

GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU



Prof. Dr. Marlina, S.Pd., M.Si.

GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU

Penulis:

Prof. Dr. Marlina, S.Pd., M.Si.



Afifa Utama

GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU

Edisi Pertama	Penulis : Prof. Dr. Marlina, S.Pd., M.Si.
Cetakan ke-1, Oktober 2025	Editor : Dra. Zulmiyetri, M.Pd.
ISBN:	Penata Letak : Jefri Capricon, S.Ds.
978-634-7247-18-6	Desain Sampul: Adira Pratama Putra, S.Ds.
Ukuran Buku	

A6

A5

A5+

B5

A4

A3

Ukuran Buku : 14,8 x 21 cm | Spesifikasi Buku: 396 halaman, isi warna,
Sampul: art paper 260 gsm laminasi glossy | Penjilidan: Perfect Binding (lem panas)

© 2025 CV Afifa Utama



PENERBIT CV AFIFA UTAMA

Jl. Raya Limau Manis, Komplek Cimpago Permai II, Blok A 13, RT 005 RW 004,
Kel. Koto Luar, Kec. Pauh, Padang, Sumatera Barat.

Website : toko.afifautamapublisher.com
facebook : afifautama
Instagram : @afifa_utama
E-mail : cv.afifautama@gmail.com
Sumber : toko.afifautamapublisher.com
Dicetak Oleh : CV Afifa Utama

Anggota IKAPI: **021/SBA/20**

"Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanik, termasuk memfotokopi, merekam, atau dengan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit."

KATA PENGANTAR

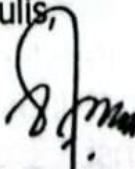
Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, buku **Gangguan Emosi dan Perilaku** ini dapat disusun dan disajikan kepada para pendidik, praktisi pendidikan inklusif, dan pihak-pihak lain yang berkepentingan dalam mendukung kebutuhan peserta didik dengan gangguan emosi dan perilaku di sekolah.

Buku ini disusun sebagai upaya memperkuat pemahaman teoretis dan praktik profesional dalam mengidentifikasi, menilai, serta mengintervensi anak dengan gangguan emosi dan perilaku (GEP) di konteks pendidikan inklusif. Buku ini berangkat dari kebutuhan nyata di lapangan terhadap pendekatan asesmen yang lebih komprehensif, tidak hanya menyoroti aspek perilaku tampak (*observable behavior*), tetapi juga dimensi kognitif, afektif, sosial, dan lingkungan yang melatarbelakanginya. Pendekatan multidimensional yang diusung bertujuan untuk menghasilkan gambaran utuh mengenai profil emosi dan perilaku anak, sehingga guru, konselor, psikolog, dan tenaga pendidik khusus dapat merancang strategi intervensi yang lebih tepat sasaran.

Struktur buku mencakup sembilan bab utama yang dimulai dari konsep dasar gangguan emosi dan perilaku, proses identifikasi, asesmen, hingga strategi intervensi berbasis perilaku, kognitif, emosional, sosial, dan terapeutik kreatif. Setiap bab diperkaya dengan contoh kasus, instrumen asesmen, serta rekomendasi penerapan di sekolah inklusif.

Buku ini diharapkan menjadi rujukan penting bagi mahasiswa, dosen, praktisi pendidikan khusus, serta tenaga profesional di bidang psikologi dan konseling pendidikan. Dengan landasan ilmiah yang kuat dan penerapan yang praktis, karya ini memberikan kontribusi nyata dalam memperkuat pelaksanaan asesmen dan intervensi bagi anak dengan GEP menuju pendidikan inklusif yang lebih adaptif dan manusiawi.

Padang, Desember 2025
Penulis,



Prof. Dr. Marlina, S.Pd., M.Si.

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	x
BAB I GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU	1
A. Pengertian Gangguan Emosi dan Perilaku	1
B. Kriteria Gangguan Emosi dan Perilaku	6
C. Penyebab Gangguan Emosi dan Perilaku	14
1. Faktor Biologis	15
2. Faktor Perkembangan	16
3. Lingkungan Rumah dan Keluarga	17
4. Faktor Sekolah	19
5. Faktor Budaya dan Masyarakat	21
6. Faktor Neurologis	22
D. Klasifikasi Gangguan Emosi dan Perilaku	22
1. Klasifikasi ditinjau dari gejala gangguan tingkah laku	24
2. Klasifikasi ditinjau dari berat ringannya gangguan emosi dan perilaku yang tampak	27
E. Karakteristik Gangguan Emosi dan Perilaku	28
1. Perilaku Eksternalisasi	28
2. Perilaku Internalisasi	30
F. Pertimbangan Khusus tentang Gangguan Emosi dan Perilaku	31
1. Catatan tentang Gangguan Kejiwaan serius: Skizofrenia	31
2. Catatan Mengenai Ketidaksesuaian Sosial (<i>Social Maladjustment</i>)	31
3. Catatan Mengenai Identifikasi siswa yang pernah di rawat di rumah sakit	33
4. Catatan Mengenai Undang-undang Rehabilitasi	34
G. Prevalensi	35

BAB II IDENTIFIKASI GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU	37
A. Apa Itu Identifikasi Gangguan Emosi dan Perilaku?	37
B. Identifikasi Gangguan Emosi dan Perilaku	40
1. Ketidakmampuan belajar yang tidak dapat dijelaskan oleh faktor intelektual, sensorik, atau kesehatan	40
2. Ketidakmampuan membangun atau memelihara hubungan interpersonal yang memuaskan dengan teman sebaya dan guru	41
3. Jenis perilaku atau perasaan yang tidak pantas dalam keadaan normal	43
4. Suasana ketidakbahagiaan atau depresi yang menyebar secara umum	46
5. Kecenderungan untuk mengembangkan gejala fisik atau ketakutan yang berhubungan dengan masalah pribadi atau sekolah	48
6. Ditunjukkan dalam jangka waktu yang lama	50
7. Ditunjukkan ke tingkat yang luar biasa	51
8. Berpengaruh buruk terhadap kinerja pendidikan anak	51
9. Ketidaksesuaian sosial	55
10. Pertimbangkan ada disabilitas lainnya	57
C. Tahapan Identifikasi Gangguan Emosi dan Perilaku	60
1. Tahap 1: Screening Awal	60
2. Tahap 2: Pengumpulan Data Lanjutan	60
3. Tahap 3: Observasi Sistematis	62
4. Tahap 4: Asesmen Psikologis	64
5. Tahap 5: Analisis dan Interpretasi	65
6. Tahap 6: Analisis dan Interpretasi	66
BAB III ASESMEN GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU	69
A. Pengertian Asesmen Gangguan Emosi dan Perilaku	70
1. Komprehensif	71

