

MENINGKATKAN KEMAMPUAN PENGUCAPAN KONSONAN BILABIAL [B] MELALUI METODE STIMULASI VISUAL AUDITORIS KINESTETIK TAKTIL BAGI ANAK TUNAGRAHITA RINGAN

Oleh:

Yulinda¹, Tarmansyah², Kasiyati³

Abstrak: Research was motivated by the problems that researchers in the field discover that a child's mild mental retardation X 3 Basic class in SLB Wacana Asih Padang, impaire in bilabial consonant pronunciation. Thus the researcher seeks to help improve pronunciation skills bilabial consonant [b] at the beginning, middle and end of words through auditory kinesthetic method Taktile Visual Stimulation (VAKT). Study aimed to prove that the VAKT can improve bilabial consonant pronunciation [b] at the beginning, middle and end of words for mild mental retardation children X. The research methodology used was a single subject research (SSR) with A-B-A design the graphic and visual analysis techniques. Subjects were mild mental retardation children basic 3, measure ment variables using percentages. The results are analyzed include the number of observations in the baseline condition (A1) seven times seen the highest value reached only 10%, treatment condition (B) ten times and the highest value reached 90% and the baseline condition (A2) as much as five times the highest value achieved 100%. Recommended for further research and classroom teachers in order to use the method to train VAKT bilabial consonant pronunciation skills in children.

Kata-kata kunci : Anak tunagrahita ringan; Konsonan Bilabial; Metode Stimulasi Visual Auditoris Kinestetik Taktile.

PENDAHULUAN

Bicara merupakan salah satu alat komunikasi dalam kehidupan manusia. Berbicara juga termasuk dalam aspek perkembangan yang dilalui oleh seorang anak yang dimulai sejak ia dilahirkan dengan adanya suara tangisan yang kemudian dilanjutkan dengan tahapan dimana anak mengeluarkan bunyi–bunyi dengkur dan bunyi–bunyi yang bersifat refleks, yang belum berbentuk vokal dan konsonan yang jelas. Pada tahap selanjutnya seorang anak akan mengalami tahap perkembangan bicara, dimana anak mulai mampu mendengarkan bunyi–bunyi yang ada di lingkungan sekitarnya dan bunyi bicaranya sendiri.

¹Yulinda (1), Mahasiswa Jurusan Pendidikan Luar Biasa, FIP UNP,

²Tarmansyah (2), Dosen Jurusan Pendidikan Luar Biasa, FIP UNP,

³Kasiyati (3), Dosen Jurusan Pendidikan Luar Biasa, FIP UNP,

Banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan bicara seseorang anak, salah satunya adalah kemampuan intelegensi yang dimiliki oleh anak tersebut. Apalagi bagi anak-anak dengan tingkat kecerdasan dibawah rata-rata seperti anak tunagrahita yang juga mengalami keterlambatan dalam fungsi organ lainnya berdampak pada perkembangan bicara. Anak tunagrahita sering ditemui mengalami hambatan dalam berbicara, terutama dalam pengucapan konsonan–konsonan contohnya dalam pengucapan konsonan bilabial [b]. Hal ini disebabkan karena gangguan pada menggerakkan bibir dan velum, sehingga mengakibatkan anak sukar menutup mulutnya pada saat melafalkan fonem [b], atau velum tidak dapat menutup sehingga timbul suara sengau.

Sesuai dengan Kurikulum Bahasa Indonesia Pendidikan Sekolah Dasar Luar Biasa SDLB untuk anak tunagrahita ringan tahun 2006 kelas 1 berdasarkan Standard Kompetensi anak dituntut untuk dapat berbicara (memperkenalkan diri) dan membaca (membaca permulaan). Jika anak mengalami hambatan dalam pengucapan huruf terutama konsonan bilabial maka anak akan mengalami kesulitan dalam merangkai kata dan mengucapkannya dengan benar.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah penulis lakukan di SLB Wacana Asih Padang, terdapat anak tunagrahita ringan yang mengalami kesulitan dalam pengucapan konsonan bilabial [b], yang mana anak mengalami kesulitan dalam menyebutkan konsonan tersebut. Kata-kata yang diucapkan anak sering berubah bunyi dan penggantian fonem, seperti ketika ia menyebutkan [Ibu] terdengar [ipu], [bola] terdengar [pola] dan [pintu] terdengar [tintu], sehingga apa yang disampaikan anak tidak dapat dipahami oleh orang lain atau lawan bicaranya.

