

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Bahwa dengan diberikannya metode fonik untuk penurunan tingkat keterlambatan bicara anak usia 4-5 tahun ada pengaruh, karena terjadi peningkatan skor tingkat keterampilan berbicara kategori *speech delay* berat, sehingga hipotesis ( $H_{1a}$ ) pada kelompok *speech delay* berat yang menyatakan “*Terdapat pengaruh Metode Fonik (dalam level pra-komunikasi) untuk mengurangi tingkat keterlambatan bicara kategori berat pada anak usia 4-5 tahun di TK Islam Terpadu Al Ummah Gresik*” diterima

Sedangkan pada kelompok *speech delay* ringan menyatakan bahwa tidak ada pengaruh pemberian *treatment* metode fonik terhadap penurunan tingkat keterlambatan bicara. Sehingga hipotesis ( $H_{2a}$ ) pada kelompok *speech delay* ringan yang menyatakan “*Terdapat pengaruh Metode Fonik (dalam level pra-fonik) untuk mengurangi tingkat keterlambatan bicara kategori ringan pada anak usia 4-5 tahun di TK Islam Terpadu Al Ummah Gresik*” ditolak.

Hasil analisa pada *pretest* dari perhitungan uji Mann-Whitney, kedua kelompok memiliki kondisi setara sebelum perlakuan, dibuktikan dengan  $Z=-3,000$ , dan  $p=0,003$  (taraf signifikansi 5%). Kondisi setelah perlakuan menunjukkan nilai  $Z=-0,968$ , dan  $p=0,333$  (taraf signifikansi 5%), berarti tidak ada perbedaan secara signifikan antara kelompok *speech delay* berat dan kelompok *speech delay* ringan.

Sedangkan hasil analisa perhitungan nilai *Gain Score*, perhitungan ini dilakukan untuk melihat pengaruh atau efektivitas metode fonik terhadap penurunan tingkat keterlambatan bicara anak usia 4-5 tahun. Diketahui bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara perubahan tingkat keterlambatan bicara pada kelompok *speech delay* berat dan kelompok *speech delay* ringan. Nilai yang diperoleh adalah  $Z= -0,443$ , dan  $p=0,658$  ( $p < 0,05$ ). Sehingga hipotesis ( $H_{3a}$ ) yang menyatakan “*Terdapat Perbedaan efektivitas antara metode fonik tingkat pra-komunikasi (speech delay berat) dan tingkat pra-fonik (speech delay ringan) terhadap penurunan tingkat keterlambatan bicara pada anak usia 4-5 tahun*” ditolak.

## 5.2 Saran

Saran yang diberikan dalam penelitian ini berdasarkan pada data yang diperoleh dari hasil analisis antara data *pretest* dan *posttest*. Beberapa saran yang dapat diberikan sehubungan dengan penelitian ini adalah :

### 5.2.1 Bagi Orang Tua

Disarankan kepada orang tua yang memiliki anak dengan diagnosis *speech delay* agar lebih memperhatikan berbagai macam faktor yang dimungkinkan dapat menghambat tugas perkembangan anak. Terutama faktor-faktor yang berhubungan dengan gangguan keterlambatan bicara (*speech delay*), diantaranya kurangnya kosa kata yang dimiliki anak, kesalahan dalam pola asuh, dan adanya gangguan bawaan (autis, *down syndrom*, dll), sehingga dapat diminimalisir agar anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik dan normal.

### 5.2.2 Bagi Pendidik

Disarankan kepada pendidik khususnya dalam menangani siswa yang mengalami gangguan keterlambatan bicara untuk tetap bisa menggunakan metode fonik sebagai alat untuk terapi atau menstimulasi anak. Namun sebaiknya dilakukan oleh orang yang sudah ahli dalam bidangnya, dan disarankan untuk menggunakan metode lainnya, seperti metode bercerita, karena dalam metode bercerita dapat menstimulasi anak untuk berbicara dengan cara memberi tanggapan atas ceritanya tersebut. Khususnya pada siswa di TK Islam Terpadu Al Ummah Gresik dan sekolah taman kanak-kanak lain pada umumnya.

### 5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya disarankan supaya pada saat pemberian *treatment* dilakukan oleh orang yang sudah ahli dalam bidang metode yang dipilihnya. Karena hal tersebut akan berpengaruh pada hasil dari analisis data yang didapat oleh peneliti. Selanjutnya disarankan untuk memilih jenis penelitian lainnya, misalnya penelitian eksperimen, sehingga hasilnya lebih komprehensif.

### 5.2.4 Bagi Terapis

Dalam penelitian ini pada anak autis tidak menunjukkan adanya peningkatan, baik pada hasil *treatment* maupun hasil perbandingan *pretest* dan *posttest*nya. Disarankan dapat melakukan jenis terapi lain, misalnya terapi wicara, atau menggunakan *metode Difference*

*Relationship-Base (DIR) / floor time*, yaitu pendekatan yang menekankan pada spontanitas dalam bermain dan berbicara, mengikuti anak, mendengarkan, dan berusaha memberi respon yang mendukung anak.