2.	Berbasis Bukti	72
3.	Kontekstual	74
4.	Kolaboratif	75
5.	Berorientasi Solusi	77
B.	Tujuan Asesmen	78
C.	Teknik-teknik Asesmen Gangguan Emosi dan Perilaku	80
1.	Wawancara Klinis Terstruktur dan Semi-terstruktur	80
2.	Observasi Perilaku Langsung	84
3.	Inventori dan Kuesioner Psikologis	88
4.	Asesmen Neuropsikologis dan Fungsi Eksekutif	90
5.	Teknik Asesmen Kontekstual dan Sistemik (Ekologis)	94
6.	Teknik Self-Monitoring	96
7.	Observasi Kelas dan Lingkungan Sekolah	99
8.	Catatan Anekdot dan Jurnal Harian Guru	102
9.	Kuesioner Sosial-Emosional (Screening Tools)	105
10.	Wawancara dan Konsultasi Edukatif	109
11.	Teknik Penilaian Diri (Self-Assessment)	112
12.	Portofolio Perilaku dan Emosi	116
D.	Analisis dan Interpretasi Data Asesmen	119
1.	Pengumpulan dan Pengorganisasian Data	120
2.	Kategorisasi Data	124
3.	Analisis Data	127
4.	Interpretasi Temuan	129
5.	Pembuatan Diagnosis Klinis	132
6.	Rekomendasi & Perencanaan Intervensi	135
7.	Pelaporan Hasil	139
8.	Menentukan Makna Temuan	143
9.	Mempertimbangkan Konteks Individual dan Sosial	146
10.	Menilai Dampak Terhadap Fungsi Harian	148
11.	Evaluasi Diferensial Diagnosis	151
12.	Konsistensi Data Lintas Sumber	154

BAB IV STRATEGI INTERVENSI UNTUK ANAK DENGAN GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU	158
A. Pentingnya Intervensi pada Anak dengan Gangguan Emosi dan Perilaku	158
B. Pendekatan Intervensi	161
1. Pendekatan Preventif	161
2. Pendekatan Kuratif atau Remedial	164
3. Pendekatan Rehabilitatif	167
C. Prinsip-Prinsip Umum Intervensi	171
1. Individualisasi Intervensi Berdasarkan Hasil Asesmen	171
2. Pendekatan Multidisipliner dan Kolaboratif	174
3. Pendekatan Berbasis Bukti (Evidence-Based Practice)	177
D. Strategi Intervensi Berbasis Sekolah	179
1. Pengertian	179
2. Landasan Pentingnya Intervensi Berbasis Sekolah	180
3. Tujuan Strategi Intervensi Berbasis Sekolah	181
4. Komponen Utama Intervensi Berbasis Sekolah	181
5. Contoh Penerapan	182
6. Kelebihan Intervensi Berbasis Sekolah	183
E. Strategi Intervensi Berbasis Keluarga	183
1. Pengertian	183
2. Pentingnya Intervensi Berbasis Keluarga	184
3. Tujuan Strategi Intervensi Berbasis Keluarga	184
4. Komponen Utama Intervensi Berbasis Keluarga	185
5. Contoh Penerapan	185
6. Kelebihan dan Tantangan Intervensi Berbasis Keluarga	186
F. Strategi Intervensi Berbasis Psikologis	186
1. Pengertian	186

2.	Tujuan Strategi Berbasis Psikologis	187
3.	Jenis-Jenis Intervensi Psikologis	187
4.	Prinsip Pelaksanaan Intervensi Psikologis	189
5.	Contoh Penerapan	189
6.	Kelebihan dan Tantangan Strategi Berbasis Psikologis	190
G.	Strategi Intervensi Berbasis Sosial	190
1.	Pengertian	190
2.	Tujuan	192
3.	Jenis Intervensi Berbasis Sosial	192
4.	Prinsip Pelaksanaan Intervensi Berbasis Sosial	193
5.	Tahapan Pelaksanaan	194
6.	Contoh Penerapan Strategi Intervensi Berbasis Sosial di Sekolah Inklusif	194
BAB V TEKNIK INTERVENSI BERBASIS PERILAKU		197
A.	Pengertian	197
B.	Tujuan dan Kegunaan	199
C.	Prinsip-prinsip Penggunaan	201
D.	Jenis-jenis Teknik Intervensi Berbasis Perilaku	203
1.	Penguatan Positif (Positive Reinforcement)	203
2.	Penguatan Negatif	210
3.	Time-Out	216
4.	Token Economy	223
5.	Shaping	226
BAB VI TEKNIK INTERVENSI BERBASIS KOGNITIF		233
A.	Pengertian	233
B.	Tujuan dan Kegunaan	235
C.	Prinsip Penggunaan	236
D.	Jenis-jenis Teknik Intervensi Berbasis Kognitif	238
1.	Cognitive Restructuring (Restrukturisasi Kognitif)	239
2.	Problem-Solving Training	245
3.	Self-Instruction Training	249

BAB VII TEKNIK INTERVENSI BERBASIS EMOSIONAL	253
A. Pengertian	253
B. Tujuan dan Kegunaan	254
C. Prinsip Penggunaan	256
D. Jenis-jenis	257
1. Emotional Awareness Training	258
2. Relaksasi (Relaxation Training)	265
3. Mindfulness Training	273
4. Modeling Ekspresi Emosi	282
5. Modeling Ekspresi Emosi Berbasis Teknologi	290
BAB VIII TEKNIK INTERVENSI BERBASIS SOSIAL	293
A. Pengertian	293
B. Tujuan dan Kegunaan	294
C. Prinsip Penggunaan	295
D. Jenis-jenis	297
1. Social Skills Training	297
2. Role Play	306
3. Peer Modeling	315
BAB IX TEKNIK INTERVENSI BERBASIS TERAPEUTIK KREATIF	323
A. Pengertian	323
B. Tujuan dan Kegunaan	324
C. Jenis-jenis Teknik Berbasis Terapeutik Kreatif	326
1. Art Therapy	327
2. Music Therapy	335
3. Play Therapy (Terapi Bermain)	346
DAFTAR GLOSARIUM	362
DAFTAR INDEKS	371
DAFTAR REFERENSI	376
PROFIL PENULIS	384

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Fokus perilaku yang diamati	100
Tabel 3.2	Format Observasi	101
Tabel 3.3	Aspek yang dicatat	103
Tabel 3.4	Aspek yang diukur dalam kuesioner sosial-emosional	106
Tabel 3.5	Contoh Alat Kuesioner Populer	106
Tabel 3.6	Contoh Pernyataan dalam Kuesioner	107
Tabel 3.7	Jenis Wawancara	110
Tabel 3.8	Kelebihan dan Keterbatasan	111
Tabel 3.9	Kelebihan dan Keterbatasan	115
Tabel 3.10	Komponen Portofolio	116
Tabel 3.11	Keunggulan Teknik Portofolio	118
Tabel 3.12	Contoh Tabel Kategorisasi	126
Tabel 3.13	Prinsip Utama dalam Rekomendasi dan Intervensi	136
Tabel 3.14	Prinsip Utama dalam Rekomendasi dan Intervensi	138
Tabel 4.1	Perbandingan Pendekatan Intervensi	170

BAB I

GANGGUAN EMOSI DAN PERILAKU



A. Pengertian Gangguan Emosi dan Perilaku

Istilah gangguan emosional dan perilaku, disadur dari bahasa Inggris, yaitu *emotional and behavior disorders*. Banyak istilah yang merujuk pada gangguan emosi dan perilaku, antara lain: *mental illness*, *emotional disturbance*, *emotional disorder*, *emotional handicap*, *social maladjustment*, *serious emotional disturbance*, *emotionally impaired*, *socially/emotionally handicapped*, *emotionally conflicted*, *behaviorally impaired*, *having personal and social adjustment problems*, dan *seriously behaviorally disabled*. Negara Indonesia lebih sering menggunakan istilah tunalaras. Tidak seperti gangguan *down syndrome* dan gangguan fisik, gangguan emosi dan perilaku umumnya tidak dapat diamati secara fisik. Akibatnya, banyak orang beranggapan bahwa anak-anak dengan gangguan emosi dan perilaku bukan sebagai penyandang disabilitas. Sebaliknya, banyak orang memandang mereka sebagai pembuat onar dengan perilaku tidak baik.

