



***“PSYCHOLOGICAL WELL BEING PADA IBU YANG MEMILIKI
SUAMI DAN ANAK YANG MENGALAMI DISLEKSIA”***

SKRIPSI

Disajikan sebagai salah satu syarat

Untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

oleh

Rokhmah Suciati

1511412064

UNNES

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

JURUSAN PSIKOLOGI

FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN

UNIVERSITASA NEGERI SEMARANG

2016

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi dengan judul "*Psychological Well Being Pada Ibu yang Memiliki Suami dan Anak yang Mengalami Disleksia*" ini benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah.

Semarang, 19 Juni 2015



Rokhmah Suciati

1511412064

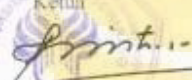


UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

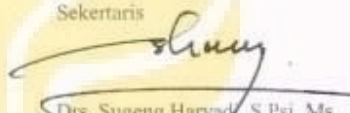
PENGESAHAN

Skripsi dengan judul "*Psychological Well Being* Pada Ibu yang Memiliki Suami dan Anak yang Mengalami Disleksia" telah dipertahankan di hadapan Peneliti Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang pada hari Rabu, tanggal 12 Oktober 2016.

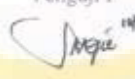
Panitia :

Ketua

Sintia Saraswati, M.pd.,Kons
NIP. 196006051999032001

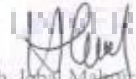
Sekretaris


Drs. Sugeng Haryadi, S.Psi. Ms
NIP. 195701251985031001

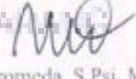
Penguji I


Sugriyanti, S.Psi.,M.A
NIP. 197804192003122001

Penguji II/Pembimbing I


Moh. Iqbal Mahruqi, S.Psi.,M.Si
NIP.197503092008011008

Penguji III/Pembimbing II


Andromeda, S.Psi.,M.Psi
NIP.198205312009122001

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

MOTTO DAN PERUNTUKAN

Motto

Bekerjakeras dan tekad yang kuat akan mengantarkan kita pada keberhasilan yang sesungguhnya karena mimpi tanpa usaha hanya akan berakhir sebagai angan - angan(Penulis)

Kegagalan hanya terjadi bila kita menyerah (Mario Teguh)

Peruntukan

Skripsi ini saya peruntukan kepada:

Ibu Reben, Bapak Suyoto, Titi Utami, Syaiful Bari dan Seluruh

sahabat tercinta



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

KATA PENGATAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta kasih sayang-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tak lupa pula shalawat dan salam penulis panjatkan kepada Rasulullah Muhammad SAW yang telah diutus ke bumi sebagai lentara bagi hati manusia. Skripsi yang berjudul "*Psychological Well Being* Pada Ibu Yang Memiliki Suami dan Anak yang Mengalami Disleksia " disusun sebagai salah satu persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang.

Selama proses penulisan skripsi ini, penulis mengalami beberapa hambatan maupun kesulitan yang terkadang membuat penulis berada di titik terlemah dirinya. Namun adanya doa, restu, dan dorongan dari orang-orang yang tak pernah putus menjadikan penulis bersemangat untuk melanjutkan penulisan skripsi ini. Oleh karena penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr.Fakhrudin, M.Pd Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang beserta jajarannya.
2. Drs. Sugeng Haryadi, S.Psi., M.S., sebagai ketua Jurusan Psikologi Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Semarang yang telah membantu kelancaran ujian skripsi
3. Muhammad Iqbal Mabruhi, S.Psi.,M.Si pembimbing I yang telah membimbing dan meluangkan waktu sampai terselesaikannya kripsi ini.

1. Andromeda, S.Psi.,M.Psi pembimbing II yang telah memberikan masukan dan bimbingan kepada penulis sampai terselesaikannya skripsi ini.
2. PanitiaUjianSkripsi
3. Dosen – dosen psikologi Universitas Negeri Semarang yang telah memberikan ilmu dan pengetahuannya pada peneliti.
4. Bapak Suyoto dan ibu Reben, kakak saya Titi Utami serta suami saya Syaiful Bari yang senantiasa mcurah kankasih sayang dan dukungan serta semangat dan doa yang tiada hentinya untuk kesuksesan penulis
5. Sahabat terbaik saya Desi, Khusnul, Kurnilia, Dian dan Tisa terimakasih telah menjadi keluarga kedua yang selalu menemani dan berbagi canda tawa bersama.
6. Teman – teman psikologi angkatan 2012 yang telah mau berbagi ilmu dan pengetahuan yang dimiliki.
7. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhir kata semogakaryainidapatbermanfaatuntukkitasemua.

Semarang, 19 Juni 2015

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG



Penulis

ABSTRAK

Suciati, Rokhmah. 2016. – *Psychological Well Being* Pada Ibu Yang Memiliki Suami Dan Anak Yang Mengalami Disleksia, *Skripsi*. Jurusan Psikologi. Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Senerang. Dosen pembimbing: Moh. Iqbal Maburri, S.Psi, M.Si, Andromeda, S.Psi., M.Psi
Kata Kunci : *Psychological Well Being*, Disleksia

Disleksia adalah *syndrome* kesulitan dalam mempelajari komponen – komponen kata dan kalimat, mengintegrasikan komponen – komponen kata dan kalimat dan dalam belajar segala sesuatu yang berkaitan dengan waktu arah dan masa. Keluarga yang memiliki anak dan suami yang mengalami disleksia cenderung memiliki kesejahteraan psikologis yang rendah karena tuntutan masyarakat sekitar. *Psychological well being* adalah keadaan individu yang mampu menerima diri apa adanya, mampu membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, memiliki kemandirian terhadap tekanan sosial, mampu mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup serta mampu merelisasikan potensi dirinya secara *continue*.

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah untuk melihat bagaimana dinamika psikologis pada seorang ibu yang memiliki suami dan anak yang mengalami disleksia. Subyek dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki suami dan anak yang mengalami disleksia. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pendekatan studi kasus. Untuk mengungkap dan melihat secara mendalam bagaimana keadaan kesejahteraan psikologis pada ibu yang memiliki suami dan anak yang mengalami disleksia

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi perubahan atau dinamika dalam setiap fase kehidupan pada ibu yang memiliki anak dan suami yang mengalami disleksia. Pada fase awal kehidupannya atau saat remaja subyek memiliki kesejahteraan psikologis yang relatif tinggi namun setelah menikah dengan orang yang mengalami disleksia dan memiliki anak yang juga mengalami disleksia *psychological well being* ibu tersebut mengalami penurunan terlihat pada inkonsistensi konsep diri, menarik diri dari lingkungan, pengambilan keputusan yang di pengaruhi orang tua, mengalami ketidakpuasan dalam hidup, memiliki konflik dengan suami, tidak mampu mengelola dan mengontrol aktivitas, konflik dengan ibu, pemanfaatan waktu luang yang kurang baik, mendapat tekanan sosial dari lingkungan, dan memiliki hubungan yang kurang hangat dengan anaknya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	
PERNYATAAN.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
MOTTO DAN PERUNTUKAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB	
I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Manfaat Penelitian.....	9
BAB	
2 LANDASAN TEORI	
2.1 <i>Psychological Well Being</i>	10
2.1.1 Pengertian <i>Psychological Well Beig</i>	10
2.1.2 Dimensi - dimensi <i>Psychological Well Being</i>	12
2.1.3 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi <i>Psychological Well Being</i>	19