Untuk mengetahui kelainan pengucapan konsonan bilabial pada anak maka penulis melakukan asesmen pada organ artikulasi anak, langkah pertama yang penulis lakukan adalah pemeriksaan organ artikulasi bibir anak, bibir anak terlihat tidak tebal, tidak melebar dan tidak sumbing, artinya tidak terdapat gangguan pada bibir. Ketika anak disuruh memonyongkan bibir ke depan dan menarik bibir ke belakang anak juga mampu melakukannya. Langkah kedua pemeriksaan lidah, disini terlihat tidak terdapat gangguan pada lidah. Anak juga mampu menjulurkan lidah ke kiri dan ke kanan serta menyapu bibir atas dan bibir bawah. Ketiga gerakan membuka dan menutup rahang, dimanapun juga tidak ada gangguan pada rahang anak. Keempat, waktu anak membuka mulut lebar terlihat tidak adanya pembengkakan pada anak

lidah. Kelima, saat pemeriksaan pita suara juga cukup baik. Keenam, penulis melanjutkan asesmen pada sistem pernafasan anak, dengan menghirup dan melepas udara, dan hasilnya menunjukkan bahwa anak menghirup dan melepas udara melalui hidung dengan mulut mengatup (merapat). Kemudian menyuruh anak meniup balon, kapas dan lilin. Disini terlihat anak mampu melakukannya, artinya tidak terdapat gangguan pada pernafasan. Ini dapat penulis simpulkan untuk hasil asesmen organ artikulasi anak tidak mengalami gangguan.

Dari hasil asesmen didapatkan kesimpulan anak sukar dalam mengucapkan konsonan bilabial yaitu: kata yang mengandung fonem [b] di awal seperti kata [bola] diucapkan [pola], artinya ada penggantian fonem [b]. Selanjutnya pada kata [b] di tengah kata [sabun] diucapkan anak dengan [sapun] artinya adanya penggantian fonem [b] dengan [p]. Selanjutnya pada kata [b] diakhir kata [sebab] diucapkan [sepap] artinya adanya penggantian [b] diakhir kata.

Dari hasil asesmen di atas maka penulis berkeinginan mengadakan penelitian tentang pengucapan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan di akhir kata dengan menggunakan metode stimulasi visual auditoris kinestetik taktile (VAKT), dikarenakan metode ini kurang maksimal diberikan guru dalam pembelajaran. Dalam pembelajaran guru lebih banyak menggunakan metode pengajaran biasa, dalam artian ketika pengucapan anak salah guru hanya menyebutkan kata yang benarnya saja, tanpa memperbaiki pengucapan pada anak. Dengan menggunakan metode VAKT ini diharapkan dapat menarik minat siswa dan membantu anak dalam memperbaiki pengucapan konsonan bilabial [b] di awal, ditengah dan diakhir kata.

Metode stimulasi VAKT ini adalah sebuah metode gabungan antara stimulasi visual, stimulasi auditoris, stimulasi kinestetik dan stimulasi taktile . Dengan menggunakan metode ini anak mengamati model pengucapan yang benar melalui visual dan mendengar melalui auditori, lalu melakukan pengucapan seperti apa yang dilihat dan didengarnya, kemudian anak merasakan dengan rabaan apa yang telah diucapkan. Melalui metode VAKT ini anak melihat, mendengarkan, dan merasakan getaran leher dengan punggung tangannya. Yang mana latihan ini peneliti lakukan setiap hari pada anak. Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melaksanakan penelitian dengan judul: **“Meningkatkan Kemampuan Pengucapan Konsonan Bilabial [B] Melalui Metode Stimulasi Visual Auditoris Kinestetik Taktil Bagi Anak Tunagrahita Ringan (Single Subject Research (SSR) Di Kelas Dasar 3 SLB Wacana Asih Padang**

METODE PENELITIAN

Berdasarkan permasalahan yang diteliti yaitu: efektifitas metode stimulasi visual auditoris kinestetik taktile (VAKT) dalam meningkatkan kemampuan bicara anak Tunagrahita ringan di SLB Wacana Asih Padang. Maka peneliti memilih jenis penelitian eksperimen yang berbentuk *Single Subject Research* (SSR) Menurut Arikunto (2003: 65) mengemukakan bahwa “Penelitian eksperimen merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengatasi ada tidaknya akibat dari sesuatu yang dikenakan pada subjek yang diselidiki”. Yang dengan kata lain penelitian eksperimen ini mencoba meneliti ada tidaknya hubungan sebab akibat pada penelitian subjek tunggal, pengukuran variable terikat atau perilaku sasaran (target behavior) dilakukan berulang-ulang dengan periode waktu tertentu.

Pada penelitian subjek tunggal ini, desain yang digunakan adalah desain A-B-A, dimana (A1) merupakan phase baseline sebelum diberikan intervensi, B merupakan *phase treatment* pemberian intervensi dan A2 merupakan *baseline* setelah tidak lagi diberikan intervensi. *Phase baseline* (A1) adalah suatu phase saat target behavior diukur secara periodic sebelum diberikan perlakuan tertentu. *Phase treatment* (B) adalah phase saat target behavior diukur selama perlakuan tertentu diberikan. *Phase baseline* (A2) adalah suatu target behavior diukur secara periodic setelah intervensi dihentikan.