Istilah gangguan emosional atau perilaku (*Emotional or Behavioral Disorders*) merupakan berbagai kondisi dan gejala yang mengganggu pembelajaran, fungsi sosial, keselamatan, dan kesehatan perilaku anak-anak atau remaja. Untuk selanjutnya buku ini menggunakan istilah GEP. Gangguan emosional dan perilaku adalah istilah umum yang mencakup gangguan

psikologis yang memengaruhi perilaku, emosi, dan suasana hati anak. Terminologi yang digunakan untuk menggambarkan kategori disabilitas ini masih menjadi perdebatan. Istilah gangguan emosional digunakan dalam Undang-Undang Pendidikan Individu Penyandang Disabilitas (IDEA). Illinois menggunakan istilah disabilitas emosional, dan negara bagian lain menggunakan berbagai istilah. Namun, banyak profesional menganjurkan penggunaan istilah gangguan emosional atau perilaku (Smiley et al., 2022). Di Indonesia, lebih dikenal dengan istilah tunalaras.

Banyak definisi gangguan emosional dan perilaku, namun belum mencapai konsensus yang berlaku secara general. Untuk membuat definisi, setidaknya ada tiga kriteria yang perlu diperhatikan, yaitu keparahan, frekuensi, kronisitas. Menurut *Individuals with Disabilities Education Act* (IDEA), gangguan emosional dan perilaku adalah suatu kondisi yang menunjukkan satu atau lebih dari karakteristik berikut dalam jangka waktu yang lama dan derajat yang berdampak buruk pada individu, yang ditunjukkan dengan karakteristik berikut.

1. Ketidakmampuan untuk belajar yang bukan disebabkan oleh faktor intelektualitas, alat indra maupun kesehatan.
2. Ketidakmampuan untuk membangun atau mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya dan guru.
3. Jenis perilaku atau perasaan yang tidak pantas dalam keadaan normal.
4. Mudah terbawa suasana hati (emosi labil), ketidakbahagiaan, atau depresi.
5. Kecenderungan untuk mengembangkan gejala fisik atau ketakutan yang berhubungan dengan masalah pribadi atau sekolah (Algozzine, B., & Ysseldyke, J. 2014).

Seperti yang didefinisikan oleh IDEA, gangguan emosi meliputi: skizofrenia tetapi tidak berlaku untuk anak-anak yang tidak dapat

menyesuaikan diri secara sosial, kecuali jika ditentukan bahwa mereka memiliki gangguan emosional. Konsep IDEA tersebut diperkuat lagi di Indonesia, terutama di bidang pendidikan khusus, gangguan emosi dan perilaku ditetapkan bila mengandung unsur:

1. Perilaku yang menyimpang dari standar umum.
2. Derajat penyimpangan tingkah laku dari standar umum sudah ekstrim.
3. Lamanya waktu pola tingkah laku itu dilakukan.

Istilah untuk menyebut gangguan emosi dan perilaku masih sangat bervariasi. Istilah yang sering dipakai untuk menyebut gangguan emosi dan perilaku adalah gangguan perilaku (*behavior disorder*). Dalam konteks pendidikan khusus, anak yang mengalami masalah perilaku disebut sebagai anak tunalaras yang didalamnya mencakup anak dengan gangguan emosi (*emotional disturbance*) dan anak dengan gangguan perilaku (*behavioral disorder*) (Schulte, P. F., & Riemersma-van der Lek, R. F. (2021).

Beberapa ahli telah mengemukakan definisi gangguan emosi dan perilaku. Samuel A. Kirk menyebutkan gangguan emosi dan perilaku adalah mereka yang terganggu perkembangan emosi, menunjukkan adanya konflik dan tekanan batin, kecemasan, neurosis atau bertingkah laku psikosis. Dengan terganggunya aspek emosi dapat merugikan dirinya sendiri dan orang lain atau lingkungannya. Seorang anak dikatakan mengalami gangguan emosi dan perilaku, apabila tingkah laku mereka menyimpang dari ukuran menurut norma usia dan jenis kelaminnya, dilakukan dengan frekuensi dan intensitas relatif tinggi, serta dalam waktu yang relatif lama (Bunn, W. E. (2018). Gangguan emosi dan perilaku adalah suatu kondisi dan secara terus menerus menunjukkan penyimpangan tingkah laku pada

tingkat berat dan mempengaruhi proses belajar dan bimbingan. Ketidakmampuan menjalin hubungan baik dengan orang lain dan gangguan belajarnya yang tidak disebabkan oleh kelainan fisik, syaraf, atau intelegensi. Landrum, T. J., Tankersley, M., & Kauffman, J. M. 2003) menjelaskan bahwa anak dengan gangguan emosi dan perilaku adalah anak yang secara nyata dan menahan merespon lingkungan tanpa ada kepuasan pribadi namun masih dapat diajarkan perilaku-perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat dan dapat memuaskan pribadinya.

Menurut Oktaviana & Wimbarti (2014), gangguan perilaku adalah kondisi dimana seseorang menunjukkan pola perilaku yang tidak sosial, agresif, atau menantang secara berulang dan bertahan dalam jangka waktu yang cukup lama. Perilaku ini dalam bentuk ekstremnya, melibatkan pelanggaran serius terhadap norma-norma sosial yang berlaku untuk anak seusianya, dan oleh karena itu, perilaku tersebut bersifat kronis dan lebih serius daripada kenakalan anak atau sikap memberontak remaja yang biasa. Penting untuk menilai gangguan perilaku dengan mempertimbangkan tingkat perkembangan anak. Gangguan emosi dan perilaku juga dapat diartikan sebagai kesulitan anak dalam menyesuaikan diri dan menunjukkan perilaku sebagai kesulitan anak dalam menyesuaikan diri dan menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan norma-norma yang berlaku di lingkungan sekitarnya, yang dapat merugikan dirinya sendiri atau orang lain.

Anak gangguan emosi dan perilaku adalah anak yang mengalami gangguan atau hambatan emosi dan berkelainan tingkah laku, sehingga kurang dapat menyesuaikan diri dengan baik terhadap lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat (Husna, D. 2020). Tingkah laku anak anak gangguan emosi dan perilaku kadang-kadang tidak mencerminkan kedewasaan dan

suka menarik diri dari lingkungan, sehingga merugikan dirinya sendiri dan orang lain dan bahkan kadang merugikan di segi pendidikannya. Mereka juga sering disebut anak tuna sosial karena tingkah lakunya yang menunjukkan penentangan terhadap norma-norma sosial masyarakat yang berwujud seperti mencuri, mengganggu dan menyakiti orang lain.