2.2	Disleksia.....	22
2.2.1	Pengertian Disleksia	22
2.2.2	Gejala disleksia	24
2.2.3	Karakteristik Disleksia.....	25
2.2.4	Kesalahan dalam Membaca.....	27
BAB		
3	METODE PENELITIAN	
3.1	Metode Penelitian Kualitatif.....	31
3.2	Aspek yang Akan Diteliti.....	32
3.3	Subyek Penelitian.....	32
3.3.1	Data primer.....	32
3.3.2	Data Sekunder.....	33
3.4	Metode Pengumpulan Data.....	33
3.4.1	Wawancara.....	33
3.4.2	Observasi.....	34
3.4.3	Dokumentasi.....	34
3.5	Rancangan Penelitian.....	35
3.5.1	Persiapan Penelitian.....	35
3.5.2	Unit Analisis.....	36
3.6	Metode Analisis Data.....	37

3.7	Karakteristik Keabsahan Data.....	39
3.8	Pertanyaan Penelitian.....	40
BAB		
4	PEMBAHASAN	
4.1	Pelaksanaan Penelitian	42
4.1.1	Pelaksanaan Studi Pendahuluan.....	42
4.1.2	Pelaksanaan Penelitian Utama.....	44
4.2	Identitas dan Latar belakang Subyek.....	48
4.2.1	Identitas Subyek.....	48
4.2.2	Latar Belakang Subyek.....	48
4.3	Temuan Data.....	49
4.4	Rangkuman Temuan Data.....	63
4.5	Pembahasan.....	64
4.5.1	Pembahasan Tiap Tema.....	64
4.5.2	Bagan Pembahasan Tema.....	83
BAB		
5	PENUTUP	
5.1	Kesimpulan.....	84
5.2	Saran.....	86

DaftarPustaka	88
Lampiran.....	90



DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
3.1	Unit Analisis <i>Psychological Well Being</i>	36
4.1	rangkuman Temuan Data.....	63



DAFTAR GAMBAR

Gambar		Halaman
4.1	Skema Pelaksanaan Studi Pendahuluan.....	42
4.2	Skema Pelaksanaan Penelitian Utama.....	45
4.3	Bagan Pembahasan Tema.....	83



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Membaca merupakan salah satu fungsi tertinggi otak manusia dari semua makhluk hidup di dunia ini, hanya manusia yang dapat membaca. Membaca merupakan fungsi paling penting dalam hidup dan dapat dikatakan bahwa semua proses belajar di dasarkan pada kemampuan membaca.

Kemampuan membaca adalah kemampuan dasar yang harus dimiliki setiap orang, dengan membaca kita bisa mendapat berbagai informasi, pengetahuan dan memahami segala sesuatu karena membaca merupakan jendela dunia, dengan membaca seseorang dapat belajar banyak tentang berbagai pengetahuan. Oleh karena itu keterampilan membaca haruslah diajarkan sejak anak masuk SD dan kesulitan membaca haruslah secepatnya diatasi. Apabila seseorang mengalami kesulitan dalam membaca maka akan mengalami kesulitan untuk mempelajari berbagai hal yang lainnya apalagi dibidang akademik.

Kenyataannya tidak semua orang bisa membaca, ada yang tidak bisa membaca karena tidak adanya kesempatan untuk berlatih membaca dan mengenal huruf ada pula yang memang mengalami gangguan atau kesulitan dalam membaca atau yang biasa di sebut dengan disleksia, seperti yang di kemukakan oleh Bryan dikutip dalam (Abdurrahman, 2012 : 162) mendefinisikan disleksia sebagai “...*syndrome* kesulitan dalam mempelajari komponen – komponen kata dan kalimat,

menginterogasikan komponen-komponen kata dan kalimat dan dalam belajar segala sesuatu yang berkaitan dengan waktu arah dan masa...”

Orang-orang yang mengalami disleksia sering kali dipandang sebelah mata oleh masyarakat awam yang tidak mengetahuinya. Terkadang hal ini menyebabkan penderita disleksia merasa menjadi kaum minoritas yang dikucilkan oleh masyarakat. Seringkali yang lebih menderita adalah anggota keluarga yang normal yang melihat bagaimana perlakuan orang lain pada anggota keluarganya itu, dan tak jarang pula mendapatkan cemoohan dari tetangga karena memiliki anggota keluarga yang menderita disleksia. Faktor - faktor inilah yang mungkin menyebabkan harga diri seseorang menjadi rendah, seiring dengan rendahnya harga diri seseorang maka dimungkinkan kebahagiaan atau kesejahteraan psikologis pun akan menjadi rendah.

Masa dewasa adalah masa dimana seseorang akan merasakan keberhasilan jika seseorang tersebut berhasil dalam mendidik dan membesarkan anaknya. keberhasilan dalam mendidik anak – anak tersebut dapat dilihat sebagai pencapaian yang positif dari orang tua dan secara otomatis akan membantu menaikkan harga diri orang tersebut. Pendapat ini sesuai dengan teori psikososial Erickson yang ke VII yaitu daya regenerasi vs penyerapan diri yang menyatakan bahwa “...daya regenerasi adalah minat untuk membentuk dan menuntun generasi berikutnya. Lazimnya orang memperoleh daya regenerasi dengan membesarkan anak - anak mereka sendiri. Namun krisis pada tahap ini menyebabkan terjadinya penyerapan diri atau pemuasan diri...” (Slavin, 2008 hal : 67) .

Memiliki anak serta suami yang menderita disleksia akan mempengaruhi ibu, dan semua anggota keluarga yang lain. Orang tua disamping harus menghadapi dinamika psikologis mereka sendiri juga harus menghadapi tuntutan eksternal dari masyarakat dan lingkungan di sekitar mereka. Menghadapi tuntutan dari masyarakat bukanlah hal yang mudah. Masyarakat terkadang dapat bereaksi berlebihan dan tidak sepiantasnya pada penderita disleksia.

Peran yang seharusnya dilakukan bersama antara ibu dan ayah harus ditanggung hanya oleh seorang ibu yang harus mengurus kedua anaknya yang menderita disleksia beserta suaminya yang mengalami disleksia pula. Beban psikologis yang dirasakan ibu yang memiliki suami serta anak yang menderita disleksia menjadi lebih berat karena harus menghadapi kenyataan bahwa seluruh orang yang ada di rumah tersebut mengalami disleksia kecuali dirinya.

Walaupun pada kenyataannya seluruh anggota keluarganya mengalami disleksia namun seorang ibu harus mampu membangkitkan semangat serta terus mendampingi keluarganya tersebut. Pengaruh support yang diberikan oleh ibu akan sangat berdampak bagi kondisi psikologis anak – anaknya dalam menghadapi lingkungan social mereka.

Fenomena tersebut menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis ibu yang memiliki suami dan anak yang menderita disleksia menjadi penting, apabila seorang ibu yang memiliki peran sentral dalam keluarga tersebut sudah merasa sejahtera secara psikologis maka dimungkinkan akan lebih mampu mendampingi dan mensupport anggota keluarga dengan kebutuhan khusus tersebut dan menanamkan rasa

penerimaan diri yang tepat bagi suami serta anaknya untuk menghadapi dinamika yang ada pada masyarakat.

Psychological Well-Being menurut Carol D. Ryff (dalam Iriani dan Ninawati, 2005:48), adalah sebuah konsep dinamis yang mencakup dimensi subjektif, sosial dan psikologis serta perilaku yang berhubungan dengan kesejahteraan. Aspek-aspek yang terkandung didalamnya yaitu: penerimaan diri (*self acceptance*), pembentukan ikatan berkualitas untuk lainnya (*positive relations with others*), rasa otonomi dalam berpikir serta bertindak (*autonomy*), kemampuan untuk menangani lingkungan yang kompleks untuk memenuhi kebutuhan pribadi dan nilai-nilai (*environment mastery*), terus tumbuh dan berkembang sebagai seorang pribadi (*personal growth*).

Melalui penelitian ini peneliti menemukan keluarga yang sangat unik. Keluarga ini terdiri dari empat anggota keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan sepasang anak kembar laki-laki dan perempuan dari ke empat anggota keluarga tersebut hanya ibu yang tidak menderita disleksia. Saat ini anak-anak subyek duduk di kelas 5 SD dan berusia 11 tahun. Usia subyek saat ini adalah 41 tahun dan suaminya berusia 45 tahun.

