

KONSEP DASAR GANGGUAN TINGKAH LAKU

1. Hakikat Perilaku Manusia

Perilaku manusia dapat diartikan sebagai ciri-ciri karakteristik yang secara prinsipil dapat dibedakan dengan manusia lainnya. Sedangkan perilaku itu sendiri dapat diartikan sebagai suatu bentuk respon dengan stimulus yang timbul dan manusia merupakan gabungan dari jiwa dan raga yang memiliki sifat-sifat tertentu dan unik. (Tirta Raharja U. dkk ...2000) pengantar pendidikan ; Jakarta : Rieneka Cipta. Bagian Hakekat manusia dan pengembangan). Menurut Beerlins, 1951:43 manusia adalah makhluk yang serba terhubung dengan masyarakat, lingkungan dirinya sendiri dan tuhan.

Pada dasarnya perilaku manusia dapat terbentuk akibat adanya stimulus yang diberikan, stimulus yang datang akan direspon dalam bentuk perilaku yang ditunjukkan, perilaku itu sendiri dapat berbentuk positif atau negatif tergantung pada stimulus yang datang.

II. Pengertian gangguan Tingkah Laku

Gangguan tingkah laku dapat didefinisikan dari berbagai disiplin ilmu sesuai dengan keperluan profesionalnya, adapun pengertian dari gangguan tingkah laku dari beberapa ahli yakni :

a. Kauffman : 1977

Anak yang mengalami gangguan tingkah laku merupakan anak yang secara nyata dan menahun merespon lingkungan tanpa adanya kepuasan pribadi namun masih dapat diajarkan perilaku-perilaku yang dapat diterima oleh masyarakat dan dapat memuaskan kepribadiannya.

b. Nelson ; 1981

Tingkah laku seseorang dapat dikatakan menyimpang atau mengalami gangguan jika :

1. menyimpang dari perilaku yang oleh orang dewasa dianggap normal menurut usia dan jenis kelaminnya.
2. penyimpangan terjadi dengan frekuensi dan intensitas yang tinggi
3. penyimpangan berlangsung dalam waktu yang relatif lama

III. Problem-problem Khusus Penetapan Gangguan perilaku pada anak

a. Problema secara umum mengevaluasi dan mendiagnosis penyimpangan perilaku :

1. Sulit menentukan criteria dan penyimpangan itu sendiri
2. Sangat ditentukan oleh situasi dan kondisi
3. Kualitas penyimpangan dan kreativitas penyimpangan
4. Bagaimana motivasi perilaku-perilaku yang dilakukan individu

b. Problem yang berhubungan dengan anak

1. Adanya keterbatasan pengalaman anak
2. Adanya perbedaan antara pria dan wanita
3. Kepribadian anak yang cenderung instability
4. Anak-anak sering mempunyai sifat negativisme
5. Shyness (sering ditunjukan sifat malu pada anak-anak) sehingga sering timbul perilaku menyendiri.
6. Tingginya sifat anak yang hiperaktif
7. Berkaitan dengan kematangan

c. Problem yang berkaitan dengan instrumen

1. Terbatasnya alat-alat yang baku dalam menentukan penyimpangan perilaku
2. Kewenangan para ahli untuk menentukan perilaku tersebut
3. Tidak mudahnya membuat instrumen yang valid terhadap jenis penyimpangan
4. Pemahaman anak dengan alat instrument
5. Masalah komunikasi dengan anak

d. Faktor-faktor perbedaan treatmen pada anak anak dan orang dewasa.

1. Faktor motivasi
2. Pemahaman terhadap tujuan treatmen
3. Perkembangan belajar
4. Perkembangan kognitif
5. Ketergantungan dengan lingkungan
6. Perkembangan kepribadian

IV. Teori Gangguan Tingkah Laku

Teori gangguan perilaku banyak dikemukakan oleh para ahli yang memiliki pandangan-pandangan yang berbeda tentang perilaku itu sendiri, diantaranya :

1. Teori Behavioral

Teori behavioral menganggap bahwa sebuah perilaku itu dibentuk dari faktor eksternal dari suatu individu (lingkungan). Para kaum behavioris memasukan perilaku kedalam suatu unit yang dinamakan tanggapan atau respon dan lingkungan ke dalam unit rangsangan atau stimulus, menurut paham behavioral perilaku suatu rangsangan dan tanggapan tertentu bisa berasosiasi satu sama lainnya dan menghasilkan satu bentuk hubungan fungsional. Kaum behavioral menganggap faktor ekstern dari seseorang akan sangat mempengaruhi perilaku yang ditunjukkan oleh pribadinya.

2. Teori Psikodinamik

Teori ini sangat kontradiktif dengan teori behavioral karena teori ini menganggap sebuah perilaku yang ditunjukkan oleh suatu individu disebabkan oleh faktor intern (dirinya sendiri). Faktor psikologis seorang individu sangat berpengaruh pada pembentukan karakteristik seseorang. Dalam teori psikodinamik ini sangat mengacu pada 3 aspek penting yaitu ego, id dan super ego. Ego adalah pusat atau inti kepribadian, id adalah keinginan atau hasrat, super ego adalah pengatur atau penyeimbang. Ketiga aspek ini tidak dapat terpisahkan antara satu dengan yang lainnya. Gangguan perilaku akan timbul bila ketiga aspek ini tidak seimbang dalam bertindak.

3. Teori Sosiologi

Sosiologi adalah ilmu yang mempelajari interaksi individu dengan individu lainnya, menurut pandangan kaum sosiologis gangguan perilaku terjadi karena ketidakmampuan suatu individu dalam bersosialisasi dengan lingkungan sosial tetapi lebih mengarah atau cenderung pada orang-orang di sekelilingnya. Sedangkan batasan mengenai gangguan perilaku pada pandangan kaum sosiologis adalah bahwa perilaku menyimpang adalah perilaku yang selalu meresahkan ketentraman dan kebahagiaan orang lain.

4. Teori Ekologi

Teori ini menganggap suatu perilaku akan sangat ditimbulkan dari lingkungan yang mempengaruhinya, sepeham dengan teori behavioristik teori ini menekankan pada pembentukan suatu perilaku sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Sedangkan batasan perilaku menyimpang menurut pandangan kaum ekologis adalah perilaku yang tidak ada keseimbangan antara lingkungan dengan perilaku yang ditunjukkan.

Semua teori perilaku ini mengacu pada satu kesimpulan yang akhirnya mengutarakan bahwa perilaku itu dibentuk dan dipengaruhi oleh factor lingkungan dan factor dirinya sendiri. Teori behavioral, ekologis dan sosiologis membenarkan bahwa suatu perilaku itu sangat terbentuk bila dipengaruhi oleh faktor dari luar dirinya sendiri (lingkungan) sedangkan teori psikodinamik membenarkan bahwa suatu perilaku itu sangat terbentuk bila dipengaruhi oleh factor dari dalam dirinya sendiri.

V. Klasifikasi Gangguan Pada Anak

Berdasarkan Diagnostik Statistik Manual III (DSM III), gangguan perilaku dapat dibedakan menjadi :

1. Organik Mental Disorder : Gangguan perilaku yang disebabkan oleh disfungsi otak secara permanent.
2. Anxiety Disorder : Kelainan perilaku dengan rasa takut atau cemas yang berlebihan dan tidak beralasan.
3. Ajustment Disorder : Sukar mereaksi yang tidak wajar terhadap lingkungan
4. Attention Disorder : Tidak dapat memusatkan perhatian
5. Acting Out : Tingkah laku diluar batas

Berdasarkan Quay karakteristik gangguan perilaku pada anak yakni :

1. Merusak milik orang lain
2. Tidak pernah diam
3. Mencari perhatian
4. Tidak memperhatikan
5. Mudah terganggu perhatian
6. Sering mengganggu
7. Sering mengejek orang lain

VI. Penyebab Gangguan Perilaku Pada Anak

Dari berbagai kasus yang ada gangguan perilaku pada anak tidak lepas dari factor penyebab, yaitu :

1. Kondisi atau keadaan fisik

Ada beberapa ahli yang meyakini bahwa disfungsi kelenjar endoktrin dapat berpengaruh terhadap respon emosional seseorang.

Gunzburg (B. Simanjuntak, 1974) menyimpulkan bahwa disfungsi kelenjar endoktrin ini merupakan salah satu penyebab timbulnya kejahatan. Jika kelenjar endoktrin ini secara terus menerus mengeluarkan hormon maka akan mempengaruhi perkembangan fisik dan mental seseorang sehingga akan berpengaruh pula terhadap perkembangan wataknya.

2. Masalah Perkembangan

Menurut Erikson (Singgih. D. Gunarsa,1985:107) bahwa setiap memasuki fase perkembangan baru individu 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 dirinya dengan lingkungan sosial atau masyarakatnya. Sebaliknya apabila individu tidak berhasil menyelesaikan masalah tersebut, maka akan menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku.

3. Lingkungan Keluarga

Sebagai lingkungan pertama dan utama dalam kehidupan anak, keluarga memiliki pengaruh yang demikian penting dalam membentuk kepribadian pada anak. Keluargalah peletak dasar perasaan aman pada anak, dalam keluarga pula memperoleh pengalaman pertama mengenai perasaan aman, dasar perkembangan sosial, dasar perkembangan emosi dan perilaku yang baik. Kesalahan dalam keluarga dapat menimbulkan gangguan emosi dan perkembangan perilaku pada seorang anak.

4. Lingkungan Sekolah

Sekolah merupakan tempat pendidikan yang kedua setelah keluarga. Timbulnya gangguan perilaku 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 sehingga anak akan lebih memilih membolos dan keluyuran pada saat dimana seharusnya ia berada dalam kelas.

5. Lingkungan Masyarakat

Menurut Bandura (Kirkn & Gallagher, 1986) salah satu yang mempengaruhi pola perilaku anak dalam lingkungan sosial adalah keteladan yaitu menirukan perilaku orang lain.

Masuknya budaya asing yang kurang sesuai dengan tradisi yang dianut masyarakat pada umumnya pun akan menyebabkan pola perilaku anak yang menyimpang.

BAB II

DAMPAK GANGGUAN TERHADAP ASPEK PERKEMBANGAN

1. Perkembangan Kognitif

Anak yang mengalami gangguan tingkah laku memiliki tingkat kecerdasan yang sama dengan anak pada umumnya. Prestasi yang rendah di sekolah disebabkan mereka kehilangan minat dan konsentrasi belajar karena masalah gangguan tingkah laku yang mereka alami.

Menurut Ny Singgih Gunarsa (1982), kecemasan dirinya berbeda dengan kelompoknya yang menimbulkan kesulitan pada anak untuk menyelesaikan masalah dengan cara yang tidak sesuai.

Ketidak mampuan anak untuk bersaing dengan teman-temannya dalam belajar dapat menjadikan anak prustasi dan kehilangan kepercayaan dirinya sehingga anak mencari kompensasi yang sifatnya negatif misalnya bolos, lari dari rumah dan mengacau di kelas. Akibat lain dari kelemahan intelegensi ini menimbulkan gangguan tingkah laku.

Disamping anak yang berintelegensi rendah tidak berarti bahwa anak yang memiliki intelegensi tinggi tidak bermasalah. Anak yang berintelegensi tinggi sering kali mempunyai masalah dalam penyesuaian diri dengan teman-temannya. Ketidak seajaran antara perkembangan intelegensi dengan kemampuan sosial mengakibatkan anak mengalami kesulitan penyesuaian diri dengan kelompok yang lebih tua.

Anak yang pintar dengan hambatan ego emosional seringkali mempunyai anggapan yang negatif terhadap sekolah yang menganggap seolah terlalu mudah dan guru menerangkan terlalu lambat.

Dari uraian di atas kiranya jelas bahwa pada dasarnya perkembangan intelegensi anak tunalaras tidak berbeda dengan anak pada umumnya. Ada yang memiliki intelegensi rendah, rata-rata, dan adapula yang berintelegensi tinggi.

2. Dampak Terhadap Perkembangan Motorik

Perkembangan motorik merupakan perkembangan yang pasti dimiliki oleh anak dari anak sejak lahir sampai masa-masa perkembangan yang lainnya. Terjadinya gangguan dalam perkembangan emosi akan dapat berpengaruh terhadap berbagai aspek perkembangan, karena salah satu yang akan mengontrol tingkah laku anak adalah emosi atau jika kaum behavioristik memberi pandangan yaitu ego, super ego dan id.

Dampak gangguan emosi terhadap perkembangan motorik antara lain adalah :

- a. Menjadikan gerak motorik tidak dapat dikontrol secara tidak sadar
- b. Terjadinya suatu gerakan-gerakan yang mendadak dan tidak disadari oleh dirinya

Perkembangan motorik seseorang anak akan berpengaruh terhadap ADL yaitu Activities Daily Living. Karena aktivitas kehidupan sehari-harinya akan sangat dipengaruhi oleh gerak motorik halus ataupun gerak motorik kasar. Bagaimana gangguan perilaku akan sangat berpengaruh terhadap suatu perkembangan motorik akan dijelaskan pada ilustrasi berikut ini :

Andi adalah anak yang normal pada saat dia kecil. Ketika menjelang umur 3-4 tahun ia sering merasa gelisah dan selalu mengganggu teman-temannya, hal itu sering Andi lakukan sampai berusia 10 tahun. Ketika itu Andi sering memukul orang dengan tiba-tiba padahal ia hanya tersinggung sedikit, Andi sering melakukan itu sampai dia dewasa.

