



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

**APLIKASI TERAPI MELUKIS UNTUK MENGURANGI
MUTISME SELEKTIF PADA ANAK DI WONOKROMO
SURABAYA**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel
Surabaya, Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh :

Riasatul Inast
B93217154

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA
2021**

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Bismillahirrohmanirrahim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Riasatul Inast

NIM : B93217154

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Alamat : Jl.Dampuawang RT 05 RW 04 Pairan, Paciran
Lamongan

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa :

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun
2. Skripsi ini adalah benar merupakan karya sendiri dan bukan hasil plagiasai atau karya orang lain
3. Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi

Surabaya, 06 Januari 2021

Yang menyatakan,



Riasatul Inast

B93217154

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Bismillahirrohmanirrahim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Riasatul Inast

NIM : B93217154

Program Studi : Bimbingan Konseling Islam

Alamat : Jl.Dampuawang RT 05 RW 04 Pairan, Paciran
Lamongan

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa :

1. Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun
2. Skripsi ini adalah benar merupakan karya sendiri dan bukan hasil plagiasai atau karya orang lain
3. Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar dan ditemukan pelanggaran atas karya skripsi ini, saya bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi

Surabaya, 06 Januari 2021

Yang menyatakan,



Riasatul Inast

B93217154

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Riasatul Inast
NIM : B93217154
Jurusan : Bimbingan Konseling Islam (BKI)
Judul : **Aplikasi terapi melukis untuk mengurangi
mutisme selektif pada anak di Wonokromo
Surabaya**

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen
pembimbing untuk diujikan.

Surabaya, 8 Januari 2021

Menyetujui

Pembimbing



MOHAMAD THOHIR, S.Pd.I., M.Pd.I

NIP-197905172009011007

LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI

APLIKASI TERAPI MELUKIS UNTUK MENGURANGI
MUTISME SELEKTIF PADA ANAK DI WONOKROMO
SURABAYA

SKRIPSI

Disusun Oleh
Riasatul Inast
B93217154

Telah diuji dan dinyatakan lulus dalam ujian Sarjana Strata
Satu pada Tanggal

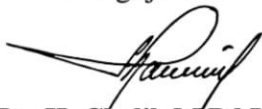
Penguji I



Mohamad Thohir, S.Pd.I., M.Pd.I

NIP. 19790517200911007

Penguji III



Dr. H. Cholil, M.Pd.I

NIP. 196506151993031005

Penguji II



Yusria Ningsih, S.Ag, M.Kes

NIP. 197605182007012022

Penguji IV



Dr. Rudy Al Hana, M.Ag.

NIP. 196803091991031001



Januari 2021

L. n,

H. alim, M.Ag

251991031003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpustakaan@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Riasatul Inast
NIM : B93217154
Fakultas/Jurusan : Dakwah dan Komunikasi / Bimbingan Konseling Islam
E-mail address : riasatul.3@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Skripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul :

Aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak di Wonokromo Surabaya

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara *fulltext* untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 27 Januari 2021

Penulis

(Riasatul Inast)

nama terang dan tanda tangan

ABSTRAK

Riasatul Inast (B93217154). Aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak di Wonokromo Surabaya

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses dari aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak, serta mengetahui hasil akhir dari aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak. Dalam menjawab problema tersebut, peneliti menggunakan model metode kualitatif dengan analisis deskriptif komparatif dengan cara mengumpulkan data penelitian melalui observasi, wawancara dan dokumentasi yang dipaparkan dalam bab penyajian data serta analisis penelitian.

Layanan yang digunakan dalam membantu mengatasi permasalahan konseli yaitu dengan menggunakan terapi melukis yang bertujuan untuk mengurangi mutisme selektif dalam diri konseli. Terapi melukis yang dilakukan dimodifikasi dengan mendatangkan orang-orang yang dianggap dapat membantu konseli dalam menyelesaikan permasalahannya. Hasil dari aplikasi terapi melukis digambarkan dalam form observasi dan dijelaskan secara deskriptif pada penyajian data. Dalam pelaksanaan terapi diperoleh hasil yang cukup baik dengan dibuktikan oleh perubahan konseli. Mulai berani berinteraksi dengan lingkungan luar rumah, mau menanggapi proses belajar mengajar disekolah baik secara video call maupun interaksi saat berhadapan langsung dengan guru dan orang-orang yang ada disekolahnya. Serta konseli sudah mulai berani untuk mengungkapkan apa yang dirasakannya lewat cerita kepada ibunya.

Kata kunci : Mutisme selektif, Terapi melukis

ABSTRACT

Riasatul Inast (B93217154). *Painting therapy application to reduce selective mutism in children at Wonokromo Surabaya.*

This study aims to determine how the process of painting therapy application to reduce selective mutism in children, and to find out the final result of painting therapy application to reduce selective mutism in children. In answering these problem, the researcher used a qualitative method model with comparative descriptive analysis by collecting research data through observation, interviews and documentation described in the data presentation and research analysis chapter.

The service used to help overcome the counselee's problems is by using painting therapy wich aims to reduce selective mutism in the counselee. However, the painting wich is done is modified by bringing in people who are considered to be able to help the counselee in solving problem. The results of the paintig therapy application are described in the observation form and described descriptively in the presentation of the data. In the implementation of therapy, the results were quite good, evidenced by changes in the counselee. Starting to have the courage to interact with the environment outside the home, willing to respond to the teaching and learning process at school either by video call or by interacting directly with teachers and people at school. As well as the counselee has begun to dare to express what he feels through the story to his mother.

Key words : Selective mutism, painting therapy

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	i
LEMBAR PENGESAHAN UJIAN SKRIPSI	ii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
E. Definisi Konsep	9
F. Sistematika pembahasan	11
BAB II KAJIAN TEORITIK	13
A. Kerangka Teoritik	13

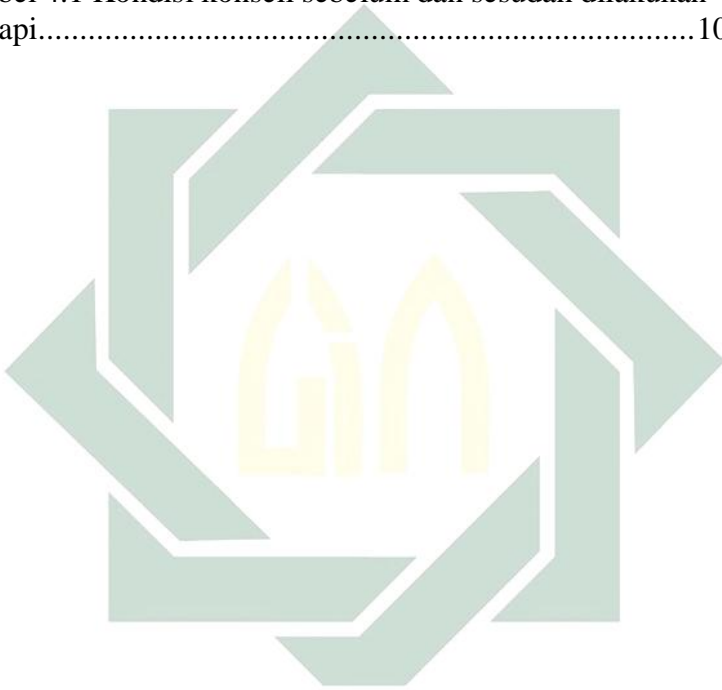
1. Terapi melukis	13
2. Mutisme selektif	32
3. Terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak	37
4. Perspektif islam	41
B. Penelitian terdahulu yang relevan	43
BAB III METODE PENELITIAN.....	47
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	47
B. Sasaran dan Lokasi Penelitian	48
C. Jenis dan Sumber Data	49
D. Tahap-Tahap Penelitian.....	50
E. Teknik Pengumpulan Data	50
F. Teknik Validitas Data	53
G. Teknik Analisis Data	54
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	55
1. Deskripsi Konseli.....	55
2. Deskripsi Konselor	62
3. Deskripsi Masalah Konseli.....	64
B. Penyajian Data	67
1. Deskripsi proses aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak	67

2. Dekripsi hasil terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak.....	95
C. Pembahasan Hasil Penelitian (Analisi Data)	97
1. Perspektif Teori	97
2. Perspektif Islam.....	104
BAB V PENUTUP	108
A. Kesimpulan.....	108
B. Saran.....	110
C. Keterbatasan penelitian	112
DAFTAR PUSTAKA	113
LAMPIRAN	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 From Observasi Mutisme Selektif Pada Anak
Sebelum dan Sesudah Terapi.....51

Tabel 4.1 Kondisi konseli sebelum dan sesudah dilakukan
terapi..... 102



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Hasil Gambar pada Terapi 1.....	75
Gambar 4.2 Hasil Gambar pada Terapi 2.....	77
Gambar 4.3 Hasil Gambar pada Terapi 3.....	80
Gambar 4.4 Hasil Gambar pada Terapi 4.....	84
Gambar 4.5 Hasil Gambar pada Terapi 5.....	86
Gambar 4.6 Hasil Gambar pada Terapi 6.....	87
Gambar 4.7 Hasil Gambar pada Terapi 7.....	89
Gambar 4.8 Hasil Gambar pada Terapi 8.....	90
Gambar 4.9 Hasil Gambar pada Terapi 9.....	92

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan anak usia dini adalah segala perubahan yang terjadi pada diri anak yang berkisar antara 0 sampai 8 tahun. Anak usia dini berada dalam usia keemasan (*golden age*), sebab pada usia ini anak mengalami perkembangan yang menakjubkan. Menurut Santrock perkembangan anak usia dini meliputi perkembangan fisik, kognitif, sosial - emosional, konteks sosial, moral, bahasa, identitas diri dan gender.² Pada masa ini peran orang tua dan lingkungan sangat penting bagi pertumbuhan anak. Karena anak tidak akan bisa tumbuh tanpa bantuan dari mereka. Anak memerlukan lingkungan subur yang memungkinkan potensi mereka tumbuh dengan optimal. Menghargai potensi anak mampu memberi rangsangan terhadap segala aspek perkembangan anak. Baik secara kognitif, afektif, maupun psikomotorik yang mampu menjadi bekal anak dimasa mendatang.³

Lingkungan menjadi tempat dimana anak tumbuh dan berkembang. karena dari melihat sekitar anak bisa mendapatkan contoh serta belajar dari apa yang dirasakan, dilihat dan dipelajarinya. Anak-anak akan memiliki keinginan untuk mengetahui keadaan lingkungannya, mekanisme yang ada dalam

²Masganti sit, *Psikologi perkembangan anak usia dini*, (Jakarta : Kencana, 2017), h. 7

³Ahmad Susanto, *Perkembangan anak usia dini; pengantar dalam berbagai aspeknya*, (Jakarta : Kencana, 2011), h. 2

lingkungan, perasaan, dan menjadi bagian dari lingkungan.⁴ Namun tidak semua anak mampu beradaptasi dengan lingkungannya, sehingga masa perkembangan di periode ini terganggu. Jika hal itu terjadi maka lingkungan yang harus peka terhadap anak, dan memberikan jalan kepada anak serta memahami apa yang menjadi kebutuhan maupun masalah anak. Sehingga anak bisa menyatu dengan lingkungan dan mengalami perkembangan yang optimal.

Namun tidak jarang pula baik orang tua maupun lingkungan sekitar anak yang kurang peka terhadap kebutuhan dan masalah anak. Sehingga tidak segera membantu anak dan membiarkan anak berkembang apa adanya. Tidak semua anak yang bermasalah atau membutuhkan bantuan ditandai dengan anak yang pemalu, tidak aktif, pendiam, atau bahkan anak yang dianggap nakal dan tidak baik dalam lingkungannya. Tetapi banyak juga anak yang dianggap baik-baik saja justru sebenarnya memiliki gangguan dan permasalahan yang perlu ditangani dengan baik. Salah satunya yaitu anak dengan mutisme selektif atau yang biasa disebut dengan gangguan kecemasan atau ketidakmampuan anak berbicara dalam situasi atau tempat tertentu.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil wawancara dan observasi, peneliti mendapati bahwa konseli merupakan seorang anak laki-laki yang berusia 5 tahun. Konseli merupakan anak yang sangat aktif jika didalam rumah, namun jika diluar rumah konseli merupakan anak yang tidak berani, tidak

⁴Elizabeth Bergner Hurlock, *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentan kehidupan*, (Jakarta : Erlangga, 1980), h. 33

percaya diri, tidak mau bersosialisasi dan berinteraksi dengan orang dilingkungan luar rumah. Konseli juga hanya mau menanggapi komunikasi dari orang-orang tertentu atau yang membuatnya nyaman. Selain itu konseli tidak mau mengikuti kegiatan sekolah dan seringkali tidak mau masuk ke ruang sekolahnya. Hal itu bukan terjadi karena konseli mengalami trauma, namun konseli memiliki kecemasan dalam dirinya yang membuatnya sangat selektif dalam memilih tempat yang nyaman, dan membuat dirinya tidak mau aktif serta bersosialisasi. Akibat dari mutisme selektif atau yang biasa dikenal dengan gangguan kecemasan dalam diri konseli yaitu disebabkan oleh faktor dalam diri konseli sendiri atau bawaan sejak lahir, orang tua yang sering memarahi dan membentak konseli sehingga membuat konseli takut dan tidak percaya diri, jarang sekali keluar rumah, lingkungan luar rumah yang tidak mendukung dan lingkungan sekolah yang kurang bisa mengarahkan konseli dengan baik.

Konseli juga memiliki gejala-gejala mutisme selektif dalam dirinya, yaitu ketika disekolah anak tidak mau berbicara padahal jika dirumah dia sangat aktif, anak lebih banyak menunduk dan menggunakan bahasa isyarat saat merespon orang yang ditemuinya diluar rumah, kemudian anak hanya mau berbicara dilingkungan sekolah jika didekati dengan guru yang sudah akrab dengannya, hanya mau merespon orang-orang tertentu dan juga anak mengalami kesulitan dalam mengungkapkan apa yang diinginkan atau dirasakannya.

Anak Mutisme selektif tidak memiliki tanda-tanda bahaya yang membuat orang disekitarnya peka. Karena anak dengan mutisme selektif bisa aktif

dirumah, mampu berinteraksi dengan orang terdekat, juga tidak memiliki gangguan fisik apapun. Namun mereka sebenarnya memiliki gangguan kecemasan dalam dirinya. Karena keaktifan mereka hanya ada dirumah. Sedangkan dengan lingkungan luar rumah juga terutama saat berada disekolah, Anak SM menjadi sangat diam, tidak mau berinteraksi dengan siapapun baik teman maupun gurunya, juga sangat jarang mau mengikuti kegiatan pembelajaran dengan baik layaknya teman sebayanya. Hal itu sangat berbanding terbalik dengan keadaan saat dia berada dirumah dan dengan orang tertentu.

Mutisme selektif merupakan gangguan kecemasan pada anak yang ditandai dengan tidak dapat berkomunikasi dengan lancar dalam lingkungan tertentu. tetapi anak dengan mutisme selektif mampu berbahasa dengan santai didalam rumahnya bahkan cenderung aktif.⁵ Mutisme selektif biasanya terlihat pada anak berumur tiga sampai lima tahun yang tidak mau berbicara pada keadaan tertentu, misalnya disekolah atau jika ada orang tertentu.⁶ Roe menambahkan bahwa anak-anak dengan selective mutism mampu berbicara dengan percaya diri pada beberapa tempat, namun tetap diam pada situasi lain yang biasa terjadi diluar rumah dan sekolah.⁷ Para

⁵R. Smyth, *Helping children and youth with selective mutism: information for parents and caregivers*, (Ottawa : Cheo, 2012), h. 33

⁶ Lilis Madyawati, *Strategi pengembangan bahasa anak*, (Jakarta : kencana, 2016), h. 96

⁷V. Roe, *Silent voices listening to some young people with selective mutism and their parent. Benita Rae Smith and Alice Sluckin (Eds.). Tackling selective mutism: A guide for professionals and parents*, (London and Philadelphia : Jessica Kings publishers, 2015), h. 66

orang tua beranggapan bahwa anaknya pemalu, namun diwaktu lain anaknya dapat berbicara dan tidak patuh, aktif serta cukup sensitif. hal itu terjadi karena adanya kecemasan dalam diri anak yang mengacu pada kekhawatiran maupun ketakutan dan ketidak nyamanan jika berhadapan dengan lingkungan luar rumah maupun sekolah.⁸

Anak-anak dengan mutisme selektif menunjukkan kecemasan dalam cara yang berbeda, seperti menangis, penarikan, tantrum, mudah marah, gelisah, kemelekatan, dan gemetar. Kecemasan menurut freud yaitu suatu keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang.⁹ Selain adanya kecemasan, tanda-tanda lain dari mutisme selektif yaitu kurangnya rasa percaya diri. Sehingga mereka lebih pemalu dan menarik diri.¹⁰ Menurut Hasan dan kawan-kawan, percaya diri merupakan kepercayaan akan kemampuan diri sendiri yang memadai dan menyadari kemampuan yang dimiliki, serta dapat memanfaatkannya secara tepat.¹¹

Dari adanya kecemasan dalam diri anak yaitu mutisme selektif megakibatkan anak menjadi kurang percaya diri, takut untuk berkomunikasi, menutup diri,

⁸Andi Ahmad Ridha, "Metode stimulus fading untuk menurunkan gejala selective mutism disorder pada anak," *Jurnal psikologi integrative*, vol. 7, no. 1, 2019, h. 1-13

⁹Yustinus Semium, OFM, *Teori kepribadian dan terapi psikoanalitik freud*, (Yogyakarta : kanisius, 2006), h. 87

¹⁰ Ahmad Tibanul Masholeh, Tri Erniawati, "Kajian teori dan praktik pendidikan anak usia dini," *jurnal PAUD*, vol.2, no. 2, 2020, h. 80-87.

¹¹Derry Iswindharmanjaya, Jubilee Enterprise, *Satu hari menjadi lebih percaya diri*, (Jakarta : Elex media komputindo, 2014), h. 20

dan menjadi diam dan malu saat berada disituasi tertentu maupun ditempat yang tidak dikehendaknya. Salah satunya yang terjadi saat anak saat berada disekolah. Yang membuatnya sulit berinteraksi dengan teman, guru juga sulit dalam mengikuti kegiatan dan pemahaman akademiknya. Anggraheni mengemukakan bahwa akar dari mutisme selektif yaitu kecemasan, oleh karena itu, hukuman, tekanan, atau bahkan membuat anak merasa bersalah tidak akan membantu mereka. Memaksa mereka justru akan membuat mereka semakin cemas serta dapat meledak secara tiba-tiba sehingga mutisme selektif dalam dirinya semakin memburuk.¹² Oleh karena itu diperlukan penanganan yang sesuai untuk mengurangi kecemasan dalam diri anak, sehingga mampu membuat anak lebih nyaman, mampu mengekspresikan diri, lebih percaya diri dan berperilaku yang sesuai. Salah satu cara yang bisa dilakukan yaitu dengan terapi melukis.

Terapi melukis merupakan bagian dari *Art therapy* yang merupakan proses penyembuhan yang dilakukan dengan membuat sebuah karya seni kreatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan. *Art therapy* juga sangat membantu dalam mengatasi gangguan emosi, meyelesaikan konflik, menambah wawasan, mengurangi perilaku bermasalah, serta meningkatkan kebahagiaan hidup.¹³ Terapi melukis bertujuan untuk mengeluarkan kebebasan komunikasi dalam bentuk artistik, melepaskan emosi dan

¹²Dwi Astasy Anggraheni, "Meningkatkan kematangan psikososial pada anak dengan gangguan selective mutism," *Psikovidya*, vol. 20. no. 1, 2016

¹³CA Malchiodi, *Handbook of art therapy*, (New York : Guildford press, 2003), h. 110

mengekspresikan diri melalui cara-cara non verbal.¹⁴ Terapi melukis merupakan proses kreatif dalam pembuatan karya lukis, dimana dalam pencampuran warnanya akan membuat efek menyenangkan dalam diri anak. Dengan terapi melukis, anak lebih bisa mengekspresikan dirinya, berkomunikasi melalui setiap coretannya serta mampu mengutarakan perasaan dan emosi dalam dirinya.¹⁵ Tidak hanya itu, terapi melukis berguna untuk meredakan stress, mengurangi gejala kecemasan dan depresi hingga meningkatkan harga diri.¹⁶

Dari adanya permasalahan dalam diri konseli berupa mutisme selektif, maka pada penelitian ini peneliti mencoba mengurangi mutisme selektif anak dengan menggunakan terapi melukis sebagai metode konseling untuk anak, sehingga mampu mengurangi kecemasan dalam dirinya, lebih percaya diri, mampu menyatu dengan lingkungan terutama saat berada disekolah sehingga anak bisa mengikuti kegiatan belajar dengan baik dengan harapan pula agar perilaku anak bisa terdorong kearah yang lebih baik dan sesuai.