Dalam penelitian ini yang menjadi subjek tunggal adalah anak Tunagrahita ringan berinisial X di SLB Wacana Asih Padang. Secara fisik X memiliki cirri-ciri: berwajah seperti anak normal, tinggi badan dan berat badannya seimbang.

Penelitian ini dilaksanakan di SLB Wacana Asih Padang berlokasi di daerah kota Padang, Kecamatan Padang Selatan, Sumatera Barat.

Data dikumpulkan oleh penulis melalui tes. Penulis menggunakan tes dalam bentuk lisan yaitu menugaskan atau meminta anak mengucapkan fonem bilabial yaitu kata [bola], [buku], [baju] [baca], [ibu], [obat], [sabun], [kitab], [sebab] dan [jilbab] pada *phase baseline* (A) dan metode visual auditoris kinestetik taktile (VAKT) pada *phase intervensi* (B).

HASIL PENELITIAN

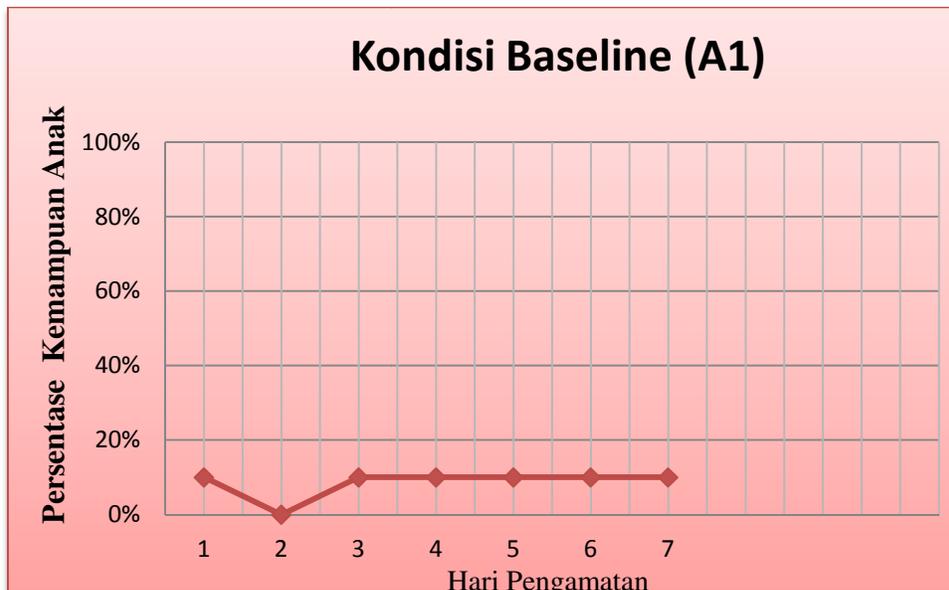
Data analisis Visual Grafik (*Visual Analysis of Grafic Data*), dengan cara memplotkan data-data ke dalam grafik, kemudian data tersebut dianalisis berdasarkan komponen-komponen pada setiap kondisi (A-B-A), dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Kondisi Baseline (A1)

Tabel
Kemampuan Awal Subjek

Pertemuan	Hari / tanggal	Persentase kemampuan subjek
1	Senin/8 April 2013	10 %
2	Selasa/9 April 2013	0 %
3	Rabu/10 April 2013	10 %
4	Kamis/11 April 2013	10 %
5	Jum'at / 12 April 2013	10 %
6	Sabtu/ 13 April 2013	10 %
7	Senin/ 15 April 2013	10 %

Dari tabel di atas, terlihat bahwa *baseline* minggu pertama untuk mengetahui kemampuan awal siswa X dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] diawal, di tengah dan di akhir, *baseline* dilaksanakan mulai dari tanggal 8 April 2013 sampai dengan tanggal 15 April 2013 yang dilaksanakan sebanyak 7 x pengamatan. Dari pengamatan dapat diketahui bahwa kemampuan siswa X dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir pada hari pertama hingga hari ketujuh adalah tetap, yaitu sebesar 10 %.. Pengamatan dilanjutkan dengan memberikan perlakuan melalui penggunaan metode VAKT untuk meningkatkan kemampuan pengucapan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah, dan di akhir. Untuk lebih jelasnya, data tersebut dapat dilihat dalam bentuk grafik garis sebagai berikut



Grafik

Panjang Kondisi Baseline(A1) Kemampuan Pengucapan Konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir kata

Grafik di atas merupakan suatu pengamatan pada kondisi awal (*baseline*) sebelum dilakukan *intervensi* pada subjek penelitian. Dapat dijelaskan bahwa lamanya pengamatan dilakukan sebanyak tujuh kali pengamatan dan data yang diperoleh adalah 10% pada hari pertama, 0% pada hari kedua, 10% pada hari tiga, keempat, kelima, keenam dan ketujuh pada kondisi baseline (A1).

