

**RESILIENSI IBU YANG MEMILIKI ANAK DENGAN GANGGUAN
KETERLAMBATAN BICARA (SPEECH DELAY)**

Ratna Chrionny Sien Effendy Waray¹

¹Universitas Kristen Satya Wacana

nonnywaray@gmail.com

Abstrak

Keterlambatan bicara (speech delay) merupakan salah satu gangguan perkembangan yang dapat memengaruhi kemampuan komunikasi anak dan berdampak pada kondisi psikologis orang tua, khususnya ibu sebagai pengasuh utama. Kondisi tersebut menuntut ibu untuk mampu beradaptasi dengan berbagai tantangan emosional, sosial, maupun psikologis sehingga diperlukan kemampuan resiliensi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana resiliensi ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan bicara serta proses adaptasi yang dialami selama mendampingi perkembangan anak. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan teknik wawancara mendalam terhadap tiga orang ibu yang memiliki anak dengan speech delay. Data dianalisis melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan berdasarkan lima aspek resiliensi menurut Connor dan Davidson, yaitu personal competence, trust in one's instincts, positive acceptance of change, control, dan spiritual influences. Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi ibu berkembang melalui proses penerimaan kondisi anak, pengelolaan emosi, kemampuan mencari solusi terhadap hambatan perkembangan anak, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan, serta penguatan nilai-nilai spiritual. Meskipun pada awalnya para partisipan mengalami perasaan sedih, kecewa, bersalah, dan cemas, mereka mampu beradaptasi sehingga tetap menjalankan peran pengasuhan secara optimal. Penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi menjadi faktor penting yang membantu ibu mempertahankan kesejahteraan psikologis sekaligus mendukung proses perkembangan anak dengan keterlambatan bicara.

Kata Kunci: Resiliensi, Ibu, Speech Delay, Pengasuhan, Perkembangan Anak.

Abstract

Speech delay is a developmental disorder that can affect a child's communication skills and impact the psychological well-being of parents—particularly mothers, who are often the primary caregivers. This situation requires mothers to adapt to various emotional, social, and psychological challenges, necessitating resilience. This study aims to understand the resilience of mothers with children experiencing speech delay and the adaptation processes they undergo while supporting their child's development. A descriptive qualitative approach was employed, utilizing in-depth interviews with three mothers of children with speech delay. Data were analyzed through stages of reduction, presentation, and conclusion-drawing, framed by the five aspects of resilience identified by Connor and Davidson: personal competence, trust in one's instincts, positive acceptance of change, control, and spiritual influences. The findings indicate that maternal resilience develops

through accepting the child's condition, managing emotions, finding solutions to developmental obstacles, receiving social support from family and the community, and strengthening spiritual values. Although the participants initially experienced feelings of sadness, disappointment, guilt, and anxiety, they were able to adapt and continue fulfilling their caregiving roles effectively. This study demonstrates that resilience is a crucial factor enabling mothers to maintain their psychological well-being while supporting the developmental process of children with speech delay.

Keywords: *Resilience, Mothers, Speech Delay, Parenting, Child Development.*

PENDAHULUAN

Masa awal kehidupan anak merupakan periode penting yang menentukan keberhasilan perkembangan pada berbagai aspek, termasuk perkembangan bahasa dan komunikasi. Periode ini sering disebut sebagai *golden age* karena perkembangan otak berlangsung sangat cepat sehingga stimulasi yang diberikan selama masa tersebut akan memengaruhi perkembangan anak pada tahap selanjutnya. Salah satu aspek perkembangan yang menjadi perhatian adalah kemampuan berbicara. Kemampuan berbicara tidak hanya berfungsi sebagai sarana komunikasi, tetapi juga berperan dalam perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak. Oleh karena itu, keterlambatan dalam perkembangan bicara dapat menjadi indikator adanya hambatan perkembangan yang memerlukan penanganan sedini mungkin.