B. Rumusan Masalah

Berangkat dari latar belakang di atas, penelitian ini berusaha menjawab permasalahan berikut :

¹⁴Patrice Guex, *An introduction to psycho-onchology*, (New York : Routledge, 1994)

¹⁵Astri fatwa sari, dkk., “*Terapi melukis untuk meningkatkan konsep diri remaja panti asuhan nur hidayah Surakarta,*” program studi psikologi fakultas kedokteran universitas sebelas maret.

¹⁶Sarah, “Kajian teoritis pengaruh art therapy dalam mengurangi kecemasan pada penderita kangker,” *bultin psikologi*, vol. 18, no. 1, 2010

1. Bagaimana proses aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak di Wonokromo Surabaya ?
2. Bagaimana hasil akhir dari aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak di Wonokromo Surabaya ?

C. Tujuan Penelitian

Sebagaimana rumusan masalah diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Mengetahui proses aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak di Wonokromo Surabaya ?
2. Mengetahui hasil akhir dari aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak di Wonokromo Surabaya ?

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mafaat teoritis
Penelitian ini diharapkan mampu memberi pengetahuan tentang pelaksanaan terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak.
2. Manfaat praktis
 - a. Bagi konselor
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi konselor dalam pelaksanaan bimbingan dan konseling untuk mengurangi mutisme selektif pada anak.
 - b. Bagi peneliti
Penelitian ini memberikan jawaban dari permasalahan yang diteliti serta memberikan

pengalaman dalam pelaksanaan konseling menggunakan terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak, sehingga dapat diterapkan pada diri sendiri maupun lingkungan sekitar.

c. Bagi masyarakat

Dari adanya penelitian ini masyarakat bisa mengaplikasikan terapi melukis dalam kehidupan sehari-hari, serta bisa digunakan sebagai rujukan bagi masyarakat dalam mengurangi mutisme selektif pada anak.

E. Definisi Konsep

1. Terapi melukis

Terapi melukis merupakan bagian dari *Art therapy* yang merupakan proses penyembuhan yang dilakukan dengan membuat sebuah karya seni kreatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan. *Art therapy* juga sangat membantu dalam mengatasi gangguan emosi, menyelesaikan konflik, menambah wawasan, mengurangi perilaku bermasalah, serta meningkatkan kebahagiaan hidup.¹⁷ Terapi melukis bertujuan untuk mengeluarkan kebebasan komunikasi dalam bentuk artistik, melepaskan emosi dan mengekspresikan diri melalui cara-cara non verbal.¹⁸

Terapi melukis dalam penelitian ini melibatkan anak untuk praktik langsung dalam melukis dengan mencampurkan warna-warna yang nantinya

¹⁷CA Malchiodi, *Handbook of art therapy*, (New York : Guildford press, 2003), h. 110

¹⁸Patrice Guex, *an introduction to psycho-onchology*, (New York : Routledge, 1994)

membentuk sebuah lukisan bebas juga lukisan bertema sesuai dengan target pencapaian yang telah dibuat untuk perbaikan diri konseli.

Dalam terapi melukis ini nantinya mampu meningkatkan kepercayaan diri anak, memberi stimulus pada anak untuk mengurangi mutisme selektif dalam dirinya juga membuat anak merasa senang dengan terapi yang dibuat seolah anak bermain dan bisa menuangkan segala ekspresinya melalui lukisan. Terapi melukis juga terbukti mampu mengurangi kecemasan, meredakan stress, mengurangi depresi serta mampu meningkatkan harga diri. Dimana manfaat-manfaat tersebut sesuai dengan inti dari target perubahan pada konseli yang mengalami mutisme selektif.

2. Mutisme selektif

Mutisme selektif merupakan gangguan kecemasan pada anak yang ditandai dengan tidak dapat berkomunikasi dengan lancar dalam lingkungan tertentu. tetapi anak dengan mutisme selektif atau yang biasa dikenal dengan *selective mutism* mampu berbahasa dengan santai didalam rumahnya bahkan cenderung aktif.¹⁹Roe menambahkan bahwa anak-anak dengan *selective mutism* mampu berbicara dengan percaya diri pada beberapa tempat, namun tetap diam pada situasi lain yang biasa terjadi diluar rumah dan sekolah.²⁰

¹⁹R. Smyth, *Helping children and youth with selective mutism: information for parents and caregivers*, (Ottawa : Cheo, 2012), h. 33

²⁰V. Roe, *Silent voices listening to some young people with selective mutism and their parent. Benita Rae Smith and Alice Sluckin (Eds.). Tackling selective mutism: A guide for professionals and parents*, (London and Philadelphia : Jessica Kings publishers, 2015), h. 66

Pada penelitian ini mutisme selektif terjadi pada anak berusia 5 tahun, dimana anak hanya berani berkomunikasi pada lingkungan rumah dan pada orang-orang tertentu. Salah satu yang menonjol pada anak dengan mutisme selektif yaitu saat anak berada di sekolah. Anak cenderung tidak mau mengikuti kegiatan yang ada di sekolah, menutup diri dan tidak mau berkomunikasi baik dengan guru maupun dengan temannya. Bahkan anak tidak mau masuk ke sekolah dan hanya memating didepan tanpa mengungkapkan alasan mengapa dia seperti itu.

Anak-anak dengan mutisme selektif menunjukkan kecemasan dalam cara yang berbeda, seperti menangis, penarikan, tantrum, mudah marah, gelisah, kemelekatan, dan gemetar. Hal itu terjadi karena mereka tidak bisa mengungkapkan apa yang dirasakannya. Tidak jarang pula mereka hanya diam tanpa mau menjawab atau memberi alasan dalam bentuk apapun.

Dari adanya kondisi anak seperti itu peneliti mencoba menggunakan terapi melukis dengan tujuan anak akan mampu belajar mengungkapkan perasaannya, belajar berkomunikasi dan memberi stimulus untuk berani pada lingkungan luar rumah dan sekolah melalui terapi melukis yang dilakukan.

F. Sistematika pembahasan

Guna mempermudah pembaca dalam memahami isi dari skripsi ini maka peneliti perlu memberikan gambaran sistematika pembahasan, sistematika pembahasan dalam penelitian ini terdiri dari 5 bab pokok pembahasan yang meliputi :

Bab I pendahuluan berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi konsep, dan sistematika pembahasan.

Bab II Kajian teoritik berisi kerangka teori yang didalamnya ada tiga poin yaitu terapi melukis yang meliputi pengertian dari terapi melukis, tujuan terapi melukis dan langkah-langkah penerapan terapi melukis, kemudian poin kedua yaitu mutisme selektif yang meliputi pengertian mutisme selektif dan faktor penyebab mutisme selektif, selanjutnya ada perspektif islam dan poin terakhir berisi penelitian terdahulu yang relevan.

Bab III Metode penelitian berisi pendekatan dan jenis penelitian, sasaran dan lokasi penelitian, prosedur pengembangan, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data

Bab IV merupakan analisis data proses serta hasil dari penerapan terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak

Bab V penutup berisi kesimpulan, saran dan rekomendasi serta keterbatasan penelitian.

BAB II

KAJIAN TEORITIK

A. Kerangka Teoritik

1. Terapi melukis

a. Pengertian terapi melukis

Terapi melukis merupakan bagian dari *Art therapy* yang merupakan proses penyembuhan yang dilakukan dengan membuat sebuah karya seni kreatif dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas kehidupan. *Art therapy* juga sangat membantu dalam mengatasi gangguan emosi, menyelesaikan konflik, menambah wawasan, mengurangi perilaku bermasalah, serta meningkatkan kebahagiaan hidup.²¹ Terapi melukis merupakan bagian dari *art therapy* yang memiliki karakteristik sebagai cara alami dalam berkomunikasi, serta mampu membuka pikiran, mengekspresikan perasaan secara virtual sehingga kita mampu melihat pikiran dan perasaan subyek.²²

Terapi melukis sebagai proses kreatif yang terlibat dalam pembuatan karya berupa lukisan dengan mengelola potensi indra (*sense*) untuk menghasilkan sebuah citra melalui lukisan.²³ Terapi melukis merupakan proses

²¹CA Malchiodi, *Handbook of art therapy*, (New York : Guildford press, 2003)

²² Judith Aron Rubin, *Artful therapy*, (New Jersey : John Wiley&Sons,Inc, 2005), h. 28

²³ Abdul Djalil Pirous, *Melukis itu menulis*, (Bandung : ITB,2003), h. 80

kreatif dalam pembuatan karya lukis, dimana dalam pencampuran warnanya akan membuat efek menyenangkan dalam diri anak. Dengan terapi melukis, anak lebih bisa mengekspresikan dirinya, berkomunikasi melalui setiap coretannya serta mampu mengutarakan perasaan dan emosi dalam dirinya.²⁴ Tidak hanya itu, terapi melukis berguna untuk meredakan stress, mengurangi gejala kecemasan dan depresi hingga meningkatkan harga diri.²⁵

b. Tujuan terapi melukis

Dalam terapi melukis memiliki banyak tujuan, seperti membantu mengekspresikan diri sehingga mengurangi kecemasan, yang nantinya membuat tubuh lebih rileks karena kecemasan telah berpindah dari pikiran ke kertas dimana seseorang meluapkan perasaan melalui lukisan. Melalui lukisan anak bisa membebaskan perasaan, mengungkapkan permasalahan atau konflik, mengekspresikan pikiran dan perasaan yang belum bisa diungkapkan secara verbal. Terapi melukis juga bisa menjadi katarsis untuk anak, saat anak bisa menceritakan maksud lukisan yang dibuatnya²⁶

²⁴Astri fatwa sari, dkk, “*Terapi melukis untuk meningkatkan konsep diri remaja panti asuhan nur hidayah Surakarta,*” program studi psikologi fakultas kedokteran universitas sebelas maret.

²⁵Sarah, “Kajian teoritis pengaruh art therapy dalam mengurangi kecemasan pada penderita kangke,” *bultin psikologi*, vol. 18, no. 1, 2010

²⁶Muthmainnah, “Peranan terapi menggambar sebagai katarsis emosi anak, PAUD FIP Universitas Negeri Yogyakarta,” *Jurnal Pendidikan anak*, Vol. IV, 1 dis 1, 2015

Terapi melukis mengajak individu mengenali kejadian yang selama ini disukai maupun tidak. Melalui menggambar hal-hal yang ditekan oleh alam bawah sadar bisa diangkat kealam sadar. Dimana terapi melukis ini berkembang untuk anak yang tidak bisa mengekspresikan pikiran dan perasaan melalui kata-kata. Dari lukisan bisa terungkap makna jika dihubungkan dengan anak-anak yang kecewa, terluka, tertekan, cemas dan tidak bisa mengungkapkan perasaan serta pikiran kepada orang lain.²⁷

Menurut Joseph terapi melukis bisa digunakan untuk perkembangan, pencegahan, dan dalam konteks penyembuhan bagi anak. Terapi melukis juga bisa digunakan untuk :

- a) Menghentikan ketakutan anak
- b) Membantu anak berkonfrontasi dengan ketakutan
- c) Menyembuhkan anak dari akibat penyiksaan
- d) Membebaskan anak dari rasa luka penyiksaan
- e) Menghentikan anak yang mudah meledak-ledak karena marah dan anak yang mudah tersinggung serta terluka
- f) Membebaskan anak dari perasaan malu dan kurang percaya diri
- g) Menghalangi anak yang suka mengasingkan diri.²⁸

²⁷ Sri Esti Wuryani Djiwandono, *konseling dan terapi dengan anak dan orang tua*, (Jakarta : Gramedia, 2005), h. 363

²⁸ Joseph H., *Children's drawings as diagnostic aids*, (New York : Brunner/Mazel publisher, 1973), h. 10

- c. Langkah-langkah penerapan terapi melukis
Dalam penerapan terapi, secara umum terapi melukis memiliki beberapa tahapan dan langkah-langkah sebagai berikut.²⁹ :

1. Membangun *rapport* atau hubungan baik dengan anak.

Dalam tahap ini terapis harus membangun dan menciptakan rasa aman, nyaman serta menunjukkan sikap yang hangat penuh perhatian dan penerimaan terhadap sikap anak. Dengan terciptanya hubungan yang baik antara terapis dan anak akan memudahkan proses terapi yang akan dilakukan.

Teknik : melukis otomatis (teknik coretan)

Bahan : pensil, kertas, pen

Pengarahan : anak didorong untuk rileks, membuat garis bebas atau coretan pada kertas dan berhenti jika anak telah memutuskan bahwa lukisannya telah selesai.

Tujuan : merupakan cara untuk mengembangkan rapport, agar anak tidak merasa terancam dan anak bisa mengekspresikan apa yang ada dalam dirinya.

2. Memfasilitasi anak untuk mengekspresikan emosi dan perasaannya (katarsis emosi).

²⁹ Gerald D.Oster, Patricia Gould Crone, *Using drawing in assessment and therapy : a guide for mental health professionals*, (New York : Bruner/Mazel,1987), h. 30

Tahap ini merupakan tahapan yang paling penting karena memberikan kesempatan bagi anak untuk menekspressikan diri dengan melukis tanpa ada ancaman. Inti dari katarsis yaitu saat anak menceritakan apa yang dilukisnya. Pada tahap ini ada beberapa tahapan yang digunakan, yaitu:

a. Mengerti diri sendiri

- 1) Teknik : melukis bebas
Bahan : kertas, pensil, pen, crayon, cat, pensil berwarna, maker (sejenis pen dengan ujung tebal)
Pengarahan : anak didorong untuk mengekspresikan dirinya secara bebas tanpa ada lukisan yang direncanakan
Tujuan : hasilnya sering menunjukkan masalah-masalah yang dihadapi sekarang, petahanan diri dan ketakutan-ketakutannya.
- 2) Teknik : melukis lengkap
Bahan : kertas dengan beberapa garis sederhana atau bentuk gambar diatas kertas
Pengarahan : anak diminta untuk melengkapi lukisan
Tujuan : teknik ini dapat digunakan dalam pekerjaan kelompok untuk menstimulasi percakapan atau sebagai cara

untuk mendorong anak untuk mengekspresikan pikiran dan perasaannya dalam suatu pertemuan individual.

3) Teknik : kata-kata kasih sayang

Bahan : kertas, pensis, pen, cat, crayon, marker dan pensil berwarna

Pengarahan : terapis menyatakan “perasaan” (cinta, benci dan marah) kemudian klien melukis kata tersebut dalam suatu gambar.

Tujuan : menunjukkan perasaan yang paling dalam dari diri klien

4) Teknik : masalah dan perasaan

Bahan : berbagai lukisan untuk bahan melukis dan diskusi

Pengarahan : lukisan atau gambar anak mengenai masalah atau perasaan yang dialami baru-baru ini

Tujuan : teknik ini digunakan untuk anak yang sudah besar. Yang dapat membantunya menyadari perasaannya dan untuk bekerja diluar mereka melalui gambar.

5) Teknik : pernyataan segera

Bahan : berbagai media gambar dan melukis

Pengarahan : anak melukis satu atau lebih pernyataan berikut untuk menggambar atau melukiskan. “saya”, “saya rasa”, “saya mempunyai”, atau “saya melakukan”

Tujuan : memberikan cara untuk anak-anak mengekspresikan perasaan mereka kepada orang lain dan kepada diri mereka sendiri.

b. Mengerti diri sendiri dalam hubungannya dengan keluarga

1) Teknik : pohon keluarga

Bahan : kertas dan markers

Pengarahan : tanyakan kepada anak untuk membuat pohon keluarga lalu meletakkan anggota keluarga dalam pohon. Mendorong anak mendaftar umur, hubungan dan perasaan terhadap setiap anggota keluarga yang diwakilinya

Tujuan : membantu belajar tentang persepsi anak dalam penempatannya didalam keluarga.

2) Teknik : rencana rumah

Bahan : Koran dan crayon

Pengarahan : terapis melukis rencana rumah dan menanyakan

kepada anak untuk mendiskusikan dimana anggota keluarga berada dan apa yang sedang dilakukan

Tujuan : kegiatan ini memberikan pandangan kedalam peranan keluarga dan bagaimana anak berhubungan dengan lingkungan pribadi.

3. Menimbulkan *insight* terhadap pemmasalahan yang dialami

Setelah memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan katarsis emosi, maka pada tahap ini terapis memfasilitasi anak untuk menemukan cara yang lebih sehat untuk berfikir perasaan dan tingkah lakunya. Teknik yang dapat digunakan adalah sebagai berikut :

- a. Teknik : tiga harapan
Bahan : berbagai bahan untuk menggambar dan melukis
Pengarahan : tanyakan kepada anak untuk menggambar beberapa harapan. Bisa tiga atau lima
Tujuan : gambar atau lukisan ini dapat digunakan untuk mendiskusikan kekuatan yang diharapkan oleh anak
- b. Teknik : melukis suatu cerita permainan
Bahan : pen, pensil, crayon, pensil warna
Pengarahan : pertama terapis melukis garis sederhana pada kertas dan anak langsung mengembangkannya pada

kertas itu untuk membuat sebuah lukisan. Kemudian anak ditanya dengan pertanyaan (misalnya: “apa yang sedang kamu lakukan?”). proses ini diulang sampai urutan lukisan mengembang menjadi sebuah cerita

Tujuan : teknik ini menambahkan kesadaran anak akan alternatif perasaan, perbuatan, dan mendorong lebih menyesuaikan diri terhadap pemecahan masalah.

Setelah melakukan proses terapi tahap selanjutnya yaitu teknik interpretasi gambar dalam terapi. Teknik ini bertujuan untuk alat komunikasi anak kepada terapis. Anak akan menyampaikan dan menceritakan apa yang digambarnya. Dari situ akan timbul beberapa cerita dari permasalahan yang dialami anak sesungguhnya serta sang anak mampu mengeluarkan emosi, perasaan dan apa yang ingin disampaikan namun tidak bisa melalui verbal secara mudah. Teknik interpretasi gambar juga melalui beberapa tahap. Yaitu :

1. Mendengarkan “gambar yang berbicara”

Untuk memahami konflik yang dialami oleh anak, pertahanan diri, gaya dan pola interaksi dengan anggota keluarga dan teman sebaya, maka terapis harus mampu memasuki dunia anak dengan mendengarkan apa yang diucapkan anak sebagai bentuk dari komunikasi anak kepada terapis. Menurut Rubin, sangat penting untuk semua

“selera” dalam komunikasi dengan anak, dengan memperhatikan mutu dan bentuk dari pembicaraan anak seperti tempo, intensitas, tekanan dan artikulasi juga menderngarkan apa yang dikatakan anak dan kapan anak mengatakan itu.³⁰

2. Observasi proses

Observasi merupakan kunci dari interpretasi lukisan. Karena dalam proses interpretasi sangat luas maka peranan terapis disini yaitu melakukan observasi selama proses terapi dan memperhatikan dari bentuk dan isi dari lukisan yang dibuat anak. Hal-hal yang perlu diobservasi yaitu bagaimana anak dalam merespon materi melukis, alat-alat lukis yang mereka pilih, bagaimana anak memanipulasi suatu alat-alat lukis tertentu dan bagaimana cara anak dalam mengkombinasikan berbagai materi lukisan. Selanjutnya yang harus diprhatikan yaitu “ritme, individu, tempo, dan tingkat energi”. Hal ini penting untuk memberikan informasi mengenai keadaan anak sekarang, bagaimana suasana hatinya, kasih sayangnya, bagaimana pertahanan dirinya dan gaya hidupnya.

3. Menginterpretasi bentuk

Didalam menginterpretasi bentuk lukisan yang dibuat anak. Hal yang perlu diperhatikan yaitu :

³⁰Djiwandono, W.E.S, *konseling dan terapi dengan anak dan orang tua*, (Jakarta : Gramedia, 2005), h. 237

- a. Ukuran dan penempatan lukisan
Yaitu berkaitan dengan besar kecilnya gambar pada kertas apakah dibawah, diatas, sisi kiri atau sisi kanan.
- b. Pembuatan bayangan pada lukisan
Menurut Machover bayangan yang berlebihan pada lukisa dapat dihubungkan dengan kecemasan. Selain itu pemilihan warna juga harus diperhatikan karena warna-warna tertentu berhubungan dengan kondisi emosi seseorang.