2. Kondisi Intervensi(B)

Tabel

Kemampuan pengucapan konsonan Bilabial [b] pada kondisi intervensi

Pertemuan	Hari / tanggal	Persentase kemampuan subjek
8	Senin/22 April 2013	20 %
9	Selasa/23 April 2013	40 %
10	Rabu/24 April 2013	70 %
11	Kamis/25 April 2013	70 %
12	Jum'at /26 April 2013	80 %

13	Sabtu/27 April 2013	90 %
14	Senin/29 April 2013	90 %
15	Rabu/01 Mei 2013	90%
16	Kamis/ 02 Mei 2013	90%
17	Jum'at/03 Mei 2013	90%

Berdasarkan data di atas maka peneliti menghentikan kegiatan setelah pada pertemuan kesepuluh, karena data penelitian yang diperoleh sudah menunjukkan stabil. Data dapat dilihat pada grafik dibawah ini :



Grafik

Panjang Kondisi Intervensi (B) (Kemampuan anak Tunagrahita dalam mengucapkan konsonan Bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata)

Dari hasil *intervensi* yang peneliti lakukan pada grafik 4.2, dapat dilihat bahwa setelah anak diberikan perlakuan dengan menggunakan metode VAKT, maka terjadilah peningkatan terhadap kata yang mengandung konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata dengan benar diucapkan anak.

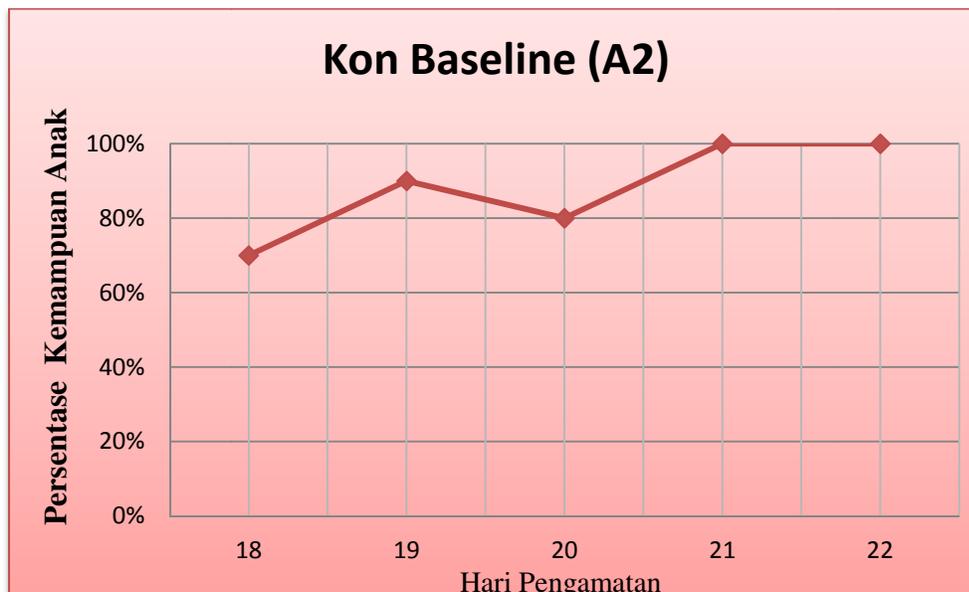
3. Kondisi Baseline (A2)

Pada kondisi *baseline* (A2) dilakukan selama 5 kali pertemuan dengan data yang diperoleh dari hari pertama sampai terakhir pada kondisi *baseline* (A2) adalah : 70%, 90%, 80%,100%,100%.

Tabel
Kemampuan pengucapan Kondisi Baseline Tanpa Diberikan Intervensi (A2)