Bagaimana perasaan ibu dari anak - anak tersebut dimana semua anggota keluarganya menderita disleksia. Setelah menemukan fenomena tersebut peneliti melakukan studi pendahuluan yaitu dengan melakukan wawancara dan observasi pada keluarga tersebut. Hasil wawancara yang peneliti lakukan terhadap ibu "M" mengenai bagaimana perasaan sebagai orang tua yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus seperti disleksia adalah sebagai berikut:

Pada awal saat saya belum mengetahui bahwa anak saya istimewa saya kerap kesal mba melihat anak saya yang selalu mendapat nilai jelek dan saya juga merasa malu karena tetangga selalu mengatakan bahwa anak saya bodoh hal itu membuat saya sedih mba, tetapi setelah saya mendengar dari gurunya bahwa anak saya itu istimewa, dan bukan karna anak saya bodoh perlahan saya berusaha menerima kenyataan itu mba.

(S1.W1.10-05-15)

Dari wawancara tersebut peneliti melihat bahwa subyek masih merasa malu melihat anaknya mendapat nilai yang kurang bagus dan subyek masih rendah dalam hal penerimaan diri. Untuk memperkaya data peneliti melakukan wawancara yang ke dua untuk menanyakan bagaimana perasaan subyek setelah menikah dengan suaminya tersebut. Berikut ini adalah hasil wawancara ke dua yang dilakukan oleh peneliti:

Ya biasa saja mba,ngga ada pengalaman yang luar biasa dari dulu suami saya ya seperti itu. Cuma kadang saya sedih saat suami saya dijadikan bahan ledakan sama teman-temannya saat kenduri atau saat ada perkumpulan warga mba, dan yang membuat saya semakin sedih suami saya hanya diam dan malah terkadang ikut tertawa padahal semua orang sedang mentertawakan suami saya. Saya kan malu mba tapi walaupun sudah berkali kali saya bilang ke suami saya tapi suami saya masih saja seperti itu.

(S1.W2.28-03-16)

Dari wawancara tersebut terlihat bahwa subyek merasa tidak nyaman dengan perlakuan tetangga dan lingkungan sekitar terhadap suami subyek. Hal itu mencerminkan bahwa aspek *psychological well being* yang berupa hubungan positif dengan orang lain masih rendah.

Sumber data lain yang diperoleh adalah melalui observasi yang dilakukan pada keluarga ibu M untuk mengetahui bagaimana gambaran komunikasi dan

interaksi yang dilakukan antara ibu M dengan keluarganya. Observasi dilakukan pada tanggal 23 Mei 2015 pada siang hari saat semua anggota keluarga ibu M berada di rumah.

Berdasarkan observasi tersebut terlihat bahwa hubungan dalam keluarga tersebut kurang begitu harmonis ditunjukkan dengan kurangnya interaksi yang terjalin di antara masing – masing anggota keluarga. Komunikasi di antara mereka juga terbilang kurang intens. Interaksi yang terjalin kurang jika dilihat dari kualitas pertemuannya. Mereka jarang melakukan komunikasi verbal dan cenderung mengabaikan satu sama lain. Ibu M juga belum bisa menerima keadaan anaknya yang memang memiliki keterbatasan. Ibu M terlihat malu ketika anaknya mendapat nilai jelek dan menyuruh anaknya masuk ke dalam rumah. Ibu M tidak ingin tetangganya mengetahui bahwa anaknya mendapat nilai yang kurang memuaskan saat di sekolah sehingga dengan cepat ibu M menyuruh anaknya masuk dan memarahinya.

Seseorang dengan kesulitan belajar akan lebih mudah atau lebih rentan terhadap stress seperti yang di kemukakan Wilson dkk, (2009 : 24) “...*increasing attention has been given to the social-emotional development of pearson with learning disability. In general the literarur on this topic finds that those with learning disability are at incrazed risk for mental health problem...*” dalam jurnal tersebut menjelaskan bahwa seseorang dengan kesulitan belajar akan lebih rentan terkena masalah kesehatan mental.

Penelitian yang berjudul “*Dukungan Sosial Bagi Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus*”, Oleh Hidayati, 2011 menunjukkan bahwa keluarga yang

memiliki anak dengan kebutuhan khusus sangatlah memerlukan dukungan social karena bagi keluarga keluarga yang memiliki anak dengan kebutuhan khusus memiliki dinamika psikologis yang lebih kompleks daripada keluarga yang lainnya, dengan adanya dukungan dari orang lain maka akan membantu keluarga tersebut ntuk bisa menerima keadaan yang saat ini sedang dialaminya.

Penelitian yang lain yang berjudul “*Psychological Well Being pada Ayah Tunggal dengan Anak Serebral Palsi*” oleh Septianingsih dan Cahyati, 2014 menunjukkan bahwa orang tua dengan memiliki anak berkebutuhan khusus akan memiliki *psychological well being* yang relatif rendah karena adanya stigma yang kurang baik dari lingkungan sehingga mempengaruhi penerimaan terhadap dirinya dan mebatasi interaksi dengan yang lain sehingga dimungkinkan memiliki *psychological well being* yang rendah.

Kesejahteraan psikologis sangat dibutuhkan oleh setiap manusia karena tujuan manusia hidup di dunia adalah untuk bisa menjadi sejahtera. Penelitian ini akan membahas mengenai *psychological well being* pada seorang ibu yang memiliki suami serta anak – anak penderita disleksia. Peran seorang ibu dalam sebuah keluarga merupakan peran yang sentral, karena ibu yang mengelola rumah tangga dan mendidik serta membimbing anak – anaknya.

Peran ibu dalam rumah tersebut menjadi semakin berat dengan kondisi suami yang mengalami disleksia. Menangani satu anggota keluarga yang mengalami disleksia saja sudah susah apalagi jika harus menghadapi tiga orang yang ada dalam

keluarga tersebut dan salah satunya adalah kepala keluarga yang menjadi tulang punggung keluarga.

Waktu yang dimiliki seorang ibu di rumah juga lebih besar jika dibandingkan dengan ayah. Seorang ibu yang memiliki peran sangat penting dalam keluarga tidak memiliki kesejahteraan psikologis dapat kita bayangkan bagaimana seorang ibu akan akan mendidik anaknya dan bagaimana seorang ibu akan mengurus rumah tangga.

Kasus yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah seorang ibu yang memiliki suami dan anak - anak yang menderita disleksia dimana anak yang menderita disleksia membutuhkan perhatian yang lebih dari orang tuanya serta membutuhkan suport dan dukungan yang lebih dari keluarganya. Seorang ibu harus mengurus anggota keluarganya yang semuanya mengalami disleksia. Peran yang seharusnya dilakukan bersama suami ternyata suaminya pun mengalami hal yang sama dengan anak – anak mereka.

Jika seorang ibu yang memiliki peran sentral itu tidak sejahtera secara psikologis bagaimanakah seorang ibu itu akan bisa menerima kondisi keluarganya dan memberikan dukungan lebih bagi suami serta anak-anak mereka. Hal ini menarik peneliti untuk melakukan studi kualitatif yang bertujuan untuk mengetahui kondisi *psychological well being* seorang ibu yang memiliki suami serta anak - anak yang menderita disleksia beserta aspek yang mempengaruhi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana kondisi *psychological well being* orang tua dengan memiliki suami serta anak yang mengalami disleksia?”

1.3. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kondisi *psychological well being* ibu yang memiliki suami serta anak yang mengalami disleksia.

1.4 Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat praktis. Penelitian ini diharapkan dapat membantu memberi gambaran bagaimana kondisi para orang tua yang memiliki anak penderita disleksia, dan bagaimana interaksinya dengan lingkungan.