Keterlambatan bicara (*speech delay*) merupakan kondisi ketika kemampuan berbicara anak berada di bawah kemampuan yang seharusnya dicapai sesuai usia perkembangannya. Anak dengan *speech delay* umumnya mengalami keterlambatan dalam mengucapkan kata, menyusun kalimat sederhana, maupun mengekspresikan keinginan secara verbal. Selain menghambat kemampuan komunikasi, kondisi tersebut juga dapat memengaruhi perkembangan sosial, emosional, dan akademik anak apabila tidak segera mendapatkan intervensi yang tepat. Berdasarkan data Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), sekitar 5–8% anak usia prasekolah mengalami keterlambatan perkembangan bahasa dan bicara, sehingga kondisi ini menjadi salah satu gangguan perkembangan yang cukup banyak ditemukan pada anak usia dini.

Keberadaan anak dengan *speech delay* tidak hanya memengaruhi perkembangan anak, tetapi juga memberikan dampak psikologis bagi orang tua, terutama ibu yang umumnya menjadi pengasuh utama dalam keluarga. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu sering

kali mengalami tekanan emosional ketika mengetahui anaknya mengalami keterlambatan perkembangan. Perasaan sedih, kecewa, cemas, bersalah, hingga penolakan terhadap kondisi anak merupakan respons emosional yang umum muncul pada tahap awal. Selain menghadapi tuntutan pengasuhan yang lebih besar, ibu juga harus menghadapi tekanan sosial berupa stigma masyarakat maupun kekhawatiran terhadap masa depan anak. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan stres pengasuhan apabila tidak diimbangi dengan kemampuan adaptasi yang baik.

Dalam menghadapi berbagai tekanan tersebut, ibu memerlukan kemampuan untuk bangkit, menyesuaikan diri, serta mempertahankan fungsi pengasuhan secara optimal. Kemampuan tersebut dikenal sebagai resiliensi. Connor dan Davidson mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan individu untuk beradaptasi secara positif ketika menghadapi kesulitan, tekanan, maupun peristiwa yang menimbulkan stres. Individu yang memiliki resiliensi mampu mengelola emosi negatif, menemukan solusi terhadap masalah, mempertahankan harapan, serta memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk menghadapi tantangan kehidupan. Connor dan Davidson mengemukakan lima aspek utama resiliensi, yaitu kompetensi pribadi (*personal competence*), kepercayaan terhadap insting dan toleransi terhadap emosi negatif (*trust in one's instincts and tolerance of negative affect*), penerimaan positif terhadap perubahan (*positive acceptance of change*), kontrol diri (*control*), serta pengaruh spiritual (*spiritual influences*).

Pada konteks pengasuhan anak dengan *speech delay*, resiliensi berperan penting karena membantu ibu menerima kondisi anak, mengelola tekanan psikologis, serta tetap memberikan stimulasi perkembangan secara konsisten. Ibu yang memiliki resiliensi tinggi cenderung lebih mampu mencari informasi mengenai kondisi anak, mengikuti terapi secara rutin, membangun komunikasi yang efektif dengan tenaga profesional, serta mempertahankan hubungan positif dengan anggota keluarga. Sebaliknya, rendahnya resiliensi dapat menyebabkan munculnya stres berkepanjangan yang berpotensi memengaruhi kualitas pengasuhan dan perkembangan anak.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa resiliensi orang tua dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti penerimaan terhadap kondisi anak, dukungan sosial, keyakinan spiritual, dan kemampuan regulasi emosi. Orang tua yang memperoleh dukungan dari pasangan, keluarga, maupun lingkungan sosial cenderung lebih mudah beradaptasi terhadap kondisi anak

dibandingkan mereka yang menghadapi tekanan secara sendiri. Selain itu, keyakinan religius juga menjadi sumber kekuatan psikologis yang membantu individu menemukan makna di balik pengalaman sulit yang dialami.