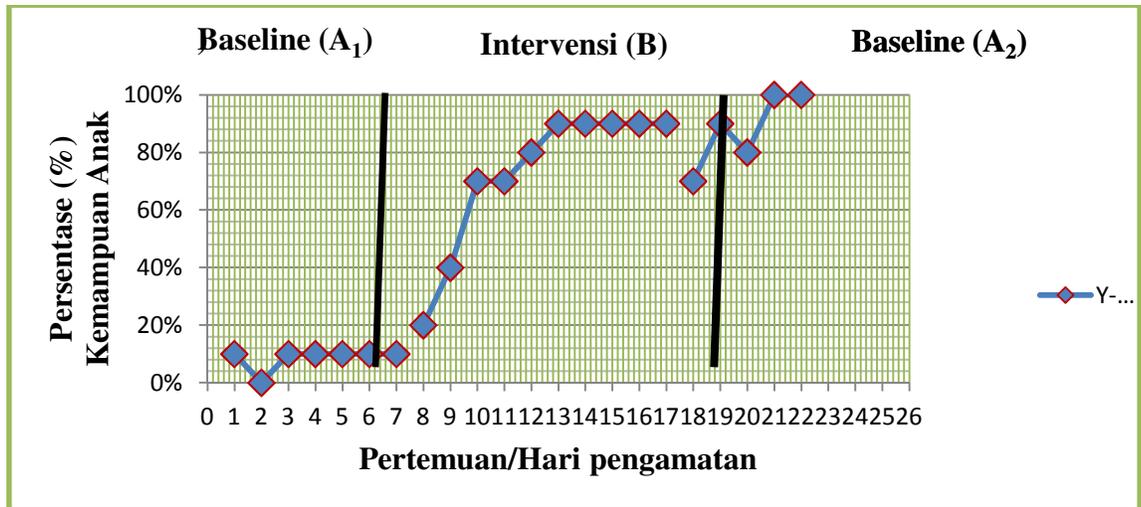
Pertemuan	Hari / tanggal	Persentase kemampuan subjek
18	Senin/20 Mei 2013	70 %
19	Selasa/21 Mei 2013	90 %
20	Rabu/22 Mei April 2013	80 %
21	Kamis/23 Mei 2013	100 %
22	Jum'at / 24 Mei 2013	100 %

Berdasarkan data di atas maka kondisi baseline tanpa intervensi (A2) dilihat pada grafik dibawah ini :

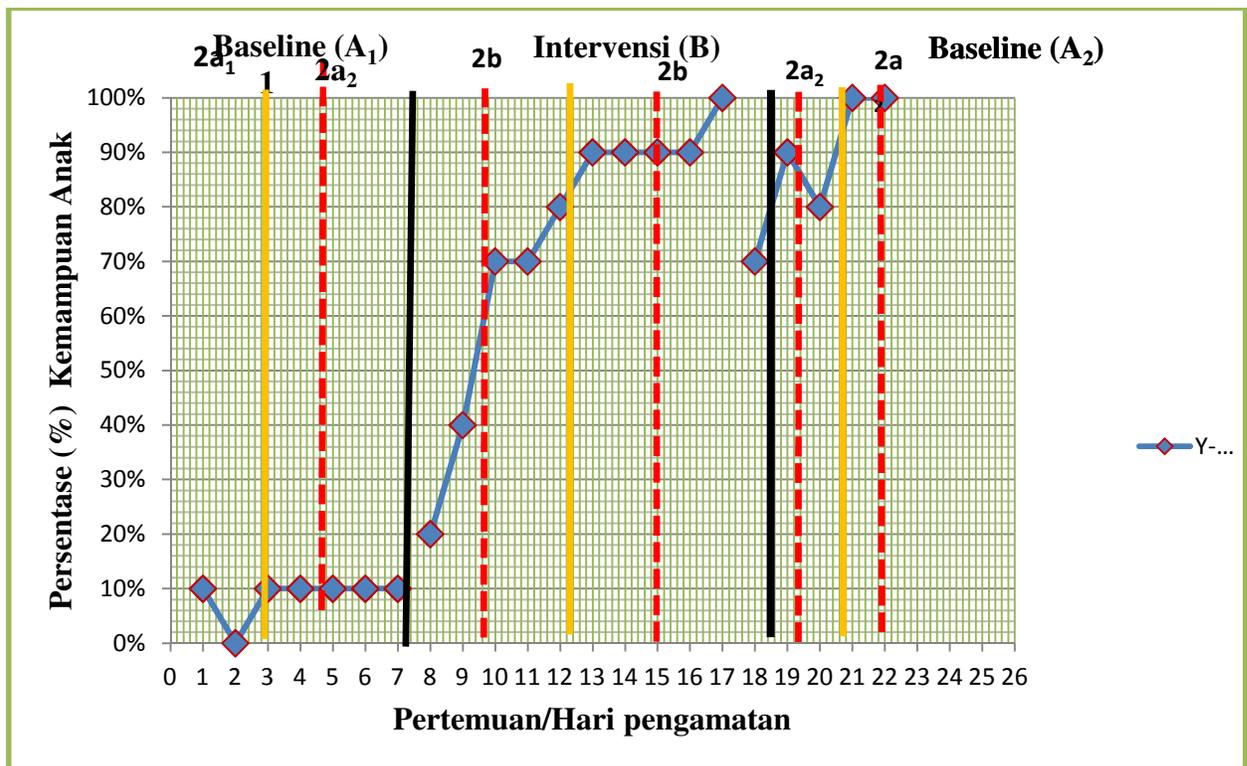


Grafik
Baseline (A2)

Data yang diperoleh dari ketiga kondisi ini dapat dapat digambarkan pada grafik berikut ini:



Grafik
Perbandingan data *Baseline (A₁)* dengan data *Intervensi (B)* dan data *Baseline* setelah tidak lagi diberikan *Intervensi*