4. Menginterpretasi isi

Pada tahap ini ada 3 tingkatan yang harus diperhatikan, yaitu :

- a. Manifestasi isi, yang menunjuk pada topic permukaan atau tema pokok dan meliputi abstraksi
- b. Dihubungkan dengan isi, yang menunjuk pada kesan proyektif dan cerita yang berhubungan dengan hasil selama dan sesudah lukisan diselesaikan
- c. Isi yang terpendam atau simbolik, yang menunjuk kepada pemutar balikan, meliputi penambahan dan penghilangan, dimana anak-anak tidak mengungkapkan dengan kata-kata dan tidak mengambil bagian dalam kesadaran anak.³¹

³¹Umniyah Saleh, *Terapi menggambar untuk anak (sebuah intervensi untuk mengatasi masalah psikologis pada anak)*, (universitas hasanuddin : fak. Kedokteran, 2017), h. 13

Secara umum terapi melukis memiliki banyak tahapan dengan tujuan sebagaimana yang telah dipaparkan diatas. Tahapan dalam terapi melukis yang disebutkan diatas juga bisa digunakan untuk terapi dengan tujuan mengetahui maksud yang tersembunyi pada anak, memahami apa yang terjadi pada anak yang bisa diketahui melalui hasil lukisannya. Terapi melukis juga bisa digunakan untuk melatih motorik anak, mengembangkan imajinasi, melatih kreatifitas dan lain sebagainya yang bisa disesuaikan dengan langkah dan tahapan proses terpinya sehingga dapat mencapai tujuan terapi.

Namun pada penelitian ini peneliti mencoba menggunakan terapi melukis yang dimodifikasi dengan praktek secara langsung dengan tujuan untuk mengurangi mutisme selektif pada anak. Terapi melukis yang dilakukan untuk mengurangi mutisme tidak dilakukan dengan cara melihat bagaimana hasil dan interpretasi lukisan yang dihasilkan anak. tetapi terapi melukis dilakukan dengan proses yang disesuaikan dengan tujuan serta dalam setiap tahapan dan langkah penerapan terselip maksud dan tujuan agar dapat mengurangi mutisme selektif pada anak melalui lukisan. sehingga pada terapi melukis di penelitian ini tidak murni terapi melukis pada umumnya. Namun diselipkan maksud pada setiap tahapannya

yang disesuaikan dengan langkah target perbaikan dalam diri konseli. Target yang dibuat dalam penelitian ini ada empat yaitu : konseli mampu mengurangi Mutisme selektif dalam dirinya yang terlihat dari 1). Konseli mampu menyampaikan keinginan, perasaan dan emosi dalam dirinya melalui komunikasi yang baik, 2). Konseli mampu dan berani berkomunikasi di lingkungan luar baik dengan teman sebaya maupun orang dewasa, 3). Konseli mampu dan berani berkomunikasi di lingkungan sekolah baik dengan guru maupun temannya. Untuk mencapai target tersebut maka disiapkan tahapan dalam terapi melukis sebagai berikut:

a. Tahap membangun hubungan baik dengan anak.

Adanya hubungan baik dengan menjalin keakraban akan memudahkan proses terapi. Karena anak akan lebih mudah percaya dengan orang yang dirasa nyaman, merasa dekat dengannya dan menyenangkan. Tahap ini memiliki langkah-langkah sebagai berikut :

Teknik : melukis bebas

Bahan : kertas, pensil, pulpen, cat air, crayon dan pensil warna

Pengarahan :membiarkan anak memilih alat yang disukai dan diinginkannya dan membiarkan anak melukis sesuai dengan keinginannya

Tujuan : membuat anak merasa nyaman, percaya dengan konselor serta melatih keberanian anak dalam memilih dan mengungkapkan keinginannya.

b. Tahap mengekspresikan diri

Setelah sudah ada kedetakan dengan konseli dan konseli merasa nyaman maka bisa dilanjutkan dengan tahapan selanjutnya yang bertujuan untuk membuat anak lebih mampu mengekspresikan perasaan dan mengungkapkan keinginan.

1. Memfasilitasi anak untuk mengekspresikan emosi dan perasaannya.

Hal ini dilakukan sebagai proses lanjutan dalam membuat anak semakin nyaman dan berani.

Teknik : melukis bebas

Bahan : pensil, pulpen, cat air, crayon, kertas

Pengarahan: membiarkan anak memilih alat yang disediakan untuk proses melukis dan membiarkan anak melukis sesuai dengan keinginannya.

Tujuan : membuat anak berani memilih alat dan bahan sesuai dengan keinginannya serta berani mengutarakan perasaan, keinginan dan emosi lewat lukisan yang dibuatnya. Dari melukis bebas juga mampu memberikan gambaran bagi

konselor untuk melihat imainasi anak dan ungkapan apa yang terdapat dalam gambar.

2. Memfasilitasi anak untuk mengekspresikan tentang lingkungan keluarganya

Teknik : melukiskan orang-orang yang ada dalam keluarganya kemudian mendorong anak untuk memperlihatkan hasil lukisannya pada orang-orang yang ada dirumah

Bahan : kertas, pensil, pulpen, cat air, crayon,

Pengarahan : mendorong anak agar mampu melukiskan anggota keluarganya dan apapun tentang rumahnya yang nantinya diperlihatkan pada orang-orang yang ada dirumahnya

Tujuan : membuat anak mengungkapkan apa yang dirasakan tentang orang-orang terdekatnya dan apa yang terjadi didalam rumah. Selain itu anak juga bisa belajar untuk mengungkapkan apa yang dirasakannya pada anggota keluarganya.

3. Interpretasi lukisan

Pengarahan : mendorong anak untuk berani menceritakan lukisan yang dibuatnya serta mengajak anak

berdiskusi tentang lukisan yang dibuatnya.

Tujuan : membuat anak berani menyampaikan isi lukisan lewat cerita, melatih komunikasi dan percaya diri anak. Sehingga nantinya anak akan terlatih berbicara dengan orang lain terutama orang dilingkungan luar rumah dan sekolahnya.

c. Melukis dengan tema

Melukis dengan tema ini dilakukan dengan cara memilih tema yang cocok dan sesuai untuk dilukis oleh anak dengan tujuan setiap temanya melukiskan suasana yang diharapkan dan mendorong anak masuk pada lukisan dengan tema yang disiapkan.

1. Tentang diri anak

Teknik : melukis keinginan dan cita cita anak

Bahan : kertas, cat air dan crayon

Pengarahan : menanyakan pada anak apa cita-cita dan keinginan dari sang anak yang kemudian mendorongnya untuk melukiskan diatas kertas yang telah disediakan

Tujuan : melatih anak mengungkapkan apa yang diinginkannya juga cita-citanya

2. Tentang lingkungan luar rumah

Teknik : mengajak teman-teman sang anak untuk melukis bersama dan berkumpul, kemudian mengajak semuanya utuk melukis.

Bahan : kertas, cat air dan krayon

Pengarahan :setelah semua kumpul dan konselor menyampaikan teknik, langkah selanjutnya yaitu mendorong anak untuk melukis sesuai dengan yang telah disampaikan. Dan mengarahkan teman-teman anak untuk ikut melukis

Tujuan : agar anak dapat mulai belajar kumpul, dekat dan berinteraksi dengan teman-temannya. Mengurangi kecemasan anak, melatih keberanian dan percaya diri pada anak.

3. Interpretasi lukisan yang telah dibuat anak

Setelah melukis dengan tema, konseli mendorong anak untuk menceritakan lukisan yang dibuatnya. Selain itu pada proses ini terjadi komunikasi dan diskusi tentang lukisan yang telah dibuat. Hal ini bertujuan agar anak mampu menceritakan hasil lukisan, memahami dan mampu

mengarahkan anak sesuai dengan tujuan yang diinginkan agar mencapai target yang telah dibuat.

d. Tahap mendekatkan anak dengan lingkungan sekolah

Pada tahap ini anak belajar lebih dekat dengan sekolah, melatih anak dekat dengan orang-orang disekolah, mau berinteraksi dengan mereka, mengenal lingkungan dan kegiatan disekolah sehingga anak mau bersekolah, percaya diri, mau berkomunikasi dan melatih diri untuk mengurangi kecemasan dalam dirinya secara perlahan.

1. Melukis bangunan sekolah

Teknik : melukis bangunan sekolah sesuai yang anak bisa

Bahan : kertas, cat air, crayon

Pengarahan : mendorong anak agar melukiskan bangunan sekolahannya

Tujuan : melatih anak untuk lebih dekat dengan sekolah dan terbiasa dengan sekolah sehingga anak mau bersekolah

2. Melukis ruangan sekolah

Teknik : melukis ruang sekolah dan apa yang ada didalamnya

Bahan : kertas, cat air, crayon

Pengarahan : mengarahkan pada anak agar mengingat dan melukiska apa yang ada dalam ruang sekolah

Tujuan : membiasakan anak akrab dengan ruang sekolah dan memberi stimulus supaya nantinya anak mau bersekolah, dan mengikuti kegiatan disekolah

3. Melukis orang-orang yang ada disekolah

Teknik : mengajak anak kesekolah, selanjutnya pada proses melukis dimulai dengan menanyakan pada anak siapa saja yang ditemui disekolah kemudian mengarahkan anak agar melukis orang-orang tersebut.

Bahan : kertas, car ait, crayon

Pengarahan : mengarahkan anak agar mengingat orang-orang yang ditemui disekolah kemudian mendorong anak untuk melukis orang-orang tersebut dan menceritakan bagaimana orang-orang tersebut menurut padangannya.

Tujuan : memberi stimulus pada anak agar lebih mengingat, mengenal dan berani dekat, bersosialisasi dan berkomunikasi dengan orang-orang

disekolah dan membuat anak mau mengikuti kegiatan sekolah dengan baik.

4. Melukis kegiatan disekolah

Teknik : menanyakan pada anak kegiatan apa yang ada disekolah yang kemudian anak melukiskannya

Bahan : kertas, cat air, crayon

Pengarahan : diskusi pada anak tentang kegiatan yang ada disekolah dan mendorong anak untuk melukiskannya yang kemudian dilanjutkan dengan cerita dan memberi pengarahan pada anak tentang kegiatan yang ada disekolah

Tujuan : memberi stimulus pada anak agar anak mau senang dan nantinya mau mengikuti kegiatan disekolah.

2. Mutisme selektif

a. Pengertian mutisme selektif

Mutisme selektif atau yang biasa dikenal dengan *selective mutism* merupakan gangguan kecemasan pada anak yang ditandai dengan tidak dapat berkomunikasi dengan lancar dalam lingkungan tertentu. Tetapi anak dengan mutisme selektif mampu berbahasa dengan santai didalam rumahnya bahkan cenderung

aktif.³² Mutisme selektif biasanya terlihat pada anak berumur tiga sampai lima tahun yang tidak mau berbicara pada keadaan tertentu, misalnya disekolah atau jika ada orang tertentu.³³ Roe menambahkan bahwa anak-anak dengan mutisme selektif mampu berbicara dengan percaya diri pada beberapa tempat, namun tetap diam pada situasi lain yang biasa terjadi diluar rumah dan sekolah.³⁴ Para orang tua beranggapan bahwa anaknya pemalu, namun diwaktu lain anaknya dapat berbicara dan tidak patuh, aktif serta cukup sensitif. hal itu terjadi karena adanya kecemasan dalam diri anak yang mengacu pada kekhawatiran maupun ketakutan dan ketidak nyamanan jika berhadapan dengan lingkungan luar rumah maupun sekolah.³⁵

Anak-anak dengan mutisme selektif menunjukkan kecemasan dalam cara yang berbeda, seperti menangis, penarikan, tantrum, mudah marah, gelisah, kemelekatan, dan gemetar. Kecemasan menurut freud yaitu suatu keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi

³²R. Smyth, *Helping children and youth with selective mutism: information for parents and caregivers*, (Ottawa : Cheo, 2012), h. 33

³³ Lilis Madyawati, *Strategi pengembangan bahasa anak*, (Jakarta : kencana, 2016), h. 96

³⁴V. Roe, *silent voices listening to some young people with selective mutism and thei parent. Benita Rae Smith and Alice Sluckin (Eds.). Tackling selective mutism: A guide for professionals and parents*, (London and Philadelphia : Jessica Kingsle publishers, 2015), h. 66

³⁵Andi Ahmad Ridha, "Metode stimulus fading untuk menurunkan gejala selective mutism disorder pada anak," *Jurnal psikologi integrative*, vol.7, no. 1, 2019, h. 1-13

fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang.³⁶ Selain adanya kecemasan, tanda-tanda lain dari mutisme selektif yaitu kurangnya rasa percaya diri. Sehingga mereka lebih pemalu dan menarik diri.³⁷ Menurut Hasan dan kawan-kawan, percaya diri merupakan kepercayaan akan kemampuan diri sendiri yang memadai dan menyadari kemampuan yang dimiliki, serta dapat memanfaatkannya secara tepat.³⁸

Anak-anak yang mengalami mutisme selektif biasanya menggunakan isyarat ketika berada dilingkungan luar rumah. Seperti yang telah dikemukakan oleh Utnick, bahwa anak dengan mutisme selektif dapat dibagi menjadi 4 tahap yang salah satunya menyebutkan bahwa *moderately severe*, subjek lebih memilih berkomunikasi dengan bahasa non verbal (dengan gesture dll), subjek dalam berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat atau symbol non verbal, baik menggunakan isyarat mulut maupun gerak tubuh. Subjek mau berbicara dilingkungan sekolah apabila subjek diberikan motivasi dan nasehat, namun hanya berlangsung sebentar.³⁹ Anak-anak dengan

³⁶Yustinus Semium , OFM, *Teori kepribadian dan terapi psikoanalitik freud*, (Yogyakarta : kanisius, 2006), h. 87

³⁷ Ahmad Tibyanul Masholeh, Tri Erniawati, “Kajian teori dan praktik pendidikan anak usia dini,” *Jurnal PAUD*, vol.2, no. 2, 2020, h. 80-87

³⁸Derry Iswindharmanjaya, Jubilee Enterprise, *Satu hari menjadi lebih percaya diri*, (Jakarta : Elex media komputindo, 2014), h. 20

³⁹ Triatmi Yanuarini, *Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu*, (Bandung : CV angkasa,20116), h. 14

mutisme selektif memiliki kemampuan berbicara, hanya saja mereka tidak mau berbicara pada situasi tertentu, juga dalam kondisi tertentu, seperti diluar rumah, di sekolah maupun dengan orang-orang tertentu. Perilaku tersebut karena adanya kecemasan kurang rasa percaya diri dan malu yang dihadapi oleh anak.

Anak dengan mutisme selektif memiliki model yang bermacam-macam. Mulai dari mereka yang hanya mau berbicara pada teman sebayannya tapi tidak kepada orang dewasa meskipun dirumah cukup aktif bahkan tidak bisa diam, ada juga yang diam disekolah selama bertahun-tahun padahal dirumah dapat berbicara dengan bebas atau bahkan berlebihan, ada yang berpartisipasi penuh dalam sosial namun tidak mau berbicara, ada juga yang hanya berbicara dengan orang dewasa jika pertanyaan yang diajukan kepadanya hanya membutuhkan jawaban singkat, dan banyak macam kondisi dari mereka yang memiliki mutisme selektif. Anak dengan mutisme selektif biasanya juga memiliki ciri sebagai berikut; anak lebih banyak menjawab dengan komunikasi non verbal, menunjukkan kemajuan pada aspek perkembangan yang tidak memerlukan kemampuan berbicara, anak menutup diri dalam melakukan interaksi sosial, kurang adanya kontak mata saat diajak berkomunikasi, anak dapat berbicara lancar dengan orang-orang yang dikenal dan membuat anak nyaman, anak

terlihat cemas ketika berada dilingkungan baru.⁴⁰

b. Factor penyebab mutisme selektif

Faktor penyebab mutisme selektif pada anak berasal dari beberapa faktor baik dari dalam maupun luar diri anak. Yaitu adanya rasa malu dan kurang percaya diri yang sangat besar membuat anak tidak mau berbicara, anak jarang bermain diluar lingkungan rumah, guru kurang memberikan apresiasi ketika anak mau berbicara, orang tua yang melarang anak untuk bermain diluar rumah.⁴¹ Keadaan dirumah seperti komunikasi dengan keluarga yang kurang baik maupun model contoh komunikasi dari orang tua juga bisa menjadi penyebab mutisme selektif pada anak. Selain itu adanya tekanan maupun sesuatu yang membuat anak kehilangan rasa percaya diri dan takut dalam keadaan tertentu juga membuat anak mengalami kecemasan dalam dirinya sebagai pemicu mutisme selektif pada anak.

Penyebab mutisme selektif adalah multifactorial. Beberapa ahli yang tergabung dalam APA (*American Pediatri Association*) menyetujui bahwa penyebab dari MS adalah sifat dasar yang dibawa seorang anak sejak lahir

⁴⁰Dessy Farantika, dkk, “karakteristik anak dengan gangguan mutisme selective kelompok B TK Al Muhajirin kota Malang,” *Jurnal pendidikan*, vol. 4, no. 10, 2010

⁴¹Ahmad Tibyanul Masholeh, Tri Erniaawti, “Gangguan mutism selective anak di taman kanak-kanak,” *Jurnal pendidikan anak usia dini*, vol.2, no. 2, 2020

yaitu factor genetic. Selain itu adanya peristiwa yang bersifat traumatis baik fisik maupun psikis diduga dapat memicu terjadinya mutisme selektif pada anak.⁴² Seperti menurut Black & Uhde yang menyatakan bahwa kecemasan sosial bisa terjadi karena adanya konflik dalam keluarga maupun keturunan sebagai kontribusi terhadap penyebab mutisme selektif pada anak.⁴³

3. Terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak

Terapi melukis dalam mengurangi mutisme selektif memiliki hubungan satu sama lain karena dengan dilakukannya terapi melukis pada anak dengan mutisme selektif dapat membantu anak dalam mengekspresikan diri, menyampaikan emosi, perasaan dan keinginannya dalam bentuk lukisan sehingga anak lebih berani dan belajar untuk percaya diri. Adanya interpretasi dan bercerita tentang apa yang dilukis juga bisa membantu anak dalam meningkatkan komunikasi anak. selain itu anak juga bisa mendapatkan pelajaran dan pengetahuan dari diskusi hasil lukisan saat proses komunikasi dimulai.

Pada terapi melukis menggunakan pencampuran warna yang nantinya membuat efek senang pada anak. anak juga mampu belajar mengontrol diri dari proses melukis yang dilakukan pada setiap

⁴² Wina Laela, "Studi kasus tentang perilaku selective mutism pada seorang siswa di suatu sekolah dasar negeri ciadap kota Bandung tahun ajaran 2015/2016," *Skripsi*, Universitas pendidikan Indonesia, 2016

⁴³ Richard G. Heimberg, *Social phobia : diagnosis, assessment and treatment*, (New York : The guildford press, 1995), h. 116

coretannya. Dari situ anak bisa mengurangi kecemasan akibat tekanan maupun apa yang mengganjal dalam dirinya.

Tema-tema yang dibuat dalam terapi melukis juga disesuaikan dengan target pada anak. sehingga nantinya diharapkan mampu memberi stimulus agar anak bisa komunikasi diluar lingkungan keluarga dan tentunya dilingkungan sekolah. Lebih percaya diri, berani dan mampu merubah perilaku negative menjadi perilaku positif.

Menurut beberapa ahli terapi melukis dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan yang ada dalam diri seseorang. Terapi melukis juga bisa digunakan untuk berbagai macam permasalahan dengan modifikasi sesuai dengan kebutuhan dan tujuan yang ingin dicapai. Terapi melukis kali ini memiliki perbedaan yang terletak pada proses terapinya. Karena tujuan utama dalam penelitian ini untuk mengurangi mutisme selektif pada anak maka terapi melukis diterapkan dengan menambahkan praktik langsung pada objek yang membuat mutisme selektif pada diri anak bisa berkurang. Berikut adalah tahapan proses terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak :

1. Tahap membangun hubungan baik dengan anak dilakukan oleh konselor dan anak. Yang bertujuan agar anak merasa nyaman, percaya dan memudahkan dalam proses selanjutnya. Tahap ini dilakukan dengan melukis bebas yang dilakukan oleh anak kemudian sang anak bisa menceritakan dan mendiskusikan hasil lukisan dengan konselor.