BAB 2

LANDASAN TEORI DAN KAJIAN PUSTAKA

2.1 *Psychological Well Being*

2.1.1 Pengertian *Psychological Well Being*

Psychological well being adalah sebuah konsep yang berusaha memaparkan tentang *positive psychological functioning* (Ryff dalam Misero dan Hawadi, 2012:72). *Psychological well being* adalah sebuah konsep dinamis yang mencakup dimensi subjektif, sosial dan psikologis serta perilaku yang berhubungan dengan kesejahteraan. Aspek - aspek yang terkandung didalamnya yaitu : penerimaan diri (*self acceptance*), pembentukan ikatan berkualitas untuk lainnya (*positive relations with others*), rasa otonomi dalam berpikir dan bertindak (*autonomy*), Kemampuan untuk menangani lingkungan yang kompleks dalam rangka memenuhi kebutuhan pribadi dan nilai - nilai (*environment mastery*), terus tumbuh dan berkembang sebagai seorang pribadi (*personal growth*). Ada tiga faktor yang mempengaruhi *psychological well being* yaitu jenis kelamin, usia dan *personal trait* Carol D. Ryff, (dalam Misero dan Hawadi, 2012 :72)

Sejak tahun 1969 penelitian mengenai *psychological well being* didasari oleh dua konsep dasar dari *positive functioning*. Konsep utama dikemukakan oleh Bradburn (dalam Fransisca, 2009 : 7) dalam penelitiannya membedakan antara efek positif dan negatif serta mendefinisikan *happiness* yang lebih menekankan pada dimensi perasaan dari *positive functioning*.

Ryff (dalam Ghoniyah dan Savira 2015:2) mengatakan bahwa *psychological well being* merupakan kemampuan individu dalam menerima dirinya apa adanya, membentuk hubungan yang hangat dengan orang lain, mandiri terhadap tekanan sosial, mengontrol lingkungan eksternal, memiliki arti dalam hidup, serta merealisasikan potensi dalam dirinya secara berkelanjutan.

Psychological well being juga dapat diartikan sebagai kemantapan diri atau *self-determination* seperti diungkapkan dalam *journal of obesity* "...*self-determination theory favors a "eudaimonic" view of well-being focused on feeling fully functioning, self coherent, and with a deep sense of wellness, and vitality, rooted on the idea of fulfilling or realizing one's daimon or true nature...*" jadi dapat kita lihat bahwa kesejahteraan dapat difokuskan pada fungsi penuh seseorang, bagaimana penyesuaian dirinya dan perasaan bahagia atau sejahtera.

Menurut Ryff (dalam Septiningsih dan Cahyanti, 2014 : 53) manusia dapat dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis atau *psychological well being* yang baik adalah bukan sekedar bebas dari indikator kesehatan mental negatif seperti terbebas dari kecemasan tercapainya kebahagiaan dan lain – lain, tetapi yang lebih penting untuk diperhatikan adalah kepemilikan akan penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, kemampuan untuk memiliki rasa akan pertumbuhan dan pengembangan pribadi secara berkelanjutan. Ryff juga menyebutkan bahwa kesejahteraan psikologis menggambarkan sejauh mana individu merasa nyaman, damai, dan bahagia berdasarkan penilaian subyektif serta bagaimana mereka memandang pencapaian potensi - potensi mereka sendiri.

Psychological well being memiliki keterkaitan dengan keterampilan seseorang dalam mengendalikan situasi kehidupan sehari-hari. Individu yang memiliki penguasaan lingkungan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengatur situasi sehari - hari merasa tidak mampu untuk mengubah atau meningkatkan kualitas lingkungan sekitarnya serta tidak mampu memilih dan menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan pribadi. *Psychological well being* tidak muncul dengan sendirinya pada individu. Adanya dukungan sosial dari keluarga dapat mempengaruhi munculnya *Psychological well being*.

Definisi diatas dapat disimpulkan bahwa *psychological well being* merupakan evaluasi individu terhadap kepuasan hidup dirinya yang mencakup penerimaan diri, baik kekuatan dan kelemahannya, memiliki hubungan yang positive dengan orang lain, memiliki otonomi, dapat menguasai lingkungan, memiliki tujuan hidup serta memiliki pertumbuhan personal.

2.1.2 Dimensi - dimensi *Psychological Well Being*

Ryff telah mengembangkan konsep *psychological well being* dengan mengemukakan enam dimensi dimana setiap dimensinya mencerminkan perbedaan setiap individu didalam memenuhi tugas masa dewasanya. Kesejahteraan psikologis hanya dapat dipahami secara menyeluruh dri keseluruhan dimensi, dimana masing-masing dimensi tidak berdiri sendiri melainkan ada interdependensinya dan sama-sama memberika sumbangan penting terhadap kesejahteraan psikologis (Ryff & Keyes dalam Iriyani dan Ninawati, 2005 : 49)

a. Penerimaan diri (*self-acceptance*)

Penerimaan diri ditunjukkan pada individu yang dapat mengevaluasi secara positif terhadap dirinya yang sakarang maupun dirinya dimasa yang lalu. Individu dalam hal ini dapat mempertahankan sikap-sikap positifnya dan sadar akan keterbatasan yang dimiliki. Dengan kata lain, seseorang yang mampu menerima dirinya adalah orang yang memiliki kapasitas untuk mengetahui dan menerima kekuatan setara kelemahan darinya dan ini merupakan salah satu karakteristik dari fungsi secara psikologis.

Seseorang yang bisa menerima dirinya apa adanya dimungkinkan akan bersikap positif pada dirinya sendiri. Sikap positif selanjutnya akan akan meningkatkan toleransi seseorang terhadap frustrasi dan berbagai kondisi yang tidak menyenangkan termasuk keterbatasan diri tanpa merasa menyesal atau marah yang mendalam.

Alport (dalam Fransisca, 2009 : 8) menyatakan bahwa penerimaan diri merupakan kualitas yang penting bagi kehidupan manusia. Orang yang tidak dewasa kepribadiannya akan bertindak seperti anak kecil dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan. Mereka akan bereaksi seperti *temper tantrum*, sering mengeluh, menyalahkan orang lain atau situasi dan sering menyesali diri. Sebaliknya orang yang matang akan berusaha mengolah frustrasi yang dialami dan tidak melimpahkan kesalahan pada orang lain. Seseorang dengan pribadi yang matang dapat menunggu waktu yang tepat jika situasi tidak memungkinkan, menyerah akan jadi jalan yang diambil.

Seseorang yang memiliki *psychological well being* yang baik akan cenderung bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalani. Dapat di simpulkan bahwa seseorang yang memiliki taraf *psychological well being* dalam dimesi penerimaan diri bila :

1. Mengakui dan menerima berbagai aspek dirinya (baik yang *positive* maupun *negative*)
2. Memiliki sikap positif terhadap diri sendiri
3. Merasa positif dengan kehidupan yang dijalani sekarang

b. Hubungan positif dengan orang lain (*positif relation with others*)

Individu ini mampu untuk mengelola hubungan interpersonal secara emosional dan adanya kepercayaan satu sama lain sehingga merasa nyaman. Selain itu adanya hubungan positif dengan orang lain juga ditandai dengan memiliki kedekatan yang berarti dengan orang yang tepat (*significant others*).

