
Studi Kasus Gangguan Mutisme Selektif (*Selective Mutism*) pada Anak Kelompok A di Children Center Brawijaya Smart School UB

Alfiana Fajarwatiningtyas
Universitas Negeri Malang, Indonesia
alfianafajarwati17@gmail.com

Abstract

Selective Mutism has symptoms that are different from mere shyness.. Children with selective mutism have the ability to speak and hear well. The results of a preliminary study of a child from Kindergarten A at CC BSS UB found that the child often did not answer questions from the teacher and was more silent when at school. Parents say that children are very active in talking at home. The type of research used is qualitative case study research. The research results showed that children communicate using sign language. One of the contributing factors is shame and lack of self-confidence. The obstacle experienced by teachers in overcoming this is that it is difficult to encourage them to talk. The way to handle it is to make the child a leader.

Keywords: Disorders, Selective Mutism, Children

Abstrak

Mutisme selektif mempunyai gejala yang berbeda dari sekedar sifat pemalu. Anak mutisme selektif memiliki kemampuan berbicara dan mendengar dengan baik. Hasil studi pendahuluan terhadap seorang anak TK A di CC BSS UB ditemukan bahwa anak sering tidak menjawab pertanyaan dari guru dan lebih banyak diam ketika di sekolah. Orang tua mengatakan bahwa anak sangat aktif berbicara ketika di rumah. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif studi kasus. Hasil penelitian diperoleh bahwa anak berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat. Salah satu faktor penyebabnya yaitu malu dan kurang percaya diri. Kendala yang dialami guru dalam mengatasinya yaitu sulit mendorong agar mau berbicara. Cara penanganan yang dilakukan yaitu menjadikan anak sebagai pemimpin.

Kata kunci: Gangguan, Mutisme Selektif, Anak



PENDAHULUAN

Bahasa merupakan salah satu aspek penting dalam perkembangan anak usia dini. Dikatakan oleh Santrock (2012) bahwa bahasa adalah suatu bentuk komunikasi baik yang diucapkan, dituliskan, atau diisyaratkan yang didasarkan pada sebuah sistem simbol. Sedangkan menurut Anggraini (2011) bahasa adalah bentuk aturan atau sistem lambang yang digunakan anak dalam berkomunikasi dan beradaptasi dengan lingkungannya yang dilakukan untuk bertukar gagasan, pikiran dan emosi.

Bahasa dapat diekspresikan melalui bicara yang mengacu pada simbol verbal. Selain menggunakan simbol verbal, bahasa dapat juga diekspresikan melalui tulisan, tanda gestural dan musik. Bahasa berfungsi sebagai alat untuk berkomunikasi dengan orang lain. Dikatakan oleh Djiwandono dalam Triyono (2012) bahwa sejak bayi seseorang telah berkomunikasi dengan dunia sekitar.

Masalah keterlambatan dalam berbicara merupakan masalah yang cukup serius dan harus segera ditangani karena merupakan salah satu penyebab gangguan perkembangan yang paling sering ditemui pada anak. Gangguan atau hambatan dalam berbicara merupakan ketidaknormalan kemampuan berbicara seorang anak jika dibandingkan dengan anak lain seusianya. Hambatan berbicara lebih bersifat fleksibel sesuai dengan kendala anak yang terhalang untuk bicara, hambatan berbicara memiliki banyak faktor yang memengaruhinya salah satunya adalah faktor lingkungan.

Penelitian terdahulu dengan judul “Keterlambatan Bicara (Speech Delay) pada Anak (Studi Kasus Anak Usia 5 Tahun)” yang ditulis oleh Anggraini (2011) menunjukkan bahwa terdapat 12 faktor yang memengaruhi keterlambatan bicara (Speech Delay) yang terjadi pada subjek dalam kasus yang diteliti. Dua belas faktor tersebut adalah multilingual, model yang baik untuk ditiru, kurangnya kesempatan untuk berpraktek bicara, kurangnya motivasi untuk berbicara, dorongan, bimbingan, hubungan dengan teman sebaya, penyesuaian diri, kelahiran kembar, jenis kelamin, penggolongan peran seks, dan besarnya keluarga/ukuran keluarga.

Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti saat melaksanakan Kajian Praktik Lapangan (KPL) pada tanggal 24 Juli – 4 September 2017 diperoleh adanya siswa kelompok A Children Center Brawijaya Smart School UB yang memiliki masalah dalam berkomunikasi dengan orang lain. Siswa tersebut berinisial MA, MA jarang sekali berbicara, dia hanya tersenyum ketika orang lain mengajaknya untuk bicara. MA bahkan

sering tidak menjawab pertanyaan yang diberikan oleh guru, saat bernyanyi bersama, MA hanya diam saja.

Model pembelajaran yang digunakan di Children Center Brawijaya Smart School yaitu model pembelajaran sentra. Ketika belajar di sentra peran, saat itu kegiatan belajarnya yaitu bermain peran menjadi dokter dan pasien, MA mendengar apa yang diperintahkan oleh guru dan mau bermain peran sebagai dokter maupun bergantian menjadi seorang pasien, tetapi dalam bermain peran MA tetap tidak berbicara dengan teman-temannya, bahkan mengatakan “iya” atau “tidak” sangat susah untuk dilakukan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti dengan salah satu guru sentra balok pada bulan Desember 2017, menyatakan bahwa memang benar MA sangat sulit untuk berbicara dengan orang lain. Pihak sekolah sudah bertanya kepada orang tua tentang masalah yang dialami MA. Namun orang tua merasa kaget, karena MA ketika di rumah mau berbicara dengan keluarga seperti layaknya anak-anak seusianya.

Studi literatur yang dilakukan oleh Yanuarini (2016) menunjukkan bahwa mutisme selektif merupakan kasus yang jarang dikaji di Indonesia. Pada umumnya, guru yang belum mengenal gejala mutisme selektif akan menganggap gangguan ini dengan penyebutan kata “pemalu” padahal mutisme selektif mempunyai gejala yang berbeda dari sekedar sifat pemalu. Anak mutisme selektif memiliki kemampuan berbicara dan mendengar dengan baik, hanya saja anak tidak mengucapkan sepatah katapun.

Berdasarkan pengalaman tentang subjek yang diindikasikan mengalami gangguan mutisme selektif, maka gangguan ini perlu adanya suatu tindak lanjut sehingga dapat memberikan gambaran bagi guru, orang tua serta masyarakat tentang gangguan mutisme selektif dan cara penanganannya. Oleh sebab itu, maka peneliti mengangkat judul “ Studi Kasus Gangguan Mutisme Selektif (Selective Mutism) pada Anak Kelompok A di Children Center Brawijaya Smart School UB”.

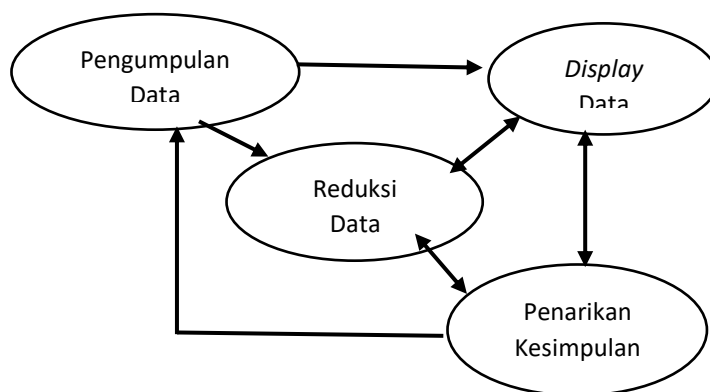
METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif studi kasus dengan jenis studi kasus tunggal (individual case study). Hal tersebut dikarenakan dalam penelitian studi kasus sangat bermanfaat ketika peneliti merasa perlu memahami suatu kasus secara mendalam dan menyeluruh secara spesifik mengenai gangguan mutisme selektif yang dialami oleh seorang anak berinisial MA di Children Center Brawijaya Smart School UB.

Subjek penelitian merupakan anak yang mengalami gangguan mutisme selektif (selective mutism). Penelitian dilakukan terhadap satu orang anak berinisial MA di kelas A Children Center Brawijaya Smart School UB yang memiliki karakteristik tertentu. Alasan penentuan subjek berdasarkan pertimbangan yang telah disesuaikan dengan judul penelitian dimana subjek disini merupakan anak yang mengalami gangguan mutisme selektif. Sumber data lain dalam penelitian ini berasal dari informan. Informan dalam penelitian ini adalah kepada sekolah dan guru di Children Center Brawijaya Smart School UB serta orang tua dari MA.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan observasi, wawancara dan dokumen. Selain digunakan alat perekam sebagai bukti adanya proses pencarian informasi sebagai data penelitian. Selain itu alat perekam digunakan untuk membantu proses pengolahan data agar mudah.

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data dengan model interaktif menurut Miles dan Huberman. Teknik analisis data menggunakan model ini terdiri atas empat tahapan, yaitu tahap pengumpulan data, reduksi data, display data, dan yang terakhir adalah penarikan kesimpulan. Keempat tahapan tersebut dapat digambarkan seperti siklus berikut:



Gambar 3.1 Siklus Interaktif Proses Analisis Data Penelitian Kualitatif Menurut Miles dan Huberman dalam Ulfatin (2013)

Gambar diatas menunjukkan bahwa pengumpulan data merupakan komponen yang penting dalam analisis data. Menurut Ulfatin (2013) pada pengumpulan data, peneliti melakukan perbandingan untuk mendapatkan konsep, kategori dan teori. Selanjutnya hasil dari pengumpulan data direduksi, artinya data yang diperoleh perlu diedit, diberi kode bahkan dibuat tabel. Dengan mereduksi data, peneliti melakukan kesimpulan dari hasil pengumpulan data secara lengkap, kemudian memilah-milah

menjadi konsep, kategori dan tema tertentu. Hasil dari reduksi data dipaparkan kedalam suatu bentuk sajian tertentu (Display Data).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum gangguan mutisme selektif yang ditunjukkan subjek dalam penelitian ini yaitu: (1) Anak dapat berbicara secara bebas ketika di rumah, sedangkan di sekolah hanya sedikit berbicara bahkan kadang tidak mau berbicara. Temuan ini dibuktikan bahwa subjek merasa bebas dan nyaman berbicara di rumah. Sedangkan di sekolah lebih banyak menunjukkan sikap diam di berbagai kegiatan. (2) Anak lebih banyak menggunakan bahasa isyarat dalam berkomunikasi dengan orang lain. Temuan ini dibuktikan bahwa dalam berkomunikasi dengan guru dan teman di sekolah, lebih banyak menggunakan bahasa isyarat, baik isyarat mulut maupun gerakan tubuh.

Gambaran umum yang ditunjukkan subjek selanjutnya yaitu: (3) Anak hanya mau berbicara dengan orang tertentu dan dalam situasi tertentu ketika di sekolah. Temuan ini dibuktikan bahwa anak mau berbicara dengan isyarat mulut pada orang yang dianggap dekat. Anak merasa nyaman untuk berbicara dalam keadaan sepi. (4) Anak akan berhenti atau tidak mau berbicara apabila terus diperhatikan dan diberikan pertanyaan. Temuan ini dibuktikan bahwa saat anak merasa bahwa dirinya sedang diperhatikan dan diberikan pertanyaan terus menerus, maka anak akan bersikap acuh pada orang yang memberikan pertanyaan. (5) Anak akan berbicara, jika guru memberikan dorongan dan nasehat, namun hal tersebut hanya berlangsung sebentar. Temuan ini dibuktikan bahwa di sekolah anak tidak mau berbicara meskipun hanya dengan isyarat mulut, maka guru memberikan dorongan supaya anak mau bicara.

Gambaran umum mutisme selektif selanjutnya yaitu: (6) Kemampuan kognitif, motorik dan sosial emosional anak berkembang secara optimal. Temuan ini dibuktikan bahwa kemampuan memahami perintah guru, mengerjakan tugas yang diberikan, namun kemampuan anak berbicara mengalami hambatan. (7) Anak lebih sering bermain dengan dua orang teman terdekatnya. Temuan ini dibuktikan bahwa di sekolah anak menunjukkan kedekatan dengan teman dan kegiatan yang dilakukan di sentra lebih banyak secara bersama-sama.

Faktor penyebab gangguan mutisme selektif yang ditunjukkan subjek penelitian yaitu: (1) Rasa malu dan kurang percaya diri yang begitu besar yang ada dalam diri anak. Temuan ini dibuktikan bahwa faktor penyebab berasal dari dalam diri anak itu sendiri.

Rasa malu dan kurang percaya diri yang ada dalam diri anak, dan anak mau berbicara apabila berada di lingkungan sepi dan secara face to face. (2) Ibu dan kakak subjek yang memiliki sifat pemalu. Temuan ini dibuktikan bahwa faktor penyebabnya yaitu faktor keturunan. (3) Kehidupan keluarga yang sering berpindah-pindah tempat tinggal. Temuan ini dibuktikan bahwa faktor penyebabnya karena tempat tinggal yang sering berpindah-pindah.

Selain itu faktor penyebab lainnya yaitu: (4) Guru yang memberikan apresiasi kepada anak saat mau berbicara, hal tersebut membuat anak merasa tidak percaya diri lagi. Temuan ini dibuktikan bahwa faktor penyebab yaitu adanya apresiasi yang diberikan guru. Hal tersebut tidak malah membuat anak senang dan bangga akan apresiasi yang sudah diberikan, tetapi justru anak merasa malu dan tidak mau berbicara lagi. (5) Adanya pergantian kelas dan pergantian teman saat playgrup dan TK A. Temuan ini bahwa faktor penyebab yaitu pergantian teman saat berada di TK A. (6) Terdapat perkataan-perkataan dari teman, tentang anak yang tidak mau berbicara. Temuan ini dibuktikan bahwa faktor penyebab yaitu perkataan dari teman secara langsung tentang subjek yang tidak mau berbicara.

Kendala yang dialami guru dalam mengatasi gangguan mutisme selektif yaitu: (1) Guru mengalami kesulitan dalam memahami maksud anak. Temuan ini dibuktikan bahwa kendala guru yaitu saat di sekolah anak menunjukkan sikap diam dan guru mengalami kesulitan dalam memahami keinginan anak. (2) Guru mengalami kesulitan dalam mencari cara yang tepat untuk mendorong anak agar mau berbicara. Temuan ini dibuktikan bahwa kendala yang dialami guru dalam mengatasi gangguan mutisme selektif yaitu mengalami kesulitan dalam mencari materi yang tepat agar mau bercerita. Selain itu guru kesulitan dalam mendorong anak untuk berbicara.

Cara penanganan yang dilakukan oleh guru yaitu: (1) Menjadikan anak sebagai leader (pemimpin). Temuan ini dibuktikan bahwa cara penanganan guru yaitu membiasakannya menjadi leader. (2) Memberikan nasehat dan dorongan kepada anak dan orang tua. Temuan ini dibuktikan bahwa cara penanganan yang dilakukan yaitu memberi nasehat dan dorongan yang tidak hanya diberikan pada anak, tetapi juga pada orang tua. (3) Tidak memberikan apresiasi kepada anak saat anak mau berbicara. Temuan ini dibuktikan dengan catatan wawancara yang menunjukkan bahwa cara penanganan yang dilakukan guru yaitu tidak memberikan apresiasi khusus pada anak, saat anak mau berbicara.

Cara penanganan yang dilakukan guru selanjutnya yaitu: (4) Guru harus selektif dalam memilih pertanyaan yang akan diajukan kepada anak. Temuan ini dibuktikan dengan catatan wawancara bahwa cara penanganan yang dilakukan oleh guru yaitu memberikan pertanyaan yang dapat memotivasi anak untuk berbicara. Pertanyaan yang diajukan bukan pertanyaan tertutup dengan jawaban “ya” atau “tidak”, tapi pertanyaan terbuka. (5) Melakukan konsultasi dengan orang tua secara rutin. Temuan ini dibuktikan dengan catatan wawancara yang menunjukkan bahwa cara penanganan yang dilakukan oleh guru yaitu melakukan konsultasi dengan orang tua secara intensif. Konsultasi dilakukan secara terus menerus. (6) Melakukan pendekatan secara intensif kepada anak. Temuan ini dibuktikan dengan wawancara yang menunjukkan bahwa cara penanganan guru yaitu dengan melakukan pendekatan secara intensif. (7) Hasil penanganan yang telah dilakukan oleh guru terhadap anak mengalami peningkatan. Anak menunjukkan rasa nyaman dengan teman-temannya, sehingga mau bermain dengan teman-teman yang lain, tidak hanya satu atau dua orang teman saja.

Gambaran Umum Gangguan Mutisme Selektif

Pertama, anak dapat berbicara secara bebas di rumah, sedangkan di sekolah hanya sedikit berbicara bahkan tidak mau berbicara. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut American Psychiatric Association dalam Camposano (2011) bahwa mutisme selektif digambarkan sebagai kegagalan terus menerus berbicara dalam situasi sosial seperti di sekolah. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung maka disimpulkan bahwa, anak mengalami gangguan bicara yang disebut dengan gangguan mutisme selektif (selective mutism).

Kedua, anak lebih banyak menggunakan bahasa isyarat dalam berkomunikasi dengan orang lain. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Utinick dalam Yanuarini (2016) yang mengklasifikasikan mutisme selektif menjadi 4 kategori, salah satunya yaitu moderate, anak berkomunikasi dengan suara bukan kata-kata. Berdasarkan temuan hasil penelitian dan teori yang mendukung maka anak mutisme selektif berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat.

Ketiga, anak hanya mau berbicara dengan orang tertentu dan dalam situasi tertentu ketika di sekolah. Temuan dikuatkan dengan teori menurut Utinick dalam Yanuarini (2016) yang mengklasifikasikan mutisme selektif menjadi 4 kategori salah satunya mild, artinya anak hanya berkomunikasi dengan keluarga dan beberapa teman,

anak lebih banyak menggunakan bahasa tubuh pada tempat yang membuatnya kurang nyaman. Berdasarkan temuan hasil penelitian dan teori yang mendukung, maka salah satu ciri yang ditunjukkan anak dengan gangguan mutisme selektif yaitu mau berbicara dengan keluarga, teman dekat dan orang yang belum dikenalnya, selain itu anak mau berbicara dalam keadaan sepi.

Keempat, anak berhenti atau tidak mau berbicara apabila terus menerus diperhatikan. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Dukes, Chris & Smith, Maggie (2007) bahwa salah satu ciri yang ditunjukkan anak mutisme selektif yaitu menghindari kontak mata secara terbatas. Berdasarkan temuan hasil penelitian dan teori yang mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa ciri gangguan mutisme selektif yaitu merasa tidak nyaman apabila terus diperhatikan.

Kelima, anak akan berbicara, jika guru memberikan dorongan dan nasehat, namun hal tersebut hanya berlangsung sebentar. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Hurlock (1978) bahwa terdapat beberapa kondisi yang menimbulkan perbedaan dalam belajar berbicara, salah satunya motivasi dan keinginan berkomunikasi. Berdasarkan temuan hasil penelitian dan teori yang mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa anak akan berbicara apabila guru memberikan motivasi dan dorongan secara terus menerus.

Keenam, kemampuan kognitif, motorik dan sosial emosional berkembang secara optimal. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Dukes, Chris & Smith, Maggie (2007) bahwa salah satu ciri yang ditunjukkan gangguan mutisme selektif yaitu beberapa anak menunjukkan kemajuan yang sesuai dengan tahap usia di semua bidang perkembangan yang tidak memerlukan bicara. Berdasarkan temuan dan teori yang mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa anak mutisme selektif memiliki tingkat intelegensi normal sesuai anak-anak seusianya, hanya saja kemampuan dalam berbicara belum berkembang secara optimal.

Ketujuh, anak lebih sering bermain dengan dua orang teman dekatnya. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Amir dalam Camposano (2011) bahwa anak mutisme selektif biasanya tidak bisa berkomunikasi secara verbal saat didekati orang dewasa, namun interaksi dengan teman sebayanya bervariasi. Berdasarkan temuan penelitian dan teori mendukung, disimpulkan bahwa anak dekat dengan beberapa teman yang membuatnya merasa nyaman.

Faktor-Faktor Penyebab Gangguan Mutisme Selektif

Pertama, rasa malu dan kurang percaya diri yang begitu besar dalam diri anak. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Anggraheni (2016) bahwa ketidakmampuan berbicara anak mutisme selektif tidak dapat disamakan dengan sifat pemalu dan tidak dapat dikategorikan ke dalam jenis gangguan yang lain. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka disimpulkan bahwa rasa malu dan kurang percaya diri dalam diri anak mutisme selektif tidak dapat disamakan dengan sifat malu pada umumnya.

Kedua, ibu dan kakak subjek yang memiliki sifat pemalu. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Compasano (2011) orang tua yang memiliki kepribadian pemalu dan pendiam bisa menjadi salah satu penyebab dari anak mutisme selektif. Berdasarkan temuan dan teori, maka disimpulkan bahwa faktor penyebab mutisme selektif yang dialami anak yaitu faktor keturunan.

Ketiga, kehidupan keluarga yang sering berpindah-pindah tempat tinggal. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Hasselman dalam Yanuarini (2016) yang menjelaskan bahwa mutisme selektif dapat disebabkan oleh keluarga migran. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa faktor penyebab gangguan mutisme selektif yang dialami anak yaitu keluarga yang sering berpindah tempat tinggal, dan menyebabkan anak harus menyesuaikan dengan lingkungan baru lagi.

Keempat, guru yang memberikan apresiasi kepada anak saat anak mau berbicara, hal tersebut membuat anak tidak percaya diri lagi. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Dukes, Chris & Smith, Maggie (2007) bahwa strategi yang dilakukan untuk mengatasi gangguan mutisme selektif yang dialami anak dengan memberikan pujian pada anak apabila anak mau bersuara atau bernyanyi dalam situasi apapun. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa pemberian apresiasi bukan merupakan strategi yang sesuai untuk anak mutisme selektif, apresiasi yang diterima anak tidak menjadikan motivasi bagi anak untuk berbicara.

Kelima, adanya pergantian kelas dan pergantian teman saat playgrup dan TK A. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Hurlock (1978) bahwa terdapat beberapa kondisi yang menimbulkan perbedaan dalam belajar berbicara yaitu hubungan dengan teman sebaya. Semakin banyak hubungan anak dengan teman sebayanya dan semakin besar keinginan mereka untuk diterima sebagai anggota kelompok sebaya, maka

akan semakin kuat. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung maka dapat disimpulkan bahwa teman sebaya sangat mempengaruhi motivasi anak untuk berbicara

Keenam, terdapat perkataan-perkataan dari teman, tentang anak yang tidak mau berbicara. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Tarigan (1990) bahwa salah satu konsep dasar dalam berbicara yaitu berbicara adalah tingkah laku. Berbicara merupakan suatu bentuk ekspresi dari pembicara. Melalui berbicara, pembicara sebenarnya menyatakan gambaran tentang dirinya. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka disimpulkan bahwa salah satu faktor penyebab gangguan mutisme selektif yaitu melemahnya motivasi berbicara pada anak, karena perkataan dari teman secara langsung.

Kendala-Kendala Yang Dialami Guru Dalam Menangani Gangguan Mutisme Selektif

Pertama, guru mengalami kesulitan dalam memahami maksud anak. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Tarigan (1990) bahwa salah satu konsep dasar dalam berbicara yaitu berbicara adalah proses individu berkomunikasi. Berbicara merupakan sarana berkomunikasi dengan lingkungan. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka disimpulkan bahwa salah satu kendala yang dialami guru dalam menangani gangguan mutisme selektif yang dialami anak yaitu sulitnya memahami maksud anak.

Kedua, guru mengalami kesulitan dalam mencari cara untuk mendorong anak agar berbicara. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Hurlock (1978), hal penting belajar berbicara yaitu motivasi. Anak mengetahui bahwa mereka dapat memperoleh apa saja yang mereka inginkan tanpa memintanya, maka dorongan untuk belajar berbicara akan melemah. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa kendala yang dialami guru yaitu sulit mendorong anak agar mau berbicara.

Cara Penanganan Yang Dilakukan Oleh Guru Dalam Mengatasi Gangguan Mutisme Selektif

Pertama, menjadikan anak sebagai pemimpin (leader). Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Tarigan (1990) bahwa salah satu konsep dasar berbicara yaitu, berbicara distimulasi oleh pengalaman. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang

mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa menjadikan anak sebagai leader dapat mendorong dan memotivasi anak untuk berbicara.

Kedua, memberikan nasehat dan dorongan kepada anak dan orang tua. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Dukes, Chris & Smith, Maggie (2007) bahwa salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan mutisme selektif pada anak yaitu menggunakan kesempatan nonverbal untuk mendorong anak agar berbicara. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa salah satu cara yang dilakukan oleh guru dalam mengatasi gangguan mutisme selektif yaitu dengan memberikan motivasi dan dorongan kepada anak secara intensif.

Ketiga, tidak memberikan apresiasi kepada anak saat anak mau berbicara. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Dukes, Chris & Smith, Maggie (2007) bahwa salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk mengatasi gangguan mutisme selektif yang dialami anak yaitu, memberikan pujian pada anak apabila anak mau bersuara atau bernyanyi dalam situasi apapun. Berdasarkan temuan penelitian dan teori mendukung, maka salah satu cara yang dilakukan guru dalam mengatasi gangguan mutisme selektif yaitu dengan tidak memberikan apresiasi dan pujian secara khusus kepada anak saat anak mau berbicara.

Keempat, guru harus selektif dalam memilih pertanyaan yang akan diajukan kepada anak. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Yanuarini (2016) bahwa contoh yang dilakukan sekolah yaitu, memberikan pelatihan kepada guru mengenai strategi berkomunikasi dengan anak mutisme selektif, misalnya dengan menghindari pertanyaan tertutup dengan jawaban “ya” atau “tidak”. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa cara yang dilakukan guru yaitu dengan menggunakan pertanyaan terbuka yang dapat memotivasi anak untuk berbicara dan menghindari pertanyaan tertutup dengan jawaban “ya” atau “tidak”.

Kelima, melakukan konsultasi dengan orang tua secara rutin. Temuan tersebut dikuatkan dengan teori menurut Santrock (2012) bahwa sekolah juga harus mengadakan kerjasama dengan orang tua melalui komunikasi secara terus menerus, mengenai perkembangan anak. Berdasarkan temuan penelitian dan teori yang mendukung, maka cara yang dilakukan guru yaitu dengan melakukan kerjasama dan konsultasi intensif dengan orang tua tentang perkembangan anak.

Keenam, melakukan pendekatan secara intensif kepada anak. Temuan tersebut dikuatkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Compasano (2011) yang menunjukkan bahwa mutisme selektif dimulai saat anak mulai bersekolah sehingga guru wajib untuk mengenali gejala yang dimiliki oleh anak. Berdasarkan temuan penelitian dan teori mendukung, maka dapat disimpulkan bahwa cara yang dilakukan guru yaitu melakukan pendekatan kepada anak.

Ketujuh, hasil penanganan yang telah dilakukan oleh guru terhadap anak mengalami peningkatan. Temuan tersebut dikuatkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak (2016) yang menunjukkan bahwa terdapat peningkatan berbicara pada anak mutisme selektif dengan menggunakan metode bermain yang melibatkan guru dan 3 orang teman dekat, dimana subjek menunjukkan respon berbicara secara bertahap dan dimulai dari situasi yang dianggap nyaman oleh subjek.

Pembahasan tentang gangguan mutisme selektif dapat dilihat dari tabel 1.

Tabel 1. Gambaran Gangguan Mutisme Selektif Anak Usia 4-5 Tahun

No	Gambaran Umum	Faktor Penyebab	Kendala Guru	Cara Penanganan
1.	Berbicara bebas saat di rumah, sedangkan di sekolah diam	Rasa malu dan kurang percaya diri	Sulit memahami maksud anak	Menjadikan anak sebagai <i>leader</i>
2.	Menggunakan bahasa isyarat	Faktor keturunan	Sulit mendorong anak berbicara	Memberi motivasi dan dorongan
3.	Bicara dengan keluarga, teman dan keadaan sepi	Keluarga yang sering berpindah tempat tinggal		Tidak memberikan pujian dan apresiasi secara khusus
4.	Tidak nyaman jika terus diperhatikan	Pemberian apresiasi dan pujian saat anak berbicara		Menggunakan pertanyaan terbuka
5.	Mau bicara jika diberi motivasi	Adanya pergantian teman sebaya		Melakukan konsultasi dengan orangtua
6.	Intelegensi anak normal	Kurangnya motivasi dari teman		Melakukan pendekatan secara intensif pada anak
7.	Anak dekat dengan satu atau beberapa teman sebaya			Cara-cara yang dilakukan oleh guru untuk mendorong anak berbicara mengalami peningkatan secara bertahap

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa gambaran umum gangguan mutisme selektif (selective mutism) pada anak kelompok A di

Children Center Brawijaya Smart School UB yaitu anak mengalami gangguan bicara yang disebut dengan gangguan mutisme selektif (selective mutism); anak berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat; anak mau berbicara dengan keluarga, teman dekat, dan orang yang sama sekali belum dikenalnya, selain itu anak mau berbicara dalam keadaan sepi; anak merasa tidak nyaman apabila terus diperhatikan; dorongan secara terus menerus yang guru berikan dapat mendorong anak untuk berbicara; tingkat intelegensi yang dimiliki anak tergolong normal sesuai anak-anak seusianya, hanya saja kemampuan dalam berbicara belum berkembang secara optimal; menunjukkan kedekatan dengan salah satu atau beberapa teman yang membuatnya merasa nyaman.

Faktor-faktor penyebab gangguan mutisme selektif (selective mutism) pada anak yaitu rasa malu dan kurang percaya diri yang begitu besar dalam diri anak, namun rasa malu tersebut tidak dapat disamakan dengan sifat malu pada umumnya; faktor keturunan; keluarga yang sering berpindah tempat tinggal; pemberian apresiasi dan pujian dari guru; perkataan-perkataan dari teman sebaya.

Kendala-kendala yang dialami guru dalam menangani gangguan mutisme selektif yaitu sulitnya memahami maksud anak, karena dengan tidak adanya bicara pada anak maka proses berkomunikasi antar individu sulit dilakukan. Selain itu kendala lain yang dialami guru yaitu sulitnya mendorong anak agar mau berbicara. Dorongan dan motivasi yang diberikan guru tidak akan berhasil apabila anak merasa nyaman dengan bahasa isyarat yang digunakan.

Cara penanganan yang dilakukan oleh guru dalam mengatasi gangguan mutisme selektif yaitu menjadikan anak sebagai pemimpin (leader); memberikan motivasi dan dorongan kepada anak secara intensif; tidak memberikan apresiasi dan pujian secara khusus kepada anak saat anak mau berbicara; menggunakan pertanyaan terbuka yang dapat memotivasi anak untuk berbicara dan menghindari pertanyaan tertutup dengan jawaban “ya” atau “tidak”; melakukan kerjasama dan konsultasi secara intensif dengan orang tua; melakukan pendekatan kepada anak. Sedangkan cara penanganan yang dilakukan oleh guru mengalami peningkatan secara bertahap dalam hal berbicara menggunakan bahasa isyarat dan bersosialisasi dengan teman sebaya.

Saran peneliti bagi orang tua yaitu terus mendorong dan memotivasi anak agar mau berbicara ketika di sekolah. Saran peneliti bagi guru TK yang mempunyai murid dengan gangguan mutisme selektif yaitu guru harus selektif dalam memberikan pujian dan apresiasi kepada anak saat anak mau berbicara serta menggunakan pertanyaan

terbuka dan menghindari pertanyaan tertutup. Saran peneliti bagi lembaga pendidikan yang memiliki siswa dengan gangguan mutisme selektif yaitu mengenali gejala awal mutisme selektif pada awal masuk sekolah. Sedangkan bagi peneliti selanjutnya yaitu menemukan perbandingan antara dua orang anak dengan gangguan mutisme selektif yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraheni, Dwi Astary. (2016). Meningkatkan Kematangan Psikososial pada Anak dengan Gangguan Selective Mutism. <http://psikovidya.wisnuwardhana.ac.id/index.php/psikovidya/article/view/12/9>. Diakses 16 Desember 2017
- Anggraini, Wenty. (2011). Keterlambatan Bicara (Speech Delay) Pada Anak (Studi Kasus Anak Usia 5 Tahun). lib.unnes.ac.id/2802/1/3489.pdf, diakses 24 November 2017.
- Camposano, Lisa. (2011). Silent Suffering: Children with Selective Mutism. <http://tpcjournal.nbcc.org/wp-content/uploads/Camposano-Article.pdf>, diakses 14 Desember 2017.
- Dukes, Chris & Smith, Maggie. (2007). Cara Mengembangkan Keterampilan Berkomunikasi dan Berbahasa pada Anak Prasekolah. Jakarta: PT. Indeks.
- Hurlock, Elizabeth B. 1978. Perkembangan Anak Jilid 1. Jakarta: Erlangga
- Santrock, John. (2012). Life-Span Development (Perkembangan Masa Hidup): Edisi ketigabelas jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Simanjuntak, Ermida L. (2016). Metode Bermain untuk Mengatasi Selective Mutism pada Anak Usia Dini. http://bppaauddikmas-jatim.id/ebook/jpnf/jpnf_2016.pdf#page=38. Diakses pada 4 April 2018.
- Tarigan, Djago. (1990). Materi Pokok Pendidikan Bahasa Indonesia 1. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi.
- Triyono, dkk. (2012). Perkembangan Peserta Didik. Malang: Universitas Negeri Malang.
- Ulfatin, Nurul. (2013). Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan: Teori dan Aplikasinya. Malang: Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Malang.
- Yanuarini, Shanti. (2016). S. Kajian Tentang Mutisme Selektif pada Siswa di Sekolah Umum. http://www.academia.edu/9687492/Kajian_Tentang_Mutisme_Selektif_pada_Siswa_di_Sekolah_Umum, diakses pada 14 Desember 2017.