3. Dampak Terhadap Perkembangan Emosi

Terganggunya perkembangan emosi merupakan penyebab dari kelainan tingkah laku anak tunalaras. Ciri yang menonjol pada mereka adalah kehidupan emosi yang tidak stabil, ketidak mampuan mengekspresikan emosi secara tepat, dan pengendalian diri yang

kurang sehingga mereka sering kali menjadi sangat emosional. Gangguan emosipun dapat juga disebabkan oleh ketidak berhasilan dalam melewati fase-fase perkembangan.

Freud mengemukakan bahwa kehidupan emosi pada tahun-tahun pertama kehidupan anak harus berlangsung dengan baik agar tidak akan menjadi masalah setelah dia dewasa, anak yang tidak mengalami dan memperoleh kasih sayang dan kepuasan pemenuhan kebutuhan akan mengalami kegagalan dalam mengembangkan kepercayaan terhadap orang lain sehingga di kemudian hari akan mengalami masalah dalam hubungan sosial dengan orang lain.

Anak tunalaras tidak mampu belajar dengan baik dalam merasakan dan menghayati berbagai macam emosi yang mungkin dapat dirasakan, kehidupan emosinya kurang bervariasi dan iapun kurang dapat mengerti dan menghayati bagaimana perasaan orang lain, mereka juga kurang mampu mengendalikan emosinya dengan baik sehingga seringkali terjadi peledakan emosi. Ketidak stabilan emosi ini menimbulkan penyimpangan tingkah laku, misalnya: mudah marah dan mudah tersinggung sehingga akan mengakibatkan prestasi belajar yang dicapainya tidak sesuai dengan potensi yang dimilikinya.

4. Dampak Terhadap Perkembangan Sosial

Gangguan perilaku yang terjadi pada anak-anak sering menimbulkan dampak perkembangan sosial mereka. Pada anak-anak yang normal perkembangan usia dan emosi mereka akan seiring sejalan (koheren) dengan perkembangan sosial mereka yang sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Ketidak matangan sosial dan atau emosional mereka selalu berdampak pada keseluruhan kepribadiannya, sehingga hal itu berpengaruh pula terhadap kehidupan sosial yang dijalannya.

Beberapa bentuk dampak perilaku yang ditunjukkan terhadap perkembangan sosial dari anak yang mengalami gangguan perilaku atau emosi yaitu :

- a. cenderung menutup diri
- b. bersifat apatis terhadap sekelilingnya
- c. terasingkan diri dari lingkungannya
- d. sulit untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya
- e. kurang rasa percaya diri
- f. kurang motivasi

ketidak mampuan anak yang mengalami gangguan perilaku dalam melakukan interaksi sosial yang baik dengan lingkungannya disebabkan karena pengalaman – pengalaman yang tidak menyenangkan, menganggap dirinya tidak berguna bagi orang lain , merasa tidak berperasaan dan mudah curiga terhadap orang lain.

5. Dampak Terhadap Perkembangan Kepribadian

Kepribadian merupakan suatu struktur yang unik tidak ada dua individu yang memiliki kepribadian yang sama. Para ahli mendefinisikan kepribadian sebagai suatu organisasi yang dinamis pada system psikofisik individu yang turut menentukan caranya yang unik dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Kepribadian akan mewarnai peranan dan kedudukan seseorang dalam berbagai kelompok dan akan mempengaruhi kesadaran sebagai bagian dari kepribadian akan dirinya.

Gangguan perilaku yang dialami seseorang akan mempengaruhi bentuk kepribadiannya, individu tersebut akan merasa tersiksa bahkan menimbulkan frustrasi jika pemenuhan kebutuhan dasarnya yang mempengaruhi kepribadian tidak terpenuhi secara wajar.

BAB II ISI

KONSEP DASAR TENTANG GANGGUAN PRILAKU

A. Hakikat Perilaku Manusia

Pada dasarnya setiap orang memiliki hakikat perilaku yang diperoleh dari pengalaman-pengalaman sosial secara nyata dan pada akhirnya akan mempengaruhi persepsi dan tindakan individu terhadap sesamanya. Beberapa hakikat dasar tentang perilaku manusia yaitu :

1. Kebebasan / ketidakbebasan

Merupakan dua anggapan dasar yang berlawanan tentang hakikat perilaku manusia yang sudah berlangsung sejak lama. Anggapan dasar menyatakan bahwa arah kehidupannya adalah sebuah anggapan dasar pada pandangan manusia, dan kalau anggapan ketidakbebasan didasari bahwa manusia adalah organisme yang ditentukan oleh sejumlah tertentu.

2. Subjektif dan objektif

Bahwa hakikat perilaku manusia merupakan factor penentu terbesar, kalau subjektif terdapat dari pengalaman-pengalaman personal sedangkan kalau pandangan objektif hakikat perilaku manusia merupakan individu yang hidup di dalam pengalaman-pengalaman yang eksternal.

3. Rasional dan irasional

Bahwa hakikat perilaku manusia sebagian besar didorong oleh kekuatan-kekuatan yang mendasar.

B. Pengertian Gangguan Perilaku

1. Menurut Bruno adalah respon atau perbuatan yang dilakukan seseorang, suatu perubahan perilaku merupakan suatu kepribadian karena setiap respon atau tindakan seseorang yang menunjukkan perubahan sebagai cerminan fenomena psikologis baik diamati maupun diukur
2. Menurut Evan Et Al adalah bentuk yang sederhana merupakan perbuatan yang diamati dengan suatu titik awal dan akhir yang dapat diukur
3. Menurut APA (America Psikiatrie Acociation) adalah gangguan yang berupa pola atau gejala psikologis atau tingkah laku yang secara klinis sangat disignifikan gejala/ pola ciri yang terjadi pada

C. Problematik Gangguan Perilaku Pada Anak

Masalah yang berhubungan dengan gangguan perilaku pada anak bukan hanya dipikirkan oleh oorang-orang sekarang ini, tetapi pada masa-masa orang terdahulu. Aristoteles sebagai orang filosofis yang terkenal dalam bukunya yang berjudul Rhetenic Anhistoric Animalium menguraikan tentang hubungan antara perubahan-perubahan dialam pertumbuhan jasmani disamping mempengaruhi aspek psikologis dan penyesuaian dinamik terhadap lingkungan. Hiporekates juga telah menguraikan orang-orang yang abnormal jiwanya adalah keturunan dari orang menunjukkan tingkah laku yang menyimpang.

Mendel seorang ahli keturunan di dalam penyelidikannya menarik suatu kesimpulan bahwa gangguan prilaku abnormal dan gangguan kejiwaan terjadi dalam suatu keturunan yang sedarah.

J. J. Rausseau dalam bukunya yang berjudul Emile membicarakan perkembangan anak mulai bayi sampai dewasa dan periode 12-13 tahun disebut “The Age Of Reason Reson”.

Freud seorang ahli ilmu jiwa menguraikan bahwa anak laki-laki dalam periode fhalis sudah meningkat kedewasaannya dan mengidentifikasi dirinya dengan ayahnya, karena cinta pada ibunya maka terjadilah apa yang disebut Oudipus-complex, dimana anaknya memusuhi ayahnya apabila keinginan tersebut tidak dapat disalurkan secara sempurna, baik melalui susunan neuro vegetatif maupun difens psiologis, maka terbentuklah stuktur kepribadian dan muncul dalam kelakukan psikopatik yaitu timbulnya sikap tingkah laku yang pemikirannya itu karena anak tidak dapat mengembangkan supra egonya.

Prof. R Casimis dalam bukunya yang berjudul “ Sepanjang Garis Kehidupan” menyatakan bahwa gangguan tingkah laku atau prilaku ini jelas terlihat dala kehidupan kelompok anak-anak.

D. Klasifikasi Gangguan Prilaku

Dibagi menjadi dua jenis yaitu :

1. Prilaku respon menunjukkan pada prilaku replek dan respon secara otomatis
2. Prilaku operan menunjukkan prilaku yang mendasar pada anak-anak

Menurut Stonger klasifikasi dibagi menjadi dua yaitu yang sangat diduga maupun yang tidak diduga dan berdasarkan acuan norma dibagi menjadi dua yaitu :

1. prilaku normal menunjukkan pada prilaku manusia yang selaras dengan norma masyarakat
2. prilaku menyimpang menunjukkan bahwa prilaku manusia itu tidak berada di luar norma sosial atau prilaku yang tidak selaras denga norma yang ada

E. Teori-teori Gangguan Prilaku

1. Teori Behavioristik

a. Menurut Bruno adalah suatu doktrin yang menyatakan prilaku dapat dijelaskan, diramalkan, dan terlepas konsep tentang kesadaran.

b. Menurut Soemanto menyatakan bahwa perilaku manusia itu dapat dikendalikan oleh ganjaran atau penguatan dan juga kekuatan.

2. Teori Humanistik

a. Menurut Bruno adalah suatu pandangan yang menyatakan bahwa individu sendiri yang membentuk kualitas eksistensinya individu melakukan sesuatu membuat pilihan secara sadar.

b. Menurut Soemanto menyatakan bahwa setiap individu dipengaruhi oleh maksud-maksud pribadi dihubungkan dengan pengalaman-pengalaman perilaku sendiri dan ia bebas menentukan kualitas hidupnya.

3. Teori Nativisme

Gangguan perilaku ditentukan oleh faktor keturunan yang dibawa oleh individu sejak lahir, sedangkan faktor di luar keturunan sedikit atau sama sekali tidak ada pengaruhnya terhadap perilaku individu.

4. Teori Emperisme

bahwa gangguan perilaku seorang individu ditentukan oleh factor empirisnya atau pengalaman-pengalaman yang diperoleh selama perilaku individu itu.

5. Teori Konvergen

Konvergensi artinya kerjasama perkembangan adalah suatu proses kerjasama factor dari dalam dan dari luar.

Sebab-sebab gangguan perilaku anak :

a. Faktor keturunan

orang yang pertama kali mengadakan penyelidikan mengenai mekanisme keturunan secara ilmiah yaitu Mendel. Dari bekas-bekas Mendel yang bersangkutan paut dengan ilmu keturunan para ahli biologi menerangkan bahwa penyimpangan-penyimpangan tingkah laku banyak terjadi dari suatu sedarah

b. Faktor fisik dan Psikologi/Typologi/Temperamen

Dari penyelidikan melalui E.E.G (elector enchyphalo Gram) banyak ditemukan dari anak yang melakukan menyimpang sedang bagi orang dewasa kelainan tersebut terdapat pada mereka yang telah melakukan perbuatan kriminal.

c. Faktor Psikologis

Seorang yang mengalami suatu kesukaran dalam memecahkan suatu permasalahan akan menimbulkan konflik pribadi bagi orang normal konflik tersebut dapat diatasi sedang bagi mereka yang mengalami gangguan prilaku tidak dapat menyelesaikannya.

d. Faktor Psikososial

Tingkah laku yang menyimpang dapat pula disebabkan dari pengalaman-pengalaman pada masa kanak-kanak dan aspek ekonomi keluarga yang kurang.

I. Dampak Gangguan Prilaku Terhadap Aspek Perkembangan

1. Emosional

a. Konsep Dasar Emosional

Menurut psikologi emosi adalah pengalaman yang sadar dan kompleks yang memberikan pengaruh terhadap aktivitas tubuh.

b. Dampak emosional

Apabila emosi tersebut sudah begitu keras melampaui batas penerimaan atau nilai kritik individu begitu keras sehingga fungsi individu terganggu maka dinyatakan emosinya terganggu, mungkin sebagai pendorong maupun penghambat tetapi sudah di luar kewajaran karena sifatnya berlebihan.

c. Jenis gangguan emosi

- (1). Defresi : perasaan sedih yang tertekan
- (2). Ambivalensi : ketidak tetapan perasaan atau emosi terhadap sesuatu
- (3). Agitasi : kecemasan yang disertai dengan kegelisahan

2. Motorik

a. Konsep dasar Motorik

Secara neuro biologis motorik adalah gerakan manusia diatur oleh otak yang namanya pusat motorik. Secara psikologis setiap manusia memiliki energi yang dinamakan energi biologi umum yang bermula-mula belum terdeperensiasi.

b. Dampak Motorik

Pada orang yang normal proses dari adanya motivasi sampai dengan gerakan tersebut pada umumnya berjalan lancar sedangkan pada gangguan perilaku proses tersebut tidak lancar.

c. Jenis-jenis Gangguan Motorik

- (1). Abulia : orang yang lemah kemauannya
- (2). Negatifisme : ketidak sanggupan untuk bertindak sugestif
- (3). Kepribadian

a. Konsep Dasar Kepribadian

Menurut Maramis bahwa kepribadian meliputi segala corak tingkah laku manusia yang terhimpun dalam dirinya yang digunakan untuk beraksi serta menyesuaikan dirinya dengan lingkungan dunia luar maupun dalam.

b. Dampak Kepribadian

Sifat curiga yang menonjol, orang lain selalu dilihat sebagai aggressor, ingin merugikan, ingin menyakiti dan sebagainya sehingga ia bersikap sebagai pemberontak untuk mempertahankan harga dirinya dan juga melemparkan tanggungjawab dan kesalahan pada orang lain.

c. Jenis Gangguan Kepribadian

- (1). Kepribadian antisosial : bahwa perilakunya selalu menimbulkan konflik dengan orang lain
- (2). Kepribadian Skizoid : pemalu, pendiam dan suka menyendiri
- (3). Kepribadian histerik : sombong, egosentrik dan tidak stabil emosinya

BAB II

PENDEKATAN TREATMEN TINGKAH LAKU

A. Pendekatan Biofisikal

Terapi bagi anak yang mengalami penyimpangan tingkah laku bertujuan untuk mengurangi perilaku yang mengganggu, memperbaiki prestasi sekolah dan hubungan dengan lingkungannya, serta lebih mandiri di rumah dan di sekolah. Disamping itu, terapi

ditujukan untuk meningkatkan kepercayaan diri anak dan perilaku yang lebih aman di komunitas.

