebagai pijakan awal agar program terapi benar-benar sesuai dengan kondisi anak. Selanjutnya, rancangan tersebut disusun melalui diskusi bersama tim terapis dan orang tua, sehingga program yang dihasilkan tidak hanya ilmiah dan terarah, tetapi juga realistis untuk dilaksanakan baik di lembaga maupun di rumah. Dengan pendekatan ini, lembaga berupaya membangun sinergi multidisipliner yang menempatkan dokter, terapis, dan orang tua sebagai pihak yang saling mendukung demi optimalisasi perkembangan anak.

Praktik perencanaan tersebut juga sejalan dengan prinsip teori behavioristik B.F. Skinner yang menekankan pentingnya stimulus, respon, dan *reinforcement* dalam membentuk perilaku. Pemahaman awal tentang kondisi anak memungkinkan terapis memilih stimulus yang tepat, sedangkan rancangan program yang disepakati bersama memberikan kerangka untuk memastikan *reinforcement* dapat diterapkan secara konsisten. Dengan demikian, proses perencanaan tidak hanya bersifat administratif, tetapi juga merupakan bagian integral dari strategi behavioristik. Hal ini menegaskan bahwa keberhasilan terapi wicara bagi anak dengan keterlambatan bicara membutuhkan perencanaan individual yang matang agar intervensi yang diberikan benar-benar terarah, konsisten, dan sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di Lembaga Terapi Happy Children Centre, dapat disimpulkan bahwa keberhasilan pelaksanaan terapi wicara bagi anak dengan keterlambatan bicara sangat bergantung pada peran sentral terapis, baik sebagai perancang, pelaksana, maupun evaluator dalam setiap tahap terapi. Terapis tidak hanya bertindak sebagai pengarah kegiatan, tetapi juga sebagai fasilitator yang memastikan setiap intervensi sesuai dengan kondisi unik anak, melalui perencanaan *individualized program* yang didasarkan pada rujukan medis, diskusi dengan tim, dan kolaborasi dengan orang tua. Proses ini sejalan dengan prinsip behavioristik B.F. Skinner, yang menekankan pentingnya stimulus, respon, dan *reinforcement* dalam membentuk perilaku, di mana perencanaan yang matang memungkinkan terapis memilih stimulus yang tepat dan menerapkan *reinforcement* secara konsisten.

Penelitian ini menunjukkan bahwa keterbatasan jumlah terapis justru mendukung layanan yang lebih personal dan intensif, sehingga anak memperoleh perhatian khusus sesuai kebutuhannya. Dedikasi, profesionalisme, serta kemampuan terapis untuk menyesuaikan metode terapi dengan kondisi individual anak menjadi faktor penentu keberhasilan intervensi. Strategi *reinforcement* yang dilakukan secara bertahap, mulai dari *reward* material hingga *reinforcement* sosial, membantu anak merasa termotivasi, nyaman, dan terbiasa mengikuti sesi terapi. Hal ini menegaskan peran terapis sebagai pengelola motivasi dan penguatan perilaku anak secara terarah, sehingga membentuk kemandirian dalam berkomunikasi.

Faktor pendukung lain yang berkontribusi pada efektivitas terapi adalah ketersediaan fasilitas dan media terapi yang bervariasi, seperti kartu bergambar, mainan edukatif, dan alat suara, yang berfungsi sebagai stimulus visual maupun auditori sesuai prinsip behavioristik. Kerjasama lintas profesi dengan psikolog, meskipun dilakukan secara periodik, juga memberikan nilai tambah berupa supervisi dan evaluasi program, sehingga terapis memperoleh pemahaman lebih mendalam tentang kondisi anak dan dapat menyesuaikan strategi intervensi secara tepat.

Penelitian ini mengidentifikasi sejumlah faktor penghambat, terutama kondisi psikologis anak yang tidak selalu stabil dan keterlibatan orang tua yang belum konsisten dalam melanjutkan latihan di rumah. Hambatan-hambatan ini menunjukkan bahwa efektivitas terapi wicara tidak dapat sepenuhnya bergantung pada intervensi di lembaga, tetapi membutuhkan kesinambungan latihan dan dukungan dari lingkungan keluarga.

Secara keseluruhan, temuan penelitian menegaskan bahwa keberhasilan terapi wicara di Happy Children Centre merupakan hasil sinergi antara kompetensi, dedikasi, dan strategi terapis; ketersediaan fasilitas yang mendukung; serta keterlibatan aktif orang tua dan pihak terkait lainnya. Semua komponen tersebut saling berinteraksi untuk memastikan intervensi yang diterapkan sesuai dengan prinsip behavioristik, efektif, dan mampu mendorong perkembangan komunikasi anak secara optimal.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- ASHA. (2019). *Speech and Language Development*. American Speech-Language-Hearing Association.
- Azizah, N., & Kusdaryati, D. (2024). Metode terapi wicara dalam melatih kemampuan komunikasi verbal anak speech delay. *Journal of Early Childhood Education Studies*.
- Batshaw, M. (2019). *Children with Disabilities*. Baltimore: Brookes.
- Ednanda, K. (2023). Implementasi terapi wicara dalam meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pada anak speech delay. Skripsi. UIN Samarinda.
- Lord, C., et al. (2020). Autism spectrum disorder and developmental language delay. *Journal of Child Psychology*.
- Nuraida, S. (2024). Relasi terapeutik dalam terapi wicara anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Psikologi Pendidikan*.
- Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*. New York: Macmillan.
- Yuniari, D., & Juliari, N. (2023). Prinsip behaviorisme dalam terapi wicara anak dengan keterlambatan bicara. *Jurnal Pendidikan Khusus*.