

DYSLEXIA AS ONE OF THE PROBLEM IN PEDODONTIC TREATMENT

Hayatun Safrina

Departemen Psikiatry Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Hayatun Safrina. Dyslexia as one of the problem in pedodontic treatment. *Indonesian Journal of Dentistry* 2005; 12(3): 117-120.

Abstract

Generally we do not know about the presence of the barrier that cause the children, students, or patients to have dyslexia, i.e. difficulties in learning abilities on writing, spelling, speaking and counting. Physicians and dentists also face some difficulties in treating them, and sufferers are often improperly treated. At home they may be treated as if they had a physical defect, and in the school as if they were dull-witted students. Dyslexia has the characteristic of continually adhering to the patient until adult and then old age. There is no prevention for this condition, but the patient can be helped by excavating their existing potential. However, for this purpose it is necessary that the parents, educators, physicians, dentists, helpers, and people in general are aware about dyslexia.

Key words: learning problem, disability, dyslexia awareness

Pendahuluan

Pada umumnya orang tua anak-anak dan pendidik di tingkat sekolah dasar dan tingkat menengah pertama tidak mengetahui adanya suatu gangguan yang mengakibatkan anak-anak sulit belajar karena keadaan disleksia (*dyslexia*). Kesulitan belajar ini meliputi antara lain kesulitan membaca, menulis, mengeja, bicara, berhitung. Disleksia bersifat terus menerus hingga dewasa dan tua. Karena ketidaktahuan orang tua dan pendidik, di rumah mereka sering diperlakukan sebagai anak cacat mental sedangkan di sekolah diperlakukan sebagai anak bodoh. Oleh karena itu, perlu adanya penyebaran informasi mengenai

disleksia sehingga orang tua anak dan pendikinya memperlakukan mereka secara tepat (Powel S, komunikasi pribadi, 2004). Artikel ini disusun berdasarkan studi pustaka dan wawancara, untuk menunjukkan betapa perlunya orang tua, pendidik, dan anggota masyarakat lainnya mengenali akan adanya semacam gangguan yang mungkin diderita anak didik yang disebut sebagai disleksia.

Sebagai gambaran, seorang anak 12 tahun mempunyai kemampuan membaca jauh di bawah teman-teman sekelasnya. Demikian pula dalam hal menulis dan berhitung, bahkan berbicarapun sering salah ucap. Karena ketidak tahuan orang tua dan pendidik, anak ini sering diperlakukan tidak semestinya. Baik orang tua maupun pendikinya sering

memarahi, mengakibatkan anak menjadi frustrasi dan takut sekolah. Akhirnya anak dibiarkan tidak mampu membaca, sehingga daya potensialnya menjadi terabaikan, padahal mereka sering memiliki berbagai kemampuan.¹ Ternyata anak ini menderita disleksia, yaitu suatu bentuk gangguan syaraf yang mengakibatkan terjadinya kesulitan belajar pada anak-anak.²

Hingga kini belum diketahui masalah disleksia pada anak-anak sekolah di Indonesia.¹ Sebagai gambaran, di Amerika Serikat prevalensi disleksia diperkirakan berkisar antara 5-17 % anak usia sekolah, dan 40% dari populasi tersebut mempunyai kemampuan membaca dengan mutu rendah. Disleksia atau *specific reading disability* ternyata banyak terjadi. Delapan puluh persen dari individu yang mengalami gangguan belajar mengalami disleksia.³

Disleksia

Disleksia (*dyslexia*) dalam *Oxford Advanced Learners Dictionary*⁴ adalah "*disturbance in the ability to read*", atau suatu gangguan yang mengakibatkan terjadinya kesulitan membaca pada anak-anak. Kata disleksia berasal dari bahasa Yunani *dys* yang berarti "sulit dalam" dan *lex* yang berarti "berbicara". Seseorang dengan disleksia berarti menderita kesulitan yang berhubungan dengan kata atau simbol-simbol tulis. Disleksia adalah suatu gangguan yang membuat membaca menjadi sangat sulit.⁵

Anak-anak yang menderita disleksia akan mengalami keterlambatan minimal dua tahun dari kemampuan normal seusianya. Mereka cenderung mengalami berbagai macam kesulitan belajar, seperti kesulitan membaca (*verbal dyspraxia*), kesulitan mengeja (*dysorthographia*), kesulitan menulis (*dysgraphia*), kesulitan menghitung (*dyscalcula*), dan sebagainya.⁵