Saat dilaksanakan terapi disarankan keluarga penderita dilibatkan agar terapi dapat berlangsung dengan lebih efektif. Keterlibatan anggota keluarga lainnya dan guru sangat diperlukan dalam penanganannya. Dalam hal ini dokter berperan sebagai educator dan konsultan bagi penderita dan keluarga penderita. Terapi Biofisikal dilakukan dengan cara mengontrol zat-zat yang ada dalam otak. Pilihan utama terapi adalah obat dari golongan psikostimulan. Salah satunya adalah Methylphenidate.

Obat tersebut diberikan bila gejalanya cukup mengganggu, terjadinya hambatan fungsi sosial, edukasi dan emosional. Dengan memberi obat terapi lain bisa lebih berhasil. Biasanya pengobatan diberikan sesudah jam sekolah. Berdasarkan penelitian, Methylphenidate dapat dipakai sebagai pengobatan. Seminggu sejak pengobatan terjadi perbaikan tingkah laku dan memperbaiki produktifitas, akurasi, dan efisiensi. Mekanisme kerja Methylphenidate adalah meningkatkan pelepasan dopamin dan noradrenalin di dalam otak. Zat tersebut juga memblokir masuknya kembali kedua neurotransmitter itu ke dalam otak. Saat ini Methylphenidate dikembangkan dengan teknologi mutakhir yang disesuaikan dengan tingkat kebutuhan penderita dalam mengontrol kadar neurotransmitter.

B. Pendekatan Psikodinamik

Setiap manusia berkembang melalui serangkaian interaksi tenaga-tenaga herediter (keturunan) dengan keadaan lingkungannya. Kekuatan interaksi ini berbeda antara satu orang dengan orang lain. Sifat-sifat herediter diturunkan oleh orang tua kepada anak-anaknya melalui gen-gen. setiap orang memiliki potensi keturunan tertentu. Manusia adalah makhluk unik karena kemungkinan kombinasi gen-gen yang banyak dengan berbagai corak situasi lingkungan serta berlapis-lapis aneka pengalaman sejak konsepsi diawali maka setiap aspek yang ada di sekeliling selalu berinteraksi dengan potensi dari keturunan.

Pada waktu lahir, bayi memberikan sahutan terhadap rangsangan-rangsangan pertama yang ada di sekitarnya. Setelah bayi berkembang dari hari ke hari, berinteraksi dengan lingkungannya, bayi yang secara psikologis belum memiliki bentuk itu sekarang berdiferensi, kemudian berkembang menjadi EGO atau AKU. Dari sudut pandang

psikodinamik, maka dalam proses perkembangan egonya, kepribadian si bayi diorganisasikan di sekeliling inti yang terdiri dari kebutuhan psikologis dan biologis.

Dalam hal ini dikaitkan dengan anak berkebutuhan khusus terutama anak tunagrahita yang sama-sama manusia dan memiliki kebutuhan yang sama dengan manusia pada umumnya terutama dalam kebutuhan psikologis dan biologis. Terapi dalam hal ini bagaimana cara anak tunagrahita berusaha untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhannya, karena hal ini merupakan factor penting dalam perkembangan ego. Tidak dapat dipungkiri bahwa anak tunagrahita dapat mengalami prustasi, konflik, bagaimana cara kita sebagai seorang pendidik dalam bidang ini untuk berusaha memenuhi kebutuhan anak tunagrahita, cara kita melindungi dan meninggikan integritas egonya. Hal ini tergantung sejauhmana kita mengenal anak tersebut dan memahami karakteristik anak.

Untuk lebih jelasnya maka di bawah ini ada salah satu tokoh tentang pendekatan psikodinamik yaitu :

Sigmund Freud dengan pendekatannya “Deep Theraphy” dengan adanya :

1. ID atau dorongan-dorongan dalam diri prinsip kerjanya adanya kepuasan berkaitan dengan napsu dan sex (pleasure principle), berada dibawah alam sadar.
2. Ego prinsipnya kenyataan dan bersifat eksklusif yang mengintegrasikan antara id dan super id (reality principle). Fungsinya mengatur dan menahan desakan dalam diri sesuai dengan realita. Ego terbagi menjadi dua :
 - a. Ego ideal : terkait dengan aturan-aturan standar moral
 - b. Conscience : kata hati, timbul akibat tekanan, peringatan, hukuman yang datang dari luar

Menurut Freud, tingkah laku manusia itu dikendalikan oleh ketidaksadaran, sifat dari tingkah laku manusia itu mekanis (deterministic mekanik). Menurut Freud, aneka situasi yang menekan yang mengancam akan menimbulkan kecemasan dalam diri seseorang. Kecemasan ini berfungsi sebagai peringatah bahaya sekaligus merupakan kondisi tidak menyenangkan yang perlu diatasi. Jika individu mampu mengatasi sumber tekanan (stressor), kecemasan akan hilang. Sebaliknya jika gagal dan kecemasan terus mengancam mungkin dengan intensitas yang meningkat pula, maka individu akan menggunakan salah satu atau beberapa bentuk mekanisme pertahanan diri. Langkah ini secara superficial dapat membebaskan individu dari kecemasannya, namun akibatnya

dapat timbul kesenjangan antara pengalaman individu dan realitas. Pendekatan psikodinamik dalam mengkaji gangguan pasien senantiasa memiliki jauh ke masa awal perkembangan pasien. Kajian itu ingin melihat jika pasien pernah mengalami trauma atau frustrasi yang dialami dalam menjalani kehidupan yaitu mulai masa oral, masa anal, masa phalis, masa laten hingga masa genital.

Lebih jauh lagi mengkaji secara hipnotis “bekas” trauma itu dialami dalam ketidaksadaran si pasien.

Untuk menolongnya, sumber gangguan berupa frustrasi berat yang ditekan ke dalam ketidaksadaran itu harus dibongkar, diangkat ke permukaan untuk selanjutnya diterima atau diakui dan diatasi, dengan cara Flashback adalah dengan talking about.

C. Pendekatan Behavior

Pendekatan behavioral merupakan pendekatan yang paling populer dan terkenal karena bersifat logis dan dapat dipertanggungjawabkan.

Prilaku manusia dipengaruhi oleh beberapa kekuatan :

1. Internal forces (kekuatan dari dalam)

Prilaku individu dipengaruhi akan kekuatan dari dalam berupa dorongan-dorongan, aspek-aspek biologis.

2. Eksternal forces (kekuatan dari luar)

Prilaku individu dipengaruhi oleh moral-moral, aturan-aturan, reinforcement.

- Asumsi pendekatan Behavioral : Semua prilaku baik itu prilaku baik atau lurus merupakan hasil belajar
- Teori behavioral : berangkat dari penelitian seekor binatang, tokoh dari behavioral adalah Pavlov.
- Prinsip idiosinkratik : yaitu pemberian reinforcement dan punishment yang sesuai dengan kebutuhan anak.
- Reinforcement mendatangkan kesenangan / keenakan
- Punishment (hukuman) dilakukan agar prilaku menyimpang itu hilang

Teknik-teknik treatment dalam pendekatan behavioral :

- a. Guthinc

1. Incompatible method

2. exhaustion

3. Change of environmeny

Teknik atau istilah lain :

1. Shaping adalah pembentukan tingkah laku baru dari yang sederhana ke yang kompleks
2. Chaining adalah teknik yang menghubungkan potongan-potongan tingkah laku sehingga menjadi suatu tingkah laku
3. Prompting digunakan apabila anak setelah diberi instruksi 2 kali
4. Cueing adalah isyarat verbal / gestrud (bahasa tubuh) untuk menguatkan atau melemahkan tingkah laku tertentu.
5. Time out mengistirahatkan atau mengeluarkan seseorang yang berperilaku yang tidak diharapkan dari kelompok
6. Token economy adalah pemberian ganjaran dengan sesuatu bernilai ekonomis, point, kartu diganti dengan barang biasa digunakan pada anak yang suka memukul ini dimaksudkan supaya si anak dapat menahan untuk mendapatkan point tadi.

Teknik pendekatan behavioral menurut Heshher :

1. Desentisisasi (penurunan kepekaan), sistematis desentisisistem adalah penurunan kepekaan secara sistematis.
 - S.D 1 (imago) adalah latihan penurunan kepakaan dengan khayalan
 - S.D 2 (real live/invivo) adalah digunakan untuk penderita phobia
2. Assertive training adalah latihan mempertahankan diri akibat perlakuan orang lain yang menimbulkan kecemasan dengan mempertahankan harga diri. Biasanya cocok digunakan bagi orang-orang yang rendah diri atau yang sering diejek.
3. Sexual training diberikan kepada klien yang mengalami kecemasan dalam hubungan seksual / antar jenis kelamin.
4. Avection therapy adalah latihan menghilangkan kebiasaan buruk dengan memberikan stimulus yang memberikan respon yang berkebalikan. Biasanya digunakan untuk anak-anak yang suka mengompol.
5. Cover desentisition sama dengan SD 1 adalah menghilangkan kebiasaan buruk seperti pemabuk dengan cara membayangkan pada saat yang

bersamaan diminta untuk membayangkan hal yang paling tidak menyenangkan bedanya SD 1 dibimbing.

6. Thought stoping (penghentian pikiran) adalah menghilangkan kecemasan akibat perlakuan orang yang tidak mengenakan, missal : anak diminta membayangkan sesuatu yang sangat menyakitkan dirinya sendiri lalu pada saat klimaks dihentikan.
7. Modeling adalah anak diperintahkan menirukan sesuatu.

D. Pendekatan Sosiologis

Sosiologis secara luas dapat diartika sebagai Ilmu yang mempelajari hubungan antara manusia sebagai anggota masyarakat dengan manusia lainnya dalam kehidupan bermasyarakat. Jadi, pendekatan sosiologis dapat diartikan sebagai salah satu pendekatan yang menggunakan media masyarakat sebagai media pembelajaran untuk individu yang dianggap mempunyai tingkah laku menyimpang. Karena dalam lingkungan itulah individu dapat belajar tentang banyak hal termasuk di dalamnya adalah tentang pola prilaku yang sesuai dengan lingkungan di mana ia berada.

Dalam lingkungan tersebut anak dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Dalam interaksi anak dengan lingkungan ia lambat laun mendapat kesadaran akan dirinya sebagai pribadi. Ia belajar untuk memandang dirinya sebagai obyek seperti orang lain memandang dirinya. Ia dapat membayangkan kelakuan apa yang diharapkan orang lain dari padanya. Ia dapat mengatur kelakuannya seperti yang diharapkan orang daripadanya. Misalnya ia dapat merasakan perbuatannya yang salah dan keharusan meminta maaf. Dengan menyadari dirinya sebagai pribadi ia dapat mencari tempatnya dalam struktur sosial,dapat mengharapakan konsekuensi positif bila berkelakuan menurut norma-norma akibat negative atas kelakuan melanggar aturan.

Dalam pendekatan ini dikenal dengan proses sosialisasi yang dapat diartikan sebagai proses membimbing individu ke dalam dunia sosial. Sosialisasi dilakukan dengan mendidik anak individu tentang kebudayaan yang harus dimiliki dan diikutinya, agar ia menjadi anggota yang baik dan masyarakat dan dalam berbagai kelompok khusus. Sosialisasi dapat juga diartikan sebagai pendidikan. Sosialisasi dapat tercapai melalui komunikasi dengan anggota masyarakat lainnya. Pola kelakuan yang diharapkan dari anak terus menerus disampaikan dalam segala situasi dimana ia terlibat. Kelakuan yang

tidak sesuai dikesampingkan karena menimbulkan konflik dengan lingkungan sedangkan kelakuan yang sesuai dengan norma yang diharapkan dimantapkan.

Pendekatan sosiologis lebih menempatkan kegiatan memilih pada konteks sosial. Melalui pendekatan ini, tingkah laku seseorang akan dipengaruhi identifikasi diri terhadap kelompok, termasuk norma yang dianut oleh kelompok tersebut. Dalam pendekatan ini, mobilitas seseorang yang ingin keluar dari kelompok untuk bergabung dengan kelompok lain masih dimungkinkan. Karena itu, pilihan seseorang akan dipengaruhi latar belakang sosial-ekonomi, demografi, tempat tinggal, pendidikan, pekerjaan dan sebagainya.

Sebenarnya, munculnya penyimpangan tingkah laku pada anak-anak yang sebagian besar menimpa remaja 14-19 tahun itu bisa dicegah, yakni melalui peran orang tua dalam menanamkan bekal agama kepada anak-anaknya. Dengan bekal agama yang memadai, iman mereka akan kuat, sehingga terhindar dari pengaruh lingkungan yang negative. Dalam membina anak agar mereka bisa menjadi generasi penerus bangsa yang bisa diandalkan, peran orang tua paling besar. "Mengapa peran orang tua sangat besar?". Karena waktu terbanyak anak-anak ada di rumah, kalau di sekolah hanya beberapa jam. Waktu terbanyak itulah yang seharusnya dimanfaatkan oleh orang tua untuk mendidik dan membekali pendidikan agama kepada putra-putrinya.

D. Pendekatan Kognitif

Pendekatan ini dikatakan pendekatan perkembangan kognitif karena karakteristik memberikan penekanan pada aspek kognitif dan perkembangannya. Pendekatan ini mendorong siswa untuk berpikir aktif tentang masalah-masalah moral dan dalam membuat keputusan-keputusan moral. Perkembangan moral menurut pendekatan ini dilihat sebagai perkembangan tingkat berfikir dalam membuat pertimbangan moral, dari suatu tingkat yang lebih rendah menuju suatu tingkat yang lebih tinggi (Elias, 1989).