2. Tahap mengekspresikan diri. Pada tahap ini ada 2 tema lukisan, yaitu ekspresi bebas dalam diri dan ekspresi tentang lingkungan keluarga. Tahapan ini dilakukan agar anak berani mengekspresikan diri melalui lukisan yang dibuat dengan cara melukis bebas. Proses terapi dilakukan dengan konselor juga melibatkan anggota keluarga. Dimana anak diajak untuk memperlihatkan lukisan yang dibuatnya kepada anggota keluarganya dan menceritakan lukisan yang dibuat. Hal itu bertujuan agar konseli mampu dan berani mengungkapkan perasaannya kepada orang-orang disekitarnya.
3. Tahap yang ketiga yaitu melukis dengan tema. Ada 2 tema dalam tahapan ini, yaitu melukis tentang cita-cita anak dan tentang lingkungan luar rumah. Pada saat melukis cita-cita melibatkan konselor dan orang tua konseli. Hal ini bertujuan agar konseli mampu percaya diri dan berani memiliki impian kemudian bercerita dan mendiskusikan cita-citanya baik kepada konselor juga kepada orang tuanya. Kemudian pada saat melukis tentang lingkungan luar rumah, dihadirkan teman-teman sekitar rumah yang kurang akrab dengan konseli. Hal itu ditujukan agar konseli memiliki keberanian bersosialisasi dan komunikasi dengan teman-teman dan orang-orang diluar rumah.
4. Tahap keempat yaitu tahap mendekatkan anak dengan lingkungan sekolah. Pada tahap ini ada 4 tema, yaitu melukis bangunan sekolah,

melukis ruangan sekolah, melukis orang-orang yang ada dilingkungan sekolah dan melukis kegiatan yang ada disekolah. Pada tahap ini dilakukan dengan konselor juga melibatkan sekolah beserta gurunya. Nantinya setelah beberapa kali pertemuan dalam terapi melukis, konseli diajak ke sekolah agar mau berada dilingkungan sekolah juga terutama pada guru. Konseli diajak untuk dekat dengan guru, berai bersosialisasi dan berkomunikasi dengan guru dan orang-orang yang ada dilingkungan sekolah. Hal itu bertujuan agar konseli mau mengikuti kegiatan sekolah dengan baik, menambah keberanian dan tentunya mengurangi kecemasan penyebab mutisme selektif pada anak.

Dalam terapi melukis yang ada dipenelitian ini, mutisme selektif pada anak di kurangi dengan melalui proses terapi melukis. Bukan dari hasil yang dibuat oleh anak. Karena jika hanya melihat hasil lukisan maka hal tersebut bisa dilakukan untuk melihat penyebab mutisme selektif pada anak saja. Sedangkan pada penelitian ini penyebab dari mutisme selektif sudaah diketahui dan yang perlu dilakukan yaitu membuat tahapan proses dan membuat tema lukisan sesuai dengan tahapan yang berfungsi untuk mengurangi mutisme selektif dalam diri. Hal yang ingin dicapai dalam proses ini yaitu nantinya anak dapat mengungkapkan perasaannya, emosi dan apa yang diinginkanya, kemudian anak juga mau

bersosialisasi dilingkungan luar rumah dan lingkungan sekolah. Untuk itu melibatkan teman-teman dan praktik langsung ke sekolah merupakan hal terpenting yang dapat mendorong anak mau bersosialisasi dengan lingkungan luar rumah dan sekolah. Sehingga mulai terbentuk keberanian, percaya diri dalam mengeksresikan apa yang diinginkannya dan nantinya kecemasan atau yang bisa disebut dengan mutisme selektif pada anak dapat berkurang.

4. Perspektif islam

setiap anak dilahirkan dalam keadaan yang tidak mengetahui apa-apa, namun setiap yang lahir memiliki fitrah dan telah diciptakan dalam bentuk yang sebaik baiknya. Seperti dalam ayat Al-Qur'an surat At-Tin ayat 4

أَفَدَّ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَن تَقْوِيمٍ

“Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”
(QS. At Tin :4)⁴⁴

Manusia dilahirkan dalam bentuk yang sebaik-baiknya, telah dibekali akal, indera dan semua potensi yang ada dalam dirinya. Karena manusia akan menghadapi setiap perjalanan dengan berbagai macam peristiwa dan

⁴⁴ Al_Qur'an, At Tin ayat 4

permasalahan yang bisa diatasi dengan segala yang telah ada dalam diri manusia atas Izin Allah SWT. Untuk itu dalam setiap permasalahan dan dalam keadaan baik susah maupun senang manusia tidak boleh lalai dengan Allah dan semua perintahnya. Manusia juga bisa bersikap tidak percaya diri, penakut dan mudah berkecil hati juga seringkali merasakan kesedihan dan kecemasan dalam dirinya. Namun Allah telah memerintahkan pada kita semua umat manusia untuk tidak menjadi orang yang lemah dan selalu bersedih karena kita sebagai manusia merupakan orang-orang yang paling tinggi derajatnya. Seperti yang dijelaskan dalam Al-Qur'an surat Ali Imran ayat 139 :

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman” (QS. Ali Imran : 139)⁴⁵

Ayat-ayat diatas merupakan ayat yang menjelaskan bahwa manusia diciptakan dalam bentuk sebaik-baiknya maka janganlah manusia

⁴⁵ Al-Qur'an, Ali Imran ayat 139

terpuruk dalam kesedihan, lemah, tidak percaya diri serta memiliki kegelisahan dan kecemasan dalam dirinya. Karena sesungguhnya Allah maha segalanya, dan manusia bisa mengatasi semua permasalahan dalam dirinya karena telah dibekali oleh Allah akal, indera dan potensi yang bisa digunakan dengan sebaik-baiknya pula.

Dengan adanya ayat diatas dapat dihubungkan dengan potensi manusia yang bisa digunakan untuk mengatasi permasalahan dalam dirinya. Dengan salah satu masalah yang ada yaitu gangguan kecemasan atau yang biasa disebut dengan mutisme selektif. Manusia dilarang untuk bersikap lemah dan bersedih salah satunya juga dilarang untuk terus menerus membiarkan adanya rasa cemas. Karena sesungguhnya semua bisa diatasi dengan potensi yang ada dalam diri manusia. Seperti pada penelitian ini yang memanfaatkan potensi manusia berupa kegiatan melukis yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan dalam dirinya

B. Penelitian terdahulu yang relevan

Penelitian terdahulu yang relevan adalah penelitian yang dilakukan oleh Sarah (2010) pada jurnalnya yang berjudul "*Kajian teoritis pengaruh art therapy dalam*

mengurangi kecemasan pada penderita kangker".⁴⁶ Tujuan dari penelitian ini adalah memaparkan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa orang tentang pengaruh *art therapy* dalam mengurangi kecemasan penderita kangker. Didalam jurnal menyebutkan bahwa *art therapy* dapat menurunkan kecemasan pada penderita kangker.

Dengan menggunakan art terapi bisa memfasilitasi untuk mengungkapkan ekspresi diri dan mengeksplorasi diri. Pembuatan gambar dalam *art therapy* yang menggunakan tema tertentu berkaitan dengan peristiwa atau kondisi tertentu juga dapat mempengaruhi emosi dan pikiran bagi anak maupun orang yang melakukannya.

Persamaan dari jurnal dengan penelitian saat ini terletak pada terapi yang digunakan yaitu menggunakan *art therapy* berupa gambar. Sedangkan perbedaannya terlihat dari permasalahan yang akan diselesaikan. Dalam jurnal tersebut subyek yang akan dijadikan konseli yaitu seorang anak dengan permasalahan kecemasan penderita kanker. Sedangkan dalam penelitian ini subyeknya yaitu anak dengan mutisme selektif.

Penelitian yang relevan selanjutnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Marni, Retno Ambarwati, Fitri Nindya Hapsari (2018) dalam jurnal yang berjudul "*Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah*".⁴⁷

⁴⁶Sarah, "Kajian teoritis pengaruh art therapy dalam mengurangi kecemasan pada penderita kangker," *Jurnal psikologi*, vol. 18, no. 1, 2010

⁴⁷Marni, dkk, "Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah," *Jurnal keperawatan*, vol. 7, no. 1, 2018

Tujuan penelitian tersebut adalah untuk mengetahui apakah terapi bermain mewarnai dapat menurunkan kecemasan pada anak usia pra sekolah di TK negeri Pembina Sidoharjo, Wonogiri. Metode penelitian yang digunakan Quasy Experimental Design, dengan rancangan One Group Pre-Post Test.

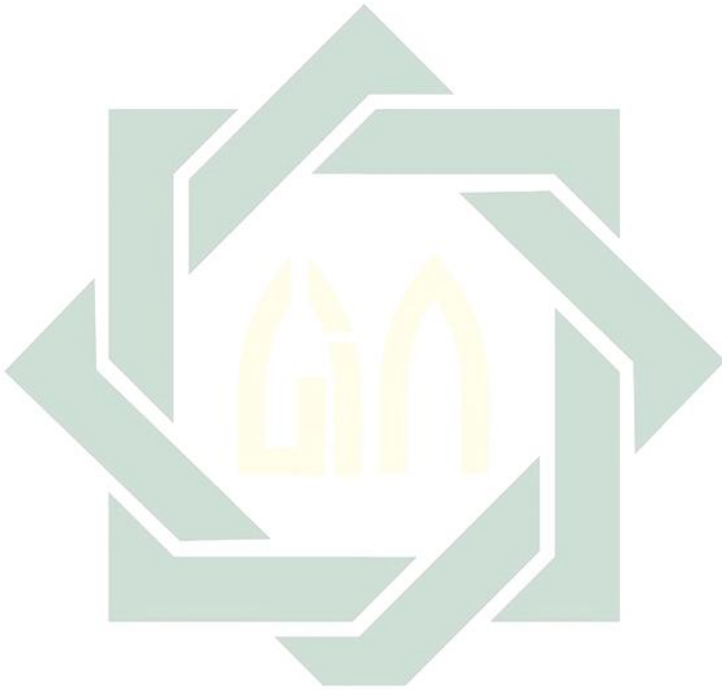
Persamaan dari penelitian yang dilakukan oleh Marni dkk dan penelitian saat ini terletak pada terapi yang digunakan yaitu mewarnai, sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan terapi melukis. Adapun perbedaannya terletak pada metode penelitian dan permasalahan yang akan diselesaikan. Penelitian tersebut bertujuan untuk menurunkan kecemasan, sedangkan dalam penelitian saat ini bertujuan untuk menurunkan mutisme selektif anak.

Penelitian terdahulu yang relevan selanjutnya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Shinta Natalia Adriani, Monti P. Satiadarma (2011) dalam jurnalnya yang berjudul “*Efektivitas art therapy dalam mengurangi kecemasan pada pasien leukemia*”⁴⁸ penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kecemasan remaja penderita leukemia dan melihat efektivitas *art therapy* dalam mengurangi kecemasan pada pasien leukemia. Penelitian yang dilakukan oleh Shinta Natalia Andriani dan Monti P. Setiadarma menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif.

Adapun persamaan dengan penelitian saat ini terletak pada terapi yang digunakan yaitu *art therapy* dengan menggunakan gambar. Sedangkan perbedaannya yaitu, Dalam penelitian tersebut hanya

⁴⁸Shinta Natalia Andriani, Monti P. Setiadarma, “Efektivitas art therapy dalam mengurangi kecemasan pada pasien leukemia,” *Journal of cancer*, vol. 5, no. 1, 2011

berfokus pada kecemasan pasien leukemia. Sedangkan dalam penelitian ini befokus pada mutisme selektif yang didalamnya terdapat tujuan mengurangi kecemasan anak



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

1. Pendekatan

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu.⁴⁹ Pada penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi dan orang secara individual maupun kelompok.⁵⁰ Bogdan & Biklen menjelaskan bahwa Penelitian kualitatif adalah salah satu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa ucapan atau tulisan dan perilaku orang-orang yang diamati.⁵¹

Menurut sugiyono, metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme, yang digunakan untuk meneliti pada obyek yang alamiah, dimana peneliti sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan cara purposive dan snowball, teknik penelitian triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian

⁴⁹ Sugiyono, *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, (Bandung : Alfabeta,2013), h. 2

⁵⁰Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode penelitian pendidikan*, (Bandung : Remaja Rosda Karya, 2009), h. 53

⁵¹Pupu Saeful Rahmat, "Penelitian Kualitatif," *EQUILIBRIUM*, vol. 5, no. 9, 2009

lebih menekankan makna daripada generalisasi.⁵² Pada penelitian kualitatif instrumennya yaitu peneliti itu sendiri, karena itu peneliti harus memiliki bekal teori dan wawasan yang luas, sehingga nantinya peneliti mampu bertanya, menganalisis, memotret dan mengkonstruksi situasi sosial yang diteliti menjadi bermakna dan luas. Peneliti menggunakan metode kualitatif untuk memperoleh data yang lebih akurat, mendalam, tidak di manipulasi dan apa adanya.

2. Jenis penelitian

Adapun jenis penelitiannya, peneliti akan menggunakan jenis penelitian studi kasus. Dalam pendekatan studi kasus, biasanya seorang peneliti akan meneliti satu individu atau unit sosial tertentu secara lebih mendalam. Dengan begitu peneliti berusaha untuk menemukan semua variabel penting yang terkait dengan diri subjek, penyebab terjadinya hal tersebut, perilaku keseharian subjek, dan alasan perilaku itu dilakukan, serta bagaimana perilaku berubah dan penyebab terjadi perubahan perilaku tersebut.⁵³ Penelitian kualitatif ini diperoleh pada hasil wawancara dan observasi.

B. Sasaran dan Lokasi Penelitian

Subjek yang menjadi sasaran penelitian ini adalah seorang anak berusia 5 tahun. Lokasi yang dijadikan tempat penelitian yaitu berada di kota Surabaya, tepatnya di Asrama militer yonif 500 raider

⁵² Sugiyono, *Metode penelitian bisnis (pendekatan kuantitatif, kualitatif, R&D)*, (Bandung : Alfabeta,2008), h. 10

⁵³Muhammad Idrus, *Metode penelitian ilmu sosial*, (Yogyakarta : PT GELORA AKSARA PRATAMA, 2009), h. 57

sikatan Kodam V Brawijaya. Peneliti memilih tempat tersebut karena tempat tinggal, sekolah dan lingkungan bermain konseli berada di Kodam V Brawijaya.

C. Jenis dan Sumber Data

Dalam penelitian ini jenis data yang digunakan berupa deskriptif sebagai penjelasan dari suatu penelitian atau informasi yang didapat. Mely G. Tan mengatakan bahwa penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara tepat sifat-sifat suatu individu, keadaan, gejala, atau kelompok tertentu.⁵⁴ Menurut Nana Syaodih Sukmadinata, penelitian deskriptif kualitatif ditujukan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena-fenomena yang ada, yang berlangsung pada saat ini atau saat lampau, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas, dan keterkaitan anatar kegiatan.⁵⁵ Adapun jenis dan sumber data yang digunakan dalam metode kualitatif ini adalah data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer penelitian ini adalah data yang diperoleh dari lapangan yaitu berupa data dari observasi dan wawancara yang didapat dari suyek.

b. Data sekunder

Data sekunder merupakan data tambahan berupa informasi yang akan melengkapi data primer. Berupa wawancara dan observasi yang didapat melalui observasi dan wawancara secara langsung dengan

⁵⁴ H Abdurrahman & Soejono, *Metode penelitian suatu pemikiran dan penerapan*, (Jakarta : Rineka cipta), h. 22

⁵⁵ Nana Syaodih Sukmadinata, *Metode penelitian pendidikan*, (Bandung : Remaja Rosda Karya, 2011), h. 73

significant other yaitu dengan orang tua, guru dan orang-orang disekitar konseli untuk mendapatkan informasi mengenai keseharian subyek, sikap, kebiasaan serta sosial dan pola komunikasi dari subyek.

D. Tahap-Tahap Penelitian

Tahap-tahap yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

a. Tahap pra lapangan

Peneliti menyusun rancangan penelitian, memilih subjek lokasi penelitian, serta menyiapkan perlengkapan ketika dilapangan.

b. Tahap Lapangan

Pada saat memulai memasuki tahap lapangan, konselor menjalin keakraban dengan konseli beserta lingkungannya, kemudian melakukan wawancara mendalam serta melakukan observasi mengenai perilaku konseli yang kemudian dilanjutkan dengan pemilihan teknik konseling yang sesuai dan pengaplikasiannya.

c. Tahap analisis data

Setelah mendapatkan data dari lapangan, selanjutnya peneliti melakukan penyajian data dengan mendeskripsikan proses dan hasil serta hasil analisis data.

E. Teknik Pengumpulan Data

a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik yang dapat digunakan dalam pengumpulan data penelitian. Secara sederhana dapat dikatakan bahwa wawancara (*interview*) adalah suatu

kejadian atau proses interaksi antara pewawancara (*interviewer*) dan sumber informasi atau orang yang diwawancarai (*interviewee*) melalui komunikasi langsung.⁵⁶ Wawancara yang dilakukan dalam penelitian kualitatif harus dilakukan secara mendalam. Wawancara mendalam adalah interaksi atau pembicaraan yang terjadi antara satu orang pewawancara dengan satu orang informan.⁵⁷ pada penelitian ini wawancara dilakukan dengan konseli sendiri, juga dengan *significant other* yaitu orang tua, guru dan orang-orang yang berada dilingkungan sekitarnya. Karena konseli merupakan seorang anak jadi wawancara mendalam lebih bisa dilakukan dengan orang-orang disekitarnya.

b. Observasi

Observasi berarti mengumpulkan data langsung dari lapangan.⁵⁸ Sedangkan menurut Zainal Arifin, observasi adalah suatu proses yang didahului dengan pengamatan kemudian pencatatan yang bersifat sistematis, logis, objektif, dan rasional terhadap berbagai macam fenomena dalam situasi yang sebenarnya, maupun situasi buatan.⁵⁹ Teknik yang

⁵⁶A. M Yusuf, *kuantitatif, kualitatif, & penelitian gabungan*, (Jakarta : Kencana, 2014)

⁵⁷A. Manzilati, *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigma, Metode dan Aplikasi*, (Malang : UB Press, 2017), h. 9

⁵⁸C. R. Semiawan, *Metode penelitian kualitatif jenis, karakteristik dan keunggulannya*, (Jakarta : Grasindo, 2010), h. 6

⁵⁹V. H. Kristanto, *Metodologi penelitian pedoman penulisan karya tulis ilmiah (LKTI)*, (Yogyakarta : CV Budi Utama, 2018)

digunakan peneliti yaitu observasi partisipan atau dengan terlibat langsung dengan konseli sekaligus memperdalam pendekatan. Observasi dilakukan dengan melihat perilaku konseli, pola komunikasi, kebiasaan, pola sosial konseli serta keseharian konseli baik di rumah, lingkungan sekitar tempat tinggal dan disekolah konseli.

Hal-hal yang akan diobservasi pada konselor terdapat pada tabel form observasi dibawah ini :

Tabel 3.1
*Form Observasi Mutisme selektif
pada anak sebelum dan sesudah terapi*

No	Kondisi Konseli	Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tidak percaya diri				
2	Tidak mau berinteraksi dengan orang luar rumah				
3	Tidak mau bermain dengan teman-teman				
4	tidak banyak bicara diluar rumah				
5	Aktif didalam rumah				
6	Tidak berani				

	mengungkapkan perasaannya				
7	Tidak mau masuk keruang sekolah				
8	Tidak merespon saat <i>video call</i> sekolah online berlangsung				
9	Menggunakan bahasa isyarat saat diajak bicara dengan orang luar rumah				
10	Melampiasikan kecemasan dengan marah dan menangis				

c. Dokumentasi

Dokumentasi diperlukan dalam mencatat sumber informasi yang berhubungan dengan konseli. Baik data, instrument, karya seni dan sebagainya. Dokumentasi bisa dilakukan mulai dari proses konseling hingga pelaksanaan terapi untuk mendapatkan dokumentasi aktivitas setiap berlangsungnya proses yang dilakukan.

F. Teknik Validitas Data

a. Melakukan cek ulang (Re-Checking)

Cara yang dilakukan untuk meminimalisir kesalahan dan memastikan apakah data yang didapat sudah valid atau belum. Cek ulang biasa dilakukan pada pertengahan penelitian.

b. Triangulasi

Triangulasi adalah pengumpulan data dengan menggunakan berbagai macam teknik pengumpulan data (observasi, wawancara, dan dokumentasi) yang bertujuan agar data yang didapatkan lebih akurat.⁶⁰ Peneliti memeriksa data-data yang diperoleh dari lapangan kemudian dibandingkan dan dicocokkan dengan data dari narasumber.