Di Indonesia, gangguan emosional dan perilaku (*Emotional and Behavioral Disorder/EBD*) dikenal dengan Tunalaras. *Emotional and Behavioral Disorder* (EBD) atau gangguan emosional dan perilaku merujuk pada kondisi dimana respon perilaku atau emosional seseorang sangat berbeda dari apa yang umumnya diterima sebagai norma anak-anak lain yang sebaya, dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti usia, etnis, atau budaya yang berpengaruh terhadap kinerja pendidikan. Hal ini tercermin dalam berbagai aspek seperti kemampuan untuk merawat diri, hubungan sosial, penyesuaian pribadi, kemajuan akademisi, perilaku di kelas, atau adaptasi terhadap tugas-tugas di sekolah atau penyesuaian terhadap pekerjaan (Landrum, T. J. (2017). Tunalaras juga diartikan sebagai sebutan untuk anak yang terindikasi memiliki gangguan dalam hal emosi dan perilaku, yang diakibatkan oleh masalah intrapersonal sehingga ia mengalami kesulitan dalam berperilaku sesuai norma yang ada di masyarakat pada umumnya. Anak tunalaras sebagai anak yang mengalami gangguan emosi dan kepribadian, sehingga tidak selaras dengan norma di lingkungan sekitarnya (Camilleri, R. (2018).

Perbedaan istilah gangguan emosi dan perilaku adalah:

Gangguan Emosi:

1. Fokus masalah: pada perasaan atau suasana hati.
2. Contoh utama: depresi, kecemasan, ketakutan berlebihan, gangguan mood, stres emosional ekstrem.
3. Ciri-ciri:

- a. Sering tampak sedih, cemas, atau mudah menangis.
 - b. Ada ketidakstabilan emosi yang berat (misalnya marah tiba-tiba, kemudian langsung merasa bersalah).
 - c. Kesulitan dalam membangun kepercayaan diri atau merasa aman di lingkungan sosial.
4. Dampak: biasanya mengganggu interaksi sosial dan kemampuan belajar karena anak terjebak dalam masalah internalnya.

Gangguan Perilaku:

- 1. Fokus masalah: pada tindakan atau perilaku eksternal yang tidak sesuai norma sosial.
 - 2. Contoh utama: agresi, membangkang, perilaku melanggar aturan (*Conduct Disorder*), berbohong, mencuri, merusak.
 - 3. Ciri-ciri:
 - a. Anak sering menantang otoritas (guru, orang tua).
 - b. Bertindak impulsif tanpa memperhitungkan konsekuensinya.
 - c. Bisa mengganggu lingkungan sekitar (mengganggu teman, membuat kekacauan di kelas).
4. Dampak: lebih sering menimbulkan masalah dengan lingkungan sosial secara langsung, seperti konflik dengan teman, guru, atau keluarga.

B. Kriteria Gangguan Emosi dan Perilaku

Ada beberapa kriteria yang digunakan untuk menentukan seorang anak mengalami gangguan emosi dan perilaku (Forness, S. R., & Kavale, K. A. (2014), yaitu sebagai berikut.

- 1. Ketidakmampuan untuk belajar yang bukan disebabkan oleh faktor intelektualitas, alat indra maupun kesehatan.
- 2. Ketidakmampuan untuk membangun atau mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman dan guru.

3. Jenis perilaku atau perasaan yang tidak pantas dalam keadaan normal.
4. Mudah terbawa suasana hati (emosi labil), ketidak-bahagiaan, atau depresi.
5. Kecenderungan untuk mengembangkan gejala fisik atau ketakutan yang berhubungan dengan masalah pribadi atau sekolah.

Kelima kriteria di atas dikatakan terpenuhi jika:

1. Memiliki efek buruk pada kinerja pendidikan;
2. Terjadi dalam jangka waktu yang lama (kronisitas); dan
3. Terjadi pada tingkat yang nyata (keparahan).

Salah satu persyaratan untuk menetapkan kelayakan pendidikan khusus karena gangguan emosi dan perilaku adalah bahwa satu atau lebih dari lima kriteria tersebut ada. Definisi tersebut selanjutnya mensyaratkan bahwa karakteristik tersebut harus memiliki efek buruk pada kinerja pendidikan, ditunjukkan dalam jangka waktu yang lama dan pada tingkat yang nyata (yaitu, sering dan intens). Penentuan kelayakan harus didasarkan pada bukti yang diambil dari lingkungan yang berbeda dan harus mempertimbangkan tahap perkembangan anak serta faktor lingkungan, budaya, dan bahasa.

Pertimbangan 1: Apakah anak telah menunjukkan salah satu dari lima karakteristik yang mendefinisikan kondisi tersebut, dalam jangka waktu yang lama dan pada tingkat yang nyata?

Jangka waktu yang lama: Standar durasi tidak ditentukan secara tepat. Literatur sering merujuk pada beberapa bulan sebagai standar yang tepat. Tujuannya adalah untuk menghindari identifikasi anak yang memenuhi syarat untuk pendidikan khusus. Karakteristik tersebut harus terlihat dari waktu

ke waktu serta dalam berbagai situasi. **Derajat yang nyata:** Kondisi tersebut secara signifikan dan jelas bagi anggota staf sekolah yang mengamati anak dalam berbagai latar dan situasi. Perbandingan dilakukan dengan kelompok sebaya yang seusia. Perilaku dan emosi yang ditunjukkan lebih parah atau lebih sering dibandingkan teman sebaya dalam hal usia, jenis kelamin, dan kelompok budaya yang sama.

Karakteristik tersebut hadir, persisten, umum, meluas dari waktu ke waktu dan situasi. Karakteristik yang menentukan gangguan emosi dan perilaku tercermin dalam uraian berikut.

1. Ketidakmampuan dalam belajar, bukan karena faktor intelektual, sensorik, atau kesehatan.

Karakteristik ini disertai dengan dokumentasi bahwa anak tidak belajar meskipun telah ada strategi pembelajaran yang tepat, intervensi terarah, dan/atau layanan dukungan yang tepat. Ketidakmampuan untuk belajar secara tepat ditafsirkan sebagai kesulitan yang signifikan dalam belajar meskipun telah ada intervensi yang terarah dan intensif. Asesmen yang komprehensif harus dilakukan untuk menetapkan "ketidakmampuan untuk belajar."

Asesmen harus memberikan informasi yang menyeluruh tentang disabilitas intelektual, gangguan bicara dan bahasa, autisme, disabilitas belajar, gangguan pendengaran/penglihatan, kondisi disabilitas majemuk, cedera otak traumatis, gangguan neurologis atau kondisi medis lainnya. Jika salah satu dari kondisi lain ini merupakan penyebab utama, maka anak dapat dianggap memenuhi syarat untuk pendidikan khusus di bawah kategori disabilitas. Penentuan seperti itu tidak serta menyingkirkan gangguan emosional sebagai disabilitas penyerta, karena masalah emosional dan

perilaku juga dapat dikaitkan dengan salah satu kondisi di atas.

2. Ketidakmampuan untuk membangun atau mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman dan guru.

Karakteristik ini memerlukan dokumentasi bahwa anak tidak mampu memulai atau mempertahankan hubungan interpersonal yang memuaskan dengan teman sebaya dan guru. Hubungan yang memuaskan meliputi kemampuan untuk menunjukkan simpati, kehangatan, dan empati terhadap orang lain, menjalin dan mempertahankan persahabatan, bersikap tegas secara konstruktif; bekerja dan bermain secara mandiri pada tingkat yang sesuai dengan perkembangan. Kemampuan ini harus dipertimbangkan saat mengamati interaksi anak dengan teman sebaya dan guru. Karakteristik ini tidak merujuk pada anak yang berkonflik hanya dengan satu guru atau dengan teman sebaya tertentu. Melainkan ketidakmampuan yang meluas untuk mengembangkan hubungan dengan orang lain di berbagai lingkungan dan situasi.