Disleksia sebagai gangguan dengan derajat keparahan bervariasi. Keadaan ini mengenai baik anak laki-laki maupun anak perempuan dengan prevalensi yang sama. Beberapa anak dengan disleksia ditemukan dapat berbicara dengan sangat baik, tetapi beberapa penderita disleksia lainnya mempunyai masalah dalam berbicara. Gangguan belajar 'non-verbal' ini merupakan suatu gangguan pada otak kanan. Gangguan kognitif ini merupakan masalah sosial karena yang bersangkutan mempunyai kesulitan dalam menginterpretasikan atau berkomunikasi secara non-verbal seperti bahasa tubuh, gerak isyarat, dan ekspresi wajah.⁶

Ada dua macam disleksia, disleksia primer dan disleksia sekunder. Disleksia primer, memiliki gangguan kesulitan membaca, terutama dalam merangkai simbol-simbol huruf. Gejalanya antara lain, sukar berpikir abstrak, sulit membayangkan ukuran panjang, lebar, jumlah, dan waktu. Juga sulit membedakan antara kanan dan kiri. Sulit membedakan huruf: b, d, p, serta antara angka 6 dan 9. Bingung dalam urutan kata: *Par Car* untuk *Car Park*. Terpeleset ketika berkata-kata: *duckth* untuk *duck*.¹ Kadang-kadang dalam melihat tulisan, anak disleksia mendeskripsikan bahwa tulisan tersebut tampak melompat-lompat, bertabrakan satu dengan lainnya, atau tampak seperti berjalan (Powel S, komunikasi pribadi, 2004). Sedangkan disleksia sekunder memiliki gangguan kesulitan membaca karena dipengaruhi oleh kecemasan, depresi, menolak membaca, kurang motivasi belajar, gangguan penyesuaian diri, atau gangguan kepribadian. Gejalanya, pada saat membaca kadang-kadang penderita dapat membaca dengan baik, kemudian berhenti, lalu membaca banyak salah. Biasanya karena isi bacaan mirip dengan konfliknya atau ketegangannya.¹

Patofisiologis Disleksia

Disleksia berhubungan dengan keturunan dan diwariskan. Keadaan disleksia melibatkan faktor lingkungan dan genetika. Angka kejadian disleksia pada anak-anak yang salah satu orang tuanya mengalami disleksia adalah 23%-65%, pada anak-anak yang kedua orang tuanya disleksia 27%-49%, dan pada anak-anak yang mempunyai saudara kandung disleksia 40%.³ Disleksia bersifat menetap, atau berlangsung sepanjang usia. Sayangnya, gangguan ini tidak ada obatnya ataupun cara untuk mencegahnya, namun penderita dapat dibantu dengan menggali potensinya yang ada (Powel S, komunikasi pribadi, 2004).

Banyak anak-anak tergolong cerdas juga menderita kesulitan belajar yang tidak terduga dan tidak dapat dijelaskan. "*Every child with such difficulties is unique*".² Gangguan ini disebut sebagai "kesulitan belajar spesifik" (*specific learning difficulties*) yang terjadi pada anak-anak dengan daya inteligensia rata-rata atau di atas rata-rata, dengan karakteristik ada keterlambatan yang signifikan pada satu atau lebih bidang pelajaran.²

Ada dua kelompok bidang pelajaran yang berhubungan dengan kesulitan belajar spesifik. Pertama, kelompok yang meliputi kemampuan dasar akademik seperti membaca, menulis, mengeja, berhitung dan bahasa, baik pemahaman maupun

pengekspresiannya. Kedua, kelompok yang meliputi bidang pelajaran yang juga penting tetapi jauh kurang dimengerti. Kelompok ini meliputi pembelajaran dari ketrampilan, ketekunan, pengorganisasian, kontrol emosi, kemampuan sosial, dan koordinasi gerakan.⁷

Pengalaman Sosial Yang Lalu

Pengalaman dan peran pembelajaran masalah-masalah sosial seseorang pada masa kanak-kanak merupakan faktor penting dalam perkembangan perasaan dan perilaku penderita, sebagai contoh yang baik adalah pada saat perawatan gigi. Pada umumnya anak-anak menganggap bahwa seorang dokter ataupun dokter gigi mempunyai kekuatan atau kekuasaan sehingga dapat menimbulkan kekaguman, rasa iri, hebat, tetapi juga dapat menakutkan, karena dapat menimbulkan kesakitan bahkan kehadirannya dirasakan berbahaya. Sebab itu kontak pertama antara penderita – dokter gigi penting agar pandangan salah ini dapat diperbaiki dan penderita anak ataupun dewasa dapat menerima perawatan gigi sebagaimana normalnya. Peran pendekatan dan keramahan pedodontis atau dokter gigi pada saat ini sangat penting.⁸