G. Teknik Analisis Data

Setelah ada data-data yang diperoleh, maka tahap selanjutnya adalah analisis data. Karena dalam penelitian ini bersifat studi kasus, untuk itu analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif komparatif. Yaitu setelah data terkumpul dan diolah maka tahap selanjutnya yaitu menganalisis data tersebut.

Dalam menganalisis data, maka data dibandingkan dengan hasil wawancara dan observasi yang didapat. Kemudian data temuan disesuaikan dengan teori yang sudah ada.

⁶⁰Wayan Suwendra, *Metodologi penelitian kualitatif*, (Bandung :Nilacakra,2018), h. 66

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

1. Deskripsi Konseli

Konseli merupakan seseorang atau sekelompok orang yang mengalami permasalahan dan membutuhkan bantuan dengan layanan konseling agar mampu memahami, menghadapi dan mengatasi masalahnya. Pada penelitian ini konseli adalah seorang anak laki-laki yang mengalami mutisme selektif. Anak-anak dengan mutisme selektif merupakan anak yang memiliki gangguan kecemasan. Seperti yang terjadi pada ND (inisial konseli). Gangguan yang terjadi pada konseli ditandai dengan tidak dapat berkomunikasi dengan lancar dilingkungan tertentu. Seperti saat diluar rumah dan di sekolah namun ND tetap berkomunikasi dan aktif dirumah.

Konseli merupakan anak yang sangat aktif saat berada didalam rumah. Bahkan konseli bisa dikatakan tidak bisa diam kecuali saat tidur dan main handpone. Jika dirumah, konseli bermain semua benda yang ada dirumah. Seperti mengeluarkan dan menata semua mainannya, menata bantal, toples, meja, kursi, dan semua benda yang dapat digunakan bermain. Jika sudah bosan menata barang dan memainkannya, konseli mulai lari-lari, teriak, nyanyi dan terus bergerak seperti tidak ada kata lelah. Dari situ membuat ibu konseli sering marah atau bahkan membentakunya. Karena

merasa rumah selalu berantakan dan konseli benar-benar tidak bisa diam.

Banyak hal lain juga yang membuat ibu konseli marah. Seperti saat diajak belajar atau mengaji konseli tidak mau. Padahal sebenarnya dia bisa. Hanya saja malas dan tidak mau berbicara atau mengeluarkan suara saat belajar dan mengaji. Jika disuruh membersihkan mainannya konseli beralasan capek. Namun jika konseli ingin meminta *handphone* atau dalam keadaan *mood* yang baik, konseli sering beres-beres sendiri tanpa diminta. Karena dia tidak kuat jika hanya diam saja, maka dia selalu mencari kegiatan. Entah main, beres-beres atau apapun itu.

Namun sayangnya, konseli tidak mau bermain dengan teman-temannya. Dia memilih bermain sendiri, jika ada yang mengganggu maka dia akan sangat sensitif dan marah. Konseli sangat jarang keluar rumah, karena memang tidak mau bermain dengan teman-temannya. Dia memilih bermain dan aktif sendiri didalam rumah. Jika konseli keluar rumah dan bertemu dengan teman-temannya, konseli tidak bisa berinteraksi dengan baik. Memiliki rasa takut dan bingung saat menghadapi teman-teman. Begitu juga saat menghadapi orang dewasa, dia cenderung menutup diri, bahkan tidak mau ngobrol dengan orang-orang. Menutup mulut dan menghindar. Entah dengan bersembunyi dibalik baju orang tuanya, menarik badan, menunduk dan jika sudah merasa tertekan, dia akan berteriak dan menangis. Bahkan terkadang hingga membuang semua barang yang ada didekatnya.

Saat disekolah, konseli juga tidak berani dan menolak untuk mengikuti kegiatan yang ada disekolah. Bahkan untuk masuk kedalam sekolah pun konseli seringkali tidak mau, memilih diam, menunduk hingga menangis. Konseli selalu seperti itu sampai ada satu gurunya yang memang sudah akrab dan disukainya menjemput dan menggendong mengajak masuk kelas. Saat didalam kelas, konseli hanya diam, bahkan menutup muka, jarang sekali mau mengikuti pelajaran. Bahkan jika dihitung, hanya ada satu atau dua kali dalam sebulan konseli mau masuk kelas tanpa dijemput dan mau mengikuti pelajaran dengan baik. Konseli juga tidak mau berinteraksi dengan teman-teman sekolahnya. Jika masuk kelas, dia hanya diam dan tidak mengatakan apapun. Hanya ada satu dua orang saja yang kadang-kadang diajaknya ngobrol. Saat disapa atau diajak ngobrol dan diberi pertanyaan oleh guru konseli hanya diam saja. Dalam kegiatan olahraga juga konseli diam dan tidak mau bergerak. Saat waktu istirahat, konseli memilih bermain sendiri atau bermain bersama, namun dia hanya sibuk sendiri, dan jika ada yang mengganggunya maka dia akan memukul atau langsung menangis.

Pada masa pandemi dan sekolah diadakan online dengan cara *video call*, konseli tidak mau melakukannya, jika maupun dia hanya diam atau menunduk, itupun dalam waktu yang singkat. Jika terlalu lama maka dia akan merasa tertekan, kemudian pergi atau menangis. Hal itu terkadang membuat ibu konseli lagi-lagi marah. Hal-hal yang membuat mutisme selektif semakin ada dalam dirinya yaitu, orang tua yang memarahi dan

membentak akibat ulahnya didalam maupun luar rumah. Namun bukan berarti ibunya membencinya. Sang ibu amat sayang, bahkan sering juga memanjakan, mengajak ngobrol, mengajarkan keberanian diluar rumah dan banyak hal lainnya. Namun konseli akan langsung sangat merasakan tekanan saat ibunya memarahinya dan membuatnya menjadi kurang percaya diri dan tidak berani bersosialisasi dengan baik, tidak hanya orang tuanya saja. Namun, jika dia bersama dengan teman-temannya, dia merasa tidak nyaman akibat temannya tidak berlaku baik padanya.

Orang orang dewasa disekitarnya juga tidak bisa memafami dan mengarahkannya dengan mengajarkan kegiatan positif, bahkan mereka hanya ikut memarahi dan tidak suka dengan keaktifannya. Jika mendapatkan marah dari orang lain atau ibunya. Konseli menangis dan kemudian menyendiri, hanya diam dan seperti sangat merasa tertekan tanpa bisa mengungkapkan apa yang dirasakannya. Konseli juga merasa takut dan mersa tertekan saat dia menginginkan sesuatu namun tidak berani mengatakan. Jika dipaksa untuk berani keluar sendiri atau semisal diajarkan pelan pelan untuk berani membeli jajan sendiri, dia mulai menangis dalam diam, tidak mau bergerak dan seperti merasa tertekan.

Konseli berperilaku aktif sejak dia kecil, tidak berani diluar, takut dan tidak percaya diri juga sudah ada sejak dia kecil. Bahkan dulu konseli sering tantrum tanpa peduli tempat dan waktu. Untuk mengetahui lebih jelas tentang konseli, maka dibutuhkan beberapa data untuk lebih mengenal dan

mengetahui latar belakang konseli, berikut merupakan identitas konseli :

a. Identitas Konseli

Konseli memiliki inisial nama ND, lahir di Surabaya pada tanggal 14 November 2015. Saat ini ND berusia 5 tahun dan sudah sekolah TK di TK Setya Harapan. ND tinggal di Asrama Yonif 500 Raider Sikatan. Karena ayah ND adalah seorang TNI angkatan darat. Konseli merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Dia dan adek perempuannya yang baru berusia satu tahun.

b. Latar Belakang Keluarga

Dari kecil konseli tinggal bersama ayah, ibu dan sekarang bertambah dengan adiknya. Mereka tinggal di Asrama Yonif 500 Raider Sikatan. Yaitu di Kodam V Brawijaya Surabaya. ND tinggal jauh dari keluarga lainnya karena memang harus mengikuti sang ayah. Sedangkan keluarga lainnya rata-rata tinggal di desa. Kakek nenek dari ibu ND juga tinggal jauh di Malaysia, sedangkan kakek ND tinggal di Bondowoso dan nenek dari ayah ND sudah meninggal dunia.

Dari kecil ND sudah beberapa kali jauh dari ayahnya. Karena ayah yang biasa tugas diluar kota bahkan diluar negeri. ND lebih dekat dengan ibunya karena meskipun tidak sedang tugas. Ayahnya sering pergi latihan keluar kota. Didalam lingkungan keluarga terbilang keras. Ayah yang memang seorang TNI seakan

mengajarkan kedisiplinan dan dikani yang keras layaknya seorang TNI. Ibu ND juga berwatak cukup keras, namun ibu ND juga bersikap penuh sayang dan sangat perhatian pada ND hanya saja memang kadang emosinya naik saat ND terlalu aktif atau terlalu berantakan dan tidak mau belajar.

Ibu ND sering mengajak diskusi dan bercerita saat akan tidur. Namun semenjak ada adeknya ND seperti merasa kurang diperhatikan. Karena sering kali iri dan merasa senang saat adeknya sedang ikut orang lain dan dia bisa berduaan dengan ibunya. Mengambil hati ibunya dan bermanja. Berbeda dengan sang ibu. Ayahnya lebih sering mengajaknya keluar rumah dan berkegiatan yang membuat ND senang. Karena memang ND suka bergerak. Seperti diajak lari, berenang, bersepeda, olahraga dan banyak aktivitas lainnya.

c. Latar Belakang Pendidikan

Sama dengan anak-anak seusianya. ND mulai sekolah saat berusia 3 tahun dan masuk di PAUD Ceria Mandiri yang ada di sekitar lingkungan kodam V Brawijaya. Dan saat ini sudah masuk TK di Setya Harapan yang ada di lingkungan Kodam Brawijaya juga.

Secara kemampuan ND lebih suka kegiatan yang bergerak dan menggambar juga mewarnai. Dan yang paling tidak dia sukai yaitu membaca maupun berbicara didepan. Karena dia seperti merasa malu, takut dan tidak percaya diri. ND juga tidak suka belajar membaca

karena dia seakan tidak mau mengeluarkan suaranya terutama saat dengan orang lain. Dia lebih semangat jika hanya mulutnya diam dan hanya bergerak.

Seperti contoh lain pada kegiatan sekolah. Dia sangat bersemangat dan berani saat outbound. Padahal teman-teman lainnya takut namun dia yang paling berani. Tapi saat kegiatan lain seperti tampil didepan, membaca atau kegiatan sekolah yang lain. Dia tidak mau melakukannya. Jika mau pun harus dengan rayuan dan menenangkan hatinya terlebih dahulu.

d. Latar Belakang Ekonomi

Konseli berada dilingkungan yang terbilang cukup dari segi ekonominya. Dengan ayahnya sebagai seorang TNI angkatan darat dan ibunya yang cuti sementara dari pekerjaannya yaitu seorang bidan. Karena sang ibu memilih meninggalkan pekerjaannya untuk menjadi ibu rumah tangga dan merawat anak-anaknya yang masih kecil.

e. Latar Belakang Sosial

Konseli tinggal dilingkungan asrama militer. Dimana banyak dijumpai sikap ketegasan, keras, dan disiplin. Tidak hanya pada lingkungan dalam rumah. Dilingkungan sekitar rumah juga kebanyakan seperti itu. Para orang tua bertindak tegas pada anak-anaknya, membentak dan bernada tinggi seakan sudah menjadi hal yang biasa. Memang tidak semua

seperti itu, namun dilingkungan yang dekat dengan rumah konseli hampir semua memperlakukan anak-anaknya seperti itu. Hanya saja anak-anak mereka lebih berani dan percaya diri. Sedangkan ND (inisial nama dari konseli) sering kali terlihat mencolok karena sikapnya yang tidak berani, tidak percaya diri dan tidak mau berinteraksi diluar rumah.

Konseli merupakan anak yang pendiam jika berada dilingkungan luar rumah dan lingkungan yang membuatnya tidak nyaman. Konseli juga sulit berinteraksi dengan orang lain. Bahkan jika diajak keluar rumah, bisa dibilang dari 10 orang yang ada bisa jadi dia tidak mau diajak berbicara dengan siapapun atau hanya bisa dengan 1 orang. Tidak hanya pada orang dewasa saja, pada teman-temannya juga dia tidak suka gabung bersama. Tidak mau keluar rumah dan memilih bermain sendiri didalam rumah atau bermain dengan adiknya.

2. Deskripsi Konselor

Konselor merupakan pihak yang membantu konseli dalam proses konseling. Sebagai pihak yang memahami dasar teknik konseling secara luas, konselor juga sebagai penasihat, guru dan konsultan yang bertindak untuk memfasilitasi dan mendampingi konseli sampai konseli menemukan dan mampu mengatasi masalahnya.⁶¹

Dalam penelitian ini yang bertindak sebagai konselor yaitu peneliti sendiri. Konselor merupakan

⁶¹Rukaya, Aku bimbingan dan konseling, (Bogor : Guepedia, 2019), 23

seorang mahasiswi Bimbingan dan Konseli Islam (BKI), Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.

a. Identitas

Konselor memiliki nama lengkap Riasatul Inast dan biasa dipanggil Inas. Koselor lahir di Lamongan pada tanggal 1 Maret 1999 dan saat ini menginjak usia 21 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Konselor tinggal di Jl.Dampuawang RT 05 RW 04 Desa Paciran Kecamatan Paciran Kota Lamongan bersama keluarganya. Yaitu ayah, ibu dan adik laki-lakinya. Konselor merupkn anak pertama dari dua bersaudara. Ayah konselor bernama Muhammad Nasih yang berusia 48 tahun dan ibu konselor bernama Syahrul Muthoharoh yang berusia 42 tahun.

b. Riwayat Pendidikan

Konselor telah mengenyam pendidikan dini di Taman kanak-kanak (TK)Aisyiah Bustanul Athfal Pondok Modern Paciran Lamongan dan lulus pada tahun 2005. Kemudian melanjutkan pendidikan sekolah dasar di Madrasah Ibtidaiyah Pondok Modern Paciran Lamongan dan lulus pada tahun 2011. selanjutnya konselor melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama di SMP Muhammadiyah 25 Boarding School Pondok Modern Paciran Lamongan dan lulus pada tahun 2014, lalu melanjutkan ke jenjang sekolah menengah

atas di MA Al-Ishlah Sendang Agung Paciran Lamongan dan lulus pada tahun 2017. Saat ini konselor sedang melanjutkan pendidikan di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya prodi Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi sejak tahun 2017 hingga saat ini.

c. Pengalaman

Konselor telah beberapa kali melaksanakan praktik dan terjun ke lapangan.

3. Deskripsi Masalah Konseli

Peneliti menemukan inti permasalahan dari konseli melalui wawancara dan observasi langsung terhadap konseli dan *significant others*, yaitu orang tua dan guru PAUD serta guru TK konseli. Peneliti memilih orang tua dan guru dari konseli karena dianggap memahami betul bagaimana keadaan konseli serta dapat membantu peneliti dalam memperoleh data-data yang dibutuhkan dalam penelitian. Pada penelitian ini konseli lebih banyak mengambil data wawancara dari *significant other* karena konseli masih anak-anak dan kurang bisa diwawancarai, namun lebih banyak menggunakan observasi pada konseli sendiri.

Dari hasil observasi dan wawancara, konselor mengamati bahwa konseli merupakan seorang anak berusia 5 tahun yang mengalami mutisme selektif. Konseli merupakan anak yang sangat aktif didalam rumah, setiap harinya konseli selalu bermain didalam rumah, yaitu menata semua mainannya

didalam rumah hingga rumah penuh. Jika mulai bosan dia akan menata barang-barang yang ada dirumah seperti bantal toples atau barang-barang lainnya hingga membentuk bangunan rumah, gedung, jembatan dan macam-macam lainnya sesuai dengan imajinasinya. Konseli seakan tidak betah melihat rumahnya rapi, ia selalu saja bermain dengan semua benda-benda yang ada dirumah lalu membiarkan berserakan.⁶² “ya begini ini mbak kalau dirumah, selalu penuh barang dan tidak bisa rapi. Rumah hanya rapi saat anak-anak tidur” kata ibu konseli.

Selain itu konseli juga sangat aktif dengan terus bergerak didalam rumah, lari-lari, berteriak, bermain, dan melakukan semua hal lainnya yang tidak membiarkan tubuhnya diam. Namun tidak hanya bisa membuat rumahnya berantakan, jika sudah bosan atau menginginkan sesuatu dia akan beres-beres seisi rumah. Menata kasur, bantal, merapikan mainan, menggelap meja, kursi, menyapu dan membersihkan seisi rumah. Hal itu dilakukan karena memang konseli tidak suka diam jadi dia terus membuat badanya bergerak. Konseli hanya diam saat tidur dan bermain *handphone*.⁶³

Jika didalam rumah konseli sangat aktif, maka berbanding terbalik dengan koseli saat berada diluar rumah. Konseli akan menjadi seorang anak yang pendiam, tidak berani dan penakut. Untuk membeli jajan didepan rumah saja konseli benar-benar tidak mau sendiri, tidak mau bermain dengan teman-

⁶²Hasil observasi di rumah konseli pada tanggal 10 Oktober 2020

⁶³Hasil observasi di rumah konseli pada tanggal 14 Oktober 2020

temannya juga tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Namun jika konseli mau bermain dengan teman-temannya atau mau diajak berkumpul dengan orang lain, konseli akan menjadi seorang yang sangat bereda sendiri dengan teman-temannya. Sikapnya akan menjadi agresif, sangat aktif dan sensitif.⁶⁴ Hal itu terjadi karena konseli merasa cemas dia tidak tau apa yang harus dilakukan juga merasa takut. Konseli terbiasa didalam rumah, dan tidak berani dengan orang lain maka saat dia terpaksa harus berhadapan dengan orang lain dia akan melakukan hal yang sangat aktif, bahkan juga agresif sebagai bentuk dari kecemasannya. Konseli juga merasa sensitif saat konseli sudah merasa sangat tertekan, cemas, kebingungan dan merasa takut.

Hal itu tidak hanya terjadi pada saat berada dilingkungan rumah. Saat konseli berada dilingkungan sekolah juga berhadapan dengan orang-orang yang ada di sekolah dia akan bersikap menolak, diam, tidak mau melakukan apapun atau konseli akan marah, membuang semua barang yang ada disekitarnya dan menangis sekencang-kencangnya. Hal tersebut terjadi karena konseli merasa takut, tidak mau berhadapan dengan orang lain, malu dan tidak percaya diri, sehingga konseli akan merasa cemas dan melampiaskan dengan cara-cara tersebut.⁶⁵

⁶⁴Hasil obserasi di sekitar rumah konseli pada saat ada acara kumpul dengan tetangga dan pada saat kegiatan yasinan rutin yaitu pada tanggal 16 Oktober 2020

⁶⁵Hasil wawancara dan observasi dirumah konseli saat konseli sedang melakukan video call dengan gurunya pada tanggal 17 Oktober 2020

Berdasarkan data-data yang peneliti kumpulkan, maka peneliti menemukan beberapa permasalahan yang ada dalam diri konseli. Setelah melakukan pertimbangan dari segi kemungkinan masalah yang bisa dilakukan intervensi, kemampuan peneliti dalam melakukan intervensi dan batas waktu yang dimiliki peneliti, maka peneliti menentukan pokok permasalahan konseli yaitu mengenai kecemasan dalam diri konseli yang disebabkan oleh dasar diri konseli, orang tua yang sering marah bahkan membentak konseli, konseli jarang keluar rumah, lingkungan luar rumah yang tidak mendukung dan lingkungan sekolah yang kurang bisa membantu proses sosialisasi anak.

Konseli memiliki gangguan kecemasan atau yang biasa dikenal dengan Mutisme selektif yang disebabkan oleh beberapa faktor dan dibuktikan dengan beberapa tindakan yang telah diketahui dari hasil observasi dan wawancara. Untuk itu peneliti akan berfokus pada mengurangi mutisme selektif yang ada pada diri konseli.

B. Penyajian Data

1. Deskripsi proses aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak

Pada proses aplikasi terapi melukis, proses konseling dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah dibuat, yaitu lima minggu. Tempat konseling dilakukan dirumah konseli dengan waktu pertemuan 60 samapi 90 menit atau bahkan bisa lebih sesuai yang dibutuhkan setiap satu kali pertemuan. Alat dan bahan yang digunakan untuk terapi melukis

yaitu spidol, cat air, crayon dan kertas berukuran A3.