Contoh karakteristik tersebut adalah:

- a. Agresif secara fisik atau verbal ketika orang lain mendekatinya;
 - b. Adanya emosi yang tidak teratur/ terdistorsi terhadap orang lain;
 - c. Menuntut perhatian terus-menerus dari orang lain; dan
 - d. Menarik diri dari semua interaksi sosial.
3. Jenis perilaku atau perasaan yang tidak pantas dalam keadaan normal.
- Karakteristik ini memerlukan dokumentasi bahwa perilaku atau perasaan yang tidak pantas dari anak tersebut berbeda secara signifikan dalam usia, jenis kelamin, dan

budaya anak di berbagai lingkungan. Contoh perilaku atau perasaan yang mungkin tidak pantas dalam keadaan normal tampak pada:

- a. Pengendalian diri yang terbatas atau berlebihan;
- b. Toleransi yang rendah terhadap frustasi, reaksi emosional yang berlebihan, dan impulsivitas;
- c. Perencanaan yang terbatas;
- d. Kemampuan terbatas untuk memprediksi konsekuensi perilaku;
- e. Perubahan perilaku atau suasana hati yang cepat;
- f. Perilaku antisosial;
- g. Ketergantungan dan kedekatan yang berlebihan dan/atau pemberontakan dan pembangkangan yang tidak pantas;
- h. Harga diri yang rendah dan/atau konsep diri yang terdistorsi.

Setelah dipastikan bahwa perilaku dan emosi yang tidak pantas tersebut berbeda secara signifikan, harus dipastikan juga bahwa perilaku dan emosi tersebut disebabkan oleh kondisi emosional. Kondisi tersebut didokumentasikan melalui asesmen yang komprehensif. Harus mempertimbangkan apakah situasi di rumah atau sekolah anak terganggu oleh stres, perubahan terkini, atau kejadian yang tidak terduga.

4. Suasana hati yang tidak bahagia atau depresi yang umum dan terus-menerus.

Karakteristik ini memerlukan dokumentasi bahwa ketidakbahagiaan atau depresi anak terjadi di sebagian besar, jika tidak semua, situasi kehidupan anak. Anak harus menunjukkan pola depresi atau ketidakbahagiaan yang konsisten sesuai dengan kriteria, "jangka waktu yang panjang" (misalnya, beberapa bulan). Pola ini bukan respons sementara terhadap faktor situasional atau kondisi medis.

Contoh karakteristik umum yang terkait dengan depresi atau ketidakbahagiaan adalah:

- a. Suasana hati tertekan atau mudah tersinggung hampir sepanjang waktu (misalnya, merasa sedih, tampak ingin menangis);
- b. Minat atau kesenangan yang berkurang dalam aktivitas sehari-hari;
- c. Perubahan berat badan atau nafsu makan yang signifikan dan tidak terduga;
- d. Insomnia atau hipersomnia hampir setiap hari;
- e. Kelelahan atau energi yang berkurang hampir setiap hari;
- f. Perasaan tidak berharga atau rasa bersalah yang berlebihan atau tidak pantas;
- g. Kemampuan berpikir atau berkonsentrasi yang berkurang atau keraguan hampir setiap hari; dan
- h. Pikiran berulang tentang kematian atau keinginan bunuh diri (DSM IV TR 2000).

Karakteristik gangguan suasana hati diuraikan dalam DSM IV-TR dan dapat digunakan oleh petugas dalam lingkungan sekolah sebagai sumber daya, tetapi untuk tujuan diagnosis dan pengobatan orang dengan berbagai gangguan mental hanya dilakukan oleh profesional berlisensi yang berkualifikasi (misalnya, psikolog atau pekerja sosial klinis). Diagnosis DSM IV-TR untuk gangguan mental tidak diperlukan untuk kelayakan pendidikan khusus; oleh karena itu, kelayakan untuk pendidikan khusus anak dengan gangguan emosi dan perilaku tidak boleh bergantung pada pemenuhan kriteria diagnostik tersebut. Selain itu, karakteristik tersebut tidak boleh menjadi manifestasi sekunder yang disebabkan oleh penyalah-gunaan zat, pengobatan, atau kondisi medis

umum (misalnya, hipotiroidisme). Karakteristik tersebut tidak boleh merupakan efek dari kesedihan yang wajar.

5. Kecenderungan untuk mengembangkan gejala fisik atau ketakutan terkait dengan masalah pribadi atau sekolah.

Karakteristik ini memerlukan dokumentasi bahwa anak menunjukkan gejala fisik atau ketakutan yang terkait dengan kehidupan pribadi atau sekolah. Contoh karakteristik ini adalah:

- a. Sakit kepala;
- b. Masalah gastrointestinal;
- c. Gejala kardiopulmoner;
- d. Perasaan cemas yang melumpuhkan yang sering disertai dengan gemetar, hiperventilasi dan/atau pusing;
- e. Serangan panik yang ditandai dengan gejala fisik, misalnya, ketika suatu objek, aktivitas, individu atau situasi tidak dapat dihindari atau dihadapi;
- f. Ketakutan yang terus-menerus dan tidak rasional terhadap objek atau situasi tertentu;
- g. Ketakutan yang intens atau pikiran irasional yang terkait dengan perpisahan dari orang tua.

Gejala fisik yang memenuhi syarat kriteria gangguan emosi dan perilaku harus mematuhi empat kondisi berikut:

- a. Gejala yang menunjukkan adanya gangguan fisik tanpa temuan medis yang dapat dibuktikan;
- b. Bukti positif atau dugaan kuat bahwa gejala ini terkait dengan faktor psikologis/konflik;
- c. Kurangnya bukti bahwa orang tersebut tidak sadar bahwa gejala tersebut sengaja ditimbulkan; dan
- d. Gejala tersebut bukan pola respons yang disetujui secara budaya.

Pertimbangan 2: Apakah prestasi belajar anak terpengaruh secara negatif?

Sebagai syarat yang diperlukan untuk menentukan kelayakan pendidikan khusus bagi anak dengan gangguan emosi dan perilaku (GEP), harus dapat dibuktikan bahwa prestasi belajar terpengaruh secara negatif sebagai akibat dari perilaku yang tidak berfungsi terkait sekolah dan/atau reaksi afektif. Harus ada bukti yang mendukung hubungan antara perilaku anak terkait sekolah dan kinerja pendidikan yang menurun. Sementara dampak buruk pada kinerja pendidikan dapat menyiratkan perbedaan yang nyata antara kinerja akademik anak dan harapan kinerja yang wajar (tidak optimal), definisi kinerja pendidikan tidak dapat dibatasi pada akademis.

Dampak buruk pada kinerja pendidikan tidak dapat didasarkan hanya pada perbedaan usia atau kinerja tingkat kelas dalam bidang mata pelajaran akademis. Sebaliknya, ketika menentukan apakah gangguan emosi dan perilaku anak memiliki dampak buruk pada kinerja pendidikan, harus dipertimbangkan semua aspek fungsi anak di sekolah, termasuk keterampilan akademis, sosial/emosional, kognitif, komunikasi, dan hidup mandiri. Dampak buruk dapat diwujudkan melalui kesulitan perilaku di sekolah; hubungan sosial yang terganggu atau tidak tepat; keterampilan kerja yang terganggu, seperti tidak teratur, terlambat; mengalami kesulitan untuk sampai ke sekolah tepat waktu; dan kesulitan dalam mengikuti aturan.

