

BAB I **PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Anak usia dini adalah anak yang berada pada rentang usia 0 hingga 6 tahun merupakan kelompok usia yang berada pada tahap perkembangan paling pesat, baik dari aspek fisik, kognitif, sosial-emosional, maupun bahasa (Mahyudi & Farina, 2025). Perkembangan bahasa, khususnya kemampuan berbicara menjadi salah satu indikator penting dalam menilai kesiapan anak untuk berinteraksi dan belajar. Kemampuan ini tidak hanya menjadi dasar bagi komunikasi, tetapi juga berkaitan erat dengan perkembangan kemampuan berpikir dan keterampilan sosial yang lebih kompleks (Levia, et al., 2024).

Perkembangan kemampuan komunikasi pada anak berlangsung secara beragam. Beberapa anak menunjukkan kemajuan berbicara yang lebih cepat, sementara yang lain mengalami perlambatan. Anak yang mampu menghasilkan bunyi atau suara sesuai dengan tahapan usianya umumnya dianggap memiliki kemampuan komunikasi yang baik. Namun, apabila muncul hambatan seperti kesulitan memproduksi bunyi tertentu, kualitas suara yang kurang jelas, atau gangguan dalam artikulasi, maka kemampuan komunikasinya dapat dianggap buruk (Istiqlal, 2021).

Salah satu kondisi yang cukup sering ditemukan adalah keterlambatan bicara atau *speech delay*. Menurut Lita Kurnia (2020), *Speech Delay* adalah keterlambatan dalam berbicara dan berbahasa yang tidak sesuai dengan usia perkembangan anak,

atau kondisi seorang anak kesulitan dalam hal mengekspresikan perasaan atau keinginannya kepada orang lain karena kesulitannya dalam berkomunikasi berbeda dengan anak seusianya. Kondisi ini membuat mereka sering mengalami kesulitan dalam berinteraksi. Penanganan yang tepat diperlukan untuk membantu anak meningkatkan kemampuan berbahasa secara bertahap dan sesuai dengan kebutuhan individual.

Menurut Sunanik (dalam Rahmah, et al., 2023) terapi wicara merupakan salah satu pendekatan yang paling sering digunakan untuk membantu penyembuhan gangguan bahasa, bicara, ataupun suara. Terapi wicara adalah suatu ilmu yang mempelajari gangguan berbahasa, yang bertujuan untuk mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan proses berbicara, menelan, bahkan artikulasi pun diperhitungkan (Rizkiani, 2021).

Dalam perkembangannya terapi wicara ini memiliki harfiah yang lebih luas dengan mempelajari segala hal yang berkaitan dengan proses berbicara yang di dalamnya termasuk proses menelan, gangguan irama, dan gangguan neuromotor organ artikulasi lainnya. Dalam terapi ini, anak diberikan berbagai latihan dan aktivitas yang dirancang untuk mendukung perkembangan kemampuan berbicara, pemahaman bahasa, serta keterampilan komunikasi secara menyeluruh. Salah satu manfaat utama dari terapi wicara adalah meningkatnya kemampuan anak dalam berkomunikasi. Melalui terapi, individu dapat dilatih untuk memahami bahasa dengan lebih baik, berbicara dengan lebih jelas, serta berinteraksi secara efektif dengan orang lain. Selain itu, terapi wicara juga dapat memperkuat keterampilan

sosial, seperti memahami aturan sosial, memulai dan mempertahankan percakapan, membaca isyarat non-verbal seperti ekspresi wajah dan bahasa tubuh, serta mengenali dan mengekspresikan emosi secara tepat (Gustiana, 2024).

Menurut Nuraida (dalam Ananda et al., 2025), 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. Namun, kenyataan di lapangan menunjukkan bahwa tidak semua terapis wicara mampu menangani kasus *speech delay* secara optimal. Masih banyak tantangan yang dihadapi, baik dari aspek keterbatasan sumber daya, kurangnya kolaborasi dengan orang tua, maupun pemahaman yang belum merata tentang pendekatan intervensi yang efektif (Hapsari, 2023).