Kemampuan seseorang untuk menjalin hubungan yang hangat saling memperdulikan kebutuhan serta kesejahteraan pihak lain. Sehingga dapat terjalin hubungan yang berkualitas didalamnya. Hubungan seseorang dengan orang lain tidak hanya dilihat dari intensitas pertemuan tetapi kualitas dalam setiap pertemuan tersebut apakah dalam hubungan tersebut melibatkan kedekatan secara emosional dan kehangatan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa *psychological well being* seseorang dalam dimensi kemampuan menjalin relasi dengan orang lain dapat dilihat dari sejauh mana seseorang :

1. Memiliki hubungan hangat dengan orang lain dan saling percaya dengan orang lain
2. Memiliki kepedulian terhadap kesejahteraan orang lain
3. Mampu membina hubungan yang empatik, efektif dan intim yang kuat dengan orang lain
4. Saling memberi dan menerima dalam hubungan dengan orang lain

c. Kemandirian (*autonomy*)

Kemandirian adalah kemampuan, melakukan dan mengarahkan perilaku secara sadar dan mempertimbangkan yang mana yang negatif dan positifnya sehingga memutuskan dengan tegas dan penuh keyakinan diri. Individu yang mampu melakukan aktualisasi diri dan berfungsi penuh memiliki keyakinan dan kemandirian, sehingga dapat mencapai prestasi dengan memuaskan.

Individu dengan otonomi mampu untuk mempertahankan dirinya, memiliki kualitas dari keberadaan diri (*self-determination*) dan memiliki kebebasan yang mana hal ini merupakan kemampuan di dalam tekanan sosial. Ia memiliki kekuatan untuk tetap pendiriannya walaupun hal itu berlawanan dengan norma umum. Sebagai contoh, seseorang yang dapat berfungsi secara penuh (*fully functioning person*) adalah orang yang memiliki pandangan pribadi tentang evaluasi mengenai dirinya sendiri (*internal locus of evaluasi*), tanpa harus terdapat persetujuan dari orang lain, tetapi ia memiliki penilaian standar dalam mengevaluasi dirinya. Ryff (dalam Fransisca, 2009 : 10) menyatakan bahwa individu yang otonom memiliki pusat pengendalian internal dalam bertindak. Individu yang memiliki kepercayaan penuh

terhadap pengalamannya sendiri sebagai sumber informasi yang valid dalam memutuskan apa yang harus atau tidak harus mereka lakukan.

Taraf *psychological well being* individu dalam dimensi otonomi tercermin dari sejauh mana individu :

1. Mampu mengarahkan diri dan bersikap mandiri
2. Memiliki patokan (*standar personal*) bagi perilakunya
3. Mampu bertahan terhadap tekanan social untuk berfikir dan bertindak dengan cara tertentu.

d. Penguasaan Terhadap Lingkungan (*enviromtmental mastery*)

Hal ini sangatlah berpengaruh pada kehidupan eksternal tiap idividu dimana faktor eksternal adalah sesuatu hal yang dapat merubah sebagian aspek kehidupan individu. Sehingga adanya kapasitas untuk mengatur kehidupan dan efektif dan lingkungan sekitar. Hal ini berarti memodifikasi lingkungannya agar dapat mengelola kebutuhan dan tuntutan-tuntutan dalam hidupnya. Dari karkteristik yang sehat hal ini menunjukkan dengan kemampuan individu untuk memiliki suatu penciptaan lingkungan agar sesuai dengan kondisi fisiknya. Dalam teori perkembangan, penguasaan lingkungan ditekankan dengan adanya seseorang mampu mengendalikan lingkungannya serta merubahnya secara kreativitas fisik maupun mental. Hal ini mengkombinasikan sudut pandang yang menganggap bahwa partisipasinya secara aktif dan penguasa lingkungan merupakan aspek yang penting dalam rangka kerja mengenai berfungsinya aspek psikologisnya secara positif.

Taraf *psychological well being* individu dalam dimensi penguasaan lingkungan dapat tercermin dari sejauh mana individu :

1. Mampu mengelola dan mengontrol berbagai aktifitas eksternalnya
2. Mampu memanfaatkan secara efektif setiap kesempatan yang ada
3. Mampu memilih atau menciptakan lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai pribadi
4. Memiliki kompetensi dalam mengelola lingkungan

e. Tujuan Hidup (*purpose in life*)

Keberhasilan dalam menemukan makna dan tujuan diberbagai usaha dan kesempatan dapat diartikan sebagai individu yang memiliki tujuan didalam hidupnya. Individu tersebut memiliki tujuan dan keyakinan bahwa hidupnya berarti. Dalam pengertian kematangan juga menandakan adanya pemahaman akan tujuan hidup, perasaan terarah dan adanya suatu maksud dalam hidupnya. Dalam teori perkembangan masa hidup merujuk pada adanya berbagai perubahan dalam tujuan hidup, seperti terjadi seorang yang lebih produktif dan kreatif ataupun tercapainya integritas emosional dimasa yang akan datang.

Oleh sebab itu, seseorang yang telah bisa berfungsi secara positif akan memiliki tujuan, yang mana semua hal tersebut akan mengerah pada hidup yang bermakna pada pencapaian mimpi-mimpi yang diharapkan tiap individu dalam masa depannya.

Taraf *psychological well being* individu dalam dimensi keterarahan hidup tercermin dari sejauh mana individu:

1. Memiliki pemahaman yang jelas mengenai tujuan hidup
2. Memiliki makna terhadap hidup di masa sekarang dan masa lalu.

f. Pertumbuhan Pribadi (*personal growth*)

Berfungsinya aspek psikologi yang optimal mensyaratkan tidak hanya seorang tersebut mencapai suatu karakteristik yang telah diciptakan sebelumnya, namun juga adanya keberlanjutan dan pengembangan akan potensi yang dimiliki, untuk tumbuh dan terus berkembang sebagai seorang yang berkualitas. Kebutuhan untuk mengaktualisasikan diri sendiri dan merealisasikan potensi yang dimilikinya adalah merupakan pusat dari sudut pandang klinis mengenai pertumbuhan pribadi sebagai contoh: keterbukaan untuk mengalami sesuatu (*openness to experience*), merupakan suatu karakteristik kunci bagi seorang yang berfungsi secara penuh.

Taraf *psychological well being* dalam dimensi pertumbuhan pribadi dapat tercermin dari sejauh mana individu :

1. Memiliki perasaan akan perkembangan yang berkelanjutan
2. Terbuka terhadap pengalaman
3. Merealisasikan potensi yang dimiliki
4. Menyadari potensi, kemajuan diri dan tingkah laku setiap hari.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Psychological Well Being*

Berbagai penelitian mengenai *psychological well being* telah banyak dilakukan dan dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well being* seseorang. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi *psychological well being* antara lain :

a. **Usia**

Perbedaan usia ini terbagi dalam tiga fase kehidupan masa dewasa yakni dewasa muda (18-29), dewasa madya (30-64) dan dewasa akhir (65 tahun keatas). Ryff dan Singer (dalam Fransisca 2009 : 14) menemukan bahwa dimensi penguasaan lingkungan dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, terutama dari dewasa muda hingga dewasa madya. Sedangkan dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memperlihatkan penurunan seiring bertambahnya usia, penurunan ini terutama terjadi pada dewasa madya hingga dewasa akhir. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan dalam dimensi penerimaan diri selama usia dewasa muda hingga dewasa akhir.

b. **Jenis Kelamin**

Wanita cenderung lebih memiliki kesejahteraan psikologis dibandingkan laki-laki. Hal ini dikaitkan dengan pola pikir yang berpengaruh terhadap strategi koping yang dilakukan, serta aktivitas sosial yang dilakukan, dimana wanita memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang lebih baik daripada laki-laki oleh Ryff & Singer (dalam fransisca, 2009 : 14)

Selain itu wanita lebih mampu mengekspresikan emosi dengan bercerita kepada orang lain, dan wanita juga lebih senang menjalin relasi sosial dibanding laki-laki. Wanita memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi hubungan yang positif dengan orang lain (Ryff & Keyes, 1995).

c. **Status Sosial Ekonomi**

Penelitian Ryff dan koleganya (dalam Susanti, 2012) menjelaskan bahwa status sosial ekonomi yang meliputi : tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, dan keberhasilan pekerjaan memberikan pengaruh tersendiri pada *psychological well-being*, dimana individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi dan memiliki pekerjaan yang baik akan menunjukkan tingkat *psychological well-being* yang lebih tinggi pula