Indikator kinerja pendidikan dapat mencakup nilai sekarang dan sebelumnya, rapor dan laporan kemajuan (sosial emosional dan/atau akademis), skor tes prestasi dan ukuran kinerja kelas yang sedang berlangsung seperti asesmen berbasis kurikulum (penilaian formatif dan sumatif). Kesesuaian tujuan pendidikan sekolah, sebagaimana tercermin dalam kurikulum, juga harus

dipertimbangkan. Berbagai jenis standar harus diterapkan saat membuat asesmen tentang kemajuan anak untuk menentukan apa yang merupakan efek buruk pada kinerja pendidikan. Kinerja anak secara keseluruhan harus menunjukkan perbedaan antara hasil yang diperoleh anak dan yang diharapkan. Beberapa anak mencapai skor tes prestasi yang memadai, tetapi tidak menunjukkan kemajuan akademis yang sesuai; misalnya, ketika pola kegagalan yang parah dan kronis untuk bertahan dengan tugas dan menyelesaikan tugas kelas menyebabkan kegagalan berulang dalam mata pelajaran. Dalam kasus ini, kegagalan anak dapat dianggap sebagai dampak buruk.

Pertimbangan 3: Catatan Mengenai Gangguan Kejiwaan Serius: Skizofrenia

Jika ada gejala anak mengalami gangguan kejiwaan, maka harus ada rujukan tentang skizofrenia untuk tujuan mengilustrasikan satu contoh diagnosis psikiatris (medis) dari gangguan emosi dan perilaku yang serius. DSM IV-TR memberikan kriteria diagnostik yang digunakan oleh psikiater atau profesional kesehatan mental lainnya. Jika anak mengalami skizofrenia, maka diagnosis anak mengalami gangguan emosi dan perilaku tidak bisa ditegakkan.

C. Penyebab Gangguan Emosi dan Perilaku

Penyebab gangguan emosi dan perilaku sangat kompleks dan saling terkait satu sama lain. Penyebab gangguan emosi dan perilaku dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori umum, yaitu: individu anak; keluarga; sekolah; dan budaya dan masyarakat (Kauffman, 2005). Berbagai pengaruh, seperti struktur keluarga, status sosial ekonomi, dan gaya disiplin orang tua,

- d. Masalah selama kehamilan dan persalinan yang dapat menyebabkan kerusakan pada bayi yang belum lahir atau baru lahir.
- e. Ibu hamil yang menggunakan obat-obatan atau alkohol selama kehamilan, anak tersebut berisiko lebih tinggi mengalami banyak masalah kesehatan fisik dan mental, termasuk gangguan emosi dan perilaku.
- f. Penyakit dicurigai sebagai penyebab gangguan emosi dan perilaku. Meskipun bukan penyakit, malnutrisi juga bisa menyebabkan gangguan ini.
- g. Genetika juga berperan dalam penyebab gangguan emosi dan perilaku, meskipun hubungan pastinya masih belum jelas. Mungkin yang berkaitan dengan genetika adalah kepribadian. Temperamen yang mendarah daging seorang anak dapat mempengaruhi mereka terhadap masalah dan gangguan emosional dan perilaku.

2. Faktor Perkembangan

Perkembangan merupakan proses seumur hidup untuk berubah dan menjadi dewasa. Setiap tahap kehidupan memiliki tugas yang harus diselesaikan dengan sukses untuk kesehatan mental dan kepuasan hidup. Ketika perkembangan anak terganggu dan bermasalah, bisa ada konsekuensi negatif bagi kesehatan mental dan pertumbuhan kognitifnya.

Setiap memasuki fase perkembangan baru, anak dihadapkan pada berbagai tantangan atau krisis emosi. Anak biasanya dapat mengatasi krisis emosi ini jika pada dirinya tumbuh kemampuan baru yang berasal dari adanya proses kematangan yang menyertai perkembangan. Apabila ego dapat mengatasi krisis ini, maka perkembangan ego yang matang akan terjadi sehingga individu dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial atau masyarakat. Sebaliknya

apabila anak tidak berhasil menyelesaikan masalah tersebut maka akan menimbulkan gangguan emosi dan perilaku. Adapun ciri yang menonjol yang nampak pada masa kritis ini adalah sikap yang menentang dan keras kepala.

Bentuk gangguan emosi dan perilaku karena faktor perkembangan adalah:

- a. Masalah keterikatan (*attachment*), baik kurangnya keterikatan positif dengan pengasuh utama atau keterikatan berlebihan yang menyebabkan kelekatan dan kesulitan berpisah dari pengasuh.
- b. Kegagalan untuk mengembangkan kepercayaan selama masa bayi dan balita awal, yang mengakibatkan ketakutan dan ketidakpercayaan.
- c. Ketidakmampuan dalam otonomi dan pengelolaan rasa malu.
- d. Gagal dalam menunjukkan inisiatif dan merasa bersalah karena ingin mencoba hal baru.
- e. Gagal dalam rasa dan keinginan berkompetisi, yang mengarah pada perasaan rendah diri.

Ketika anak-anak tidak mengalami keberhasilan pada salah satu dari tugas perkembangan ini, mereka berisiko mengalami gangguan emosi dan perilaku. Semakin banyak masalah perkembangan yang dimiliki, semakin besar risiko mengalami gangguan emosi dan perilaku.

3. Lingkungan Rumah dan Keluarga

Orang tua sangat penting dalam perkembangan kesehatan anak-anaknya. Sebagai lingkungan pertama dan utama dalam kehidupan anak, keluarga memiliki pengaruh yang demikian penting dalam membentuk kepribadian anak. Keluarga merupakan peletak dasar perasaan aman (*emotional security*) pada anak, dalam keluarga pula anak memperoleh

pengalaman pertama mengenai perasaan dan sikap sosial. Lingkungan keluarga yang tidak mampu memberikan dasar perasaan aman dan dasar untuk perkembangan sosial dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku pada anak. Terdapat beberapa faktor dalam lingkungan keluarga yang berkaitan dengan masalah gangguan emosi dan tingkah laku, diantaranya kasih sayang dan perhatian, keharmonisan keluarga dan kondisi ekonomi.

Berbagai pengaruh, seperti struktur keluarga, status sosial ekonomi, dan gaya disiplin orang tua, dapat menjadi faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan gangguan emosi dan perilaku. Indikator ini mencakup kemiskinan, ketidakhadiran ayah, perceraian atau perpisahan, dan hubungan keluarga yang tidak bersahabat (Walter, et al; 2020) (Rutter, 1985).

Beberapa aspek pengasuhan atau lingkungan rumah dapat berkontribusi pada gangguan emosi dan perilaku, antara lain:

- a. Stres kronis yang signifikan di rumah.
- b. Penerapan pola asuh yang tidak konsisten dan kesalahan dalam penerapan disiplin.
- c. Pengasuhan yang permisif dengan sedikit harapan, batasan, atau penetapan perilaku yang dapat diterima.
- d. Keterlibatan pihak ketiga yang ekstrim berbeda dalam pendidikan anak.
- e. Penolakan dan pengabaian dari orang tua.
- f. Kurangnya interaksi yang positif dan tingginya interaksi negatif dalam keluarga.
- g. Orangtua atau orang dewasa menjadi model negatif bagi anak.