Pendidikan Dan Penanganan Penderita Disleksia

Masalah disleksia merupakan salah satu bagian dari masalah pendidikan. Sistem Pendidikan Nasional mengamanatkan agar setiap warganegara memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan.⁹ Dengan demikian, tidak ada diskriminasi perlakuan pendidikan, termasuk bagi anak dengan masalah kesulitan belajar, seperti kesulitan membaca. Keadaan masyarakat yang masih belum sadar disleksia cenderung mendiskriminasi mereka yang “berbeda”, dengan memberi perlakuan yang tidak adil bagi anak-anak yang sebetulnya membutuhkan bantuan lebih, dalam hal pendidikan. Dalam hal perawatan kesehatan misalnya perawatan gigi anak atau pedodontis, penderita anak cenderung memberikan berbagai perilaku. Wright (1975)¹⁰ menyatakan bahwa kekooperasian anak terhadap perawatan gigi dapat berupa normal atau berani, pemalu atau sebetulnya cemas, bahkan histeris, hingga memberontak. Di lain pihak, orang tua penderita disleksia pada saat membawa anaknya misal berobat gigi, biasanya akan segera memberi tahu dokternya bahwa anak yang akan dirawatnya menderita suatu macam kekurangan. Informasi ini sedikit atau banyak, akan atau dapat menyebabkan penderita bersangkutan merasa tertekan atau rendah diri. Perasaan ini dapat

menyebabkannya segera bereaksi, misalnya tidak mau membuka lebar mulutnya untuk dirawat, atau betul menuruti perintah dokter gigi untuk berkumur tetapi dengan sangat lambat atau berlama-lama. Pada saat dokter melakukan anamnesa, penderita makin sulit memberikan jawaban-jawaban yang dibutuhkan dokter, apalagi pada penderita disleksia yang mempunyai kesulitan mengekspresikan perasaannya seperti yang dituliskan oleh Rudolph dan Kamei (1998).⁶

Kesulitan belajar pada anak, umumnya dapat didiagnosa. Ada beberapa gejala awal yang dapat digunakan sebagai tolak ukur apakah seorang anak memiliki gangguan belajar. Secara normal seorang anak akan berusaha atau berjuang dalam belajar mengenai membaca, menulis, mengeja, dan berhitung dalam satu atau dua tahun di sekolah. Tetapi setelah periode ini, apabila anak tersebut masih mengalami kesulitan, maka patut dicurigai bahwa anak tersebut memiliki gangguan belajar. Kemampuan belajarnya mungkin terlambat. Anak tersebut dapat menulis dengan rapih, tetapi sangat lambat. Apabila kemampuan berhitungnya terganggu, anak tersebut tidak dapat menjawab perhitungan yang sebenarnya dapat dilakukan oleh teman sekelasnya. Anak-anak ini mengalami kesulitan dalam mengekspresikan dirinya. Orang tua dapat melihat, bahwa anak tersebut mengalami kesulitan di perkembangan beberapa bidang, sehingga tampak seperti ceroboh, kurang konsentrasi dan sebagainya.³

Kesulitan dalam belajar di beberapa bidang seperti membaca, berhitung, dan sebagainya, memiliki hubungan yang sangat erat satu dengan lainnya. Pada seorang anak kadang-kadang terdapat gabungan masalah yang berbeda.¹¹ Bahkan kesulitan belajar yang terjadi pada seseorang dengan intelektual rata-rata atau di atasnya, atau kesulitan belajar spesifik, tampak pertama kali sebagai masalah perilaku.² Dalam hal ini harus dibedakan antara keadaan disleksia pada anak dengan kemampuan rata-rata atau di atasnya, dan pada anak dengan kemampuan di bawah rata-rata.

Untuk membedakannya, ada dua kriteria yang dapat digunakan. Pertama, kriteria statistik, digunakan pada area belajar yang dapat diukur secara tepat hasil pencapaian belajarnya, seperti membaca, mengeja, dan berhitung. Kedua, kriteria klinik, digunakan pada kemampuan -kemampuan yang tidak dapat diukur secara akurat kuantitasnya. Pada situasi ini untuk mengevaluasi kemampuan dan sikap anak tersebut, dibutuhkan jasa para profesional untuk mengevaluasi kesulitan anak.¹¹

Istilah kesulitan belajar spesifik² terdengar mempunyai arti penting. Tetapi seharusnya istilah tersebut hanya digunakan pada anak yang berada di bawah rata-rata yang memiliki kesulitan dalam belajar. Istilah kesulitan belajar spesifik seharusnya tidak digunakan pada anak yang memiliki kesulitan yang diakibatkan variasi normal yaitu berupa variasi bakat.

Baumel (2005)¹¹ menyarankan, bicarakan dengan pendidiknya jika seorang anak memiliki karakter sebagai berikut. Pada usia 6-11 tahun, sulit mengucapkan kata-kata, terbalik-balik atau mengganti beberapa kata, sulit menentukan arah, tidak dapat mendengar dengan baik perbedaan kata-kata, misalnya menulis *pin* untuk *pen*, bingung menyusun huruf dalam kata-kata, dan tidak mengenal kata-kata yang baru saja dipelajarinya. Beberapa kali mengeja satu kata secara berbeda-beda. Sedangkan pada usia 12 tahun, termasuk awal dewasa, kesulitan mengingat apa yang baru saja dibacanya, kesulitan konsentrasi waktu membaca atau menulis, buruk dalam mengeja, dan salah pengucapannya. Sebaiknya segera temui pakar untuk menolong mengatasi masalah ini.