Terapi yang digunakan oleh konselor yaitu terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak. Adapun langkah-langkah terapi melukis adalah sebagai berikut :

a. Identifikasi Masalah

Koseli merupakan seorang anak laki-laki berusia lima tahun yang kami beri panggilan dengan inisial ND. konseli merupakan seorang anak yang sangat aktif jika didalam rumah. Konseli seakan tidak pernah kehabisan tenaga dan selalu mencari bahan apa saja untuk dia kerjakan. Mulai dari bermain, bergerak bebas hingga rapi-rapi dan membersihkan rumah. Setiap harinya konseli selalu bermain didalam rumah dengan cara membongkar semua mainan yang dia punya lalu menatanya berjejer membentuk sebuah bangunan, jembatan, gedung, dan banyak lainnya sesuai dengan apa yang ada dalam imajinasinya.

Selain itu konseli juga selalu aktif dengan lari-lari didalam rumah, berteriak-teriak, membuat barang-barang dirumah berserakan dan kemudian meninggalkannya begitu saja. Hal itu membuat orang tua konseli marah. Sehingga tidak jarang orang tua konseli memarahinya, membentak bahkan terkadang sampai memukulnya. Jika sudah seperti itu, konseli baru akan membersihkan dan merapikan mainannya kembali. Tidak hanya membuat berantakan rumah saja yang membuat orang tuanya marah, akibat tingkahnya yang selalu

lari-lari, berteriak dengan keras tanpa sebab yang pasti, membuang-buang mainan juga sering kali membuat orang tuanya merasa gemas sampai memarahinya. Jika sudah seperti itu konseli akan terdiam atau menangis.

Konseli merupakan anak yang kreatif, dia sangat suka menggambar dan mewarnai, namun konseli sangat tidak menyukai hal-hal atau pelajaran yang berbau dengan baca dan yang mengharuskan dia mengeluarkan suara. Konseli lebih memilih kegiatan yang berhubungan dengan kegiatan dan pergerakan badannya. Seperti olahraga, berlari, melukis, menulis, bersih-bersih dan kegiatan lainnya yang membuatnya bergerak. Karena konseli merupakan anak yang sangat aktif dan tidak suka diam. Dia akan sangat semangat jika dilibatkan dalam kegiatan fisik dan tidak betah jika mengharuskan dia diam.⁶⁶

Namun dari semua perilaku konseli yang aktif saat didalam rumah berbanding terbalik ketika konseli berada diluar rumah. Saat diluar rumah konseli menjadi seorang anak yang penakut, pendiam dan tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Kalaupun konseli mau berinteraksi dia akan menjadi seorang yang sangat sensitif. Hal itu terjadi karena konseli merasa terteka dan terpaksa jika berhadapan dengan orang lain. Sehingga dia merasa bingung dan cemas harus berbuat seperti apa. Kemudian

⁶⁶Hasil wawancara dari orang tua konseli pada tanggal 14 Oktober 2020

dilampiaskan dengan berteriak, menangis, atau lari kencang dan marah.

Tidak hanya dilingkungan luar rumah saja konseli seperti itu. Konseli juga melakukan hal yang sama saat berada di sekolah atau pada saat masa ini sedang melakukan kegiatan sekolah secara online. Seperti video call, senam atau kegiatan yang berhubungan dengan penampilan dan interaksi dengan orang lain konseli akan menolaknya. Konseli juga selalu diam saat diajak videocall, namun jika ada pelajaran menulis atau menggambar saat vido call, dia akan langsung mengerjakannya tanpa mau berbicara. Tidak mau diajak bernyanyi atau berdoa, dia hanya memandang guru dengan diam.⁶⁷

Dulu saat dia masih PAUD, ketika sampai disekolah, konseli tidak mau masuk ruang sekolahnya, dia hanya diam diparkiran dan tidak mau melakukan apapun sampai ada guru yang menjemputnya. Guru tersebut pun tidak sembarangan. Melainkan hanya ada satu guru yang bisa dekat denganya. Jika sudah masuk kelas juga sama. Konseli hanya diam, tidak mau berinteraksi dengan teman-temannya, tidak mau bermain dengan teman-temannya bahkan tidak mau mengikuti pelajaran dengan baik. Konseli hanya diam dan menunduk. Sesekali menggunakan bahas isyarat jika diajak berkomunikasi seperti menggeleng, menunjuk

⁶⁷Hasil wawancara dengan guru TK konseli pada tanggal 30 Oktober 2020

dan mengganggu. Jika diajak berbicara konseli tetap diam terkadang juga menutup mulut. Saat ada pelajaran menulis atau membuat prakarya dia hanya mau mengerjakan saat dibantu oleh guru yang akrab dengannya.⁶⁸

Konseli merupakan seorang anak yang sangat aktif didalam rumah namun konseli tidak mau berinteraksi dengan lingkungan rumah, menarik dalam kegiatan sosial dan kegiatan sekolah. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi, konseli menjadi seorang anak dengan mutisme selektif disebabkan oleh beberapa faktor. Yaitu karena konseli memang dari dulu sudah memiliki sikap yang sensitif, dari kecil sering tantrum, kemudian memiliki bawaan sejak lahir dan sebab faktor lingkungan. dari perilaku konseli yang sangat aktif didalam rumah membuat orang tua konseli mudah marah, sering membentak bahkan terkadang memukul sehingga konseli menjadi anak yang penakut dan sensitif.

Kemudian faktor lain yaitu karena konseli telah memiliki seorang adik membuat konseli sering merasa iri dan mengambil perhatian dengan banyak cara yang terkadang disalah artikan oleh orang tua konseli menjadi hal yang menyebalkan dan membuat orang tua konseli marah. Sehingga lagi-lagi konseli mendapat marah dan bentakan dari orang tuanya. Selain itu faktor lain terdapat dari

⁶⁸Hasil wawancara dengan guru PAUD konseli pada tanggal 26 Oktober 2020.

lingkungan luar rumah yaitu tetangga dan teman-teman konseli. Mereka tidak pernah bisa memaklumi konseli atau mendukung kearah yang lebih baik. Melainkan teman-teman menjauhinya karena konseli cukup pendim dan sekali mau bermain bersama konseli menjadi sensitif sehingga teman-temannya tidak mau bermain dengannya. Tetangga konseli juga sering kali ikut menambah kecemasan konseli dengan cara menutup telinga saat konseli berteriak atau menghindar saat konseli menangis yang membuat konseli semakin merasa takut dan tidak berani dengan lingkungan luar.

Faktor lainnya yaitu dari sekolah konseli. Dimana guru-guru dari sekolah tersebut kurang bisa merangkul dan mengarahkan konseli dengan baik. Bahkan terkadang angkat tangan seolah konseli tidak bisa ditangani dengan baik. Hal tersebut semakin membuat konseli merasa cemas dan takut serta tidak mengerti cara yang benar untuk menghadapi kesehariannya. Padahal jika didekati dan bisa mengambil hati konseli. Konseli juga bisa menjadi anak yang penurut dan mau diajak bermain bersama, belajar bersama dan konseli langsung merasa sangat dekat. Hanya saja dibutuhkan ketelatenan, kesabaran, dan cara yang tepat.

Dalam penelitian ini ibu konseli juga merasa bingung atas sikap anaknya dan bingung untuk menghadapinya. Beliau bercerita bahwa konseli sering mendapat bentakan dan membuat

orang tuanya marah karena sikap dan tingkah lakunya yang tidak bisa diam, selalu berantakan, tidak mau belajar, atau jika sedang rewel. Namun dibalik sikap orang tuanya yang seperti itu, orang tua konseli juga menyadari bahwa beliau kasihan pada konseli karena sering memarahi, membetak bahkan hingga memukul. Namun hal tersebut dilakukan karena konseli susah untuk belajar, tidak mau diam, selalu berantakan, susah diajak disiplin, susah disuruh mandi dan banyak lainnya.

Namun sang ibu juga bingung harus seperti apa. Sang ibu menyadari bahwa perilaku dan sikap konseli salah satu sebabnya yaitu mungkin karena merasa kurang kasih sayang dan merasa iri oleh kehadiran adiknya. Sehingga konseli sering mencari perhatian orang tuanya dengan cara yang beragam. Seperti menghamburkan mainan, berteriak, lari dan lain sebagainya demi mendapatkan perhatian dari orang tuanya.

Orang tua konseli juga merasa sedih, karena sikapnya yang mudah marah atau salah didikan yang mungkin menjadi penyebab konseli menjadi penakut, tidak percaya diri dan terlebih yaitu memiliki kecemasan berlebih yang dia ungkapkan dengan berbagai tindakan. Orang tua konseli menginginkan konseli menjadi pemberani, mau berinteraksi dengan sosial dan mengurangi kecemasannya sehingga

konseli bisa menjadi anak yang berani, tidak minder dan tidak dijauhi teman-temannya.⁶⁹

Dari hasil observasi dan wawancara tentang perilaku dan keseharian konseli. maka konselor mengambil inti permasalahan pada Mutisme selektif yang ada dalam diri konseli. yaitu berfokus pada gangguan kecemasan yang dialami konseli sehingga nantinya konseli bisa berani, percaya diri, mau bersosialisasi, dan tentunya bisa mengikuti kegiatan sekolah dengan baik. Dan tidak hanya aktif dan berani didalam rumah saja. Melainkan diluar rumah juga konseli menajadi anak yang percaya diri.

b. Diagnosis

Berdasarkan identifikasi masalah yang dilakukan oleh peneliti, peneliti menyimpulkan bahwa konseli mengalami Mutisme selektif. Hal itu disebabkan oleh beberapa faktor masalah yang ada. Adapun gejala-gejala Mutisme selektif pada konseli adalah :

- 1) Ketika disekolah anak tidak mau berbicara padahal dirumah anak dapat berbicara dan bergerak bebas juga aktif.
- 2) Anak lebih banyak menunduk, diam dan menggunakan bahasa isyarat seperti menunjuk dan menggeleng.
- 3) Anak akan berbicara dilingkungan sekolah jika didekati dengan guru yang sudah dekat dengannya, diberi ketenangan dan dibujuk dengan lembut.

⁶⁹Hasil wawancara dengan ibu konseli pada tanggal 17 Oktober 2020

- 4) Anak hanya mau merespon orang-orang tertentu
- 5) Anak tidak mau berinteraksi dengan lingkungan luar rumah
- 6) Anak kesulitan mencurahkan perasaannya

c. Prognosis

Berdasarkan diagnosa dari masalah konseli, maka langkah selanjutnya yaitu menetapkan jenis bantuan atau terapi yang cocok diberikan untuk konseli. konseli perlu dibimbing untuk mengatasi kecemasannya. Dengan memberi terapi yang aman untuk menyalurkan perasaannya, membuatnya berani dan percaya diri, mengurangi rasa takutnya dan bisa dekat juga mau berinteraksi dengan lingkungan luar rumah.

Untuk membantu konseli, konselor mengguakan terapi melukis sebagai wadah konseli untuk mengungkapkan perasaannya, melatih keberanian dan rasa percaya diri juga memberikan stimulus agar konseli mau berinteraksi dengan lingkungan luar rumah dan sekolah.

d. Terapi

Proses terapi yang dilakukan oleh peneliti kurang lebih 9 kali pertemuan selama 5 minggu. Mulai dari bulan November awal hingga minggu pertama bulan Desember. Setiap pertemuan ada satu lukisan yang dihasilkan oleh konseli dengan waktu konseling 60 sampai 90 menit. Hasil karya nantinya akan disimpan dan

ditempel dikamar konseli dan sesuai dengan keinginan konseli akan disimpan dimanapun. Hal itu bertujuan agar konseli merasa senang dan bisa bangga atas apa yang bisa dilakukannya.

Adapun peralatan yang digunakan yaitu pensil, crayon, pulpen, cat air dan kertas berukuran A3 serta *handphone* yang sesekali digunakan saat konseli meminta untuk dicarikan gambar yang digunakan untuk contoh melukisnya.

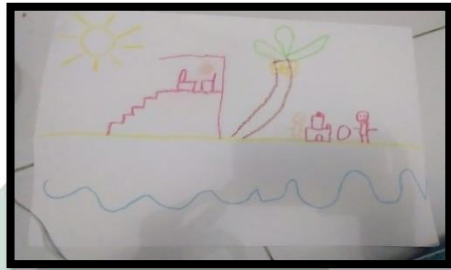
Berikut adalah tahapan terapi melukis yang digunakan untuk mengurangi mutisme selektif pada anak :

1) Terapi pertama

Terapi pertama dilaksanakan pada tanggal 3 November 2020 yang bertempat di rumah konseli. pada terapi pertama ini, konselor kembali mendekati konseli, membuatnya nyaman, tertarik dan mau dekat dengan konselor. Kemudian konselor menjelaskan langkah-langkah terapi yang akan dilakukan dan memberikan alat-alat yang akan digunakan untuk melukis. Selanjutnya setelah konseli paham, barulah proses terapi dilakukan.

- a. Konselor membangun hubungan baik dengan konseli, mengajak konseli lebih akrab dan membuatnya nyaman.
- b. Memberi pengarahan. Disini konselor mengajak konseli untuk melukis sesuai dengan yang dia inginkan. Yaitu dengan tema melukis bebas dan

memilih alat sesuai dengan keinginan konseli.



Gambar 4.1

Konseli melukis pantai dan dirinya yang sedang bermain pasir dengan sang ayah.

Konselor : *“waahh bagusnya, lukis apa ini mas?”*

Konseli : *“melukis pantai”*

Konselor : *“kenapa melukis pantai mas?”*

Konseli : *“iya ND (menyebut namanya) mau ke pantai, mau main pasir”*

Konselor : *“mau main pasir sama siapa mas?”*

Konseli : *“ND (menyebut namanya) mau main sama abi, ND kangen abi”*(konseli berbicara dengan wajah yang sedih dan mata yang berkaca-kaca)

Konselor : “*abinya ND kemana ?*”

Konseli : “*abi kerja disana, jauh, naik kapal*”(ND mulai meneteskan air mata dan menangis)

Kemudian koselor memeluk konseli dan konseli terus menangis sambil terisak. Koseli sangat merindukan ayahnya yang dipanggil dengan sebuta abi. Pada saat itu proses konseling tidak dilanjutkan melainkan konselor hanya memeluk dan menenangkan konseli. dan perlahan konseli pun mulai tenang

2) Terapi kedua

Terapi dilaksanakan pada tanggal 7 November 2020 dirumah konseli. pada terapi kedua ini konseli terlihat datar dan konselor kembali mengajak konseli dengan sikap yang lembut supaya konseli mau mengikuti arahan dari konselor.

- a. Konselor mendekati konseli dan mengajak konseli ngombrol santai
- b. Kemudian konselor memberi pengarahan pada konseli untuk melukis apapun yang dia mau. Sehingga konseli mulai tertarik dan tersenyum lalu mengganguk dan mau melakukannya



Gambar 4.2

Konseli melukis rumah dan halaman.

Konselor : *"bagus sekali lukisannya"*

Konseli : *"iya bagus, ND suka"* (sambil tersenyum), *aku suka rumah, suka rumah, rumahnya bagus"* (dengan ekspresi senang dan tersenyum lebar)

Konselor : *"mas ND suka melukis rumah?"*

Konseli : *"iya suka, rumahnya bagus, ND suka"*

Kemudian konselor meminta ND untuk memperlihatkan lukisan yang dibuat kepada kepada ibunya.

Konseli : *"mimi mimi lihat ini, bagus, ND melukis rumah"* (sambil mendekat kearah ibunya yang dipanggil dengan sebutan mimi dan dengan ekspresi bahagia.

Ibu konseli : *"wahhh bagusnyaa, ND yang melukis sendiri ini?"*

Konseli : *"iya mimi, ND melukis sendiri, bagus ya mimi"*

Ibu konseli : *"iya bagus banget, keren"*

Kemudian konseli kembali kepada konselor dan mengatakan “*kata mimi bagus lukisannya*”

Konselor : “*iya memang itu bagus mas lukisannya*”

Konseli : “*iya ini bagus, ND suka*”
(Konseli terus mengagumi hasil lukisannya, lalu berlanjut untuk ngobrol hal-hal yang berkaitan dengan rumah)

Konselor : “*mas ND suka dirumah?*”

Konseli : “*iya, ND suka, enak*”

Konselor : “*kalau dirumah biasanya ngapain aja mas ?*”

Konseli : “*ND main, enak, main semuanya*”

Konselor : “*ndak main sama teman-teman mas ?*”

Konseli : “*endak, ndak mau, ND ndak suka*” (seketika wajah yang tersenyum tadi berubah menjadi wajah yang kesal dan ekspresi sedih)

Konseli bercerita bahwa dirinya suka bermain dirumah daripada bersama teman-temannya. Konseli tidak mau bermain dengan teman-temannya.

Konseli : “*aku ndak mau sama temen-temen, nanti nangis*”

Konselor : “*siapa yang nangis mas?*”

Konseli : “*ND*” (dengan wajah sedih dan menunduk)

Setelah itu konseli sudah tidak menjawab lagi saat diajak ngobrol. Kemudian konselor mengakhiri proses konseli pada pertemuan tersebut.

3) Terapi ketiga

Terapi ini dilaksanakan pada tanggal 12 November 2020 yang bertempat di rumah konseli. pada pertemuan ini memiliki tema lukisan tentang ekspresi lingkungan keluarga.

a. Konselor menyapa dan mengajak konseli ngobrol santai sebelum dimuali terapi, hal itu bertujuan supaya konseli merasa tenang, nyaman dan mau melakukan proses terapi.

b. Pengarahan, pada tahap ini konselor mengarahkan konseli untuk melukis tentang keluarganya, dan semua anggota keluarga yang ada di rumah.

Konseli : “*ND melukis apa ini ya, bingung*” (dengan wajah penuh tanya dan sedikit bingung)

Konselor : “*mas ND melukis rumah saja, nanti dilukis semua yang ada di rumah, abi, mimi, mas ND sama adek*”

Konseli : “*oke siap*”

Kemudian konseli memulai proses melukisnya.



Gambar 4.3

Konseli melukis rumahnya dan orang-orang yang ada didalamnya. Namun konseli tidak melukiskan adeknya. Setelah ditanya kenapa konseli tidak melukis adeknya, konseli hanya menjawab bahwa dirinya tidak mau melukiskan adeknya. “*ndak usah adek, ndak usah adek*” kata konseli.

Konselor : “*ini siapa aja mas?*”

Konseli : “*ini abi, ini mimi, ini ND*”
(sambil menunjuk satu persatu orang yang ada dilukisannya)

Konselor : “*kenapa ndak ada adek mas?*”

Koseli : “*iya ndak ada adek, adek ndak usah ikut, nanti jelek*”

Konselor : “*kan kasihan adeknya nggak diajak mas ?*”

Konseli : *“gapapa, gini ae bagus”*

Kemudian konselor meminta pada konseli untuk menceritakan lukisan yang dibuatnya kepada ibunya, awalnya dia tidak mau, lalu kemudian konseli mau melakukannya. Dan dia mendekati ibunya dengan hati-hati serta perasaan yang ragu dan takut.

Konseli : *“mimi, ND melukis ini”*

Ibu konseli : *“waahhh bagus sekaliii, gambar apa itu mas?”*

Konseli : *“ini abi, mimi sama ND”* (sambil kembali menunjuk lukisannya)

Ibu konseli : *“terus adek mana ?”*

Konseli : *“mmmm gak ada”* (dengan ekspresi takut dan ragu)

Ibu konseli : *“lohh, kasihan lak an adek gak ada”*

Konseli : (konseli hanya diam, menunduk, manarik badannya, lalu berlari kearah konselor dan duduk dipangkuan konselor sambil terdiam)

Kemudian konselor hanya memeluknya, lalu ibu konseli kembali memanggil konseli, dan konseli pun perlahan mendekatinya. Lalu ibunya memeluk konseli. yang

kemudian terjadi percakapan antara konseli dan ibunya, ibunya juga minta maaf pada konseli, dan ibunya mengatakan bahwa dirinya sangat menyayangi konseli.

Kemudian konseli kembali kepada konselor dan bersiap untuk mengakhiri proses pertemuan.