- h. Kematian salah satu orangtua yang memicu stres pada *single parent*.
- i. Orangtua dan anggota keluarga yang tidak dapat memenuhi kebutuhan anak.
- j. Status sosial ekonomi keluarga.
- k. Hukuman fisik yang berlebihan.
- l. Kemiskinan yang membuat kebutuhan primer tidak terpenuhi dan menjadikan anak-anak rendah diri dan tidak percaya diri.

Disisi lain, interaksi yang sehat seperti kehangatan dan responsif, disiplin konsisten dengan panutan, dan perilaku yang mengharapkan penghargaan dapat sangat meningkatkan perilaku positif pada anak-anak.

4. Faktor Sekolah

Ada beberapa faktor di sekolah yang dapat berkontribusi terhadap terjadinya gangguan emosi dan perilaku. Para peneliti mengindikasikan adanya korelasi yang kuat antara prestasi akademik yang buruk dan adanya gangguan emosi dan perilaku. Perilaku yang tidak teratur dan prestasi akademik yang buruk dapat mengakibatkan kondisi sosial yang memupuk lebih banyak perilaku yang tidak diinginkan. Sekolah adalah lingkungan kedua setelah keluarga yang mempengaruhi langsung terhadap perkembangan anak dan guru di sekolah juga bertanggung jawab dalam pendidikan anak. Lingkungan sekolah juga merupakan tempat berkembangnya penyimpangan tingkah laku anak.

Sekolah merupakan tempat pendidikan yang kedua bagi anak setelah keluarga. Sekolah tidak hanya bertanggung jawab terhadap bekal ilmu pengetahuan, tetapi bertanggung jawab juga terhadap pembinaan kepribadian anak didik sehingga menjadi seorang individu dewasa. Timbulnya gang-

guan tingkah laku yang disebabkan lingkungan sekolah antara lain berasal dari guru sebagai tenaga pelaksana pendidikan dan fasilitas penunjang yang dibutuhkan anak didik. Perilaku guru yang otoriter mengakibatkan anak merasa tertekan dan takut menghadapi pelajaran. Anak lebih membolos dan berkeluyuran pada jam pelajaran. Sebaliknya sikap guru yang terlampau lemah dan membiarkan anak didiknya tidak disiplin mengakibatkan anak didik berbuat sesuka hati dan berani melakukan tindakan menentang peraturan.

Pengalaman di sekolah mempunyai kesan penting bagi anak-anak. Kompetensi sosial ketika mereka saling berinteraksi dengan perilaku guru dan teman sebaya, kontribusi terhadap permasalahan emosi dan perilaku. Ketika seorang anak mendapat respon negatif dari guru dan teman sekelasnya saat mengalami kesulitan dan kurang keterampilan di sekolah tanpa disadari anak terjerat dalam interaksi negatif. Anak akan berada dalam keadaan jengkel dan tertekan yang diakibatkan dari tanggapan yang diterimanya baik dari guru maupun teman sekelasnya. Faktor sekolah juga bisa menyebabkan gangguan emosi dan perilaku, antara lain:

- a. Guru tidak mampu mengelola ruang kelas, menciptakan hal negatif lingkungan.
- b. Sekolah tidak peka terhadap perbedaan anak atau masalah budaya.
- c. Aturan tidak konsisten.
- d. Ketidakpekaan terhadap perbedaan individu anak.
- e. Disiplin dan tata tertib yang terlalu kaku.
- f. Inkonsistensi pelaksanaan disiplin dan tata tertib.
- g. Tuntutan yang terlalu berlebihan terhadap prestasi anak.
- h. Kepribadian guru yang negatif.
- i. Perlakuan guru yang tidak adil terhadap anak.

j. Kemampuan manajemen waktu guru yang rendah. Disisi lain, interaksi positif dan produktif guru dan anak dapat meningkatkan pembelajaran anak dan perilaku sekolah yang sesuai serta memberikan dukungan ketika anak mengalami masa-masa sulit.

5. Faktor Budaya dan Masyarakat

Selain faktor budaya yang mempengaruhi perilaku anak dalam keluarga dan sekolah, standar dan nilai dari budaya yang lebih besar dimana mereka tinggal juga dapat berpengaruh. Pengaruh budaya populer dengan iklan, media massa, video game, dan film kekerasan dapat berperan dalam meningkatkan perilaku yang tidak pantas (Coyne et al., 2006). Budaya kelompok teman sebaya, komunitas, etnis, dan kelas sosial merupakan faktor-faktor yang juga dapat mempengaruhi perkembangan gangguan perilaku. Jarang sekali perkembangan gangguan emosi dan perilaku dapat dikaitkan dengan satu penyebab tertentu. Masalah perilaku yang signifikan, seperti gangguan emosi dan perilaku, disebabkan oleh kombinasi berbagai faktor yang terjadi di berbagai tingkatan dan lokasi. Fisiologi, pola asuh, pengajaran, dan budaya semuanya mungkin berperan dalam perkembangan suatu kelainan tetapi harus dipertimbangkan secara unik untuk setiap individu.

Masalah masyarakat, seperti kemiskinan ekstrim disertai dengan gizi buruk, keluarga yang tidak berfungsi, berbahaya dan lingkungan yang penuh kekerasan, dan perasaan putus asa, dapat mengakibatkan atau memperburuk gangguan emosi dan perilaku. Kita tidak boleh melupakan contoh anak muda yang telah selamat dari situasi yang mengerikan dan tumbuh menjadi orang dewasa yang sehat. Kita belajar dari individu yang ulet ini bahwa lingkungan yang merugikan tidak

tak terhindarkan untuk menyebabkan kesulitan emosional atau perilaku.

6. Faktor Neurologis

- a. Terganggunya fungsi aktivitas listrik otak frontal menyebabkan dapat terjadinya perilaku agresif pada anak.
- b. Gangguan neuropsikologis pada otak di awal kehidupan dapat menyebabkan defisit dalam fungsi bahasa, memori dan fungsi berpikir sehingga timbul masalah seperti tidak mampu mengontrol diri dan menyelesaikan masalah.
- c. Keterlambatan perkembangan.
- d. Terjadinya cedera pada otak, seperti trauma, kejang, dan kerusakan neurologis yang berkontribusi terjadinya gangguan perilaku.

D. Klasifikasi Gangguan Emosi dan Perilaku

Simptom gangguan emosi dan perilaku dibagi menjadi dua macam, yaitu *extemalizing behavior* dan *internalizing behavior*. *Externalizing behavior* memiliki dampak langsung atau tidak langsung terhadap orang lain contohnya perilaku agresif perilaku (*social aggression*) yaitu perilaku mengganggu yang meliputi: memiliki perkumpulan yang tidak baik, mencuri bersama anak-anak lain, menjadi anggota satu geng, berkeliaran sampai larut malam, dan melarikan diri dari sekolah, membangkang, tidak patuh, berbohong, mencuri, dan kurangnya kendali diri.