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya lebih banyak berfokus pada tingkat stres pengasuhan atau strategi penanganan anak dengan gangguan perkembangan, sedangkan kajian yang secara khusus menggambarkan proses terbentuknya resiliensi ibu yang memiliki anak dengan *speech delay* masih relatif terbatas. Padahal, pengalaman setiap ibu bersifat unik dan dipengaruhi oleh kondisi keluarga, pekerjaan, dukungan sosial, maupun pengalaman pribadi selama mendampingi proses perkembangan anak. Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mampu menggambarkan pengalaman subjektif ibu secara mendalam agar diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai proses pembentukan resiliensi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mengeksplorasi pengalaman tiga orang ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan bicara. Melalui wawancara mendalam, penelitian ini berupaya memahami bagaimana ibu menghadapi tekanan emosional, beradaptasi terhadap perubahan, membangun strategi pengasuhan, serta mempertahankan harapan selama mendampingi anak menjalani proses terapi dan perkembangan. Temuan penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan kajian psikologi perkembangan dan psikologi keluarga, sekaligus menjadi dasar penyusunan intervensi psikologis yang berfokus pada penguatan resiliensi orang tua, khususnya ibu yang memiliki anak dengan *speech delay*.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain penelitian deskriptif. Pendekatan kualitatif dipilih karena bertujuan untuk memperoleh pemahaman secara mendalam mengenai pengalaman subjektif ibu dalam menghadapi dan beradaptasi dengan kondisi anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*). Pendekatan ini memungkinkan peneliti mengeksplorasi makna, persepsi, emosi, serta proses pembentukan resiliensi yang dialami partisipan berdasarkan pengalaman hidup mereka.

Fokus Penelitian

Penelitian berfokus pada resiliensi ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan bicara

(*speech delay*). Analisis dilakukan berdasarkan lima aspek resiliensi yang dikemukakan oleh Connor dan Davidson (2003), yaitu:

1. *Personal competence* (kompetensi pribadi).
2. *Trust in one's instincts and tolerance of negative affect* (kepercayaan terhadap insting dan toleransi terhadap emosi negatif).
3. *Positive acceptance of change and secure relationships* (penerimaan positif terhadap perubahan dan hubungan yang positif dengan orang lain).
4. *Control* (pengendalian diri).
5. *Spiritual influences* (pengaruh spiritual).

Kelima aspek tersebut digunakan sebagai kerangka analisis untuk memahami proses adaptasi psikologis yang dialami ibu selama mendampingi anak dengan *speech delay*.

Partisipan Penelitian

Partisipan penelitian dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu pemilihan informan berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria partisipan meliputi:

- ibu yang memiliki anak dengan diagnosis *speech delay*;
- memiliki lebih dari satu anak;
- berusia sekitar 36–40 tahun;
- memiliki pekerjaan selain sebagai ibu rumah tangga; serta
- bersedia menjadi partisipan penelitian.

Berdasarkan kriteria tersebut diperoleh tiga orang partisipan. Seluruh partisipan memiliki latar belakang pekerjaan yang berbeda, yaitu pegawai negeri sipil, pemilik usaha, dan karyawan swasta. Variasi karakteristik tersebut memberikan gambaran yang lebih beragam mengenai pengalaman resiliensi ibu dalam menghadapi pengasuhan anak dengan keterlambatan bicara.

Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*) yang dilakukan secara bertahap sesuai dengan kesiapan partisipan. Sebelum wawancara, peneliti melakukan observasi awal untuk mengenali kondisi partisipan dan membangun hubungan

yang baik sehingga proses penggalan data dapat berlangsung secara terbuka.

Wawancara dilakukan menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur sehingga peneliti tetap memiliki fleksibilitas untuk mengeksplorasi pengalaman partisipan secara lebih mendalam. Pertanyaan wawancara difokuskan pada pengalaman ibu sejak mengetahui kondisi anak, reaksi emosional yang muncul, strategi menghadapi berbagai tantangan, dukungan yang diperoleh, serta proses adaptasi yang membentuk resiliensi. Pengumpulan data berlangsung dalam beberapa sesi selama periode penelitian hingga informasi yang diperoleh dianggap memadai untuk menjawab tujuan penelitian.