Status ekonomi berhubungan dengan dimensi dari penerimaan diri, tujuan dalam hidup, penguasaan lingkungan, dan pertumbuhan pribadi. Beberapa penelitian juga mendukung pendapat ini Ryan & Deci (dalam Mulyaningrum 2013 : 18) dimana individu-individu yang memfokuskan pada kebutuhan materi dan finansial sebagai tujuannya menunjukkan tingkat kesejahteraan yang rendah. Hasil ini sejalan dengan status sosial/kelas sosial yang dimiliki individu akan memberikan pengaruh berbeda pada *psychological well being* seseorang.

d. **Faktor Dukungan Sosial**

Dukungan sosial termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi *psychological well being* seseorang. Dukungan sosial atau jaringan sosial, berkaitan dengan aktivitas sosial yang diikuti oleh individu seperti aktif dalam pertemuan-pertemuan atau organisasi, kualitas dan kuantitas aktivitas yang dilakukan, dan dengan siapa kontak sosial dilakukan. Sejalan dengan hal tersebut Hume menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antar interaksi sosial dengan *psychological well being* (Mazidah, 2012).

e. **Religiusitas**

Ellison (dalam Mazidah, 2012) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara ketaatan beragama (*religiosity*) dengan *psychological well-being*. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa individu dengan religiusitas yang kuat menunjukkan tingkat *psychological well being* yang lebih tinggi dan lebih sedikit mengalami pengalaman traumatik.

f. **Kepribadian**

Schumutte dan Ryff (Mazidah, 2012) telah melakukan penelitian mengenai hubungan antara lima tipe kepribadian (*the big five traits*) dengan dimensi-dimensi *psychological well being*. Hasilnya menunjukkan bahwa individu yang termasuk dalam kategori *ekstraversi*, *conscientiousness* dan *low neuroticism* mempunyai skor tinggi pada dimensi penerimaan diri, penguasaan lingkungan dan keberarahan hidup. Individu yang termasuk dalam kategori *openness to experience* mempunyai skor tinggi pada dimensi pertumbuhan pribadi. Individu yang termasuk dalam kategori *agreeableness* dan *extraversion* mempunyai skor tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dan individu yang termasuk kategori *low neuroticism* mempunyai skor tinggi pada dimensi ekonomi.

2.2 Disleksia

2.2.1 Pengertian Disleksia

Disleksia berasal dari kata Yunani yaitu “*dys*” yang berarti kesulitan dan “*leksia*” yang berarti kata-kata. Dengan kata lain, disleksia berarti kesulitan dalam mengolah kata-kata. Seperti yang di ungkapkan oleh (Pollock & waller dalam

Mukhlis dan Muqim 2014 : 179) “...secara arti sempit disleksia sering dipahami sebagai kesulitan membaca secara teknis, sedangkan dalam arti luas, disleksia berarti segala bentuk kesulitan yang berhubungan dengan kata-kata, seperti kesulitan membaca, mengeja, menulis, maupun kesulitan untuk memahami kata-kata...” Ketua Pelaksana Harian Asosiasi Disleksia Indonesia dr Kristiantini Dewi, Sp A, yang dikutip dalam (Mukhlis dan Muqim 2014 : 180) menjelaskan, disleksia merupakan kelainan dengan dasar kelainan neurobiologis dan ditandai dengan kesulitan dalam mengenali kata dengan tepat atau akurat dalam pengejaan dan dalam kemampuan mengode simbol. Terdapat dua macam disleksia, yaitu *developmental dyslexia* dan *acquired dyslexia*.

Sejumlah ahli juga mendefinisikan disleksia sebagai suatu kondisi pemrosesan *input* atau informasi yang berbeda (dari anak normal) seperti Mercer (dalam Mukhlis dan Muqim 2014 : 180) mendefinisikan yang menyatakan bahwa disleksia sebagai sindroma kesulitan dalam mempelajari komponen kata dan kalimat dan dalam belajar segala sesuatu yang berkenaan dengan waktu arah dan masa. Disleksia sering kali ditandai dengan kesulitan dalam membaca yang dapat memengaruhi area kognisi, seperti daya ingat, kecepatan pemrosesan *input*, kemampuan pengaturan waktu, aspek koordinasi, dan pengendalian gerak. Dapat juga terjadi kesulitan visual dan fonologis, dan biasanya terdapat perbedaan kemampuan di berbagai aspek perkembangan.

Mangunsong (2009:202) menyatakan bahwa anak yang mengalami kesulitan belajar akan mengalami masalah dalam tiga aspek membaca, yaitu *decoding* kelancaran (*Fluency*) dan pemahaman (*comperhension*) misalnya kesulitan menyebut

huruf-huruf yang membentuk kata topi yaitu t,o,p dan i. Anak juga mengalami kesulitan dalam membaca dengan lancar dan memahami arti bacaan.

Kavale (2005 : 554) dalam jurnalnya menyatakan “...*the problem is that specific learning disability may not be solely a reading achievement problem, and although a large proportion of student with specific learning disability will manifest difficulties in reading, they may be deficient in other academic areas especially math...*” kavale menjelaskan bahwa masalah dari kesulitan belajar spesifik tidak hanya mengenai kemampuan membaca meskipun proporsi besarnya adalah dalam mengalami kesulitan membaca tetapi mereka juga tidak sempurna dalam area akademik yang lain khususnya matematika.

Hornsby (dalam Abdurrahman, 2012 : 162) mendefinisikan disleksia tidak hanya kesulitan belajar membaca tetapi juga menulis. Definisi Hornsby tersebut dapat dipahami karena kaitan yang erat antara membaca dengan menulis. Anak yang berkesulitan belajar membaca umumnya juga kesulitan menulis. Oleh karena itu, kesulitan belajar membaca dan menulis tidak dapat dilepaskan kaitannya dengan kesulitan bahasa, karena semua merupakan komponen sistem komunikasi yang ter-integrasi.

Disleksia adalah ketidakmampuan belajar yang terutama mengenai dasar berbahasa tertentu, yang mempengaruhi kemampuan mempelajari kata-kata dan membaca meskipun anak memiliki tingkat kecerdasan rata-rata atau diatas rata-rata, motivasi dan kesempatan pendidikan yang cukup serta penglihatan dan pendengaran yang normal.

Disleksia biasanya terjadi pada seseorang dengan daya penglihatan dan kecerdasan yang normal. Orang-orang yang mengalami *dyslexia* biasanya dapat berbicara dengan normal, tetapi memiliki kesulitan dalam menginterpretasikan “*spoken language*” dan tulisan.

Disleksia cenderung diturunkan dan lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki. Disleksia terutama disebabkan oleh kelainan otak yang mempengaruhi proses pengolahan bunyi dan bahasa yang diucapkan. Kelainan ini merupakan kelainan bawaan, yang bisa mempengaruhi penguraian kata serta gangguan mengeja dan menulis.