4) Terapi ke empat

Proses terapi dilaksanakan pada tanggal 17 November yang bertempat di rumah konseli. pada pertemuan ini terdapat tema melukis tentang cita-cita anak. Pada pertemuan ini konseli sudah semakin dekat dengan konselor, saat konselor datang, ND langsung menyambut dengan senyuman dan memeluk. Kemudian berlanjut pada ngobrol santai lalu memulai proses konseling

a. Konselor mengajak konseli untuk melukis kembali lalu kemudian dijawab dengan semangat oleh konseli

Konselor : *“mas ND punya cita-cita?”*

Konseli : *“mmmm punya”*

Konselor : *“cita-citanya apa mas ?”*

Konseli : (tidak menjawab, tetapi dengan ekspresi bingung)

Konselor : *“kalau besar nanti mas ND mau jadi apa ?”*

Konseli : *“jadi abi”* (dengan ekspresi semangat)

Konselor : “*berarti mau jadi tentara ?*”

Konseli : “*iya, sama abi*”

Konselor : “*nanti dilukis ya*”

Konseli : “*iya, iya, iya mau mau*”

- b. Pengarahan. Pada tahap ini konselormegarahkan pada konseli untuk melukiskan cita citanya. Namun sebelumnya konselor meminta untuk konseli memanggil ibunya untuk menemani dan sesuai dengan racangan terapi yang mengajak orang tua agar melatih konseli semakin berai mengungkapkan apa yang dia inginkan.



Gambar 4.4

Konseli melukis seorang TNI, hasil gambar didapat dari bantuan *handphone* karena konseli meminta untuk dicarikan contoh gambar TNI

Konselor : “*Wahhh bagusnya*”

Ibu konseli : *“pinternyaa.. bagus banget mas”*

Konseli : (tersenyum lebar dan mengagumi gambarnya) *“iya, bagus ya, waawww bagusnyaa”*

Ibu konseli : *“nanti foto ya, dikirim ke abi”*

Konseli : *“iya mau, foto sekarng mimi, kirim ke abi”* (dengan penuh semangat ia mengucapkannya)

Kemudian berlanjut foto dan dikirim ke abinya yang sedang berada diluar kota. Setelah itu berkanjut pada ngobrol bersama dengan koseli, ibu konseli dan konselor.

5) Terapi kelima

Proses terapi dilaksan pada tanggal 22 November bertempat dirumah konseli. pada proses ini akan dilibatkan teman-teman konseli. sehingga konselor perlahan mengajak ngobrol konseli agar mau kedatangan teman-temannya.

a. konselor mengajak konseli untuk memanggil 3 teman yang ada didekat rumahnya namun konseli tidak akrab dengan mereka, karena memang konseli lebih suka dirumah daripada bermain diluar. (konselor mengajak teman-teman konseli untuk bergabung bersama dan melukis bersama,

sedangkan konseli hanya diam dan tidak berani ikut berbicara)

- b. kemudian setelah sampai dirumah, konselor mengajak semuanya untuk melukis bersama. Namun dari ketiga teman konseli, yang mau menemani melukis hanya 1 orang saja yang sudah berusia 8 tahun, 2 lainnya seumuran dengan konseli.
- c. Pengarahan, konselor mengarahkan anak-anak untuk melukis bersama dan yang tidak mau boleh tetap dan melihat prosesnya. (pertama konseli terlihat tidak berani, malu dan hanya diam sambil memegang kuas, sedangkan yang teman satu sudah mulai melukis dan lainnya antusias melihat alat-alat yang ada sambil ngobrol bersama) setelah itu lama-lama konseli mulai melukis.



Gambar 4.5

Konseli melukis satu orang yang disebut dirinya dan pohon serta langit gelap dengan menggunakan satu warna saja.

Pada saat melukis. Konseli perlahan mau menjawab pertanyaan dari teman-temannya. Terlihat sekali bahwa konseli tidak percaya diri dan takut. Kemudian perlahan mereka mulai bisa saling berinteraksi namu masih terlihat bahwa konseli masih cukup sering diam.

Setelah proses melukis selesai koselor kembali berbincang dengan konseli, bercerita tentang gambar yang dibuatnya, namu lagi-lagi konseli masih terbawa suasana sedikit bingung dan tidak seceria sebelumnya.

6) Terapi keenam

Proses terapi keenam dilaksanakan pada tanggal 26 November dirumah konseli. pada proses terapi ini bertemakan lingkungan sekolah maka yang akan dilukis pada pertemuan kali ini yaitu bangunan sekolah.

- a. Konselor mengajak konseli berbicara denga tema sekolah, bercerita tentang bagaimana sekolahnya dan apa yang dia suka
- b. Pengarahan. Pada tahap ini konselor mengarahkan pada konseli untuk melukis bangunan sekolahnya.



Gambar 4.6

Konseli melukiskan bangunan sekolahnya kemudian berlanjut pada sesi diskusi

Konselor : *“bagus sekali gambarnya, itu sekolahnya mas ND ta ?”*

Konseli : *“iya sekolah ND”*

Konselor : *“mas dhirga suka kalau sekolah ?”*

Koseli : *“endak,ndak mau, mau belajar dirumah ae”*

Konselor : *“kenapa mas ? kan disekolah enak banyak teman-temannya”*

Konseli : *“ndak mau, ndak, ndak suka, ND ndak suka di sekolah. Dirumah ae sama mimi”*

Konselor : *“suka dirumah ae ta mas?”*

Konseli : *“iya, gak mau sekolah, ENGGAKKK”* (sambil beeteriak dengan sikap marah)

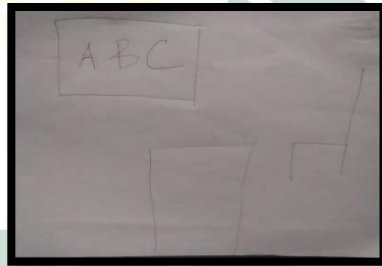
Kemudian konselor mulai menenangkan konseli dan proses koseling tidak bisa dilanjutkan pada hari itu.

7) Terapi ketuju

Proses terapi dilaksanakan pada tanggal 1 Desember 2020 yang bertempat dirumah

konseli. pada saat konselor datang, konseli sedang dalam keadaan yang baik, menurut keterangan dari orang tua, konseli *mood* nya sedang baik mulai dari bangun tidur tadi.

- a. Konselor mengajak konseli secara pelan-pelan membahas kembali tentang sekolah, apa yang dilakukan di sekolah dan apa yang ada didalam sekolah. Setelah suasana mulai nyaman konselor mengajak konseli untuk melukis. Dan konseli mau melakukannya
- b. Pengarahan. Pada tahap ini konselor mengarahkan konseli untuk melukis ruangan sekolah



Gambar 4.7

Konseli melukis meja, kursi dan papan tulis. Konseli hanya menggunakan pulpen karena menolak untuk menggunakan cat air.

Konseli menceritakan bahwa didalam kelasnya ada meja, kursi, papan tulis dan mainan. Pada saat menceritakan, konseli

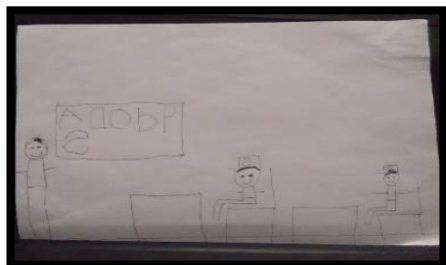
terlihat biasa saja hanya ada senyuman namun masih terlihat kurang antusias.

8) Terapi kedelapan

Proses terapi kedelapan dilaksanakan pada tanggal 4 Desember 2020 yang tetap dilaksanakan di rumah konseli. Namun sebelum melaksanakan konseling, kebetulan ada jadwal kesekolah untuk mengambil tugas akhir sekolah. Maka konseli, ibu konseli dan konselor bersama-sama kesekolah, hal ini dilakukan konselor untuk melihat langsung bagaimana perkembangan konseli jika bertemu dengan guru-guru dan orang-orang yang ada disekolah nantinya.

Pada saat disekolah, konseli mulai terlihat bisa dekat dengan gurunya, mau bermain dan diajak ngobrol dengan gurunya. Hal tersebut merupakan perkembangan yang cukup baik. Karena sebelumnya saat datang ke sekolah, konseli hanya nempel pada ibunya saja tanpa mau dengan orang lain.

Kemudian setelah sampai di rumah, proses konseling dimulai lagi, dengan tema lukisan tentang orang-orang yang ada disekolah



Gambar 4.8

Konseli melukiskan dirinya yang sedang duduk dikursi paling belakang, temannya yang ada didepanya dan gurunya yang sedang menerangkan pelajaran.

Pada lukisan ini bisa dilihat bahwa konseli sudah mulai ada perkembangan dengan melukiskan dirinya sedang duduk dan mengikuti pelajaran di kelas. Meskipun pada kenyataannya yang dahulu konseli tidak mau melakukannya.

Konselor : *“pinternyaa, disekolahnya mas ND ta ini?”*

Konseli : *“iya, ini di sekolahnya ND”*

Konselor : *“siapa aja ini mas ?”*

Konseli : *“ini ND, ini mas tara, ini bu guru”* (sambil menunjuk satu persatu gambar orang)

Konselor : *“ini kenapa mas ND dibelakang”*

Konseli : *“iya gapapa, ND suka disini”*

Konselor : *“ndak mau didepan ae mas ?”*

Konseli : *“ndak mau, disini ae, ini bagus”* (sambil menunjuk gambar dan tersenyum)

Konselor : *“ya sudah gapapa, iya ini bagus kok, mas ND sekolah yang piter ya”*

Konseli : *“iya, iya mau sekolah”* (dengan senyum yang lebar dan semangat)

Dari lukisan dan obrolan konseli serta perilaku konseli disekolah sudah mulai menunjukkan perkembangan bahwa konseli perlahan mulai bisa dekat dengan orang lain dan tertarik untuk sekolah bersama teman-temannya.

9) Terapi kesembilan (terapi terakhir)

Pertemuan ini dilaksanakan pada tanggal 8 Desember 2020 di rumah konseli. pada proses terapi melukis terakhir ini bertemakan melukis kegiatan yang ada disekolah.

- a. Konselor datang kerumah konseli disambut oleh konseli dengan semangat dan senyuman sambil berteriak “*Mau gambar lagiii, ayokkk mau lukis pakai cat air*” kata konseli dengan semangat
- b. Pengarahan. Proses pengarahan langsung dilakukan karena konseli sudah sangat semangat dan ingin segera melukis. Konselor mengarahkan pada konseli untuk melukis kegiatan yang ada disekolah. Namun konseli menjawab bahwa kegiatan yang ada disekolah adalah menggambar. Sedangkan dia kebingungan untuk melukis apa. Kemudian konseli memohon pada konselor untuk diperbolehkan melukis roket dan astronot seperti yang dulu pernah dilakukan di sekolahnya.



Gambar 4.9

Konseli melukis astronot dan roket dengan semangat dan sangat ceria.

Konselor : *"bagusnyaa... bagus banget ini mas"*

Konseli : *"iya bagus, ini roket, ND bisa loh gambar ini"*

Konselor : *"iya bisa gitu, bagus banget"*

Konseli : *"mau dilihatkan ke mimi ya"*

Konselor : *"iya boleh"*

Konseli : (berlari mendekati ibunya)
"mimi, lihat ini, bagus ini mimi, ND bisa melukis ini"

Ibu konseli : *"lukisan apa ini?"*

Konseli : *"ini roket mimi, sama astronot, bagus ya mimi"*

Ibu konseli : *"iya bagus, pintar"*

Konseli : (kembali mendekati konselor)
"kata mimi bagus ini"(sambil tersenyum dan sangat semangat)

Konselor : *"iya memang bagus ini, pintar banget"*

Dari semua proses hingga proses terakhir terlihat sekali perkembangan yang ada dalam diri konseli. hal itu juga diungkapkan oleh ibu konseli yang menceritakan bahwa konseli mulai mau bermain dengan temannya, saat diajak guru vidio call juga mau, mulai tidak rewel, diajak kesekolah juga mau dekat dengan gurunya. Meskipun belum begitu berubah namun perlahan sudah terlihat membaik.

e. Evaluasi dan Follow Up

Pada tahap evaluasi ini, konselor melakukan pengamatan apakah konseli mengalami perubahan atau tidak. Oleh karena itu dari langkah ini dapat diketahui apakah terapi melukis yang diberikan kepada anak dengan mutisme selektif dapat berpengaruh dalam mengurangi mutisme dalam diri konseli sehingga dapat meningkatkan keberanian, kepercayaan diri dan berani bersosialisasi.

2. Dekripsi hasil terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak.

Berdasarkan hasil pengamatan konselor secara langsung dari terapi pertama hingga terapi kesembilan terlihat adanya perkembangan dari dalam diri konseli. Dalam setiap prosesnya dan langkah-langkah terapi, konseli mulai dibiasakan untuk berkomunikasi dan interaksi dengan orang lain diluar rumah, bersosialisasi dengan teman-

temannya, belajar dekat dengan sekolah berinteraksi dengan guru juga belajar mengungkapkan apa yang dia rasakan melalui lukisan dan cerita dengan orang lain. Sehingga perlahan konseli mulai bisa mengurangi ketakutannya serta kecemasannya. Adapun perubahan yang terlihat yaitu, konseli mulai mau menanggapi sekolah online dengan cara video call dan mau menanggapi gurunya.⁷⁰ Selain itu konseli juga mulai mau berinteraksi dengan teman-temannya yang terlihat saat mengikuti ibunya berkumpul bersama tetangga dan saat mengikuti kegiatan rutin mingguan. Konseli juga mulai bisa berinteraksi dengan orang lain yang ditemui diluar rumah. Meskipun masih terlihat malu namun konseli telah melakukan perkembangan yang cukup baik.⁷¹

Perkembangan lain yang terjadi juga pada kegiatan sekolah konseli, dari mulai diajak ke sekolah dan mengikuti sekolah online konseli mau merespon guru dan teman-temannya juga mau mengikuti pelajaran dari awal hingga akhir. Padahal dulunya konseli sangat rewel, tidak mau bahkan jika mau hanya sampai setengah waktu saja. Beberapa hal tersebut menunjukkan perbaikan yang cukup baik dalam diri konseli. Sehingga mutisme selektif yang ada dalam dirinya mulai berkurang dan perlahan menjadi pribadi yang lebih baik. Menurut keterangan sang ibu, konseli juga lebih sering bercerita dalam kesehariannya, mulai dari dia ingin

⁷⁰Hasil wawancara dengan ibu konseli pada tanggal 4 Desember dan tanggal 12 Desember 2020

⁷¹Hasil Observasi mulai dari tanggal 4 Desember hingga tanggal 18 Desember

apa dan takut apa sehingga ibunya juga mulai mengerti apa yang sedang dirasakannya.

Maka dari beberapa perkembangan yang dialami konseli dapat dinyatakan bahwa proses aplikasi terapi melukis yang diberikan pada konseli dengan mutisme selektif bisa dikatakan cukup berhasil karena telah bisa mengurangi mutisme selektif yang ada dalam diri anak yang bisa dilihat dari perkembangan setiap terapinya dan perkembangan setelah dilakukannya terapi.

C. Pembahasan Hasil Penelitian (Analisi Data)

1. Perspektif Teori

a. Analisis proses Aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak

Konselor telah melakukan proses konseling dan pemberian terapi sesuai dengan yang ada pada tahapan teori dan teknik konseling. Tahapan prosesnya adalah identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, terapi dan evaluasi. Tahapan-tahapan yang telah dilakukan oleh konselor akan dijelaskan secara deskriptif sesuai dengan metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif. Tahapan-tahapan yang digunakan dalam terapi melukis adalah sebagai berikut :

- 1) Tahap pertama yaitu konselor melakukan penggalan data untuk mengumpulkan informasi yang nantinya digunakan sebagai data penunjang penelitian. Tahap penggalan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara

- 2) Tahap kedua yaitu peneliti mempelajari dan mengkaji data yang telah didapatkan, kemudian peneliti juga mengamati ciri-ciri serta gejala yang ada pada konseli lalu selanjutnya konseli bisa menetapkan masalah yang dialami oleh konseli dan mencari tahu penyebab adanya masalah tersebut
- 3) Tahap ketiga. Pada tahap ini konseli menetapkan jenis bantuan atau terapi dan teknik yang cocok digunakan untuk masalah yang dialami oleh konseli
- 4) Tahap keempat yaitu proses terapi. Konselor memilih menggunakan terapi melukis yang digunakan untuk mengurangi Mutisme selektif pada diri konseli
- 5) Tahap kelima, yaitu evaluasi proses konseling dan terapi yang sudah dilakukan.

Pada tahap pertama konselor melakukan identifikasi masalah dengan cara menggali data sebanyak-banyaknya yang dilakukan dengan wawancara dan observasi. Data yang didapatkan oleh peneliti berasal dari beberapa sumber, yakni orang tua konseli, guru dan observasi yang dilakukan dilingkungan luar rumah juga. Proses identifikasi masalah berjalan dengan baik dan peneliti mendapatkan data-data yang diperlukan dalam penelitian.

Setelah data yang didapatkan terkumpul dan mengetahui penyebab masalah yang ada pada konseli. maka peneliti melanjutkan pada tahap diagnosis masalah. Dengan mempelajari,

mengkaji serta mempertimbangkan semua data yang ada, maka peneliti dapat mengambil inti masalah yang terjadi dalam diri konseli. selain itu peneliti juga harus mempertimbangkan data-data yang telah didapat dan hasil tulisannya yang kemudian dibandingkan dengan hasil wawancara dan observasi sehingga peneliti dapat mengambil inti masalah secara tepat dan sesuai yang nantinya akan ditindak lajuti pada tahapan selanjutnya.

Konseli memiliki permasalahan yang ada pada kecemasannya. Dimana masalah tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang ada. Mulai dari bawaan lahir, lingkungan rumah serta lingkungan luar rumah dan sekolah yang kurang mendukung untuk perbaikan dan pengolahan masalah yang sudah ada pada konseli. sehingga konseli semakin memiliki kecemasan dalam dirinya dan mengalami mutisme selektif.

Tahapan ketiga yaitu prognosis. Setelah melakukan penggalan data dan menetapkan masalah yang ada dalam diri konseli, maka konselor mengambil keputusan dengan memberikan terapi melukis. Terapi melukis diberikan setelah melakukan pengkajian dan pertimbangan. Konselor memilih menggunakan terapi melukis karena dengan melukis akan mampu mengurangi kecemasan dalam diri konseli, melatih percaya diri, sebagai cara untuk mengungkapkan perasaan, katarsis dan juga sebagai stimulus agar konseli mau untuk

bersosialisasi dengan dunia luar. Selain itu terapi ini juga dimodifikasi dengan praktik langsung mendatangkan orang-orang yang dianggap dapat membantu tercapainya tujuan konseling. Sehingga nantinya konseli mau mengikuti kegiatan sekolah, berinteraksi dengan orang-orang disekolahnya juga bisa mengikuti kegiatan belajar mengajar dengan baik. Pemilihan terapi ini juga disesuaikan dengan kesukaan konseli dalam bidang melukis sehingga konseli dapat melakukan terapi dengan senang dan akan lebih mudah melakukan setiap prosesnya.

Tahap selanjutnya yaitu masuk pada tahap pemberian terapi melukis. Proses terapi dilakukan selama 9 kali pertemuan dengan waktu 5 minggu yang setiap pertemuannya berlangsung sekitar 60 sampai 90 menit. Proses terapi dilakukan dirumah konseli dengan tahapan membangun hubungan baik, pengarahan dan kemudian masuk pada proses melukis dengan berbagai tema. Proses terapi juga dilakukan dengan mendatangkan dan praktik langsung dengan orang-orang dan hal-hal yang mendukung perbaikan konseli. seperti mengajak serta orang tua konseli, mendatangkan teman-temannya juga mengajak konseli kesekolahnya pada sesi tema melukis tentang sekolah. Hal itu dilakukan untuk mencapai hasil yang baik dari pengurangi mutisme selektif yang ada dalam diri konseli.

Proses terapi berjalan dengan baik, meskipun ada beberapa kondisi dimana konseli marah dan bersedih disela-sela terapi namun proses terapi tetap bisa dilaksanakan hingga akhir. Sehingga proses terapi dapat membuahkan hasil berupa perkembangan dari dalam diri konseli serta adanya pencapaian tujuan konseling berupa mengurangi mutisme selektif dalam diri anak yang dibuktikan dengan perilaku anak selama masa terapi dan sesudah terapi dilakukan.

