

## BAB IV PENUTUP

### 4.1 Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dan analisis data pada penguasaan bahasa verbal anak *speech delay* praterapi studi kasus A, didapatkan kesimpulan sebagai berikut.

1. Pada kasus A yang didiagnosis mengalami gangguan berbahasa, yaitu *speech delay* praterapi ditemukan gangguan pada proses ekspresifnya, yaitu ketidaktepatan pengucapan dan ketidaksesuaian intonasi dan nada dalam ujaran verbalnya. Namun, A cukup mampu untuk memilih kata atau diksi yang sesuai dan ketepatan maksud pembicaraan, sehingga proses reseptinya berjalan dengan baik.
2. Pada fonem vokal, penguasaan bahasa verbal subjek penelitian A cukup baik dalam pengujarannya. Pengujaran fonem vokal di posisi awal diidentifikasi lebih sulit diujarkan oleh A, kecuali fonem /a/ dan fonem /i/. Selain itu, fonem vokal yang timbul di tengah dan akhir silabel sudah cukup baik dilafalkan oleh A, meskipun terkadang terdapat penggantian fonem, seperti fonem /o/ berganti menjadi fonem /u/. Selanjutnya, pada fonem konsonan, subjek A mengalami berbagai kesilapan dalam ujarannya. Adapun fonem konsonan yang sama sekali tidak mampu diujarkan oleh A adalah fonem trill /r/, fonem /g/, dan fonem /b/ yang terletak di posisi awal. Selain itu, terdapat fonem yang apabila diujarkan masih samar dan tidak jelas,

yaitu fonem /j/, /ŋ/, dan /s/. Selain itu, terdapat beberapa fonem yang timbul di posisi akhir pada ujaran A teridentifikasi tidak konsisten pelafalannya, terkadang kuat ataupun lemah, yaitu fonem /m/, /n/, /h/, dan /ŋ/. Oleh sebab itu, didapatkan persentase kesilapan fonologi pada bahasa verbal A dengan kecenderungan kesilapan omisi sebesar 46.51%, kesilapan substitusi sebesar 41.86%, kesilapan distorsi dengan 6.97%, dan adisi dengan 4.65%. Dengan demikian, kesilapan fonologi yang ditemukan pada bahasa verbal anak *speech delay* praterapi pada kasus A didominasi oleh penghilangan fonem (omisi) dan penggantian fonem (substitusi).

3. Faktor yang memengaruhi penguasaan bahasa verbal pada A sebagai anak *speech delay* praterapi, yaitu kelainan pada artikulatornya, deprivasi psikososial, lingkungan tempat tinggal yang sepi, pola asuh yang kurang tepat, dan ketiadaan pengajaran 4M untuk merangsang stimulus proses ekspresif subjek A. Namun, tidak ditemukan faktor genetik/herediter yang memengaruhi *speech delay* pada A.

#### 4.2 Saran

Hasil uji penguasaan bahasa verbal terhadap anak *speech delay* praterapi dengan menganalisis kesilapan fonologi dan faktor penyebabnya, serta menggunakan instrumen kartu bergambar ini diharapkan dapat dimaksimalkan oleh peneliti berikutnya dengan memuat tataran fonologis beserta premisnya. Bahkan dapat dikaji hingga tataran morfologi dan bidang ilmu lainnya, sehingga dapat meningkatkan kualitas penelitian ini.