Tujuan yang ingin dicapai oleh pendekatan ini ada dua hal yang utama. Pertama, membantu siswa dalam membuat pertimbangan moral yang lebih kompleks berdasarkan kepada nilai yang lebih tinggi. Kedua, mendorong siswa untuk mendiskusikan alas-alasannya ketika memilih nilai dan posisinya dalam suatu masalah moral (Superka, et al, 1976; Banks, 1985).

Proses pengajaran nilai menurut pendekatan ini didasarkan pada dilema moral dengan menggunakan metode diskusi kelompok. Diskusi itu dilaksanakan dengan memberi perhatian kepada tiga kondisi penting. Pertama, mendorong siswa menuju tingkat pertimbangan moral yang lebih tinggi. Kedua, adanya dilema, baik dilema hipotetikal maupun dilema faktual berhubungan dengan nilai dalam kehidupan sehari-hari. Ketiga, suasana yang dapat mendukung bagi berlangsungnya diskusi dengan baik (Superka at all, 1976; Banks, 1985). Proses diskusi dimulai dengan penyajian cerita yang mengandung dilema. Dalam diskusi tersebut, siswa di dorong untuk menentukan posisi apa yang sepatutnya dilakukan oleh orang yang terlibat, apa alasannya. Siswa diminta mendiskusikan tentang alasan-alasan itu dengan teman-temannya.

Pendekatan perkembangan kognitif pertama kali dikemukakan oleh Dewey (Kohlberg; 1971, 1977). Selanjutnya dikembangkan lagi oleh Piaget dan Kohlberg (Freankel, 1977;Hersh, at al. 1980). Dewey membagi perkembangan moral anak menjadi tiga tahap (level) sebagai berikut:

1. Tahap “Premoral” atau “Preconventional”. Dalam tahap in tingkah laku seseorang didorong oleh desakan yang bersifat fisik atau sosial;
2. Tahap “Conventional”. Dalam tahap ini seseorang mulai menerima nilai dengan sedikit kritis, berdasarkan pada kriteria kelompoknya.
3. Tahap “Autonomous”. Dalam tahap ini seseorang berbuat atau bertingkah laku sesuai dengan akal dan pikiran serta pertimbangan dirinya sendiri, tidak sepenuhnya menerima kriteria kelompoknya.

Piaget berusaha mendefinisikan tingkat perkembangan moral pada anak-anak melalui pengamatan dan wawancara (Wind Miller, 1976) dari hasil pengamatan terhadap anak-anak ketika bermain, dan jawaban mereka atas pertanyaan mengapa mereka patuh kepada peraturan, Piaget sampai pada suatu kesimpulan bahwa perkembangan kemampuan kognitif pada anak-anak mempengaruhi pertimbangan moral mereka.

Kohlberg (1977) juga mengembangkan teorinya berdasarkan kepada asumsi-asumsi umum tentang teori perkembangan kognitif dari Dewey dan Piaget di atas. Seperti dijelaskan oleh Ellyas (1989) Kohlberg mendefinisikan kembali dan mengembangkan

teorinya menjadi lebih rinci. Tingkat-tingkat perkembangan moral menurut Kohlberg dimulai dari konsekuensi yang sederhana yang berupa pengaruh kurang menyenangkan dari luar ke atas tingkah laku sampai kepada penghayatan dan kesadaran tentang nilai-nilai kemanusiaan Universal. Lebih tinggi tingkat berfikir adalah lebih baik, dan otonomi lebih baik dari pada heteronomi. Tahap-tahap perkembangan moral diperinci sebagai berikut:

Tahapan Preconventional

Tingkat 1: *Moralitas Heteronomus*. Dalam tingkat perkembangan ini moralitas dari sesuatu perbuatan ditentukan oleh ciri-ciri dan akibat yang bersifat fisik.

Tingkat 2: *Moralitas Individu dan Timbal Balik*. Seseorang mulai sadar dengan tujuan dan keperluan orang lain. Seseorang berusaha untuk memenuhi kepentingan sendiri. Dengan memperhatikan juga kepentingan orang lain.

Tahapan Conventional

Tingkat 3: *Moralitas Harapan saling antara individu*. Kriteria baik atau buruknya suatu perbuatan dalam tingkat ini ditentukan oleh norma bersama dan hubungan saling mempercayai.

Tingkat 4: *Moralitas sistem sosial dan kata hati*. Sesuatu perbuatan dinilai baik jika disetujui oleh yang berkuasa dan sesuai dengan peraturan yang menjamin ketertiban dalam masyarakat.

Tahapan Postconventional

Tingkat 5: *Tingkat Transisi*. Seseorang belum sampai pada tingkat Postconventional yang sebenarnya. Pada tingkat ini kriteria benar atau salah bersifat personal dan subjektif dan tidak memiliki prinsip yang jelas dalam mengambil suatu keputusan moral.

Tingkat 5: *Moralitas kesejahteraan sosial dan hak-hak manusia*. Kriteria moralitas dari sesuatu perbuatan adalah yang dapat menjamin hak-hak individu serta sesuai dengan norma-norma yang berlaku dalam suatu masyarakat.

Tingkat 6: *Moralitas yang didasarkan pada prinsip-prinsip moral yang umum*. Ukuran benar atau salah ditentukan oleh pilihan sendiri berdasarkan prinsip-prinsip moral yang logis, konsisten dan bersifat universal.

Asumsi-asumsi yang digunakan Kohlberg (1971, 1977) dalam mengembangkan teorinya sebagai berikut: A). Bahwa kunci untuk memahami tingkah laku moral seseorang adalah dengan memahami filsafat moralnya, yakni dengan memahami alasan-alasan yang melatarbelakangi perbuatannya, (b) Tingkat perkembangan tersusun sebagai suatu keseluruhan cara berpikir. Setiap orang akan konsisten dalam tingkat pertimbangan moralnya, (C) Konsep tingkat perkembangan moral menyatakan rangkaian urutan perkembangan yang bersifat universal, dalam berbagai kondisi kebudayaan.

Sesuai dengan asumsi-asumsi tersebut, konsep perkembangan moral menurut teori Kohlberg memiliki empat ciri utama. Pertama, tingkat perkembangan itu terjadi dalam rangkaian yang sama pada semua orang. Seseorang tidak pernah melompati suatu tingkat. Perkembangannya selalu ke arah tingkat yang lebih tinggi. Kedua, tingkat perkembangan itu selalu tersusun berurutan secara bertingkat. Dengan demikian, seseorang yang membuat pertimbangan moral pada tingkat yang lebih tinggi, dengan mudah dapat memahami perkembangan moral tingkat yang lebih rendah. Ketiga, tingkat perkembangan itu terstruktur sebagai suatu keseluruhan. Artinya, seseorang konsisten pada tahapan pertimbangan moralnya. Keempat, tingkat perkembangan ini memberi penekanan pada struktur pertimbangan moral, bukan pada isi pertimbangan.

Pendekatan perkembangan kognitif mudah digunakan dalam proses pendidikan di sekolah, karena pendekatan ini memberikan penekanan pada aspek perkembangan kemampuan berpikir. Oleh karena pendekatan ini memberikan perhatian sepenuhnya kepada isu moral dan penyelesaian masalah yang berhubungan dengan pertentangan nilai tertentu dalam masyarakat, penggunaan pendekatan ini menjadi menarik.

Penggunaannya dapat menghidupkan suasana kelas. Teori Kohlberg dinilai paling konsisten dengan teori ilmiah, peka untuk membedakan kemampuan dalam membuat pertimbangan moral, mendukung perkembangan moral, dan melebihi berbagai teori lain yang didasarkan kepada hasil penelitian empiris.

Pendekatan ini juga memiliki kelemahan –kelemahan salah satu kelemahannya seperti dikemukakan oleh Hersh, et. al. (1980), pendekatan ini menampilkan bias budaya Barat. Antara lain sangat menjunjung tinggi kebebasan pribadi yang didasarkan filsafat liberal. Dalam proses pendidikan dan pengajaran, pendekatan ini juga tidak

mementingkan kriteria benar salah untuk suatu perbuatan. Yang dipentingkan adalah alasan yang dikemukakan atau pertimbangan moralnya.

Teori Kohlberg juga dikritik mengandung bias sex, karena dilema yang dikemukakannya oleh orientasi penilaian pada keadilan dan hak lebih tepat bagi kaum pria. Berdasarkan kepada hasil ujian empiris, kaum wanita cenderung mendapat skor lebih rendah dari kaum pria (Power, 1994). Dalam pelaksanaan program-programnya, teori ini juga memberi penekanan pada proses dan struktur pertimbangan moral, mengabaikan nilai dan isi pertimbangannya. berhubungan dengan hal ini menurut Ryan dan Lickona (1987), pendidikan moral dengan penekanan kepada proses semata dan mengabaikan isi, tidak akan mencapai sepenuhnya apa yang diharapkan. Dari sisi lain, pengakuan Kohlberg bahwa teorinya berdasarkan pada prinsip-prinsip moral yang bersifat universal dibantah juga oleh Liebert (1992). Menurut Liebert, berbagai kajian dalam bidang antropologi tidak mendukung pandangan tentang adanya prinsip-prinsip moral yang universal seperti dikemukakan oleh Kohlberg. Realita yang ditemukan adalah berbagai norma, standar, dan nilai-nilai moral yang dipengaruhi oleh budaya masyarakat pendukungnya.

Oleh karena itu pendekatan kognitif pada anak tunalaras memiliki kecerdasan yang tidak berbeda dengan anak-anak yang pada umumnya. Prestasi yang rendah di sekolah disebabkan oleh mereka kehilangan minat dan konsentrasi belajar karena masalah gangguan emosi yang mereka alami. Kegagalan belajar di sekolah sering menimbulkan anggapan bahwa mereka memiliki intelegensi rendah dan anggapan tersebut memang tidak sepenuhnya keliru karena di dalam anak tunalaras ada yang mengalami terbelakang mental dan kelemahan dalam perkembangan kecerdasan dan dimana hal ini yang menyebabkan timbulnya gangguan tingkah laku.

Singgih Gunarsa (1982) mengemukakan bahwa kecemasan dirinya berbeda dengan kelompoknya menimbulkan kesulitan pada anak dengan cara penyelesaian yang sering tidak sesuai dengan cara penyelesaian yang wajar.

Disamping anak yang berintelegensi rendah tidak berarti bahwa anak yang memiliki intelegensi tinggi tidak bermasalah. Anak yang berintelegensi tinggi seringkali mempunyai masalah dalam penyesuaian diri dengan teman-temannya. Ketidak sejajaran antara perkembangan intelegensi dengan kemampuan sosial mengakibatkan anak

mengalami kesulitan penyesuaian diri dengan kelompok anak yang lebih tua (tetapi setara dalam kemampuan mentalnya).

Maka jelaslah bahwa pada dasarnya perkembangan intelegensi anak tunalaras tidak berbeda dengan anak pada umumnya, ada yang memiliki intelegensi rendah, rata-rata (sedang), dan ada pula yang memiliki intelegensi yang tinggi.

F. Pendekatan Ekologis

Teori ekologis ini menggabungkan teori terdahulu karena menurut teori ini seseorang memiliki karakteristik dari lahir yaitu bawaan lahir, dalam teori ini dijelaskan suatu pendekatan untuk anak luar biasa dapat dilihat dari perkembangan dan kemampuan yang dimiliki si anak sejak lahir, jadi secara umum peran orang tua sangat besar untuk membantu proses penyuluhan pada anak luar biasa, karena dalam teori ini sumber penyebab utama perilaku abnormal adalah keadaan-keadaan obyektif di masyarakat yang bersifat merugikan seperti kemiskinan, diskriminasi dan prasangka ras, serta kekejaman atau kekerasan maka bentuk stressor atau situasi menekan di beberapa tempat dapat berbeda-beda tergantung pada konteks ekologi-kultural dimana individu hidup misalnya, di daerah pedesaan yang masyarakatnya bersifat homogen.

Sumber utama penyebab gangguan perilaku kemungkinan besar adalah kemiskinan, sebaliknya di kota-kota besar dengan masyarakat yang heterogen, penyebab penting timbulnya gangguan perilaku di kalangan kelompok minoritas mungkin adalah diskriminasi. Selain itu, pola gangguan perilaku di suatu masyarakat dapat berubah-ubah sejalan dengan perubahan peradaban sebagai contoh pada masa ketika hidup gangguan perilaku yang banyak di temukan pada kaum wanita adalah sejenis neurosis yang disebut histeris. Pada zaman modern sekarang, gangguan yang cukup populer dimana-mana khususnya di kota-kota besar adalah stress, dan pola interaksi dalam yang disebut sistem klien ganggu kecemasan menunjukkan adanya pola komunikasi yang tidak adaptif dalam sistem. Kadang-kadang masalah kecemasan pada anak yang di identifikasikan dilakukan untuk menjaga keseimbangan keluarga.

Teori ini yang berparadigma lingkungan (ekologi) ini menyatakan bahwa perilaku seseorang (termasuk perilaku malas belajar pada anak) tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan dampak dari interaksi orang yang bersangkutan dengan lingkungan di

luarnya. Adapun lingkungan di luar diri orang (dalam makalah ini selanjutnya akan di fokuskan pada anak atau siswa SD-SLTA) dibagi dalam beberapa lingkaran yang berelapis-lapis

1. Lingkaran pertama adalah yang paling dekat dengan pribadi anak, yaitu lingkaran sistem mikro yang terdiri dari keluarga, sekolah, guru, tempat penitipan anak, teman bermain, tetangga, rumah, tempat bermain dan sebagainya yang sehari-hari ditemui oleh anak.
2. Lingkaran kedua adalah interaksi antar faktor-faktor dalam sistem mikro (hubungan orangtua guru, orangtua-teman, antar teman, guru-teman dsb.) yang dinamakannya sistem meso. Di luar sistem mikro dan meso, ada lingkaran ketiga yang disebut sistem exo, yaitu lingkaran lebih luar lagi, yang tidak langsung menyentuh pribadi anak, akan tetapi masih besar pengaruhnya, seperti keluarga besar, polisi, POMG, dokter, koran, televisi dsb.
3. Akhirnya lingkaran yang paling luar adalah sistem makro yang terdiri dari ideologi negara, pemerintah, tradisi, agama, hukum, adat, budaya dsb.