2.2.2 Gejala disleksia

Gejala disleksia mungkin sulit disadari sebelum seseorang masuk sekolah, tetapi beberapa gejala awal dapat mengidentifikasi masalah tersebut. Ketika anak mencapai usia sekolah, guru dari anak mungkin menjadi yang pertama menyadari masalah tersebut.

a. Sebelum sekolah

Tanda dan gejala seseorang yang mungkin berisiko disleksia antara lain:

1. Terlambat berbicara
2. Menambah kosa kata dengan lambat
3. Kesulitan “*rhyming*” (rima kata)

b. Usia sekolah

Ketika seseorang di sekolah, gejala disleksia mungkin menjadi lebih terlihat, termasuk di antaranya:

1. Membaca pada tingkat (level) di bawah apa yang diharapkan untuk usia anak
2. Bermasalah dalam memproses dan memahami sesuatu yang anak dengar
3. Kesulitan dalam memahami secara utuh instruksi yang cepat
4. Bermasalah dalam mengikuti instruksi lebih dari satu dalam waktu yang bersamaan
5. Ketidakmampuan untuk mengucapkan pelafalan dari kata-kata yang tidak familiar
6. Kesulitan melihat (dan pada saat tertentu mendengar) persamaan dan perbedaan di dalam surat atau kata-kata.
7. Melihat surat/kata-kata secara terbalik (b untuk d atau “saw” untuk “was”) walaupun melihat kata-kata atau surat secara terbalik itu biasa untuk anak kecil, yang tidak mengalami disleksia, di bawah umur 8 tahun. Anak yang mengalami disleksia akan terus melihat secara terbalik setelah melewati umur tersebut.
8. Kesulitan mengeja
9. Sulit mempelajari bahasa asing

2.2.3 Karakteristik Disleksia

Ada empat kelompok karakteristik kesulitan belajar membaca, yaitu kebiasaan membaca, kekeliruan mengenal kata, kekeliruan pemahaman, dan gejala-gejala serba aneka (Mercer dalam Mukhlis & Muqim, 2014 : 183). Dalam kebiasaan membaca seseorang yang mengalami kesulitan belajar membaca sering tampak hal-hal yang tidak wajar, sering menampakkan ketegangannya seperti

mengernyitkan kening, gelisah, irama suara meninggi, atau menggigit bibir. Mereka juga merasakan perasaan yang tidak aman dalam dirinya yang ditandai dengan perilaku menolak untuk membaca, menangis, atau melawan guru. Pada saat mereka membaca sering kali kehilangan jejak sehingga sering terjadi pengulangan atau ada baris yang terlompat tidak terbaca

Kekeliruan mengenal kata ini mencakup penghilangan, penyisipan, penggantian, pembalikan, salah ucap, perubahan tempat, tidak mengenal kata, dan tersentak-sentak ketika membaca. Kekeliruan memahami bacaan tampak pada banyaknya ke-kekeliruan dalam menjawab pertanyaan yang terkait dengan bacaan, tidak mampu mengurutkan cerita yang dibaca, dan tidak mampu memahami tema bacaan yang telah dibaca.

Gejala kekeliruan memahami bacaan tampak pada banyaknya ke-kekeliruan dalam menjawab pertanyaan yang terkait dengan bacaan, tidak mampu mengemukakan urutan cerita yang dibaca, dan tidak mampu memahami tema utama dari suatu cerita. Gejala serba aneka tampak seperti membaca kata demi kata, membaca dengan penuh ketegangan, dan membaca dengan penekanan yang tidak tepat.

2.2.4 Kesalahan dalam Membaca

Ahadi & Ibrohim (dalam Mukhlis & Muqim, 2014 : 179) Berdasarkan tabel perbandingan tiga macam *asesmen informal Analytical Reading Inventory* dan *Informal Reading Assessment* diperoleh data bahwa seseorang berkesulitan

belajar membaca permulaan mengalami berbagai kesalahan dalam membaca sebagai berikut:

1. Penghilangan kata atau huruf
2. Penyelipan kata
3. Penggantian kata
4. Pengucapan kata salah dan makna berbeda
5. Pengucapan kata salah tetapi makna sama
6. Pengucapan kata salah dan tidak bermakna
7. Pengucapan kata dengan bantuan guru
8. Pengulangan
9. Pembalikan kata
10. Pembalikan huruf
11. Kurang memperhatikan tanda baca
12. Pembentukan sendiri
13. Ragu-ragu
14. Tersendat-sendat

Penghilangan huruf atau kata sering dilakukan oleh anak berkesulitan belajar membaca karena adanya kekurangan dalam mengenal huruf, bunyi bahasa (fonik), dan bentuk kalimat. Peng-hilangan huruf atau kata biasanya terjadi pada pertengahan atau akhir kata atau kalimat. Penyebab lain dari adanya penghilangan tersebut adalah karena anak menganggap huruf atau kata yang di hilangkan tersebut tidak diperlukan. Contoh penghilangan huruf atau kata

adalah “ Baju anak itu merah ” dibaca “ Baju itu merah ” atau “ Adik membeli roti ” dibaca “ Adik beli roti ”.

Penyelipan kata terjadi karena seseorang kurang mengenal huruf, membaca terlalu cepat, atau karena bicaranya melampaui kecepatan membacanya. Contoh dari kesalahan ini misalnya pada saat seseorang seharusnya membaca “ Baju mama di lemari ” dibaca “ Baju mama ada di lemari ”.

Penggantian kata merupakan kesalahan yang banyak terjadi. Hal ini mungkin disebabkan karena orang tersebut tidak memahami kata tersebut sehingga hanya menerka-nerka saja. Contoh penggantian kata yang tidak mengubah makna adalah “ Tas Ayah di dalam mobil ” dibaca oleh anak “ Tas Bapak di dalam mobil ”.

Pengucapan kata yang salah terdiri dari tiga macam, (1) pengucapan kata yang salah makna berbeda, (2) pengucapan kata salah makna sama, dan (3) pengucapan kata salah tidak bermakna. Keadaan semacam ini dapat terjadi karena anak tidak mengenal huruf sehingga menduga-duga saja, mungkin karena membaca terlalu cepat, karena perasaan tertekan atau takut kepada guru, atau karena perbedaan dialek anak dengan bahasa Indonesia baku. Contoh pengucapan kata salah makna berbeda adalah “ Baju bibi baru ” dibaca “ Baju bibi biru ” pengucapan salah makna salah adalah “ Kakak pergi ke sekolah ” dibaca “ Kakak pigi ke sekolah.” sedangkan contoh pengucapan salah tidak bermakna adalah “ Bapak beli duren ” dibaca “ Bapak beli buren.”

Pengucapan kata dengan bantuan guru terjadi jika guru ingin membantu anak melafalkan kata-kata. Hal ini terjadi karena sudah beberapa menit ditunggu oleh

guru anak belum juga melafalkan kata-kata yang diharapkan. Anak yang memerlukan bantuan semacam itu biasanya karena adanya kekurangan dalam mengenal huruf atau karena takut risiko jika terjadi kesalahan. Anak semacam ini biasanya juga memiliki kepercayaan diri yang kurang, terutama pada saat menghadapi tugas membaca.

Pengulangan dapat terjadi pada kata, suku kata, atau kalimat. Contoh pengulangan adalah “ Ba-ba-ba- Bapak menulis su-su-surat.” Pengulangan terjadi mungkin karena kurang mengenal huruf sehingga harus memperlambat membaca sambil mengingat-ingat nama huruf yang kurang dikenal tersebut. Kadang-kadang anak sengaja mengulang kalimat untuk lebih memahami arti kalimat tersebut.

Pembalikan huruf terjadi karena orang tersebut bingung posisi kiri-kanan, atau atas-bawah. Pembalikan terjadi terutama pada huruf-huruf yang hampir sama seperti d dengan b, p dengan q atau g, m dengan n atau w.

Pembetulan sendiri dilakukan oleh orang tersebut jika ia menyadari adanya kesalahan. Karena kesadaran akan adanya kesalahan, anak lalu mencoba membetulkan sendiri bacaannya.

seseorang yang ragu-ragu terhadap kemampuannya sering membaca dengan tersendat-sendat. Murid yang ragu-ragu dalam membaca sering dianggap bukan sebagai kesalahan. Meskipun demikian guru umumnya berupaya untuk memperbaiki karena dianggap sebagai kebiasaan yang tidak baik. Keraguan dalam membaca sering disebabkan anak kurang mengenal huruf atau karena kekurangan pemahaman.