Apabila terdapat kecurigaan bahwa seorang anak mempunyai gangguan spesifik disleksia, orang tua atau pendidik hendaklah mendiskusikannya secara pribadi untuk mencari penangan tepat secara terpadu. Surat Keputusan Mendikbud nomor 002/U/1986, Pasal 1 Ayat 1 dan nomor 0222/O/1979 mendukung pelaksanaan pendidikan terpadu bagi anak berkesulitan belajar dan penyandang ketunaan di sekolah umum dengan pelayanan terpadu. Sedangkan pada Undang-undang No. 2 Tahun 1989 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Bab III Pasal 8 Ayat 2, menyatakan bahwa "warga negara yang mengalami kemampuan kecerdasan luar biasa berhak memperoleh perhatian khusus".⁷ Mungkin diperlukan peranan psikiater, psikolog, *paediatrician*, dan *social worker*. Seyogianya setiap orang tua maupun pendidik tahu, atau diberi tahu, bahwa ada masalah yang disebut gangguan kesulitan belajar atau disleksia. Penyebaran informasi ini dapat melalui seminar, penyuluhan, media elektronik, media cetak dan sebagainya. Informasi ini menyuarakan bahwa mungkin anak kita, atau anak didik kita, memiliki gangguan disleksia yang sebenarnya mereka tidak bodoh atau terbelakang, bahkan mereka cenderung memiliki daya intelektual cukup. Dengan mengenali permasalahannya, mengenali gejalanya, dan bagaimana mengatasinya, orang tua dan pendidik dapat memberikan

penanganan tepat sehingga anak-anak tersebut dapat berkembang sesuai kemampuannya.

Ringkasan

Disleksia adalah adanya gangguan belajar pada seseorang. Penderita disleksia umumnya mengalami kesulitan dalam hal membaca, menulis, mengeja, berbicara, dan berhitung. Karena keadaan ini, penderita sering dianggap mempunyai kelainan syaraf, bahkan diperlakukan sebagai anak atau orang dengan intelegensia rendah. Jika tidak ditangani dengan benar, keadaan ini dapat menetap hingga dewasa ataupun tua. Tidak ada cara untuk mencegah keadaan ini, tetapi penderita dapat dibantu dengan meningkatkan potensi lainnya yang dimilikinya. Dengan demikian diperlukan adanya penyebaran informasi mengenai disleksia pada orang tua, pendidik, tenaga kesehatan dan sebagainya agar mereka sadar disleksia dan memperlakukan penderita disleksia dalam segala bidang sebagaimana mestinya.

Daftar Acuan

1. Ghözali E. Kesukaran belajar. *Jiwa* 1985; XVIII (4):51-68.
2. Selikowitz M. *Dyslexia and Other Learning Difficulties*. New York: Oxford Univ. Press Inc. 2003:3-13.
3. Shaywitz SE, Shaywitz BA. The Neurobiology of Reading and Dyslexia. *Foccus on Basics, Issue A* 2001;5:1-3.
4. Hornby AS, Cowie AP, Gimson AC. *Oxford Advanced Dictionary of Current English*. London: Oxford Univ. Press. 1984:272.
5. Carpenter RD. *Why Can't I Learn?* New York: Hegal Book Div. 1998.
6. Gabby T. Developmental and Behavioral Pediatrics. In Rudolph AM, Kamei RK, eds. *Rudolph's Fundamentals of Pediatrics*. 2nd ed. Stamford: Appleton & Lange, 1998:79-92.
7. Perlman FW, Harris H. *Social Casework. A Problem Solving, Process*. (Penerjemah: Aipassa). Bandung: ST Kesehatan Sosial. 1991.
8. Little JW, Falace DA, Miller CS, Rhodus NL. Behavioral and Psychiatric Disorders. In *Dental Management of the Medically Compromised Patient*. 6th ede. St Louis: Mosby, 2002: 439-77.
9. Nur'aeni MA. *Intervensi Dini Bagi Anak Bermasalah*. Jakarta: Rineka Cipta. 1997:v-vii.
10. Wright GZ. Children's behaviour in the dental office. In Wright GZ, ed. *Behaviour management in dentistry for children*. Philadelphia: Saunders, 1975: 55-72.
11. Baumel J. A Parent's Guide to Helping Kids with Learning Difficulties. Available in www.shwablearning.org accessed on April 10, 2005.