Dalam pendekatan ini orang tua dan pendidik di tuntut untuk memahami lebih jauh karakteristik dan segala masalah serta kelainan yang dimiliki anak, pendidik dimiliki dengan perhatian yang sederhana menuju kompleks, dan memperhatikan perilaku klien secara intelektual, emosional maupun aspek fisik. Pendidik mengamati dengan bersikap tegas, luwes, dan penuh perhatian yang dapat berorientasi pada pengembangan kemampuan anak untuk membuat penilaian dan keputusan (judgement) sendiri secara tepat dan tepat. Dengan perkataan lain, anak harus didik untuk menilai sendiri yang mana yang benar/salah, baik/tidak baik atau indah/jelek dan atas dasar itu ia memutuskan perbuatan mana yang terbaik untuk dirinya sendiri.

G. Pendekatan Religi

Pada dasarnya, fitrah manusia sebagai makhluk yang memiliki hati nurani adalah religius. Seorang bayi mungil akan diam sejenak ketika mendengar suara adzan dari masjid maupun televisi, karena gelombang getaran suara adzan menyambung dengan getaran hati nurani sang bayi. Hati nurani adalah danau religiusitas tempat bersemayam,

dan sering hanya dapat didengar kalau seseorang bisa merenung dalam sepi dan sendiri. Karena itulah, Nabi perlu menyepi di Gua Hira, melepaskan diri dari kegalauan peradaban jahiliah, untuk dapat mendengarkan suara hati nuraninya dan menerima kabar kebenaran sejati.

Agama merupakan kenyataan terdekat dan sekaligus terjauh. Begitu dekat karena agama senantiasa hadir dalam kehidupan sehari-hari di rumah, kantor, media massa, pasar dan dimanapun saja kita berada. Begitu misterius karena agama seringkali menampilkan wajah-wajah yang ambigu (tampak berlawanan) memotivasi kekerasan dan solidaritas kemanusiaan, menumbuhkan takhyul dan mengilhami pencarian ilmu pengetahuan, memekikkan peperangan paling keji dan menebarkan perdamaian palaing hakiki.

Sigmund Freud, bapak psikologi modern, dalam bukunya *The Future of An Illusion* mengatakan bahwa pada dasarnya motivasi beragama berasal dari ketidakberdayaan manusia melawan kekuatan-kekuatan alamiah di luar dirinya dan kekuatan naluriah dari dalam dirinya. Agama timbul karena manusia belum mampu mempergunakan kekuatan diri dan akalunya secara maksimal.

Dalam pandangan Sigmund Freud, keberagaman seperti di atas sebagai sesuatu sikap mirip dengan “neurosis obsesional” yang menjangkiti orang bergama. Agama, kata Freud, adalah suatu illusi yang sengaja diciptakan manusia dalam rangka mengatasi berbagai macam problem psikologis yang menyedihkan seperti rasa frustasi, depresi, narsisme, atau rasa bersalah yang dihadapi manusia.

Freud mengatakan, orang beragama sering berada dalam situasi *feeling of powerlessness* (perasaan ketergantungan). Menurut Freud, dengan *the feeling of powerlessness* itu, orang tidak akan pernah sampai pada kedewasaan beragama, justru karena gagal membangun otonomi dirinya sendiri sebagai manusia. Mengapa? Karena *the feeling of powerlessness* pada hakikatnya berlawanan dengan apa yang dalam tradisi keagamaan disebut sebagai *religious feeling* (perasaan keberagamaan), yang selalu ditandai dengan tujuan perkembangan spiritual manusia dalam cita-cita pencapaian kebenaran (reason, truth, logos), cinta-kasih-persaudaraan (brotherly-love), mengurangi penderitaan (reducing of suffering) dan sebagai jalan mendapatkan kebebasan dan tanggung jawab sosial manusia sebagai wakil Tuhan di muka bumi.

Masyarakat pedesaan dikenal sangat religius. Artinya, dalam keseharian mereka taat menjalankan ibadah agamanya. Secara kolektif, mereka juga mengaktualisasi diri kedalam, kegiatan budaya yang bernuansa keagamaan, misalnya: Tahlilan, rajaban, Jumat Kliwonan, dll.

Catatan: Karakteristik tersebut, pada saat ini tidak bisa digeneralisasikan bagi seluruh warga masyarakat desa. Ini disebabkan oleh adanya perubahan sosial religius yang begitu besar pengaruhnya dalam tata pranata kehidupan masyarakat pedesaan. Dampak yang terjadi meliputi aspek agama, ekonomi, sosial politik, budaya dan pertahanan keamanan.

Menyikapi kenyataan ini, secara psikologis kita tidak perlu khawatir atau bahkan takut karena justru akan menyulitkan kita untuk bersosialisasi. Sikap menghargai, itulah yang mesti kita kembangkan! Kita mesti tahu diri disaat masyarakat desa sedang menjalankan ibadah agamanya. Karena itu dalam menyusun suatu kegiatan, pertimbangan faktor “lima waktu” sangat penting untuk diperhatikan.

Peranan Orang Tua Dalam Mencegah Anak Melakukan Penyimpangan

Jumlah anak nakal di NTB yang terdata oleh Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan setempat selama 2002-2003 mencapai 11 ribu orang. Mereka dikategorikan sebagai anak nakal, karena melakukan penyimpangan tingkah laku, seperti terlibat pencurian, perjudian, mabuk-mabukan dan sejenis. Sebenarnya, munculnya penyimpangan tingkah laku pada anak-anak yang sebagian besar menimpa remaja usia 14-19 tahun itu bisa dicegah, yakni melalui peran orangtua dalam menanamkan bekal agama kepada anak-anaknya. Dengan bekal agama yang memadai, iman mereka akan kuat, sehingga terhindar dari pengaruh lingkungan yang negatif.

Dalam membina anak agar mereka bisa menjadi generasi penerus bangsa yang bisa diandalkan, peran orangtua paling besar. “Kenapa peran orangtua terbesar? Karena waktu terbanyak anak-anak ada di rumah. Kalau di sekolah hanya beberapa jam. Waktu terbanyak itulah yang seharusnya dimanfaatkan oleh orangtua untuk mendidik dan membekalo pendidikan agama kepada putra-putrinya.

Munculnya kecenderungan terjadinya penyimpangan tingkah laku atau anak menjadi nakal, tidak semata-mata karena faktor ekonomi atau faktor lingkungan

semata. Peran orangtua sangat besar dalam membentuk Kepribadian putra-putrinya. Dengan pendidikan agama yang memadai, anak-anak tidak akan terjerumus pada kegiatan yang negatif.

Selain bekal pendidikan agama penting, orangtua juga harus mampu mengarahkan anak-anak untuk melakukan kegiatan-kegiatan positif. Misalnya dengan mengarahkan putra-putrinya untuk aktif berorganisasi seperti Karang Taruna dan sebagainya. Anak-anak usia 14-19 tahun kondisinya sangat labil. Jika mereka diabaikan dan tidak diarahkan pada kegiatan-kegiatan positif, mereka akan mudah terjerumus pada kegiatan yang bersifat negatif. Katanya, Tia di Mataram berpendapat bahwa pendidikan agama kepada anak-anak adalah mutlak. Mengingat, bekal agama merupakan benteng bagi anak-anak untuk beradaptasi dan bersosialisasi dengan lingkungannya. Jika imannya kuat, lingkungan seburuk apa pun mereka akan tahan. Untuk membangun benteng bagi anak-anak tersebut peran orangtua sangat besar.

Peran orangtua dan guru dinilai cukup efektif, terutama dalam memberikan siraman rohani kepada anak-anak bermasalah ini. Mengingat, pada umumnya anak-anak yang tingkah lakunya menyimpang, bekal agamanya kurang. Selain memberi bekal agama, bekal keterampilan juga penting.

Inspektorat Jendral Departemen Agama selama tiga tahun belakangan ini telah melaksanakan Program Pengawasan dengan Pendekatan Agama (PPA) yang berisi metode pendekatan pengawasan melalui penanaman nilai-nilai ajaran agama yang dilaksanakannya dengan konsisten.

Pendekatan melalui jalur agama yang dilakukan menitikberatkan pada sentuhan nurani untuk mengajak dan mendorong diri sendiri serta orang lain untuk berbuat kebajikan dan berbudaya malu dalam melakukan penyimpangan yang dilandasi rasa penuh tanggung jawab.

BAB III

TREATMENT PADA ANAK DENGAN GANGGUAN TERTENTU

A. Gangguan Emosi

1. Konsep Dasar Emosi

Menurut pandangan Neuropsikologi, emosi mengandung dua keadaan, yaitu cara bertindak (ekspresi emosional) dan cara merasa (pengalaman emosional).

Menurut pandangan psikologi, emosi adalah pengalaman yang sadar dan kompleks yang memberi pengaruh pada aktivitas-aktivitas tubuh, menghasilkan sensasi-sensasi organis dan kinestetis, disertai dengan penjelmaan yang jelas, impul-impul yang bersamaan, serta nada perasaan yang kuat.

Menurut Goleman emosi diartikan sebagai setiap kegiatan atau pengelolaan pikiran, perasaan, nafsu, setiap keadaan mental yang hebat dan meluap-luap. Sedangkan menurut Abin emosi merupakan perasaan tertentu yang mempengaruhi bagaimana kita bertindak. Jadi emosi adalah unsur penggerak perilaku seseorang emosi yang terlatih dengan baik akan tercermin dari perilaku yang terarah dan stabil. Pengaruh emosi sangat besar dalam tindakan dan perbuatan seseorang.

Pengertian emosi juga lebih menunjukkan pada banyak sedikitnya dibangkitkan alat-alat tubuh manusia. Emosi juga bukan motif, kehendak, dorongan atau perasaan. Dalam fungsi ekonomi termasuk didalamnya adalah perubahan-perubahan fisiologis, tingkah laku yang jelas kelihatan, perasaan dan impul-impuls.

Kondisi ekonomi adalah suatu yang kompleks dan getaran jiwa yang menyertai atau munculnya sebelum dan sesudah terjadinya perilaku. Tidak stabilnya aspek emosi seseorang mengakibatkan seseorang terganggu tingkah lakunya seperti mudah bingung, sedih, acuh tak acuh, keras kepala cemas dan agresif. Perilaku-perilaku tersebut dapat diakibatkan oleh faktor lingkungan keluarga, sekolah dan lingkungan sosial.

Perasaan dan emosi adalah dua hal yang berbeda. Perasaan biasanya digunakan untuk menunjukkan nada perasaan alam intensitas yang normal/wajar, tidak ekstrim, tidak /kurang disertai dengan perubahan-perubahan fisiologis, dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Menurut Maramis (1980) perasaan adalah nada perasaan yang menyenangkan atau tidak yang menyertai suatu pikiran dan biasanya berlangsung lama

serta kurang disertai oleh komponen-komponen fisiologis. Sedangkan emosi, manifestasi afeknya keluar disertai oleh banyak komponen fisiologis dan berlangsungnya relatif tidak lama misalnya ketakutan kecemasan depresi dan kegembiraan.

Anak-anak yang mengalami gangguan dalam segi emosinya yaitu kelompok anak yang terganggu perkembangan emosinya. Anak tersebut menunjukkan adanya tegangan batin, menunjukkan kecemasan, penderita neorosis atau tingkah laku psikofisis.

Kapan emosi mampu berperan sebagai pendorong atau penghambat aktivitas manusia, sangat tergantung pada batas penerimaan masing-masing individu. Jadi dalam batas-batas tertentu, emosi sangat bermanfaat bagi aktifitas manusia, sedangkan batas-batas tertentu tersebut sifatnya subyektif/individual. Bilamana emosi tersebut sudah begitu keras melampaui batas penerimaan atau nilai kritik individu maka dinyatakan emosinya terganggu. Mungkin sebagai pendorong ataupun penghambat. Tetapi sudah di luar kewajaran karena sifatnya berlebihan.

Bagaimana sebenarnya kondisi emosi yang wajar atau normal, dijelaskan oleh Hasan Basri Saanin (1976), kriterianya adalah :

1. Dapat diperkirakan dan sesuai, emosinya biasa, dapat diharapkan dan sejajar dengan rangsang yang menimbulkannya (situasu rangsang).
2. Dilihat dari lamanya, emosi tidak diteruskan dalam jangka waktu yang lama dan tidak pada tempatnya atau berakhir dengan tiba-tiba tetapi sesuai dengan keadaan yang menimbulkannya.
3. Dilihat lamanya emosi yang ditampilkan tidak terlalu lemah dan tidak pula terlalu kuat dalam berhubungan dengan situasi.

2. Jenis-Jenis Gangguan Emosi

berdasarkan uraian di atas berikut ini akan diuraikan beberapa bentuk gangguan emosi yaitu :

1. Gangguan emosi yang menyenangkan
 - a. Euforia yaitu emosi yang menyenangkan dalam tingkatan yang sedang. Gejala optimis, percaya diri, riang gembira, merasa senang, dan bahagia yang berlebihan.
 - b. Elasi, yaitu emosi menyenangkan yang setingkat lebih tinggi dari Euforia
 - c. Exaltasi, yaitu alasi yang berlebih-lebihan disertai dengan sikap kebesaran

- d. Ectey, yaitu emosi yang senang dan disertai dengan rasa hati yang aneh, penuh kegairahan, perasaan aman, damai dan tenang
2. Gangguan Emosi yang lain
 - a. Ambedonia, yaitu ketidak mampuan merasakan kesenangan dengan aktifitas yang biasanya menyenangkan.
 - b. Kesepian, yaitu merasa diri ditinggalkan
 - c. Kedangkalan, yaitu kemiskinan afek dan emosi secara umum
 - d. Afek dan emosi yang tidak sesuai atau wajar (Innappropriate affect)
 - e. Afect dan emosi labil yaitu berubah-ubah secara cepat tanpa pengawasan yang baik
 - f. Variasi afek dan emosi sepanjang hari
 - g. Afect yang terlalu kaku(Rigid), yaitu affect mempertahankan terus menerus keadaan rasa hati, sekalipun ada rangsang yang biasanya menimbulkan jawaban emosi yang berlainan.
 - h. Ambivalen, yaitu ketidak tetapan perasaan atau emosi pada seseorang atau benda atau sesuatu hal
 - i. Apati, yaitu berkurangnya afek dan emosi terhadap sesuatu atau semua hal disertai dengan perasaan terencil atau tidak peduli
 - j. Amarah, yaitu kemurkaan atau kemusuhan yang dinyatakan dalam bentuk agresi
 - k. Depresi yaitu perasaan sedih tertekan
 - l. Kecemasan yaitu jawaban emosi yang sifatnya antisipatif

Pemulihan Gangguan Emosi

Pemulihan merupakan aspek rawatan yang penting di dalam perubahan fisikal/mental. Pemulihan adalah suatu proses untuk mengurangi ketahanan minimal gejala-gejala gangguan mental dan yang mengalami kesulitan dalam bersosialisasi. Ada dua unsur utama dalam kegiatan pemulihan ini, yaitu :

1. Memberikan kesempatan kepada penderita yang mengalami gangguan emosi dengan cara membantunya sebisa mungkin untuk menjalani kehidupan seperti sedia kala.

2. Perhatian dalam membina suasana sekitarnya yang terlindung atau yang dapat membantu klien agar dapat bersesuai dengan ketidak upayaan pasien. Proses pemulihan meliputi aspek-aspek pemulihan kerja (Occupational Rehabilitation), pemulihan domestik (Domestic Rehabilitation) dan latihan kemandirian sosial.

B. Gangguan Sosial

Lingkungan sosial memainkan peran yang sangat penting dalam mengembangkan potensi dan kepribadian anak. Diantara treatment (perlakuan) yang diberikan pada anak dengan gangguan tingkah laku sosial adalah :

1. Memberikan dukungan sosial terhadap anak; Menjelang berakhirnya awal masa kanak-kanak maka dukungan dari teman menjadi lebih penting daripada dukungan orang dewasa. Anak beranggapan bahwa perilaku nakal dan perilaku mengganggu merupakan cara untuk memperoleh dukungan dari teman-teman sebaya.
2. Memperlakukan anak dengan baik; Anak dapat membedakan ketika diperlakukan dengan baik atau tidak orang yang ada di sekitarnya baik oleh orang tuanya ataupun oleh teman-temannya.
3. Tidak menolak atau mengabaikan anak; Anak yang ditolak dan diabaikan baik oleh teman kelompok maupun oleh orang tua akan kurang mempunyai kesempatan untuk belajar sosial.
4. Memperlakukan anak lain akan menentukan reaksi anak lain terhadap diri anak itu sendiri. Anak dapat melihat apakah dia diperlakukan sama dengan orang yang ada di sekitarnya atautah tidak karena anak akan merasa terkucil bila anak tidak diperlakukan sama dengan teman atau orang yang ada di sekitarnya. Dan bila anak diperlakukan berbeda dari pada teman-temannya maka akan menimbulkan reaksi dari anak yang ada disekitarnya.
5. Melibatkan anak dalam kegiatan sehari-hari baik secara individu maupun kelompok. Anak akan merasa akan dihargai ketika kita melibatkan anak dalam segala kegiatan baik secara individu maupun kelompok baik kegiatan informal maupun non formal.

Ada sejumlah bahaya terhadap berkembangnya penyesuaian sosial yang baik pada awal masa kanak-kanak, bahaya yang ditimbulkan dapat bermacam-macam dimulai dari perkembangan emosi sampai perkembangan sosial anak. Bahaya yang ditimbulkan dapat mengakibatkan penyimpangan pada sosialnya bila penyimpangannya tidak segera ditangani maka penyimpangan itu bisa menyebabkan anak menjadi tertekan, stres, depresi dan banyak lagi penyimpangan pada sosialnya sehingga anak tidak mau bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

C. Gangguan kepribadian

Terdapat beberapa pengertian tentang kepribadian. Ada yang mengartikan kepribadian :

1. sebagai ekspresi keluar dari pengetahuan dan perasaan yang dialami secara subjektif oleh seseorang
2. menunjukkan pada totalitas pikiran, perasaan, dan tingkah laku manusia yang ditampakan dalam penyesuaian diri dengan lingkungannya secara khas.
3. pola tingkah laku yang khas yang dimiliki individu dan sebagainya.

Maramis(1990) menjelaskan bahwa kepribadian meliputi segala corak tingkah laku manusia yang terhimpun dalam dirinya dan yang digunakan untuk bereaksi serta menyesuaikan dirinya terhadap segala rangsang, baik yang datang dari lingkungan maupun dari dalam dirinya sendiri. Sehingga corak perilakunya tersebut merupakan satu kesatuan fungsional yang khas bagi manusia.

Selanjutnya Maramis juga membagi pengertian kepribadian menjadi tiga kelompok, yaitu kepribadian dalam arti :

1. populer, menunjukkan pada kualitas seseorang yang menyebabkan ia disenangi atau tidak disenangi
2. Falsafah, kepribadian adalah sesuatu yang rasional dan individual(kesatuan yang dapat berdiri sendiri, mempunyai ciri khas). Kepribadian merupakan inti manusia yang mengatur dan mengawasi perilakunya, yang menjadi penyebab utama segala sesuatu yang berhubungan dengan manusia itu.
3. Empiris, kepribadian adalah jumlah perilaku yang dapat diamati, mempunyai ciri-ciri biologik, psikologik, sosiologik, dan moral yang khas baginya, yang dapat membedakan dari kepribadian yang lain. Jumlah perilaku atau sifat tidak sama

dengan kepribadian yang sebenarnya. Perilaku dan sifat hanya hanya manifestasi dari kepribadian . hanya dengan mempelajari perilaku dan sifatnya, kita dapat mengetahui kepribadian yang sebenarnya.

Salah satu ahli teori kepribadian yang pendapatnya tentang definisi kepribadian banyak diikuti oleh ahli-ahli lain adalah Gordon W Allport. Menurut Allport, kepribadian adalah organisasi dinamis dari sistem psikofisis dalam diri individu yang turut menentukan penyesuaian diri yang unik terhadap lingkungannya. Artinya bahwa kepribadian itu merupakan suatu sisten yang terorganisasi dengan berbagai komponen, yang didalamnya ada proses, ada perubahan dan ada perkembangan. Komponen-komponen yang dimaksud adalah psiko(jiwa) dan Phisis(raga) atau mencakup seluruh kegiatan mental dan badan yang menyatu dalam satu kesatuan. Organisasi itu turut menentukan tingkah laku yang berhubungan dengan lingkungannya maupun dirinya sendiri. Kepribadian adalah sesuatu yang terletak dibelakang perbuatan khas individu. Penyesuaian diri dengan lingkungan itu sifatnya unik, khas, berbeda antara orang yang satu dengan yang lainnya.

Dalam istilah awam, kepribadian sering disamakan dengan istilah watak atau karakter dan temperamen. Padahal masing-masing berbeda. Watak adalah aspek sosial dari kepribadian manusia, sedangkan temperamen aspek badaniah dari kepribadian. Masing-masing hanyalah salah satu aspek kepribadian, disamping aspek-aspek lainnya seperti vitalitas, hasrat, perasaan, kehendak, bakat, intelegensi dan yang lainnya.

Pada umumnya seseorang dianggap terganggu kepribadiannya apabila satu atau lebih sifat kepribadiannya telah menjadi sedemikian rupa sehingga merugikan dirny sendiri atau lingkungannya.

I. Jenis- jenis gangguan kepribadian

Penggolonngan atau klasifikasi gangguan kepribadian dengan sikap curiga yang menonjol. Orang lain selalu dilihat sebagai agresor, ingin merugikan, ingin menyakiti, ingin mencelakai, membahayakan, dan sebagainya sehingga ia bersikap sebagai pemberontak, menolak dan memeberikan keterangan yang tak masuk akal tentang kesalahan-kesalahannya. Ia sering bersikap apriori, memfonis sesuatu tanpa melakukan penyelidikan terlebih dahulu tanpa dukungan data yang akurat , dan melemparkan

tanggung jawab dan kesalahannya kepada orang lain. Penderita pada umumnya ditinggalkan teman-temannya dan mendapat banyak musuh.

Gangguan paranoid dibagi 2 :

- a. kepribadian yang mudah tersinggung, bereaksi terhadap pengalaman sehari-hari secara berlebihan dengan rasa menyerah dan rendah diri, serta cenderung menyalahkan orang lain tentang pengalamannya itu.
- b. Kepribadian yang lebih agresif, kasar, serta sangat peka terhadap apa yang dianggap haknya. Cepat tersinggung bila haknya dilanggar dan sangat gigih dalam mempertahankan haknya tersebut.

Persamaan kedua kelompok tersebut adalah sifat curiga yang berlebihan, cepat merasakan bahwa sesuatu itu tertuju pada dirinya dan nadanya negatif, serta mudah sekali tersinggung.

b. Kepribadian Afektif/ siklotim

Ciri utama dari kepribadian siklotim adalah keadaan perasaan dan emosinya yang berubah-ubah antara depresi dan eforia. Penderita mungkin berhasil menarik banyak teman karena sifatnya yang ramah, gembira, semangat, hangat, tetapi dikenal pula sebagai orang yang tak dapat diramalkan. Dalam keadaan depresi penderita dapat menjadi sangat cemas, khawatir, pesimis, bahkan nihilistic.

c. Kepribadian Skizoid

Sifat-sifat kepribadian ini adalah pemalu, perasa, pendiam, suka menyendiri, menghindari kontak sosial dengan orang lain. Ciri utamanya adalah cara menyesuaikan diri dan mempertahankan diri ditempuh dengan menarik diri, mengasingkan diri, dan juga sering berperilaku aneh (eksentrik). Pemikirannya autistik (hidup dalam dunianya sendiri), melamun berlebihan, dan ketidakmampuan menyatakan rasa permusuhan.

d. Kepribadian Eksplosif

Ciri utama dari tipe ini adalah diperlihatkannya sifat tertentu yang lain dari perilakunya sehari-hari, yaitu ledakan-ledakan amarah dan agresivitas, sebagai reaksi terhadap stres yang dialaminya (walupun mungkin stresnya sangat kecil). Segera sesudah itu biasanya ia menyesali perbuatannya. Saat kejadian ia merasa tidak dapat menguasai dirinya, mungkin karena bersamaan dengan ledakan afeksinya

tersebut terjadi pula disorganisasi pada persepsi, pikiran, ataupun penilaian.

e. Kepribadian Anankastik

Ciri utama dari tipe ini adalah perfeksionisme dan keteraturan, kaku, pemalu, disertai dengan pengawasan diri yang tinggi. Orangnya tidak konformis, serta sangat patuh (bahkan berlebihan) pada norma-norma, etika, dan moral. Orang dengan kepribadian ini sering terlambat dalam menikah karena tuntutan yang terlalu tinggi serta takut/ragu-ragu dalam mengambil keputusan. Bila ia dilangkahi promosinya bisa menjadi sangat iri hati atau frustrasi yang amat sangat. Baginya segala sesuatu harus tertib, teratur, dan sempurna.

f. Kepribadian Histerik

Ciri utama kepribadian ini adalah sombong, egosentrik, tidak stabil emosinya, suka menarik perhatian dengan efek yang labil, sering berdusta dan menunjukkan pseudologika fantastika (menceritakan sesuatu secara luas, terperinci, dan kelihatan masuk akal, padahal tanpa dasar fakta atau data). Ia dapat menyatakan perasaannya secara tepat dan sering disertai dengan gerakan badaniah dalam berkomunikasi. Dalam hal teks ia dapat kelihatan provokatif-agresif, menggairahkan, serta menggoda, padahal mungkin dia sebenarnya frigid.

g. Kepribadian Astenik

Ciri utamanya hidup tidak bergairah, lemas, lesu, letih, tak ada tenaga sepanjang kehidupannya. Orangnya tidak tahan terhadap stress hidup yang normal dalam kehidupan sehari-hari. Vitalitas dan emosionalnya sangat rendah. Terdapat abulia (kurang kemauan) dan anhedonia (kurang mampu menikmati sesuatu).

k. Kepribadian anti sosial

Ciri utamanya ialah bahwa perilakunya selalu menimbulkan konflik dengan orang lain atau lingkungannya. Tidak loyal pada kelompok dan norma-norma sosial, tidak toleran terhadap kekecewaan atau frustrasi, selalu menyalahkan orang lain dengan rasionalisasi. Ia egosentris, tidak bertanggung jawab, impulsif, agresif, kebal terhadap rasa sakit, dan tidak mampu belajar dari pengalaman atau pun hukuman yang diberikan. Gejala-gejalanya biasanya sudah tampak sejak masa anak atau menjelang masa remaja, yang ditandai dengan perilaku-perilaku yang negatif dan sulit dipengaruhi untuk berbuat baik.

1. Kepribadian Pasif-Agresif

Tipe ini dibagi menjadi 2, yaitu :

a. Kepribadian pasif-dependen

Orang dengan tipe kepribadian ini selalu berfikir, merasa, dan bertindak bahwa kebutuhannya akan ketergantungan itu dapat dipenuhi secara menakjubkan.

b. Kepribadian Pasif-agresif

Orang dengan tipe ini merasa bahwa kebutuhan akan ketergantungan tidak pernah dipenuhi. Ia menunjukkan penanggulangan dan sikap keras agar diterima dan diberi dengan murah hati apa yang diharapkannya dengan sangat. Tipe kepribadian ini ditandai dengan sifat pasif dan agresif. Agresivitas dapat dinyatakan secara pasif dengan cara bermuka asam, malas, menyabot, keras kepala, dan sebagainya. Perilaku ini merupakan pencerminan dari rasa permusuhan yang dinyatakan secara tertutup, atau rasa tidak puas terhadap seseorang/sesuatu yang kepadanya ia sangat menggantungkan dirinya.

j. Kepribadian Inadekuat

Ciri utama tipe ini adalah ketidakmampuannya secara terus menerus atau berulang-ulang untuk memenuhi harapan/tuntutan dari teman sebayanya atau kenalannya. Baik dalam respon emosional, intelektual, sosial, maupun fisik. Penderita sendiri tidak merasakan sebagai beban karena dianggapnya wajar dan harus diterima sebagaimana adanya. Orang dengan tipe ini biasanya juga mempunyai kehidupan yang terprogram, tidak mampu melaksanakan tugas, serta tidak mau dipaksa untuk melakukan sesuatu.

Gangguan Seks

Sex adalah sesuatu yang menimbulkan aktivitas dari alat kelamin. Unsurnya terdiri atas gairah-gairah yang menimbulkan rangsangan seks yang dikenal dengan istilah libido dan unsur yang lainnya yaitu reaksi yang diakibatkan oleh libido tadi terhadap alat kelamin yang menimbulkan perubahan di sana, seperti ereksi pada pria dan reaksi pada wanita (tidak jelas tampak dibanding pria).

Sex diciptakan oleh Allah SWT agar manusia dapat memenuhi perintah-Nya, karena manusia diputuskan untuk menjadi khalifah di muka bumi ini, oleh karena itu untuk manusia harus bereproduksi untuk mempertahankan keturunannya.

Namun dewasa ini sex bagaikan sebuah hal yang benar-benar yang amat dipuja oleh umat manusia sehingga banyak orang yang menghalalkan berbagai cara agar nafsu sexnya tersalurkan. Dengan demikian banyak perilaku-prilaku sex yang tidak sesuai dengan ajaran agama namun tetap dilakukan oleh orang-orang tertentu dan hal ini dapat dikatakan sebagai suatu kelainan.

Di kota-kota modern banyak remaja atau anak-anak di bawah umur yang sudah mulai menunjukkan kelainan pola perilaku sex, hal ini harus kita waspadai jangan sampai terus merajalela.

Di dalam suasana kebebasan informasi seperti yang kita alami sekarang ini, di antara kita dapat dipastikan sudah pernah atau bahkan sering mendengar istilah pergaulan bebas, seks bebas, seks pra nikah, hamil di luar nikah, aborsi, dan lain-lain. Informasi semacam itu, misalnya, bisa kita dapatkan di media massa dan lainnya.

Istilah-istilah tersebut juga rasanya akrab di telinga kita karena yang demikian tidak jarang juga terjadi di lingkungan kita. Kita yang masih remaja ini memang menjadi perhatian banyak pihak. Tapi, jeleknya kadang kita hanya dijadikan obyek saja. Dan kita sendiri pun kadang kurang waspada terhadap informasi yang kita terima. Apakah itu informasi yang positif bagi kita atau justru informasi yang bakal menjerumuskan kita. Dalam kondisi seperti itu, sudah barang tentu kita tidak bisa hanya menyalahkan lingkungan sosial kita, yang lebih dibutuhkan tidak lain adalah sikap waspada dari kita sendiri untuk tidak terpengaruh dengan informasi yang negatif tersebut.

Banyak faktor

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya aktivitas seks pra nikah. Ada yang bisa kita kategorikan sebagai faktor internal, yaitu karena hal-hal yang datang dari dalam, tetapi juga ada faktor eksternal, yaitu dari luar diri yang bersangkutan. Faktor luar, misalnya, karena pengaruh berbagai informasi yang salah dan bahkan dapat menyesatkan berkenaan dengan kesehatan reproduksi dan seksual. Biasanya informasi itu diperoleh dari teman yang tidak memiliki pemahaman yang benar tentang kesehatan reproduksi dan seksual. Juga bisa diperoleh dari berbagai media seperti VCD ataupun buku-buku yang dikategorikan porno, termasuk berbagai tayangan acara di TV yang semakin vulgar saja belakangan ini. Contoh lain dari faktor luar adalah adanya kesempatan yang dapat mendorong untuk melakukan hubungan seksual.

Faktor internal

Lalu, bagaimana dengan faktor internal? Seperti yang sering diungkapkan dalam Curhat ini, kita sebagai remaja sedang mengalami masa yang disebut dengan "pubertas". Pada gilirannya, kita juga mengalami berbagai perubahan secara fisik, psikologis, dan sosial. Perubahan itu terjadi karena mulai aktifnya hormon seks dalam tubuh kita. Bagi yang laki-laki, hormon seksnya disebut testosteron, diproduksi secara terus-menerus oleh testis. Sedangkan hormon seks wanita adalah estrogen dan progesteron, diproduksi dalam ovarium secara bersiklus. Hormon seks inilah yang menimbulkan ciri seksual sekunder dan mengakibatkan timbulnya dorongan seksual dalam diri kita.

Hormon seks tersebut dapat sangat besar pengaruhnya dalam menimbulkan dorongan seksual karena hormon seksual itu baru saja aktif berfungsi secara optimal. Namun, pada sisi lain kadar hormon ini sering kali belum stabil. Karena itu, dorongan seksual ini sebenarnya tumbuh secara alami. Dari peristiwa inilah lalu mulai timbul perilaku seksual, yaitu tindakan atau perbuatan yang dilakukan yang didasari dengan dorongan seksual, antara lain untuk memuaskan hasrat seksual. Salah satu perilaku seksual tersebut yaitu berhubungan seks sebelum menikah.

Akan tetapi, apa pun alasannya, sebisa mungkin kita hindari hubungan seks sebelum menikah. Ada banyak faktor yang menyebabkan kita tidak boleh melakukan hubungan seks sebelum menikah. Misalnya karena alasan agama, norma, budaya, bahkan alasan psikologis. Efek melakukan hubungan seks sebelum menikah itu berupa tekanan maupun gangguan yang bisa tidak saja kita alami, tetapi juga dialami oleh pasangan kita.

Akibat

Ada beberapa akibat yang akan dirasakan bagi yang melakukan hubungan seks sebelum menikah. Misalnya, rasa bersalah maupun takut karena mendapatkan tekanan dari masyarakat ataupun hujatan dari keluarga, merasa melanggar norma agama, kehilangan keperawanan (bagi wanita), sanksi hukum jika melibatkan orang-orang yang di bawah umur, khawatir si laki-laki tidak mau menikahi atau bertanggung jawab.

Dengan berbagai perasaan salah dan takut seperti itu, bukan tidak mungkin nantinya bisa menjadikan diri kita tidak sehat sosial maupun psikologis. Apalagi jika yang bersangkutan kemudian hamil sebelum menikah, terpaksa menikah, atau malah melakukan pengguguran kandungannya. Semuanya itu tentu memiliki risiko.

Pengaruh negatif dari hubungan seks sebelum menikah itu tidak saja berhenti sampai sebelum menikah. Ketika akhirnya menikah pun, bukan tidak mungkin pengaruh tersebut akan terbawa-bawa. Sebut saja karena pengaruh trauma yang dialami wanita, kepuasan dalam hubungan seksual dengan suaminya jadi berkurang. Begitu pun dengan kemungkinan terjadinya perselingkuhan hubungan seksual di luar nikah dan sebagainya. Seorang ahli pernah mengungkapkan bahwa hubungan seks sebelum menikah selalu membawa gangguan psikologis dan penyesalan yang berkepanjangan. Memang rasa menyesal, kecewa, maupun akibat psikologis lainnya yang berkenaan dengan hubungan seks sebelum menikah ini kadang juga bisa sangat tergantung dari pandangan individu, bahkan juga kelompok sosialnya tentang hal tersebut. Misalnya, jika perilaku hubungan seks sebelum menikah itu mengakibatkan konflik terbuka dengan masyarakatnya, maka pengaruhnya dapat menjadi sangat serius. Seperti akan muncul gangguan psikologis seperti rasa malu, hina, putus asa, bahkan kadang sampai terjadi percobaan bunuh diri.

Tekanan dan gangguan seperti yang telah disebutkan di atas pada akhirnya dapat menimbulkan gangguan fungsi seksual seperti impotensi, vaginismus, disparenia, frigiditas, anorgasmus, dan ejakulasi dini, yang bisa berlanjut sampai masa pernikahan.

Berikut beberapa gangguan seksual yang dapat dialami oleh laki-laki dan perempuan

Gangguan pada laki-laki

Impotensi: Jika itu yang terjadi sebagai akibat dari faktor psikologis, maka gangguan itu muncul misalnya karena perasaan khawatir yang berlebih-lebihan, takut kalau pacarnya hamil, dan lain-lain.

Jika laki-laki mendapatkan ejakulasi sebelum terjadi atau beberapa detik setelah penetrasi, hal ini dapat terjadi karena rasa cemas akibat takut dosa atau ketahuan orang lain, dan lain-lain.

Gangguan pada perempuan

Frigiditas: Kelainan yang mengakibatkan perempuan tidak atau kurang mempunyai gairah seksual. Ini bisa terjadi karena hubungan psikologis seperti wanita tidak senang dengan pasangan seksualnya, perasaan malu, takut atau perasaan bersalah, di samping bisa juga karena faktor organik.

Anorgasmus: Tidak tercapainya orgasme/kepuasan ketika berhubungarn seks ini

bisa terjadi misalnya cewek mengalami frigiditas, atau juga karena gangguan dan tekanan psikologis akibat hubungan seks sebelum menikah.

Vaginismus: Kejang dari 1/3 bagian bawah otot vagina. Ini bisa karena wanita memiliki pengalaman buruk pada hubungan seks sebelum menikah.

Disparenia: perasaan sakit yang timbul pada saat melakukan hubungan seksual.

Jika dilihat dari pasangannya kelainan sex ini ada beberapa macam misalnya: 1.

Homoseksual : sex yg di lakukan oleh sesama pria

2. Lesbi : hubungan sex wanita dengan wanita

3. Beastility : hubungan sex dengan hewan

4. Nekrofilia : hubungan sex dengan mayat

5. Paedofilia : hubungan sex dengan anak2

6. Fitisitisme : hubungan sex dengan benda

7. Frotage melakukan : hubungan sex hanya dengan meraba

8. Gerontosexualitas : melakukan hubungan sex dengan orangtua

9. Incest : melakukan hubungan sex dgn saudara sekandung

10. Wifeswapping : melakukan hubungan sex dengan bertukar pasangan

11. Misofilia memperoleh kepuasan sex apabila berhubungan dengan tinja

Ada beberapa hal yang dapat meminimalisir terjadinya kelainan seks, di antaranya adalah sebagai berikut :

1. Jika kelainan itu internal (jumlah hormon) maka kurangi makanan yang bisa meningkatkan gairah seks, seperti touge, kacang-kacangan dan lain-lain
2. Biasakan untuk berkonsultasi dengan Dokter ahli seks
3. Jangan di biasakan nonton TV atau membaca bacaan yang tidak sesuai dengan usia kita (hanya untuk orang dewasa).
4. Jangan pernah coba-coba untuk nonton film, membaca buku-buku, atau mengkoleksi barang-barang yang berbau porno.
5. Jangan banyak berfikir kotor (berkhayal tentang seks).
6. Biasakan untuk mengisi waktu luang dengan hal-hal yang lebih bermanfaat daripada sekedar melamun
7. Bagi wanita muslim yang tahu hukumnya untuk tidak melakukan seks di luar nikah, maka biasakanlah untuk berpuasa, menjaga hati dan pandangan dari hal-hal

yang diharamkan serta senantiasa mensucikan diri dengan bertaubat pada Allah SWT.

BAB II

ASSESMENT GANGGUAN PERILAKU PADA ANAK

A Pengertian Assesment

1. Proses pengumpulan data / informasi tentang individu yang relevan dengan pembuatan keputusan.
2. Proses untuk mengenal dan memahami penampilan anak secara individual dalam lingkungannya.

Assessment pendidikan bagi penyandang cacat merupakan suatu proses sistematis dengan menggunakan instrumen yang relevan untuk mengetahui perilaku belajar anak untuk tujuan penempatan dan pembelajaran (Wallace dan Mc Longlin, 1979). Segala informasi yang berkaitan dengan individu anak harus dikumpulkan, dan dikarenakan assessment pendidikan luar biasa merupakan upaya interdisipliner melibatkan berbagai profesi, seperti dokter, fisioterapis, ahli bina bicara, psikolog, psikiater, dan profesi lain.

Menurut pengertian lain yang dikemukakan oleh Hargrove dan Pottet (1984 : 1), assessment merupakan salah satu dari tiga aktivitas evaluasi. Ketiga aktivitas tersebut adalah assessment, diagnostik, dan prespektif. Dengan demikian assessment dilakukan untuk menegakan diagnostik, dan berdasarkan diagnostik tersebut dibuat prespektif. Prespektif tersebut dalam bentuk aktualnya berupa program pendidikan yang diindividualkan (individualized aducation program) Meskipun assessment pertama kali dilakukan sebelum kegiatan pembelajaran. assessment dilakukan selama proses pembelajaran.