Tipe *externalizing behavior* berupa gangguan perilaku (*conduct disorders*), merupakan permasalahan yang paling sering ditunjukkan oleh anak dengan gangguan emosi atau perilaku. Perilaku yang tampak meliputi tidak sopan, pemarah, mengamuk, tidak mau mengikuti peraturan, egois, empati, merusak milik orang lain atau milik nya sendiri, suka berkelahi, memukul dan menyerang, suka iri hati, negatif fisik, cemburu,

membantah, suka mengganggu, gelisah, pembolos dan suka ribut, meng-ancam, menggertak dan suka pembohong, ceroboh, tidak dapat dipercaya, suka mengeluarkan suara/kata-kata kotor, menentang, suka mengabaikan teguran guru, suka mendominasi orang lain, menolak mengakui salah, suka menyalahkan orang lain, menunjukkan perilaku obsesif/kompulsif dan lain-lain. Anak-anak mungkin juga melakukan perilaku-perilaku tersebut tetapi tidak secara impulsif dan sesering anak dengan *conduct disorder* (Cline, J. I. (2013).

Sedangkan *internalizing behavior* adalah gangguan pencemas (*anxiety-withdrawal*) berupa ungkapan dalam diri individu yang tidak tampak seperti, perasaan tertekan, cemas berlebihan, terlalu pemalu, suka menyendiri, tegang, sedih, merasa terganggu, sangat sensitif, mudah sakit hati, dan mudah merasa dipermalukan, merasa tidak dihargai, kurang percaya diri, mudah frustrasi, sering menangis, menyimpan rahasia, pendiam dan bungkam.

Anak dengan gangguan *internalizing behavior* ini, menunjukkan perilaku tidak matang (*immaturity*) yaitu suatu kondisi atau keadaan yang tidak tampak dalam diri individu seperti, kurang perhatian, gangguan konsentrasi, melamun, diam, tidak responsif, canggung, kurang koordinasi, suka bengong, suka berangan-angan lebih tinggi, kurang inisiatif, pasif, ceroboh, suka mengantuk, kurang minat dan mudah bosan, tidak tabah, tidak gigih mencapai tujuan, dan sering gagal menyelesaikan tugas, berpakaian tidak rapi, menunjukkan kegagalan pada tugas perkembangan seperti komunikasi sosial, dan akademik (Hansen, L. K., & Jordan, S. S. (2020). Mereka mengalami keterasingan sosial, hanya mempunyai beberapa orang teman, jarang bermain dengan anak seusianya, dan kurang memiliki keterampilan sosial yang dibutuhkan untuk bersenang-senang. Beberapa

diantara mereka mengasingkan diri untuk menghayal atau melamun, merasakan ketakutan yang melampaui keadaan sebenarnya, mengeluhkan rasa sakit yang sedikit dan membiarkan "penyakit" mereka terlibat dalam aktivitas normal. Ada diantara mereka mengalami regresi yaitu kembali pada tahap-tahap awal perkembangan dan selalu meminta bantuan, perhatian, dan beberapa diantaranya mereka menjadi (depresi) tanpa alasan yang jelas. Kedua tipe tersebut memiliki pengaruh yang sama buruknya terhadap kegagalan dalam belajar di sekolah (Gage, N. A. (2013).

1. Klasifikasi ditinjau dari gejala gangguan tingkah laku

a. *Socially Maladjusted Children*

Yaitu anak yang terganggu aspek sosialnya. Kelompok ini menunjukkan tingkah laku yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan baik menurut ukuran norma masyarakat dan kebudayaan setempat, baik di rumah, di sekolah atau di masyarakat luas (Flamez, B., King, J. H., & Francis, J. D. (2015). Kelompok ini dapat diklasifikasikan menurut berat ringannya kelainan perilaku menjadi tiga kelompok, yaitu:

1) *Semi Socialized Children*

Yaitu kelompok anak yang masih dapat melakukan hubungan sosial yang terbatas pada kelompok tertentu. Anak yang termasuk dalam kelompok ini dapat mengadakan hubungan sosial tetapi terbatas pada lingkungan tertentu. Misalnya: keluarga dan kelompoknya. Keadaan seperti ini datang dari lingkungan yang menganut norma tersendiri, norma tersebut bertentangan dengan norma yang berlaku di masyarakat. Dengan demikian anak selalu merasakan ada suatu masalah dengan lingkungan di luar kelompoknya.

2) *Socialized Primitive Children*

Yaitu anak yang dalam perkembangan sikap sosialnya sangat rendah yang disebabkan tidak adanya bimbingan dari kedua orang tua pada masa kecil. Anak pada kelompok ini dalam perkembangan sosialnya, berhenti pada level atau tingkatan yang rendah. Pada kelompok ini adalah anak yang tidak pernah mendapat bimbingan ke arah sikap sosial yang benar dan terlantar dari pendidikan, sehingga ia melakukan apa saja yang dikehendakinya. Hal ini disebabkan karena tidak adanya perhatian dari orang tua yang mengakibatkan perilaku anak cenderung dikuasai oleh dorongan nafsu saja. Meskipun demikian anak masih dapat memberikan respon pada perlakuan yang ramah.

3) *Unsocialized Children*

Yaitu kelompok anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan dan penyesuaian sosial yang sangat berat. Anak kelompok ini tidak mempunyai kemampuan sama sekali untuk belajar sikap sosial. Ini disebabkan oleh pembawaan/kelainan atau anak tidak pernah mengenal hubungan kasih sayang sehingga anak pada golongan ini banyak bersikap apatis dan egois.

b. *Emotionally Disturbed Children*

Yaitu kelompok anak yang terganggu perkembangan emosinya. Kelompok ini menunjukkan adanya ketegangan batin, menunjukkan kecemasan, penderita neurosis atau bertingkah laku psikotis (Hamed, M. (2024). Menurut berat ringannya gangguan perilakunya, kelompok ini dapat dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:

- 1) Gangguan jiwa psikotik, yaitu tipe yang terberat sakit jiwanya.

Anak pada kelompok ini mengalami gangguan yang paling berat sehingga memerlukan penanganan yang lebih khusus. Pada kelompok ini sudah menyimpang dari kehidupan yang nyata, sudah tidak memiliki kesadaran diri serta tidak memiliki identitas diri. Adanya ketidak-sadaran ini disebabkan oleh gangguan pada sistem saraf sebagai akibat dari keracunan, misalnya minuman keras dan obat-obatan.

- 2) Gangguan psikoneurotik, yaitu kelompok yang terganggu jiwanya, jadi lebih ringan dari psikotik.

Anak pada kelompok ini masih bisa bergaul dengan orang lain akan tetapi mereka mempunyai masalah pribadi yang tidak mampu diselesaikannya. Anak pada kelompok ini sering dan mudah dihinggapi perasaan sakit hati, perasaan cemas, marah, agresif dan perasaan bersalah. Di samping itu kadang mereka melakukan tindakan lain seperti mencuri dan bermusuhan. Anak seperti ini biasanya dapat dibantu dengan terapi seorang konselor. Keadaan neurotik ini biasanya disebabkan oleh sikap keluarga yang menolak atau sebaliknya, terlalu memanjan-kan anak serta pengaruh pendidikan yaitu karena kesalahan pengajaran atau juga adanya kesulitan belajar yang berat.

- 3) Gangguan psikosomatis, yaitu kelompok anak-anak yang terganggu emosi sebagai akibat adanya tekanan mental, gangguan fungsi reinforcement dan faktor-faktor lain.