Tahap terakhir yang dilakukan oleh konselor yaitu tahap evaluasi terhadap proses konseling dan pemberian terapi. Tahapan tersebut dilakukan dengan cara memantau perkembangan konseli serta perubahan yang terjadi dalam diri konseli. Evaluasi dan *follow up* juga dilakukan pada setiap pertemuan proses terapi.

b. Analisis hasil akhir aplikasi terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak

Anak dengan mutisme selektif biasa aktif dan bisa berbicara pada lingkungan dan situasi tertentu. Namun pada situasi lain anak cenderung pendiam, malu dan tidak mau berinteraksi dengan orang yang dianggapnya asing. Anak dengan mutisme selektif biasanya tidak bisa mengungkapkan perasaannya dan sering merasa tertekan karena dia tidak bisa mengungkapkan apa yang dirasa.

Anak dengan mutisme selektif juga biasa melampiaskan kecemasannya dengan marah,

menjerit, menangis, tantrum, bahkan hingga mengamuk. Gejala-gejala Mutisme selektif yang mengalami perubahan pada diri konseli yaitu anak mulai bisa berkomunikasi dan merespon orang lain yang mengajaknya bicara bukan sekedar menggunakan isyarat namun sudah menggunakan ucapan, anak sudah mulai merespon banyak orang dilingkungan luar rumah.

Selain itu anak juga sudah mau berinteraksi dengan orang-orang dilingkungan sekolah, mau mengikuti dan merespon kegiatan sekolah dan juga anak mulai bisa mencurahkan perasaannya melalui cerita kepada ibunya. Adanya proses terapi melukis yang diberikan pada konseli memiliki pengaruh dalam diri konseli terhadap pengurangan mutisme selektif dalam dirinya. Meskipun belum sepenuhnya berubah atau bahkan hilang namun perubahan dalam diri konseli mengarah pada perkembangan yang baik dalam pengurangan permasalahannya.

Hasil akhir dalam pelaksanaan terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak.

Tabel 4.1

Kondisi konseli sebelum dan sesudah dilakukan terapi

No	Kondisi Konseli	Sebelum		Sesudah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tidak percaya diri	√			√

2	Tidak mau berinteraksi dengan orang luar rumah	√			√
3	Tidak mau bermain dengan teman-teman	√			√
4	tidak banyak bicara diluar rumah	√		√	
5	Aktif didalam rumah	√		√	
6	Tidak berani mengungkapkan perasaannya	√			√
7	Tidak mau masuk keruang sekolah	√			√
8	Tidak merespon saat <i>video call</i> sekolah online berlangsung	√			√
9	Menggunakan bahasa isyarat saat diajak bicara dengan orang luar rumah	√			√
10	Melampiaskan kecemasan dengan marah	√		√	

	dan menangis				
--	--------------	--	--	--	--

Berdasarkan tabel diatas, koselor dapat mengetahui tingkat keberhasilan atau tingkat kegagalan aplikasi terapi melukis dalam mengurangi mutisme selektif pada anak. Konselor berpedoman pada prosentasi kualitatif perilaku dengan standart uji, untuk memastikan tingkat keberhasilan sebagai berikut :

1. 75 % sampai 100 % (berhasil)
2. 60 % samapai 75 % (cukup berhasil)
3. 60% kebawah (kurang berhasil)

Dari tabel diatas, dapat diketahui adanya perubahan dalam diri koseli yaitu :

1. Kondisi yang berubah pada konseli terdapat 7 poin, jadi $7/10 \times 100 = 70\%$
2. Kondisi yang belum berubah pada konseli terdapat 3 poin, jadi $3/10 \times 100 = 30\%$

Berdasarkan hasil prosentasi diatas, maka dapat diketahui bahwa hasil dari proses terapi melukis untuk mengurangi mutisme seletif pada aak dikatakan cukup berhasil.

2. Perspektif Islam

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti menemukan adanya perrubahan dalam diri konseli yaitu berkurangnya mutisme selektif dalam diri konseli. islam memandang bahwa pada dasarnya manusia memiliki fitrah dalam dirinya. Selain adanya watak yang sudah ada sejak manusia lahir,

manusia juga memiliki pikiran, hati dan perilaku yang bisa dibentuk dan diubah sesuai dengan keinginan pengubahnya. Dan jika dikehendaki, maka atas ijin Allah akan berubah sesuai dengan apa yang telah ditanamkan dan diajarkan. Hal itu sudah disebutkan dalam Al-Qur'an Surah An-Nahl ayat 78 :

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا ۗ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ
وَالْأَبْصَرَ وَالْأَفْئِدَةَ ۗ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

“Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatu apapun dan dia memberimu pendengaran, penglihatan, dan hati nurani, agar kamu bersyukur”(QS. An-Nahl : 78)⁷²

Dari ayat diatas dapat diambil makna bahwa manusia lahir dalam keadaan tidak mengetahui apapun maka dibekali indra agar bisa membentuk dirinya, berperilaku sesuai dengan perintah Allah dan menjauhi larangannya. Segala sesuatu yang dilakukan seseorang tidak akan terjadi jika tidak ada kehendak dari Allah, seperti yang sudah dijelaskan dalam penggalan Al-Qur'an Surat A-Mudatsir ayat 31 :

وَمَا أَرْسَلْنَا مِنْ رَّسُولٍ إِلَّا بِلِسَانٍ قَوْمِهِ ۖ لِيُبَيِّنَ لَهُمْ ۖ فَيُضِلُّ اللَّهُ مَنْ يَشَاءُ وَيَهْدِي مَنْ يَشَاءُ ۚ وَهُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ

“Demikianlah Allah menjadikan sesat orang-orang yang dikehendaki-Nya dan memberi petunjuk kepada

⁷² Al-Qur'an, An-Nahl ayat 78

*siapa yang dikehendaki-Nya”(Q.S. Al Mudatsir 31).*⁷³

Didalam islam, memiliki hati yang kuat dan perilaku yang percaya diri sangat dianjurkan. Karena dengan adanya kekuatan diri maka bisa membentengi diri dari hal-hal yang berpotensi merusak diri. Untuk terus maju dan berkembang manusia harus bersikap kuat dalam menghadapi setiap permasalahan dalam kehidupan. Serta mampu memelihara diri dari kelemahan dan kecemasan juga kesedihan dalam diri. Seperti dalam Al-Qur’an surat Ali Imran ayat 139 :

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

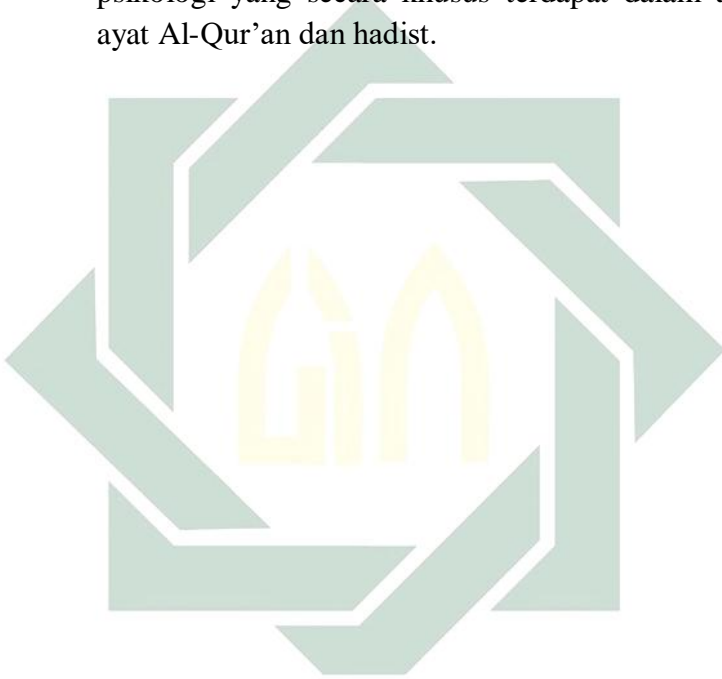
“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman”(QS. Ali Imran : 139)⁷⁴

Sebagai seorang hamba Allah sudah seharusnya kita percaya bahwa Allah yang maha segalanya, Allah yang bisa menjaga dan menolong kita. Allah yang memberikan kelebihan dan kekurangan bagi hambanya, dan Allah juga yang melemahkan juga memuliakan hambanya.

⁷³ Al-Qur’an, Al Mudatsir ayat 31

⁷⁴ Al-Qur’an, Ali Imran ayat 139

Ayat-ayat diatas merupakan ayat yang berhubungan dengan temuan yang ada dalam penelitian. Hal tersebut menandakan bahwa islam memiliki cara pandang yang luasterhadap semua keilmuan. Terutama dalam keilmuan jiwa dan teori psikologi yang secara khusus terdapat dalam ayat-ayat Al-Qur'an dan hadist.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa tentang proses konseling dan tuuan selama penelitian dengan menggunakan terapi melukis untuk mengurangi kecemasan pada anak, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Proses konseling dengan menggunakan terapi melukis dilakukan secara sistematis dan terstruktur. Pelaksanaan terapi dilakukan dengan beberapa tahapan sebelum memulai terapi dan beberapa kali pertemuan saat memasuki terapi dengan memiliki tema yang berbeda-beda setiap pertemuannya. Sebelum memulai pada tahap terapi, peneliti melakukan beberapa langkah yaitu melakukan identifikasi masalah untuk menggali permasalahan yang terjadi dalam diri konseli. setelah data-data terkumpul maka peneliti melanjutkan pada diagnosis dari permasalahan yang ada. Kemudian dilanjutkan pada tahap prognosis yaitu pemilihan terapi yang sesuai dengan permasalahan dalam diri konseli. barulah tahap selanjutnya masuk pada proses terapi. Dalam proses terapi dilakukan selama 9 kali pertemuan dalam waktu 5 minggu dengan lama setiap pertemuannya 60 sampai 90 menit. Proses terapi melukis memiliki tema yang berbeda-beda dalam setiap pertemuannya. Tema-tema tersebut antara lain yaitu :

- a. Melukis bebas sebagai cara untuk membangun hubungan baik dengan konseli
- b. Tahap mengekspresikan diri dengan melukis ekspresi bebas sesuai dengan keinginan konseli
- c. Melukis bertemakan ekspresi lingkungan keluarga
- d. Melukis bertemakan cita-cita konseli
- e. Melukis dengan tema lingkungan luar rumah
- f. Melukis bertemakan sekolah yang dimulai dengan melukiskan bangunan sekolah
- g. Melukis bertemakan ruang sekolah
- h. Melukis bertemakan orang-orang yang ada disekolah
- i. Melukis bertemakan kegiatan disekolah

Tema-tema lukisan yang digunakan untuk terapi disesuaikan dengan tujuan konseling dengan menghadirkan orang-orang yang dianggap dapat membantu kelancaran proses terapi sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam mengurangi mutisme selektif pada anak. Adapun tema-tema yang diberikan pada proses terapi bertujuan agar konseli dapat mengurangi kecemasannya, ketakutannya, mengungkapkan perasaannya, melatih konseli untuk berani dan percaya diri serta memberi stimulus pada konseli agar mau bersosialisasi dilingkungan luar rumah juga disekolah.

2. Hasil dari proses terapi melukis untuk mengurangi mutisme selektif pada anak dapat dikatakan cukup berhasil. Konseli mengalami perubahan dalam dirinya, meskipun tidak secara

drastis namun adaya perbedaan kearah perubahan sudah terlihat dari beberapa perilakunya yang bisa dilihat sejak pertengahan proses terapi hingga setelah proses terapi selesai. Adapun aspek perubahan yang ada dalam diri konseli antara lain yaitu konseli sudah mulai mau berinterksi dengan lingkungan luar rumah, seperti temannya dan tetangga, konseli juga mau mengikuti kegiatan sekolah seperti video call dan mau ikut masuk serta berinteraksi dengan orang yang ada disekolah saat diajak kesekolahnya. Konseli juga mulai percaya diri mulai mengurangi kecemasannya yang terlihat ddari perilakunya serta konseli mulai berani mengungkapkan perasaannya lewat cerita pada ibunya, beberapa hal tersebut merupakan aspek-aspek perbaikan dalam diri konseli yang didapat setelah dilakukannya terapi. Dan hal-hal tersebut sesuai dengan target konseling dan penelitian yang berfokus untuk mengurangi kecemasan dalam diri konseli.

B. Saran

Berdasarkan proses terapi dan hasil dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka peneliti dapat memberikan saran kepada :

1. Konselor

Sebagai seorang konselor yang nantinya akan membantu lebih banyak orang lagi dan dapat membimbing serta mendampingi orang-orang yang membutuhkan bantuan dalam penyelesaian masalahnya, maka diharapkan bagi konselor agar selalu meningkatkan

kemampuan ketrampilan konseling, memperluas wawasan serta pengalamannya sehingga nantinya bisa bermanfaat bagi banyak orang.

2. Pembaca

Kepada pembaca hasil dari penelitian semoga bisa menjadi referensi bagi penyelesaian masalah yang sedang dihadapi atau sebagai pandangan untuk meminimalisir adanya masalah yang merujuk pada kecemasan seseorang. Dan tentunya sebagai bahan referensi dalam menjaga, mendidik dan mengarahkan anak-anak agar tidak sampai memiliki permasalahan seperti yang sudah dipaparkan pada penelitian ini. Namun karena penelitian ini masih jauh dari kata sempurna diharapkan bagi pembaca untuk bisa mengambil kebaikan dan terus memperbaiki wawasan dan pengalaman sehingga nantinya bisa dipadukan dengan apa yang ada dalam penelitian ini.

3. Peneliti selanjutnya

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu peneliti mengharapakan pada penelitian selajutnya agar melakuka pengkajian lebih dalam mengenai terapi melukis yang digunakan untuk mengurangi mutisme selektif pada anak, sehingga nantinya akan mampu menyempurnakan penelitian ini dan membuat penelitian yang lebih mendalam lagi. Sehingga dapat meminimalisir adanya kekurangan dalam proses penelitian.

C. Keterbatasan penelitian

Pada penelitian ini memiliki hasil dan proses yang bisa dikembangkan lebih luas lagi. Baik dari kajian teori serta teknik dan proses berlangsungnya terapi. Sehingga mengurangi adanya keterbatasan dalam proses penelitian. Adapun keterbatasan penelitian yang dialami oleh peneliti yaitu konseli seorang anak kecil yang tidak mudah didekati oleh orang lain sehingga membutuhkan trik dan pproses pendekatan yang lebih hati-hati, selain itu karena konseli merupakan seorang anak kecil maka seringkali memiliki suasana hati yang kurang baik sehingga membuat proses terapi terkadang sedikit terhambat dan harus mencari cara agar proses konseling tetap bisa dilaksanakan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurrahman, H. & Soejono, *Metode penelitian suatu pemikiran dan penerapan*, Jakarta : Rineka cipta

Andriani, Shinta Natalia dan Monti P.Setiadarma, “Efektivitas art therapy dalam mengurangi kecemasan pada pasien leukemia,” *Journal of cancer*, vol. 5, no. 1, 2011

Anggraheni, Dwi Astary, “Meningkatkan kematangan psikososial pada anak dengan gangguan selective mutism,” *Psikovidya*, vol. 20. no. 1, 2016

Djiwandono, Wuryani, Sri Esti, 2005, *konseling dan terapi dengan anak dan orang tua*, Jakarta : Gramedia.

Farantika, Dessy, dkk, “karakteristik anak dengan gangguan mutisme selective kelompok B TK Al Muhajirin kota Malang,” *Jurnal pendidikan*, vol. 4, no. 10, 2010

Guex, Patrice, 1994, *An introduction to psycho-onchology*, New York : Routledge.

Heimberg, Richard G., 1995, *Social phobia : diagnosis, assessment and treatment*, New York : The guildford press.

Hurlock, Elizabeth Bergner, 1980, *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentan kehidupan*, Jakarta : Erlangga.

Idrus, Muhammad, 2009, *Metode penelitian ilmu sosial*, Yogyakarta : PT GELORA AKSARA PRATAMA.

Iswindharmanjaya, Derry, 2014, Jubilee Enterprise, *Satu hari menjadi lebih percaya diri*, Jakarta : Elex media komputindo.

Joseph H.,1973, *Children's drawings as diagnostic aids*, New York : Brunner/Mazel publisher.

Kristanto, V. H., 2018, *Metodologi penelitian pedoman penulisan karya tulis ilmiah (LKTI)*, Yogyakarta : CV Budi Utama.

Laela, Wina, “Studi kasus tentang perilaku selective mutism pada seorang siswa di suatu sekolah dasar negeri cidadap kota Bandung tahun ajaran 2015/2016,” *Skripsi*, Universitas pendidikan Indonesia, 2016

Madyawati, Lilis, 2016, *Strategi pengembangan bahasa anak*, Jakarta : kencana.

Malchiodi, CA, 2003, *Handbook of art theraphy*, New York : Guildford press.

Manzilati,A., 2017, *Metodologi Penelitian Kualitatif Paradigma, Metode dan Aplikasi*, Malang : UB Press.

Masholeh, Ahmad Tibyanul dan Tri Erniawati, “Kajian teori dan praktik pendidikan anak usia dini,” jurnal PAUD, vol.2, no. 2, 2020, h. 80-87.

Marni, dkk, “Pengaruh terapi bermain mewarnai terhadap penurunan kecemasan pada anak usia pra sekolah,” *Jurnal keperawatan*, vol. 7, no. 1, 2018

Muthmainnah, "Peranan terapi menggambar sebagai katarsis emosi anak, PAUD FIP Universitas Negeri Yogyakarta," *Jurnal Pendidikan anak*, Vol. IV, 1 disi 1, 2015

Oster, Gerald D., 1987, Patricia Gould Crone, *Using drawing in assessment and therapy : a guide for mental health professionals*, New York : Bruner/Mazel.

Pirous, Abdul Djalil, 2003, *Melukis itu menulis*, Bandung : ITB.

Rahmad, Pupu Saeful, "Penelitian Kualitatif," *EQUILIBRIUM*, vol. 5, no. 9, 2009

Ridha, Andi Ahmad, "Metode stimulus fading untuk menurunkan gejala selective mutism disorder pada anak," *Jurnal psikologi integrative*, vol. 7, no. 1, 2019, h. 1-13

Roe,V., 2015, *Silent voices listening to some young people with selective mutism and thei parent. Benita Rae Smith and Alice Sluckin (Eds.). Tackling selective mutism: A guide for professionals and parents*, London and Philadelphia : Jessica Kingsle publishers.

Rukaya, 2019, *Aku bimbingan dan konseling*, Bogor : Guepedia.

Rubin, Judith Aron Rubin, 2005, *Artful therapy*, New Jersey : John Wiley&Sons,Inc.

Saleh, Umniyah, 2017, *Terapi menggambar untuk anak (sebuah intervensi untuk mengatasi masalah psikologis pada anak)*, universitas hasanuddin : fak. Kedokteran.

Sarah, “Kajian teoritis pengaruh art therapy dalam mengurangi kecemasan pada penderita kangker,” *bultin psikologi*, vol. 18, no. 1, 2010

Sari, Astri fatwa, dkk., “*Terapi melukis untuk meningkatkan konsep diri remaja panti asuhan nur hidayah Surakarta,*” program studi psikologi fakultas kedokteran universitas sebelas maret.

Semiawan, C. R., 2010, *Metode penelitian kualitatif jenis, karakteristik dan keunggulannya*, Jakarta : Grasindo.

Semium, Yustinus, OFM, 2006, *Teori kepribadian dan terapi psikoanalitik freud*, Yogyakarta : kanisius.

Sugiyono, 2008, *Metode penelitian bisnis (pendekatan kuantitatif, kualitatif, R&D)*, Bandung : Alfabeta.

Sugiyono, 2013, *Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, Bandung : Alfabeta.

Sit, Marganti, 2017, *Psikologi perkemangan anak usia dini*, Jakarta : Kencana.

Sukmadinata, Nana Syaodih, 2009, *Metode penelitian pendidikan*, Bandung : Remaja Rosda Karya.

Sukmadinata, Nana Syaodi, 2011, *Metode penelitian pendidikan*, Bandung : Remaja Rosda Karya.

Smyth, R., 2012, *Helping children and youth with selective mutism: information for parents and caregivers*, Ottawa : Cheo.
Susanto, Ahmad, 2011, *Perkembangan anak usia dini; pengantar dalam berbagai aspeknya*, Jakarta : Kencana.

Suwendra, Wayan, 2018, *Metodologi penelitian kualitatif*, Bandung : Nilacakra.

YanuariniTriatmi, 2016, *Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu*, Bandung : CV angkasa.

Yusuf, A. M., 2014, *kuantitatif, kualitatif, & penelitian gabungan*, Jakarta : Kencana.