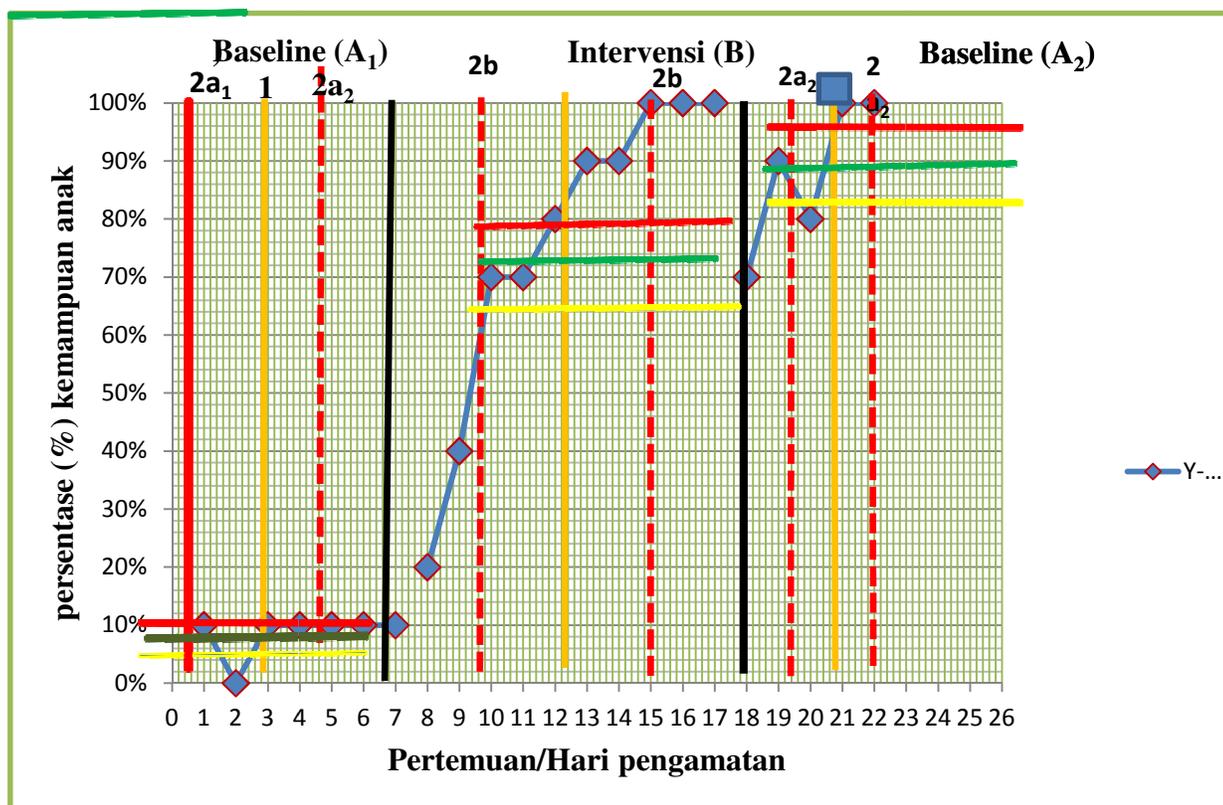


Grafik
Estimasi Kecenderungan Arah Kemampuan Anak Dalam Mengucapkan Konsonan Bilabial [B] Di Awal, Di Tengah Dan Di Akhir

Keterangan:

- : Garis batas antar kondisi
- : membagi jumlah titik data menjadi dua bagian yang sama
- : Membagi jumlah titik data menjadi dua bagian (2a) dan (2b)
- : Absis yaitu garis yang menghubungkan titik temu antara (2a) dan (2b)

pada kondisi *baseline* (A1) kemampuan anak dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata masih rendah dan cenderung tetap atau datar, sedangkan pada kondisi *Intervensi* (B) kemampuan anak dalam mengucapkan kondisi bilabial [b] diawal kata diberikan perlakuan dengan metode VAKT cenderung meningkat, hal yang sama juga terjadi pada kondisi *baseline* kedua (A2). Terlihat bahwa data pada *baseline* dan pada *intervensi* meningkat. Stabilitas kecenderungan dapat dilihat pada grafik di bawah ini :



Grafik Stabilitas Kecenderungan Arah Kemampuan Anak Dalam Mengucapkan Konsonan Bilabial [B] Di Awal, Di Tengah Dan Di Akhir kata

Dari grafik dapat dilihat bagaimana perbandingan kemampuan anak dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir kata pada saat sebelum diberikan *intervensi* (A1) saat diberikan *intervensi* (B) dan kondisi *baseline* setelah

menggunakan metode stimulasi visual auditoris kinestetik taktile (A2). Pada kondisi A1, terjadiperubahan kearah positif tetapi sangat kecil yaitu dengan pencapaian 10% paling tinggi. Pada kondisi B (*intervensi*) kemampuan anak meningkat dan telah mencapai 90% begitu juga pada kondisi A2 yang menunjukkan kemampuan anak sudah ada mencapai angka 100%. Hal ini membuktikan bahwa metode stimulasi visual auditoris kinestetik taktile sangat efektif digunakan untuk meningkatkan kemampuan anak dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir.