Peneliti melakukan wawancara awal dengan pemilik Sahabat ABK Tayu (05 Agustus 2025). Berdasarkan hasil wawancara, beberapa permasalahan yang menjadi sumber tekanan kerja bagi terapis wicara antara lain: meningkatnya jumlah anak yang mengikuti program terapi, sementara jumlah terapis terbatas hanya lima orang; beban kerja yang tinggi menyebabkan kelelahan fisik dan emosional; serta kebutuhan untuk menangani berbagai kasus dengan kompleksitas beragam secara bersamaan, termasuk anak dengan *speech delay* yang disertai komorbiditas. Kondisi ini menuntut konsentrasi, kesabaran, dan energi emosional yang tinggi, sehingga secara bertahap meningkatkan risiko burnout pada para terapis. Berdasarkan ASHA Code of Ethics (2023), praktik profesional terapis wicara idealnya dijalankan berlandaskan prinsip tanggung jawab, integritas, keadilan, dan

akuntabilitas untuk memastikan kesejahteraan penerima layanan serta menjaga reputasi dan kualitas profesi. Standar etika ini menegaskan bahwa terapis wicara wajib memberikan layanan secara profesional dan ilmiah dengan tetap mempertimbangkan kemampuan, kondisi emosional, dan batas-batas kompetensinya. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan tugasnya, terapis seharusnya bekerja dalam lingkungan yang mendukung kesejahteraan fisik dan psikologis, bukan dalam situasi yang dapat mengancam kualitas layanan atau menimbulkan risiko burnout. Menjaga stabilitas emosional dan kapasitas profesional terapis menjadi bagian dari tanggung jawab etis, agar pelayanan yang diberikan tetap aman, efektif, serta sesuai dengan standar praktik klinis yang bermartabat.

Menurut data dari Ikatan Terapis Wicara Indonesia (IKATWI, 2023, dalam Laksmita & Fitri, 2025), jumlah Terapis Wicara yang telah teregistrasi adalah sebanyak 2.248 orang. Hal ini mendorong meningkatnya permintaan terhadap layanan terapi wicara. Jumlah tersebut dinilai belum mampu memenuhi kebutuhan layanan terapi wicara di Indonesia, sehingga menyebabkan terjadinya penumpukan pasien di berbagai fasilitas kesehatan. Kondisi ini berdampak pada meningkatnya beban kerja Terapis Wicara, baik dari segi jumlah pasien, durasi pelayanan, maupun tuntutan administratif. Beban kerja yang berlebihan dan berlangsung secara terus-menerus berpotensi menimbulkan kelelahan fisik dan emosional, yang pada akhirnya membuat Terapis Wicara rentan mengalami *burnout*.

Dalam konteks tekanan kerja yang multidimensional inilah fenomena *Burnout* pada terapis wicara muncul sebagai isu kritis yang perlu dikaji secara

mendalam. Menurut Maslach dan Jackson (1981), *Burnout* merupakan suatu sindrom psikologis yang muncul sebagai respons terhadap stres kerja kronis, terutama pada individu yang bekerja dalam bidang pelayanan manusia (*human services*). Burnout terdiri atas tiga aspek utama, yaitu kelelahan emosional (*emotional exhaustion*), depersonalisasi (*depersonalization*), dan penurunan pencapaian diri (*reduced personal accomplishment*). Kelelahan emosional ditandai dengan perasaan terkurasnya energi emosional akibat tuntutan pekerjaan yang berlebihan. Depersonalisasi ditunjukkan melalui sikap menjauh, sinis, atau kurang empatik terhadap klien. Sementara itu, penurunan pencapaian diri merujuk pada perasaan tidak kompeten serta menurunnya kepuasan dan kepercayaan terhadap kemampuan profesional diri. Ketiga aspek tersebut menggambarkan kondisi burnout yang saling berkaitan dan umum dialami oleh pekerja yang terlibat dalam interaksi intens dengan klien.

Penelitian *burnout* yang dilakukan oleh Samsuddin (2013) melibatkan tiga terapis yang menangani anak berkebutuhan khusus di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa para partisipan mengalami kelelahan emosional, penurunan motivasi, serta penurunan kualitas kerja. Kondisi tersebut ditandai dengan adanya penarikan diri, rendahnya pencapaian diri, dan keterbatasan komunikasi dengan orang tua klien. Temuan ini menunjukkan pentingnya peran terapis dalam mengelola emosi, membagi beban kerja, serta menjaga kualitas pelayanan kepada anak berkebutuhan khusus agar proses terapi dapat berjalan secara efektif.

Tidak hanya *burnout*, penelitian terdahulu juga membahas stres kerja sebagai permasalahan psikologis yang dialami oleh terapis. Penelitian yang dilakukan oleh Yanuarti dan Darmawan (2024), mengenai stres kerja pada terapis anak autisme di Indonesia. Penelitian ini melibatkan terapis yang menangani anak autisme dan menunjukkan bahwa sebagian besar partisipan mengalami stres kerja pada kategori ringan hingga sedang, dengan beberapa terapis berada pada tingkat stres yang tinggi. Stres kerja tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain lingkungan kerja yang kurang mendukung, beban kerja yang berlebihan, kurangnya keadilan dan dukungan di tempat kerja, uraian pekerjaan yang tidak jelas, waktu kerja yang terbatas, serta kesulitan dalam menghadapi perilaku agresif anak autisme. Temuan ini menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi dan kompleks dapat memengaruhi kondisi psikologis terapis, sehingga diperlukan upaya pengelolaan stres dan pemeliharaan kesejahteraan diri agar kualitas pelayanan terapi tetap terjaga.

Permasalahan psikologis pada terapis telah banyak dikaji, baik dalam bentuk *burnout* maupun stres kerja. Namun, penelitian Samsuddin (2013) masih berfokus pada terapis anak berkebutuhan khusus secara umum dengan jumlah partisipan yang terbatas, tanpa secara spesifik menyoroti konteks terapis wicara dan karakteristik kasus yang ditangani. Sementara itu, penelitian Yanuarti dan Darmawan (2024) menekankan stres kerja pada terapis anak autisme, yang memiliki karakteristik tantangan berbeda dengan kasus *speech delay*. Hingga saat ini, kajian yang secara khusus menggambarkan *burnout* pada terapis wicara dalam menangani anak dengan *speech delay* masih sangat terbatas, khususnya dalam

konteks pengalaman subjektif terapis. Padahal, kasus *speech delay* menuntut keterlibatan emosional, intensitas layanan yang tinggi, serta kerja sama yang berkelanjutan dengan orang tua, yang berpotensi meningkatkan risiko *burnout*. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi penting untuk memberikan gambaran mendalam mengenai *burnout* pada terapis wicara dalam menangani anak *speech delay*, sebagai dasar dalam upaya pencegahan *burnout* serta peningkatan kesejahteraan terapis dan kualitas layanan terapi wicara.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dipahami bahwa *burnout* merupakan kondisi kelelahan fisik, emosional, dan mental yang berhubungan erat dengan tuntutan pekerjaan berlebih, kurangnya dukungan sosial, serta tingginya ekspektasi lingkungan. Kondisi ini juga berpotensi dialami oleh terapis wicara yang menangani anak dengan *speech delay*, mengingat mereka dituntut untuk tidak hanya memberikan intervensi terapi, tetapi juga berhadapan dengan keterbatasan fasilitas, jumlah pasien yang tidak seimbang dengan jumlah tenaga, serta ekspektasi orang tua yang tinggi. *Burnout* yang dialami terapis wicara dapat berdampak pada kualitas layanan, kepuasan kerja, serta efektivitas terapi yang diberikan kepada anak. Oleh sebab itu, peneliti merasa perlu melakukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui gambaran *burnout* pada terapis wicara dalam menangani anak dengan *speech delay*. Berdasarkan uraian di atas, maka permasalahan pada penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut: Bagaimana gambaran menyeluruh tentang *burnout* yang dialami oleh terapis wicara dalam menangani anak dengan *speech delay*?

B. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

Untuk mengetahui gambaran *burnout* yang dialami terapis wicara dalam menangani anak dengan *speech delay*.

2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah manfaat secara teoritis dan praktis, sebagai berikut:

a. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian ilmu psikologi khususnya pada ilmu psikologi Klinis terkait gambaran *Burnout* pada terapis wicara dalam menangani anak *Speech Delay*.

b. Manfaat praktis

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi terapis wicara mengenai kondisi *burnout* yang mungkin mereka alami, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam mengelola beban kerja dan menjaga kesehatan mental.

Bagi lembaga penyedia layanan terapi, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam menyusun kebijakan, program supervisi, maupun dukungan yang lebih baik bagi terapis wicara. Selain itu bagi masyarakat

dan orang tua, penelitian ini dapat menambah pemahaman mengenai pentingnya dukungan sosial dan kerja sama dalam proses terapi, sehingga tidak seluruh beban ditanggung oleh terapis.