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara deskriptif mengikuti tahapan analisis data kualitatif yang meliputi:

1. Pengumpulan data, yaitu menghimpun seluruh hasil wawancara dan catatan observasi.
2. Reduksi data, yaitu menyeleksi, mengelompokkan, dan menyederhanakan informasi yang relevan dengan fokus penelitian.
3. Penyajian data, yaitu menyusun data dalam bentuk narasi sehingga hubungan antar-temuan dapat dipahami secara sistematis.
4. Penarikan kesimpulan dan verifikasi, yaitu menginterpretasikan hasil penelitian berdasarkan tema-tema yang muncul serta mengaitkannya dengan aspek resiliensi menurut Connor dan Davidson (2003).

Seluruh hasil wawancara dianalisis melalui proses pengkodean (*coding*), pengelompokan tema, dan interpretasi sehingga diperoleh gambaran mengenai dinamika resiliensi ibu dalam menghadapi pengasuhan anak dengan *speech delay*.

Uji Keabsahan Data

Keabsahan data dijaga melalui teknik triangulasi sumber, yaitu membandingkan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber data, meliputi hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Selain itu, peneliti melakukan pengecekan kembali terhadap hasil wawancara untuk memastikan kesesuaian antara informasi yang diberikan partisipan dengan hasil interpretasi peneliti. Teknik ini digunakan untuk meningkatkan kredibilitas, konsistensi, dan kepercayaan terhadap hasil penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai resiliensi ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*). Berdasarkan hasil wawancara mendalam terhadap tiga partisipan, ditemukan bahwa setiap ibu mengalami dinamika psikologis yang berbeda, tetapi menunjukkan pola resiliensi yang relatif serupa. Ketiga partisipan pada awalnya mengalami tekanan emosional setelah mengetahui kondisi anak, namun secara bertahap mampu beradaptasi melalui penerimaan, pencarian informasi, keterlibatan dalam terapi, dukungan keluarga, dan penguatan spiritual.

Karakteristik partisipan terdiri atas tiga orang ibu berusia 36–40 tahun yang memiliki lebih dari satu anak dan bekerja di luar peran sebagai ibu rumah tangga. Masing-masing memiliki latar belakang pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil, pemilik usaha, dan karyawan swasta. Kesamaan karakteristik tersebut menunjukkan bahwa tuntutan pekerjaan menjadi salah satu tantangan yang memengaruhi proses pengasuhan anak dengan *speech delay*.

Analisis data menghasilkan lima tema utama yang sesuai dengan aspek resiliensi Connor dan Davidson (2003), yaitu: (1) kompetensi pribadi dalam menghadapi kesulitan, (2) kemampuan mengelola emosi negatif, (3) penerimaan terhadap perubahan, (4) kemampuan mengendalikan situasi, dan (5) penguatan melalui nilai-nilai spiritual.

1. Kompetensi Pribadi (*Personal Competence*)

Ketiga partisipan menunjukkan kemampuan untuk tetap menjalankan peran sebagai ibu meskipun menghadapi berbagai tekanan selama proses pengasuhan. Setelah mengetahui diagnosis *speech delay*, seluruh partisipan berupaya mencari informasi mengenai kondisi anak, berkonsultasi dengan tenaga profesional, mengikuti terapi wicara, serta memberikan stimulasi di rumah secara konsisten.

Partisipan A secara aktif menyesuaikan jadwal kerja agar dapat mendampingi terapi anak dan melibatkan seluruh anggota keluarga dalam proses stimulasi bahasa. Partisipan F mengurangi jam operasional usaha agar memiliki waktu lebih banyak bersama anak, sedangkan Partisipan M mengajukan pengaturan jam kerja yang lebih fleksibel untuk meningkatkan keterlibatan dalam pengasuhan.

Temuan ini menunjukkan bahwa kompetensi pribadi tercermin melalui kegigihan ibu dalam mencari solusi serta mempertahankan komitmen terhadap perkembangan anak meskipun menghadapi keterbatasan waktu, tenaga, dan kondisi ekonomi.

2. Kepercayaan terhadap Insting dan Toleransi terhadap Emosi Negatif (*Trust in One's Instincts and Tolerance of Negative Affect*)

Seluruh partisipan mengungkapkan bahwa fase awal setelah mengetahui kondisi anak merupakan periode yang penuh tekanan emosional. Perasaan sedih, kecewa, cemas, bingung, hingga rasa bersalah muncul karena mereka menganggap keterlambatan bicara anak berkaitan dengan kurangnya perhatian selama masa pengasuhan.

Partisipan A merasa gagal sebagai ibu ketika diagnosis *speech delay* ditegakkan, sementara Partisipan F menyalahkan kesibukannya mengelola usaha sehingga waktu bersama anak menjadi terbatas. Demikian pula Partisipan M mengaitkan kesibukan pekerjaan dengan kurang optimalnya stimulasi bahasa yang diterima anak. Namun demikian, ketiga partisipan tidak terlarut dalam emosi negatif tersebut. Mereka mampu mengelola tekanan psikologis secara bertahap melalui penerimaan, konsultasi dengan tenaga profesional, dan keterlibatan aktif dalam terapi anak.

Kemampuan mengelola emosi negatif tersebut menjadi salah satu indikator penting terbentuknya resiliensi, karena memungkinkan ibu tetap menjalankan fungsi pengasuhan secara efektif.

3. Penerimaan Positif terhadap Perubahan (*Positive Acceptance of Change*)

Proses penerimaan terhadap kondisi anak tidak terjadi secara instan, melainkan berkembang seiring bertambahnya pemahaman ibu mengenai *speech delay*. Setelah memperoleh informasi yang memadai dari dokter, psikolog, maupun terapis wicara, para partisipan mulai menerima bahwa kondisi anak bukan merupakan kegagalan orang tua, tetapi merupakan tantangan perkembangan yang memerlukan intervensi dini.

Penerimaan tersebut ditunjukkan melalui perubahan pola pengasuhan. Ibu lebih sering mengajak anak berkomunikasi, membacakan buku cerita, bernyanyi bersama, memberikan kesempatan anak berinteraksi dengan lingkungan, serta melibatkan ayah maupun saudara kandung dalam proses stimulasi bahasa. Selain itu, para partisipan mulai bergabung dengan

komunitas orang tua yang memiliki pengalaman serupa sehingga memperoleh dukungan emosional dan informasi mengenai penanganan *speech delay*.

Temuan ini memperlihatkan bahwa penerimaan terhadap perubahan mendorong ibu mengembangkan strategi adaptif yang lebih efektif dalam mendukung perkembangan anak.

4. Pengendalian Diri (*Control*)

Aspek pengendalian diri terlihat dari kemampuan partisipan mengatur berbagai tuntutan kehidupan secara seimbang. Seluruh partisipan menghadapi konflik antara tanggung jawab pekerjaan dengan kebutuhan anak yang memerlukan perhatian lebih intensif. Meskipun demikian, mereka berusaha menyusun prioritas baru dengan mengalokasikan waktu khusus untuk terapi, latihan berbicara di rumah, serta pendampingan selama proses belajar anak.

Selain mengendalikan aktivitas sehari-hari, para partisipan juga belajar mengendalikan harapan terhadap perkembangan anak. Mereka menyadari bahwa kemajuan kemampuan bicara membutuhkan proses yang panjang sehingga memilih untuk menghargai setiap perkembangan kecil yang dicapai anak dibandingkan membandingkannya dengan anak lain seusianya.

Kemampuan mengendalikan diri tersebut membantu ibu mempertahankan optimisme dan mengurangi tekanan psikologis selama menjalani proses pengasuhan.

5. Pengaruh Spiritual (*Spiritual Influences*)

Nilai-nilai spiritual menjadi sumber kekuatan psikologis yang konsisten muncul pada seluruh partisipan. Ketiganya meyakini bahwa kehadiran anak merupakan anugerah Tuhan yang harus diterima dan dijaga dengan penuh tanggung jawab. Keyakinan tersebut membantu mereka memaknai pengalaman sulit sebagai bagian dari proses kehidupan yang memiliki tujuan positif.

Melalui doa, ibadah, dan penyerahan diri kepada Tuhan, para partisipan memperoleh ketenangan emosional sehingga mampu menghadapi tantangan pengasuhan dengan lebih optimis. Spiritualitas juga mendorong mereka untuk tetap berusaha memberikan pendampingan terbaik bagi anak tanpa kehilangan harapan terhadap perkembangan yang dapat dicapai di masa mendatang.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa resiliensi ibu berkembang melalui suatu proses adaptasi psikologis yang berlangsung secara bertahap. Pada tahap awal, ketiga partisipan mengalami berbagai respons emosional berupa sedih, cemas, kecewa, dan rasa bersalah ketika mengetahui anak mengalami *speech delay*. Reaksi tersebut merupakan respons yang umum muncul pada orang tua yang menghadapi kondisi perkembangan anak yang tidak sesuai dengan harapan.

Seiring berjalannya waktu, ibu mulai mengembangkan berbagai strategi koping yang lebih adaptif. Mereka berusaha mencari informasi mengenai kondisi anak, berkonsultasi dengan tenaga profesional, mengikuti program terapi secara rutin, serta meningkatkan stimulasi bahasa di lingkungan keluarga. Strategi tersebut menunjukkan bahwa resiliensi tidak muncul secara spontan, tetapi berkembang melalui proses belajar, pengalaman, dan penyesuaian terhadap situasi yang dihadapi.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori Connor dan Davidson (2003) yang menjelaskan bahwa individu yang resilien memiliki kemampuan mempertahankan fungsi psikologis positif meskipun menghadapi tekanan yang berat. Kelima aspek resiliensi tampak dalam pengalaman seluruh partisipan, mulai dari kemampuan bertahan menghadapi kesulitan, mengelola emosi negatif, menerima perubahan, mengendalikan situasi, hingga memanfaatkan nilai-nilai spiritual sebagai sumber kekuatan.

Selain faktor internal, penelitian ini juga menunjukkan pentingnya faktor eksternal dalam pembentukan resiliensi. Dukungan pasangan, keterlibatan anggota keluarga, bantuan tenaga profesional, serta keberadaan komunitas orang tua memberikan kontribusi besar terhadap kemampuan ibu dalam mempertahankan kesejahteraan psikologis. Dukungan tersebut membantu ibu memperoleh informasi, berbagi pengalaman, sekaligus mengurangi beban emosional yang dirasakan selama mendampingi anak menjalani terapi.

Faktor pekerjaan juga menjadi salah satu tantangan yang dialami seluruh partisipan. Sebagai ibu yang bekerja, mereka menghadapi keterbatasan waktu dalam mendampingi perkembangan anak. Namun demikian, keterbatasan tersebut tidak menghambat munculnya resiliensi. Sebaliknya, para partisipan menunjukkan kemampuan melakukan penyesuaian terhadap jadwal kerja, membagi tanggung jawab pengasuhan dengan pasangan, dan mengoptimalkan waktu yang tersedia untuk memberikan stimulasi kepada anak. Hal ini

menunjukkan bahwa resiliensi bukan ditentukan oleh ringan atau beratnya masalah yang dihadapi, melainkan oleh kemampuan individu dalam memanfaatkan sumber daya yang dimiliki untuk mengatasi berbagai tantangan.

Temuan lain yang menonjol adalah peran spiritualitas sebagai mekanisme koping yang memperkuat resiliensi. Seluruh partisipan memaknai kondisi anak sebagai bagian dari rencana Tuhan sehingga mampu mempertahankan harapan dan optimisme. Spiritualitas memberikan makna positif terhadap pengalaman yang sulit serta membantu ibu menerima kondisi anak tanpa kehilangan motivasi untuk terus memberikan pendampingan terbaik.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi ibu yang memiliki anak dengan *speech delay* merupakan proses dinamis yang dipengaruhi oleh interaksi antara faktor individu, keluarga, lingkungan sosial, dan spiritual. Resiliensi memungkinkan ibu mempertahankan kualitas pengasuhan, meningkatkan keterlibatan dalam proses terapi, serta menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi perkembangan komunikasi anak. Temuan ini menegaskan bahwa penguatan resiliensi perlu menjadi bagian dari program pendampingan bagi orang tua yang memiliki anak dengan keterlambatan bicara sehingga intervensi tidak hanya berfokus pada anak, tetapi juga pada kesejahteraan psikologis orang tua

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk memahami resiliensi ibu yang memiliki anak dengan keterlambatan bicara (*speech delay*) melalui pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga partisipan mengalami proses resiliensi yang berkembang secara bertahap sejak mengetahui kondisi anak hingga mampu beradaptasi dengan berbagai tuntutan pengasuhan. Pada fase awal, seluruh partisipan mengalami respons emosional berupa kesedihan, kecemasan, rasa bersalah, dan kekhawatiran terhadap masa depan anak. Namun, seiring meningkatnya pemahaman mengenai *speech delay* serta adanya dukungan dari keluarga, tenaga profesional, dan lingkungan sosial, ibu mampu menerima kondisi anak dan mengembangkan strategi pengasuhan yang lebih adaptif.

Resiliensi ibu tercermin melalui lima aspek yang dikemukakan oleh Connor dan Davidson (2003), yaitu kompetensi pribadi, kemampuan mengelola emosi negatif, penerimaan terhadap perubahan, pengendalian diri, dan pengaruh spiritual. Seluruh aspek tersebut saling berkaitan dalam membantu ibu mempertahankan fungsi pengasuhan meskipun menghadapi

tekanan psikologis dan tuntutan kehidupan sehari-hari. Selain itu, dukungan pasangan, keterlibatan anggota keluarga, akses terhadap layanan terapi, serta keyakinan spiritual menjadi faktor penting yang memperkuat kemampuan ibu dalam menghadapi berbagai tantangan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi bukan merupakan kemampuan yang muncul secara instan, melainkan proses dinamis yang terbentuk melalui pengalaman, pembelajaran, dan adaptasi terhadap situasi yang dihadapi. Oleh karena itu, upaya pendampingan bagi keluarga yang memiliki anak dengan *speech delay* hendaknya tidak hanya berfokus pada peningkatan kemampuan komunikasi anak, tetapi juga pada penguatan resiliensi dan kesejahteraan psikologis orang tua sebagai pengasuh utama.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena melibatkan jumlah partisipan yang relatif sedikit sehingga hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada seluruh ibu yang memiliki anak dengan *speech delay*. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan partisipan yang lebih beragam dari berbagai latar belakang sosial, budaya, dan ekonomi, serta mengombinasikan pendekatan kualitatif dan kuantitatif agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi resiliensi orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Hurlock, E. B. (2013). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (Edisi ke-5). Erlangga.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2020). *Mengenal keterlambatan bicara (speech delay) pada anak*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications.
- Moleong, L. J. (2021). *Metodologi penelitian kualitatif* (Edisi revisi). PT Remaja Rosdakarya.
- Papalia, D. E., Feldman, R. D., & Martorell, G. (2021). *Experience human development* (15th ed.). McGraw-Hill.

- Santrock, J. W. (2020). *Life-span development* (18th ed.). McGraw-Hill Education.
- Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kualitatif*. Alfabeta.
- Van Tiel, J. M. (2020). *Anak terlambat bicara (speech delay): Deteksi dini, diagnosis, dan intervensi*. Kencana.
- World Health Organization. (2023). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. World Health Organization.