Berbagai kesalahan membaca yang telah dikemukakan dapat digunakan oleh guru sebagai acuan dalam menyusun alat diagnosis informal.



BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan Peneliti melihat pada awal fase kehidupan subyek cenderung memiliki *psychological well being* yang relatif tinggi dan pada pernikahan pertama pun subyek masih menunjukkan *psychological well being* yang relatif tinggi tetapi saat memasuki pernikahan ke dua *psychological well being* subyek mulai menurun.

Pada awal fase kehidupan yaitu pada kisaran usia 16 hingga 29 tahun, yaitu saat subyek remaja dan saat subyek menikah untuk pertama kali. Subyek memiliki *psychological well being* yang relatif tinggi hal ini dapat dilihat dari subyek yang memiliki konsep diri yang positif, merasa bahagia dengan pekerjaannya, mau bekerja keras, memiliki hubungan yang hangat dengan orang lain, mandiri kuat dan tidak mudah menyerah, serta memiliki kepedulian terhadap orang lain, tetapi dalam pengambilan keputusan subyek masih diinterfensi oleh orang tuanya.

Pada fase setelah pernikahan yang kedua dan memiliki anak serta suami yang mengalami disleksia kesejahteraan psikologis subyek mulai berubah menjadi cenderung rendah hal ini terlihat dari inkonsistensi konsep diri, hubungan yang kurang hangat dengan orang lain, menurunnya kepuasan hidup, menurunnya kepuasan kerja, menarik diri dari lingkungan, tidak bisa mengontrol aktivitas dengan

baik, pemanfaatan waktu luang yang kurang baik, mendapat tekanan sosial dari lingkungan, dan tidak mengoptimalkan keahlian yang dimiliki

Mengacu pada dimensi *psychological well being* dapat kita lihat dari pemaparan diatas dapat bahwa *psychological well being* pada ibu yang memiliki anak dan suami yang mengalami disleksia relatif rendah.

5.2 Saran

1. Bagi Ibu yang Memiliki Anak dan Suami yang mengalami disleksia

Bagi ibu yang memiliki anak dan suami yang mengalami disleksia sebaiknya jangan memutuskan untuk menarik diri dari lingkungan, karena berinteraksi dengan orang lain merupakan kebutuhan yang mendasar bagi manusia, sebisa mungkin hilangkan prasangka negatif kepada orang lain serta hilangkan perasaan bahwa kita tidak diinginkan. Tetap berfikir positif dan menerima apa adanya keluarga kita diharapkan dapat mengurangi beban pikiran kita.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Ditinjau dari keterbatasan dalam penelitian ini, disarankan bagi peneliti selanjutnya baik yang akan meneliti kembali maupun mengembangkan penelitian serupa yang berkaitan dengan *psychological well being* pada ibu yang memiliki anak dan suami yang mengalami disleksia diharapkan untuk lebih banyak dalam mengumpulkan data berupa dokumentasi agar dapat menggali lebih dalam informasi mengenai kondisi sebenarnya yang ada dilapangan, serta wawancara lebih mendalam untuk mengetahui makna kesejahteraan psikologis secara lebih dalam

Daftar pustaka

- Abdurrahman, Mulyono. 2012. *Anak Berkesulitan Belajar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Aini, Siti nur & Aisyah, Siti Nur. 2013. Psychological Well Being Pada Penderita Gagal Ginjal. Vol 4, No 1, 35-45. *Jurnal Penelitian Psikologi*
- Fransisca, Maya. 2009. Gambaran Psychological Well Being Pada Homo Sexual. *Skripsi Universitas Indonesia*
- Ghoniya, Zulifatul & Savira Ina Siti. 2015. Gambaran Psychological Well Being Pada Perempuan Yang Memiliki Anak Down Syndrome. Vol 03, No 02, 1-8. *Jurnal psikologi*
- Hidayati, Nurul. 2011. Dukungan Sosial Bagi Keluarga Anak Berkebutuhan Khusus. Vol 12, No 01, 12-20. *Jurnal Psikologi*
- Iriani, Fransisca & Ninawati. 2005. Gambaran Kesejahteraan Psikologis Pada Dewasa Muda Ditinjau dari Pola Attachment. Vol 3, No 01, 44-64. *Jurnal psikologi*
- Kavale, Kenneth A. 2005. Identifying Specific Learning Disability: Is responsiveness To Intervention The Answer. Vol 38, No 6, 553-562. *Journal Of Learning Disabilities*
- Majzub, Rohaty Mohd & Nor, Shafie Mohd. 2005. Simptom Disleksia Kanak-Kanak Prasekolah. Vol 30, no 3, 3-19. *Jurnal Pendidikan*
- Mangunsong, Frieda. 2009. *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*. Depok. Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia
- Mazidah, Luthfiah. 2012. *Kesejahteraan Psikologis Tunanetra Dewasa Dini*. *Skripsi Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta*
- Misero, Priscillia Susan & Hawadi, Lydia Freyani. 2012. Adjustment Problem dan Psychological Well Being Pada Siswa Akseleran (Studi Korelasional pada SMPN 19 Labschool Kebayoran Baru). Vol 1, No 1, 68-80. *Jurnal Psikologi Pitutur*
- Mukhlis, Akhmad & Muqim, Sadid Al. 2013. *Pendekatan Psikologi Kontemporer Perilaku Masyarakat pada Aras Kekinian*. Malang: UIN Maliki Press
- Mulyaningrum, Hernindyo. 2013. Gambaran Stress dan Psychological well being pada lansia. *Skripsi Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya*

- Sandriani,Ozila; Ganda,Sumekar; Yosfan, Azwandi. 2013. Efektivitas Jarikubaca Dalam Meningkatkan Kemampuan Membaca Kata Bagi Anak Disleksia. Vol 2, No 3, 433-442. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus*
- Septianingsih,Dewi Humaira Nurul & Cahyati Ika Yuniar. 2014. Psychological Well Being Ayah Tunggal dengan Anak Penderita Cerebral Palsy. Vol 3, No 1, 50-58. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*
- Slavin,E Robert.2008. *Psikologi Pendidikan Teori Dan Praktek*.Jakarta.Indeks
- Sundari,Siti. 2005. *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. Jakarta: Rineka cipta
- Susanti. 2012. Hubungan Harga diri Dan Psychological Well Being Pada Wanita Lajang Ditinjau Dari Bidang Pekerjaan. Vol 1, No 1. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*
- Sutoyo, Anwar. 2012.*Pemahaman Individu Observasi, Checklist, interview, kuesioner,sosiometri*. Yogyakarta : Pustaka pelajar
- Vieira, Paulo N et.all. 2010. Predictors Of Psychological Well Being During Behavioral Obesity Treatment in Women. Vol 2011, article id 936153, 1-8. *Journal Of Obesity*
- Wilson,Alexander M; Armstrong; Furrie; walcot. 2009. The mental Health Of Canadians With Self-Reported Learning Disability. Vol 42, No 1, 24-40. *Journal Of Learning Disabilities*



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
RSUD Hj. ANNA LASMANAH
 Jl. Jend. Soediman No. 42, Telp. (0295) 821484, Fax (0295) 822492, 100 118
 BANJARNEGARA - 35415



SURAT KETERANGAN

Bersama surat ini saya beritahukan bahwa :

Nama : Yoga mardianto
 Usia : 12 tahun
 Alamat : Kutayasa 2/1 Bawang-Banjarnegara

Setelah dilakukan pemeriksaan psikologis pada tanggal 9 dan 14 Juni 2016, diketahui bahwasannya anak Yoga mardiyanto mengalami gangguan disleksia. Disarankan untuk melakukan konseling lanjutan dengan keluarga.

Demikian surat ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Banjarnegara, 17 Juni 2016



GONES SAPTOWATI, S.Psi., M.A., Psikolog
 NIP. 19780825 200502 2 002

UNNES
 UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG