

Agustus 2022



POLICY BRIEF

Dinamika Emosi pada Anak Disleksia dengan Status Sosial-Ekonomi Rendah



Disusun oleh:

Pahru Rozi
Agnes Angelina
Rima Sukmawati
Nadia Puti

Diulas oleh:

Elga Andriana, S.Psi, M.Ed, Ph.D.

Didesain oleh:

Argya Hanisi

Latar Belakang

Disleksia merupakan gangguan belajar spesifik yang ditandai dengan defisit dalam kemampuan memahami bacaan dan membaca dengan lancar serta akurat yang banyak dialami oleh anak-anak (American Psychiatric Association, 2013). Sebagian besar anak-anak didiagnosis mengalami disleksia pada usia 4–6 tahun (Rachmawati et al., 2019). Prevalensi penderita disleksia di Indonesia pada tahun 2019, 15,8%, mendekati angka prevalensi disleksia secara global pada tahun 2020, yakni sekitar 10% (Rachmawati et al., 2019; Butcher, 2020).

Kesulitan membaca pada anak dengan disleksia salah satunya diperparah oleh rendahnya *social-economic status* (SES). Menurut Eissa (2010), mayoritas anak dengan kesulitan membaca berasal dari keluarga dengan kondisi SES yang rendah. Dalam lingkungan rumah, salah satu faktor kesulitan membaca pada keluarga dengan SES rendah adalah perbedaan eksposur dan sumber daya literatur dibandingkan dengan keluarga dengan SES tinggi (Hamilton et al., 2016). Selain itu, anak yang mengalami kesulitan membaca pada keluarga SES rendah tidak mendapatkan cukup atensi dibandingkan dengan anak yang hidup di keluarga berpenghasilan menengah ke atas (Diuk et al., 2019).

Sebagai gangguan yang memengaruhi proses pembelajaran, defisit dalam kemampuan membaca dan memahami pelajaran menjadi fokus penting bagi orang tua dan guru. Kendati demikian, Sako (2016) menemukan bahwa aspek penting dalam perkembangan anak dengan disleksia yang sering terlewatkan adalah aspek emosional. Guru serta orang tua kurang memperhatikan aspek emosional anak disleksia dan akibat yang mungkin ditimbulkannya (Sako, 2016).

Studi oleh Eissa (2010) menunjukkan bahwa disleksia secara negatif memengaruhi aspek emosi dan *self-esteem*. Jika tidak diperhatikan, emosi negatif pada anak dengan disleksia akan tumbuh sampai anak masuk sekolah dan memberi tekanan (Sako, 2016). Konsekuensi-konsekuensi negatif terhadap aspek emosional akibat gangguan disleksia sebenarnya dapat diminimalisasi kemunculannya dengan mendeteksi hambatan emosi sedini mungkin. Dengan demikian, fungsi emosi dapat lebih dikelola sehingga dampak negatifnya dapat tereduksi. Aspek emosi merupakan hal yang perlu diatasi sejak dini kar-

-ena dapat memengaruhi seluruh aspek perkembangan anak, seperti *self-esteem*, *self-evaluation*, *emotional well-being*, dan *social relationship*. Pengaruh ini bukan hanya terjadi ketika masa kanak-kanak, tetapi juga hingga masa dewasa (Livingston et al., 2018).

Dinamika Emosi pada Anak dengan Disleksia

Intensitas emosi pada anak dengan disleksia dapat terjadi hingga sangat tinggi, baik untuk emosi negatif ataupun positif. Misalnya, anak dapat merasakan frustrasi hingga memukul-mukul kepala ketika dihadapkan suatu soal. Kemudian anak juga dapat merasakan bahagia hingga mendorong dan mengganggu orang lain. Sensitivitas emosi anak dengan disleksia juga lebih tinggi artinya mereka akan lebih mudah marah, menangis, hingga cemas. Persepsi bahwa

Ringkasan Eksekutif

- Ditemukan bahwa perhatian terhadap aspek emosi anak dengan disleksia masih sering dilewatkan, padahal aspek emosi berperan penting pada proses perkembangan anak hingga masa dewasa.
- Anak dengan disleksia memiliki sensitivitas emosi yang lebih tinggi, terutama pada emosi-emosi negatif. Hal ini terjadi baik sebagai respons pada aktivitas belajar di sekolah maupun interaksi sosial dengan teman sebaya.
- Masih kurangnya perhatian sekolah terhadap aspek emosi anak dengan disleksia dan terhambatnya proses terapi sebagai hasil dari keterbatasan ekonomi membuat permasalahan emosi anak belum teratasi secara optimal.

dirinya memiliki kekurangan membuat anak dengan disleksia lebih sensitif pula pada kegagalan dan penolakan. Ditemukan bahwa anak cepat menunjukkan rendahnya *self-esteem* ketika diminta untuk menyelesaikan tugas yang dinilai sulit. Hal ini ditunjukkan oleh respons yang beragam, mulai dari menghindar dan menolak, menangis, merasa bodoh dan tidak berguna, hingga memukul-mukul kepala. Selain itu, kapasitas kognitif anak dengan disleksia yang pada umumnya di atas rata-rata membuat mereka lebih mudah mengalami kecemasan sebagai hasil dari pemikirannya sendiri yang melampaui usianya.

Dampak Stimulus Eksternal terhadap Dinamika Emosi Anak dengan Disleksia

Stimulus yang berpengaruh terhadap dinamika emosi anak terbagi ke dalam tiga jenis, yaitu stimulus benda, konsep, dan sosial.

- **Stimulus benda** yang memunculkan emosi positif meliputi fasilitas favorit (seperti *gadget*, *lego*, *puzzle*, pensil warna, dst.), lingkungan alam, serta media belajar kreatif (seperti video, alat peraga dari kardus, dan sempoa). Stimulus benda yang memunculkan emosi negatif meliputi teks dengan banyak tulisan dan kalimat kompleks, buku dengan warna sampul monoton, serta tugas sekolah.
- **Stimulus konsep** yang memunculkan emosi positif meliputi kegiatan yang berhubungan dengan fungsi motorik (seperti olahraga, pramuka, dan kegiatan seni), aturan belajar di sekolah yang fleksibel dan tidak menuntut kesempurnaan tugas, serta metode belajar yang tidak monoton. Sedangkan demikian, stimulus konsep yang memunculkan emosi negatif meliputi ujian tertulis, tes membaca di depan kelas, serta mata pelajaran yang tidak disukai (umumnya yang berkaitan dengan bahasa, memuat banyak teks, dan kegiatan berhitung).
- **Stimulus sosial** yang memunculkan emosi positif meliputi *physical attachment* dengan orang tua, pendampingan guru bagi siswa yang menangis di sekolah, serta pemberian bimbingan dan motivasi belajar. Stimulus sosial yang memunculkan emosi negatif meliputi perundungan dan penolakan oleh

Dari pernyataan di atas, maka direkomendasikan untuk meningkatkan kompetensi tenaga pendidik di sekolah inklusi dalam menangani peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia, menerapkan *Universal Design for Learning* sebagai *framework* dalam proses pembelajaran pada setting pendidikan inklusi, dan mengadakan kerja sama dengan profesional di bidang kesehatan mental.

teman (*peer-rejection*) karena perbedaan topik pembicaraan yang menjadi minat anak (disebabkan oleh anak dengan disleksia umumnya memiliki kecerdasan di atas rata-rata), perilaku negatif guru ketika anak kesulitan belajar, suasana kelas yang berisik, serta jarangya interaksi bersama orang tua.

Emosi positif yang muncul dapat berupa perasaan nyaman, senang, empati, dan termotivasi untuk belajar. Sementara itu, emosi negatif yang muncul dapat berupa perasaan tertinggal, kesal, lelah, bosan, bersalah, terbebani, menyerah, frustrasi, marah, panik, sedih, cemas, takut, malu, dan tidak berguna.

Perhatian Keluarga dari SES Rendah pada Anak dengan Disleksia

Orang tua anak dengan disleksia menyadari pentingnya lingkungan suportif dan metode pembelajaran yang sesuai sehingga mereka berusaha mencari sekolah terbaik yang mampu mengakomodasi dan menunjang proses belajar anak. Akibat dari memasukkan anak mereka ke sekolah-sekolah tersebut, orang tua terkadang menerima pandangan negatif dari orang sekitar berupa anggapan bahwa gaya hidup mereka terlalu tinggi dan tidak sepadan dengan kondisi ekonomi rumah tangga mereka. Orang tua juga secara aktif mencari dukungan terapi dan obat untuk mengatasi permasalahan emosi dan fokus yang dialami anak dengan disleksia. Pemberian terapi dan obat terbukti memberikan dampak positif bagi anak mereka. Namun, proses pemberian terapi dan obat terhambat, bahkan dihentikan sementara karena adanya keterbatasan biaya utamanya semenjak pandemi.

Rekomendasi

Dari pernyataan di atas, maka tim penyusun merekomendasikan langkah-langkah berikut:

Meningkatkan kompetensi tenaga pendidik di sekolah inklusi dalam menangani peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia

Unit Layanan Disabilitas (ULD) perlu memberikan pelatihan terstandar kepada tenaga pendidik di sekolah inklusi mengenai penerapan *Social Emotional Learning* (SEL) dalam pembelajaran dan etiket berinteraksi dengan peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia yang keduanya bertujuan mengenali dan memahami aspek emosi peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia. Unit Layanan Disabilitas juga perlu menetapkan aturan kepada pihak sekolah inklusi mengenai mekanisme monitoring dan evaluasi pengimplementasian *Social Emotional Learning* (SEL), etiket berinteraksi dengan peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia, serta dampaknya bagi kondisi emosi peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia. Pada proses evaluasi, Unit Layanan Disabilitas perlu menetapkan indikator evaluasi yang menghimpun penilaian kualitatif baik dari tenaga pendidik maupun peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia. Sebagai tindak lanjut dari evaluasi kualitatif, Unit Layanan Disabilitas perlu menyelenggarakan temu koordinasi antar-tenaga pendidik setiap tiga (3) bulan sebagai sarana berbagi wawasan dan pengalaman terkait pengimplementasian *Social Emotional Learning* (SEL) dan etiket berinteraksi dengan peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia. Empat (4) kali temu-koordinasi dalam satu (1 tahun) terdiri dari dua (2) temu-koordinasi yang diselenggarakan secara internal pada tiap sekolah (antar-tenaga pendidik dalam satu sekolah) dan dua (2) yang diselenggarakan secara eksternal antar-sekolah (tenaga-tenaga pendidik dari sekolah yang berbeda). Monitoring dan evaluasi dilaksanakan setiap bulan oleh pihak sekolah dan hasilnya secara bulanan dilaporkan kepada ULD sebagai bahan pertimbangan keberhasilan program pelatihan. Hasil monitoring dan evaluasi juga dilaporkan secara bulanan ke orang tua peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia untuk membantu orang tua memantau kondisi sosio-emosional anak mereka selama berkegiatan di sekolah.

Menerapkan *Universal Design for Learning* sebagai framework dalam proses pembelajaran pada setting pendidikan inklusi

Universal Design for Learning (UDL) sebagai konsep dalam pengembangan kurikulum yang bertujuan untuk memberikan kesempatan yang sama bagi semua individu agar dapat terlibat dalam pembelajaran dengan baik. Terdapat permasalahan tersendiri bagi peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia yakni hambatan dalam membaca. Dengan demikian, dibutuhkan pendekatan yang dapat mengakomodasi keberagaman dalam pembelajaran, yakni melalui penerapan *Universal Design for Learning*. Hal-hal yang perlu diperhatikan meliputi media pembelajaran, metode mengajar serta penugasan yang perlu disesuaikan dengan kebutuhan setiap tiap siswa yang beragam. ULD dapat memberikan wewenang bagi sekolah untuk memberikan modul materi tersendiri yang memuat aspek visualisasi serta lembar kerja yang disesuaikan sampai sejauh mana tahapan siswa.

Selain itu, guru sebagai pengajar dapat menyampaikan materi pembelajaran dengan cara yang bervariasi salah satunya ialah melalui tutor sebaya (*peer-tutoring*). Dalam rangka mendukung interaksi sosial peserta didik Penyandang Disabilitas disleksia, program tutor sebaya dapat dilakukan di mana siswa yang lebih paham terkait materi dapat menjelaskan kepada teman-temannya yang belum paham. Guru sebagai *master teacher* dapat memonitor jalannya diskusi dan dapat menjelaskan langsung apabila benar-benar diperlukan. Lebih jauh lagi, engagement sebagai salah satu prinsip *Universal Design for Learning* juga merupakan hal yang esensial. Guru perlu untuk membantu siswa agar tetap *engage* dengan pembelajaran dengan memberikan mereka pilihan dan otonomi seperti melibatkan partisipasi siswa dalam pembuatan peraturan di kelas serta pendekatan personal di mana guru tidak hanya berdiam di depan saat mengajar namun juga berkeliling dan memastikan pemahaman siswa terkait materi secara personal. Adanya pendekatan personal yang dilakukan oleh guru dapat menjadi langkah preventif untuk mencegah munculnya rasa malu ataupun emosi negatif lainnya bagi siswa dengan disleksia.

Mengadakan kerja sama dengan profesional kesehatan mental

Unit Layanan Disabilitas perlu memfasilitasi kerja sama dengan klinik atau profesional di bidang kesehatan mental dengan membentuk tim pengembang. Kerja sama tersebut juga mencakup peran klinik atau profesional kesehatan mental dengan melakukan deteksi dini bagi peserta didik yang terindikasi mengalami disabilitas disleksia, melakukan layanan konseling, dan merujuk peserta didik kepada profesional kesehatan mental lain apabila diperlukan. Tenaga pendidik memperoleh panduan asesmen dari klinik atau profesional kesehatan mental yang akan digunakan untuk menilai adanya indikasi peserta didik yang mengalami disabilitas disleksia. Kemudian, perlu adanya laporan kepada tim pengembang dan mitra klinik atau profesional kesehatan mental untuk ditindaklanjuti.

Tim pengembang yang dimaksud bertujuan untuk menyusun intervensi dan solusi bersama klinik atau profesional kesehatan mental untuk membantu permasalahan emosi yang dapat timbul dari proses belajar mengajar. Keberadaan tim pengembang juga dimaksudkan untuk membantu mengatasi emosi-emosi negatif yang dirasakan oleh anak dengan mendampingi anak di sekolah. Selanjutnya, pelaksanaan evaluasi tiap bulan mengenai aspek psikologis anak dengan disleksia juga perlu dilakukan untuk mengetahui perkembangan anak saat menjalani proses belajar dan mengajar di sekolah. Dengan demikian, hasil evaluasi dalam bentuk laporan bulanan dapat diberikan kepada pihak sekolah dan pihak keluarga anak dengan disleksia sehingga dapat memberikan gambaran mengenai rekomendasi langkah dan intervensi yang sebaiknya dilakukan ke depan.

Referensi

American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder*. Edisi ke-5. American Psychiatric Publishing. Washington. USA.

Butcher, H. 2020. The Dyslexic Statistic. URL: <https://blog.dyslexia.com/the-dyslexic-statistic/>. Diakses tanggal 12 Maret 2022.

American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder*. Edisi ke-5. American Psychiatric Publishing. Washington. USA.

Butcher, H. 2020. The Dyslexic Statistic. URL: <https://blog.dyslexia.com/the-dyslexic-statistic/>. Diakses tanggal 12 Maret 2022.

Diuk, B., Barreyro, J.P., Ferroni, M., Mena, M. dan Serrano, F. 2019. Reading difficulties in Low-SES children: A study of cognitive profiles. *Journal of Cognition and Development*. 20(1):75-95.

Eissa, M., 2010. Behavioral and emotional problems associated with dyslexia in adolescence. *Current Psychiatry*. 17(1):17-25.

Hamilton, L., Hayiou-Thomas, M., Hulme, C. dan Snowling, M. 2016. The Home Literacy Environment as a Predictor of the Early Literacy Development of Children at Family-Risk of Dyslexia. *Scientific Studies of Reading*. 20(5):401-419.

Livingston, E., Siegel, L. dan Ribary, U. 2018. Developmental dyslexia: emotional impact and consequences. *Australian Journal of Learning Difficulties*. 23(2):107-135.

Rachmawati, I., Soegondo, K.D. dan Solek, P. 2019. Demographic characteristics, behavioral problems, and IQ profile of children with dyslexia at dyslexia association of indonesia from january-june 2019: a quantitative study. *Jurnal Pendidikan Bitara Upsi*. 12:68-79.

Sako, E. 2016. The Emotional and Social Effects of Dyslexia. *European Journal of Interdisciplinary Studies*. 2(2):175-183.