Rangkuman hasil analisis data dalam kondisi setelah diadakan pengumpulan dan pengolahan data adalah:

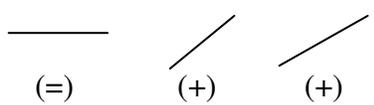
Tabel
Rangkuman Analisis Dalam kondisi kemampuan mengucapkan
konsonan bilabial [b] diawal kata

Kondisi	Baseline (A1)	Intervensi (B)	Baseline (A2)
1. Panjang Kondisi	7	10	5
2. Estimasi Kecenderungan arah	————— (+)	————— (+)	————— (+)
3. Kecenderungan Stabilitas	0 % (variabel)	20% (variabel)	10% (Variabel)
4. Jejak Data	————— (+)	————— (+)	————— (+)

5. Level Stabilitas dan Rentang	Variabel 0% -10%	Tidak Stabil 20% – 90%	Tidak stabil 70%-100%
6.Level Perubahan	10%- 0% (+)	90%-20% (+)	100%-70%(+)

Sedangkan pada keadaan analisis antar kondisi dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel
Rangkuman Analisis Antar kondisi kemampuan mengucapkan
konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir kata

Kondisi	A2/B/A1
1. Jumlah variabel yang berubah	1
2. Perubahan kecenderungan arah	
3. Perubahan kecenderungan stabilitas	Tidak stabil secara negatif ke tidak stabil secara positif
4. Level perubahan a. Level perubahan (persentase) pada kondisi B/A1 b. Level perubahan (persentase) pada kondisi B/A2	$20\% - 10\% = + 10\%$ $100\% - 20\% = + 80\%$

5. Persentase overlape	
a. Pada kondisi baseline (A1) dengan kondisi intervensi (B)	0%
b. Pada kondisi baseline (A2) dengan kondisi intervensi (B)	20%

Hasil data antara kondisi didapatkan kesimpulan bahwa variabel yang berubah adalah satu yaitu kemampuan mengucapkan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan diakhir. Perubahan kecenderungan arah pada kondisi *baseline* (A1) mengalami perubahan sedikit kearah yang positif sedangkan pada kondisi *intervensi* (B) mengalami perubahan kearah yang lebih baik dengan progress yang positif dan pada kondisi *baseline* setelah *intervensi* (A2) yang juga menuju perubahan yang lebih baik lagi dengan bentuk garis naik ke atas. Perubahan kecenderungan stabilitas terjadi dari data tidak stabil secara negative ke tidak stabil secara positif.

PEMBAHASAN PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di sekolah selama 22 kali pertemuan yang dilakukan pada tiga kondisi yaitu tujuh kali pada kondisi *baseline* sebelum diberikan *intervensi* (A1), sepuluh kali pada kondisi *intevensin* (B) dan lima kali pada kondisi *baseline* setelah tidak lagi diberikan *intervensi* (A2).

Intervensi dalam penelitian ini dilakukan pada Tunagrahita ringan berinisial X di SLB Wacana Asih Padang. Penelitian ini dilaksanakan di SLB Wacana Asih Padang berlokasi di daerah kota Padang, Kecamatan Padang Selatan, Sumatera Barat.

Perlakuan yang diberikan untuk meningkatkan kemampuan mengucapkan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir adalah dengan menggunakan metode stimulasi visual auditoris kinestetik taktile. Metode ini adalah kombinasi dari visual, auditoris, kinestetik dan taktil, dalam hal ini penderita gangguan/kelainan prilaku komunikasi mengamati model prilaku komunikasi yang benar melalui modalitas penglihatan, pendengaran dan perabaan. Kemudian penderita berusaha untuk melakukan prilaku komunikasi yang benar

sebagaimana yang di amati (dilihat, didengar dan dirasakan/diraba) dalam model yang diberikan oleh ahli terapi bicara dalam Tarmansyah (1996: 175).

Dari hasil penelitian data terbukti bahwa metode stimulasi visual auditoris kinestetik taktile (VAKT) efektif digunakan untuk meningkatkan pengucapan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir kata bagi anak Tunagrahita ringan. Hal ini terbukti dari hasil grafik data yaitu kecenderungan dari data hasil kemampuan anak mengucapkan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir kata dan dapat dilihat berdasarkan intervensi yang telah dilakukan kepada anak melalui metode VAKT yang mana kemampuan anak dalam pengucapan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir kata sangat meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kondisi baseline kemampuan anak dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir kata masih sangat rendah yaitu hanya 10% saja. Kemudian pada kondisi intervensi kemampuan anak dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir mengalami peningkatan dari 10% menjadi 100%. Maka terbukti bahwa menggunakan metode VAKT dapat meningkatkan kemampuan pengucapan konsonan bilabial [b] di awal, di tengah dan di akhir kata pada anak Tunagrahita ringan di SLB Wacana Asih Padang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan uraian di atas pada Bab IV dapat diambil kesimpulan bahwa metode VAKT digunakan untuk meningkatkan kemampuan pengucapan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata anak tunagrahita ringan di SLB Wacana Asih Padang. Hal ini terbukti melalui analisis grafik dan perhitungan yang cermat terhadap data yang diperoleh dilapangan. Dengan melihat grafik kita dapat melihat adanya peningkatan kemampuan anak tunagrahita ringan dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata dari hanya mampu mengucapkn satu kata saja sampai meningkat kemampuannya mengucapkan sepuluh konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir dengan benar.

Intervensi yang diberikan pada anak tunagrahita ringan dalam meningkatkan kemampuan pengucapan konsonan bilabial [b] adalah memberikan latihan pengucapan menggunakan metode VAKT. Penggunaan meetode VAKT dalalm penelitian ini adalah Hal di atas juga didukung oleh pendapat yang dikemukakan oleh Edja Sajaah (1995), “Metode VAKT

adalah merupakan metode dengan pendekatan multisensori, secara teknik pelaksanaannya menggunakan seluruh sensori (indra penangkap) yaitu indra penglihatan, pendengaran, indra rasa, indra raba dan sebagainya, sehingga anak dapat menghayatinya dengan penuh keyakinan”.

Metode VAKT dapat membantu anak dalam mengetahui sumber bunyi yang dihasilkan oleh organ artikulasinya sewaktu mengucapkan kata anak dapat merasakan dan menghayati getaran-getaran yang dihasilkan oleh bekerjanya organ artikulasinya. Pengamatan yang dilakukan pada kondisi baseline (A) sebanyak tujuh kali dan kemampuan anak dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata dengan benar cenderung mengalami sedikit peningkatan, sedangkan pada kondisi intervensi (B) setelah diberikan perlakuan dengan menggunakan metode VAKT, kemampuan anak mengalami peningkatan yang sangat baik. Kemampuan anak dalam mengucapkan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata pada kondisi baseline (A) cenderung bervariasi meningkat. Dari analisis tersebut dapat digambarkan bahwa metode VAKT digunakan untuk meningkatkan kemampuan mengucapkan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata bagi anak tunagrahita di SLB Wacana Asih Padang.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan peneliti memberikan saran sebagai berikut: Dalam meningkatkan kemampuan mengucapkan konsonan bilabial [b] diawal kata anak tunagrahita ringan, guru disarankan menggunakan metode VAKT yang sesuai dengan kemampuan anak, karena metode VAKT dapat membantu dalam meningkatkan kemampuan pengucapan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata pada anak tunagrahita ringan. Guru dalam memberikan pelajaran khususnya dalam pelatihan pengucapan harus menggunakan metode yang bervariasi, karena metode dengan adanya metode yang menarik akan dapat memotivasi anak tunagrahita dalam melatih pengucapannya. Untuk peneliti selanjutnya bisa membantu meningkatkan kemampuan pengucapan konsonan bilabial [b] diawal, ditengah dan diakhir kata dengan menggunakan metode lain yang dianggap memungkinkan.

DAFTAR RUJUKAN

- Ambary, Abdullah. 1986 *Intisari Tata Bahasa Indonesia*. Bandung: Djatnika.
- Astati. 1995. *Terapi Okupasi, Bermain dan Musik Untuk Anak Tunagrahita*. Jakarta: Depdikbud
- Efendi, Mohammad. 2006. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Elizabeth. B. Hurlock. 2000. *Perkembangan Anak*. Jakarta: Erlangga
- Juang Sunanto, dkk. 2006. *Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Bandung: UPI Press
- Poerwadarminta. W.J.S. 2007. *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Maria. J. Wantah. 2007. *Pengembangan Kemandirian Anak Tunagrahita Mampu Latih*. Jakarta: Depdiknas
- Muslich, Masnur. 2008. *Fonologi Bahasa Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Sardjono. 2005. *Terapi Wicara*. Depdiknas
- Sutjihati, Soemantri. 2005. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Aditama
- Tarmansyah. 1996. *Gangguan Komunikasi*. Jakarta : Dekdikbud
- 2003. *Rehabilitasi dan Terapi Untuk Yang Membutuhkan Layanan Khusus*. Padang: UNP
- 2004. *Perkembangan Bahasa dan Bicara Anak Normal* Padang : UNP