Dengan beberapa pengertian yang telah diuraikan di atas, bahwa assessment itu khususnya buat anak tunalaras tidak dilaksanakan secara sendiri artinya tidak dibenarkan; anak yang dirujuk hanya memperoleh assessment perilaku menyimpang saja, meskipun gejala yang dilaporkan dalam rujukan hanya

merupakan bagian dari proses assessment secara menyeluruh oleh tim multidisipliner

Mengukur perilaku termasuk salah satu assessment yang paling sulit, seperti hanya mendefinisikan istilah tersebut. Menurut mc Longlin dan Lewis (1981), hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu :

1. Terminologi yang dipakai. Ada berbagai istilah yang dipakai, sehingga sering menyulitkan pemahaman, sebenarnya ada jenis perilaku yang dimaksud. Beberapa pakar menggunakan istilah gangguan emosi, yang lain menggunakan istilah penyimpangan perilaku.
2. Definisi. Seperti disebutkan di depan, beberapa faktor telah menyebabkan berbagai definisi. Variasi definisi inilah yang telah menyebabkan

kesulitan mengadakan assessment.
Adanya berbagai model konsep tentang ketunalarasan. Berbagai model ini juga telah menyebabkan berbagai assessment yang harus dipakai.

B Asas, Prinsip dan Tujuan Assesment

istilah dalam assesment mencakup :

1. Assesment disesuaikan. pada kebutuhan individu dari masing-masing siswa.
2. Data assesment digunakun untuk membuai keputusan resmi berkenaan dengan kelainan dan pembelajarannya.
3. Asessment digunakan untuk mengidentifikasi informasi yang relevan dengan pendidikan anak, seperti tujuan pembelajaran.
4. Lingkungan belajar perlu dievaluasi dengan baik sebagai mana jawaban siswa terhadap pertanyaan dan tugas.
5. Assesment menggunakan prosedur yang bervariasi, tidak hanya tes standart.
6. Assesment dicirikan dengan pendekatan tim, dan guru khusus merupakan salah satu anggota penting).
7. Program pembelajaran perlu di evaluasi dan dimonitor terus menerus.
8. penggunaan computer penting untuk mendukung kegiatan administrasi interprestasi skor dan pelaporan data assesment.

Tujuan :

- a. Umum : Untuk memperoleh informasi secara sistematis untuk digunakan dalam membantu membuat keputusan.
- b. Khusus : Penyaringan digunakan untuk menentukan siapa siswa yang mengalami problem belajar.
Menentukan program layanan pendidikan khusus.
Data assesment digunakan untuk merancang program pembelajaran

secara individual (IEP).

Memonitor kelanjutan siswa selama mengikuti program treatment. Dengan kata lain :
(John Sylvia & James E Y)

1. Skrining anak.
2. Klasifikasi & penempatan anak.
3. Perencanaan program.
4. Evaluasi program.
5. Evaluasi kemajuan individu / anak.

Prinsip Tingkah Laku Menyimpang

Beberapa prinsip yang terdapat di dalam tingkah laku menyimpang yaitu : a.

Disiplin

Orang tua dan guru perlu selalu mawas diri dan mengevaluir apakah disiplin yang mereka terapkan sudah sesuai dengan anak apa belum.

b. Standar dan struktur

Setiap masyarakat mempunyai budaya sendiri dengan struktur yang unik untuk menentukan standar tingkah laku yang acceptable / yang dianggap baik atau bisa diterima. Manusia dalam interaksinya sebagai makhluk-makhluk sosial telah menghasilkan struktur dan standar-standar tingkah laku yang mereka anggap sebagai tingkah laku "yang seharusnya" dilakukan oleh setiap anggota kelompok masyarakatnya. Ada standar dan struktur tingkah laku "yang lebih tepat" yang memberikan arah dari disiplin dalam pendidikan. Kepentingan pendidikan bukan hanya masalah cognitive dan mutu bahan pelajaran, karena yang terpenting dari pendidikan adalah struktur dan standar tingkah laku. Kelebihan yang utama dari guru yang baik ialah kemampuannya dalam menolong anak dalam belajar dengan sukarela, duduk dengan tenang pada saat ingin berlari-lari, atau dengan sukarela mengangkat tangannya karena perhatian dan partisipasinya di kelas pada saat ia sebenarnya seorang anak yang hanya ingin berbicara terus menerus dengan temannya.

c. System kehidupan dalam keluarga

Peran keluarga dalam pendidikan karakter dan moral, jauh lebih besar dibandingkan dengan lembaga-lembaga kemanusiaan yang lain seperti sekolah dll. System dalam kehidupan keluarga merupakan salah satu komponen terpenting dalam pembentukan kepribadian manusia. Dalam system yang kondusif, orang tua menemukan kebebasan untuk mendidik dan menjadi model yang nyata dan konsisten bagi anak-anak mereka. Semakin dini orangtua menyadari dan membentuk system yang kondusif, semakin besar kemungkinan keberhasilan pendidikan moral dan karakter anak. Pendidikan memegang peran penting dalam menentukan masa depan hidup manusia. Apa yang manusia lakukan sekarang ini, hanyalah manifestasi dari kepribadian yang telah terbentuk sejak kecil dalam keluarga, dan pengalaman dengan struktur pendidikan moral dan karakter di sekolah-sekolah.

Asas Jenis Penyimpangan Tingkah Laku

Beberapa asas jenis penyimpangan tingkah laku :

- 1) Perubahan sosial yang sangat cepat.
Gejalanya yaitu kesulitan menyesuaikan diri.
- 2) Kesenjangan antara tujuan yang ditentukan oleh budaya dengan cara-cara yang telah tersedia untuk mencapainya. Gejalanya yaitu :
 - a) Persaingan individu.
 - b) Saling curiga / paranoid.
 - c) Ketidakberdayaan.
 - d) Keterasingan dan pengucilan sosial.
- 3) Heterogenitas kehidupan.
Gejalanya yaitu :
 - a) Secara naluriah memunculkan gangguan kriminal dari kelompok warga yang terabaikan (marjinal).
 - b) Kelompok merjinal seperti para pengangguran dapat menjadi sumber ketegangan dan kecemasan bagi kelompok yang baik-baik.
- 4) Kepadatan penduduk yang meningkat.
Gejalanya yaitu :

- a) Mempertajam kompetisi berkepanjangan.
- b) Perkembangan perilaku agresif karena sistem syaraf manusia terangsang secara berlebihan.

C Ruang Lingkup Assesment

Sebelum memberikan layanan pendidikan, assesment dilakukan untuk mengetahui kondisi anak dengar. hal sebagai berikut :

1. Perkembangan kognitif ; meliputi pengertian tentang jumlah, ukuran bentuk, perintah, orientasi ruang dsb.
2. Perkembangan bahasa meliputi kemampuan bicara, menulis, menggambar. perbendaharaan kata dan ucapan.
3. Perkembangan sosial; dan emosi meliputi kemampuan menyesuaikan diri, bergaul dengan teman, percaya diri dsb.
4. Kemampuan gerak kasar, dan halus
5. kemampuan bina diri meliputi kemampuan melakukan kegiatan sehari-hari

D Prosedur Assesment pada Anak

Kegiatan asesment tidak hanya dilakukan dengan melakukan test tetapi dengan banyak cara untuk mendapatkan informasi Prosedur tersebut antara lain :

- a) Observasi atau pengamatan terhadap tingkah laku anak, cara belajar balik formal maupun informal.
- b) Wawancara yang dilakukan terhadap orang tua, keluarga. atau anak itu sendiri

Hasil kegiatan tersebut diolah dengan menggunakan alat :

- b) Chek list ; dengan cara memberikan tanda tertentu pada kemampuan anak
- c) Skala nilai dengan memberi tanda-tanda pada kolom tertentu yang menunjukkan tingkatan kemampuan anak.

Data yang diperlukan bisa rekap dalam bentuk

- a) Grafik untuk menggambarkan posisi anak dari waktu ke waktu
- b) Data kualitatif berupa deskripsi tentang kemampuan anak
- c) Data kuantitatif berupa angka yng mencerminkan kemampuan anak.

Prosedur assesment dapat digambarkan secara singkat yaitu :

1. bentuk tim

2. Menilai kekuatan , kelemahan , minat anak
3. mengembangkan tujuan umum & khusus
4. Merancang metode & prosedur pencapaian tujuan
5. Menentukan metode evaluasi

Prosedur:

Tes dan nontes

Strategi pengumpulan data :

Testing

Wawancara

Observasi

Studi dokumentasi

Pusat Assesment :

Assesment - adta / informasi anak secara individual & lingkungan : obyektif, akurat, utuh terpercaya, mencakup : identitas anak jenis penyimpangan, sifat, kebutuhan, lingkungan (karakteristik & kebutuhan) - pembuatan program teratment.

Program :

1. Identitas anak.
2. Karakteristik.
3. Kemampuan & ketidakmampuan. kebutuhan ... psikologis, sosial, akademik, emosional, fisik dan lingkungan.

Program teratment :

Mencakup :

1. Taraf kemampuan anak saat ini.
2. Tujuan treatment (umum dan khusus)
3. Layanan yang diberikan (profesi apa yang dilibatkan).
4. Strategi (pendekatan - metode -- teknik).
5. Pelaksanaan (berapa lama, kapan, dimana, dsb).
6. Prosedur evaiuasi & kriteria keberhasilan.

Prosedur:

1. Bentuk tim.
2. Menilai kekuatan, kelemahan, dan minat anak.

3. Mengembangkan tujuan umum dan khusus.
4. Merancang metode & prosedur pencapaian tujuan.
5. Menentukan metode dan evaluasi.

E. Instrumen

Instrument merupakan suatu alat evaluasi untuk dapat mengetahui apakah dia mengalami penyimpangan perilaku atau tidak instrument yang paling sering dipakai untuk mengidentifikasi penyimpangan perilaku adalah checklist dan rating scales, keduanya diisi bukan oleh anak yang bersangkutan.

tetapi oleh orang lain yang telah mengamati dan mengetahui anak dalam jangka waktu yang lama. Orang yang mengisi checklist dan rating scales harus mengetahui perilaku anak secara keseluruhan dan dapat menentukan apakah perilaku itu wajar atau tidak. Oleh karenanya, hasilnya subyektif dan ini tergantung pada kemampuan observasi dan ingatan informan. Ada beberapa rating scale dan checklist yang telah dibakukan. Sebagai perbandingan bagi yang akan mengembangkan instrument berupa dalam bahasa Indonesia. berikut dideskripsikan secara singkat instrument-instrument ini :

a) Behaviour Rating Profil

Behaviour rating profil (BRP) dikembangkan oleh L.Brown dan D. Hammiel pada tahun 1978 untuk anak-anak berumur 6 sampai 13 tahun. BRP terdiri dari beberapa bagian yang diisi oleh murid sendiri, guru, orang tua, dan teman sebaya.

b) Walker Problem Behaviour identification Checklist.

Cheklis yang dikembankan oleh H. M. Walker pada tahun 1976 ini terdiri dari 50 Item dalam lima aspek yaitu Acting Out, Withdrawal, Distractibility, Disturbed peer relation, dan immaturity .

c) Burk's Behaviour rating scale

BBRS dikembangkan oleh M. E. Burk pada tahun 1977. BBRS dapat dipakai oleh guru atau orang tua untuk mengidentifikasi pola perilaku patologis yang ditunjukkan oleh anak kelas satu SD sampai kelas 3 SLTP.

Satu instrument baku untuk mengukur konsep diri adalah the Piers. Harris children's Self Concept Scale. Instrument ini dikembangkan oleh E. V. Piere dan D.

B. Harris pada tahun 1969. Untuk anak kelas tiga SD sampai kelas 3 SLTA. Instrument ini terdiri dari 80 pertanyaan yang dianalisanya dikelompokan dalam enam faktor, yaitu perilaku, kepuasan, atau kebahagiaan, tingkat prestasi dan intelegensi, penampilan fisik, kecemasan, dan popularitas.

Ceklist Perilaku

Berilah tanda x pada setiap deskripsi yang sesuai tentang kamu :

- 1. Mudah Berternu
- 2. Tidak sepintar anak lain
- 3. Suka menendiri
- 4. Banyak tertawa
- 5. Banyak yang senang bersamaku
- 6. kurang kepercayaan
- 7. pemimpin yang baik
- 8. menyukai sekolah
- 9. mudah tersinggung perasaan
- 10. banyak melamun

d). Brophy dan T Good (Me Loughlin dan Lewis, 1981)

Satu instrument assessment interaksi antara guru dengan murid, disebut the Brophy Good Teacher Child Dyadic interaction system. Instrument ini menunjukkan apakah suatu interaksi dimuiai oleh guru (teacher afforded contacts) atau dimulai oleh murid (child, created) dalam tiga macam setting di kelas, yaitu umum(general), membaca, (reading), dan mengerjakan tugas (Work recitation).

Interaksi dengan murid dapat diukur dengan berbagai instrument, seperti observasi, angket rating scale atau checklist. Tetapi yang paling populer adalah penggunaan sosiometrik. Disini setiap anak sekolah diminta tiga orang yang paling disukai. Jawaban anak akan tergambar dalam diagram yang menunjukkan pola interaksi dan hubungan anak dikelas.

e). Skala KD (Kvaraceus Devised)

Skala perilaku yang didesain untuk membedakan perilaku anak yang nakal dan tidak nakal. Perbedaannya dari segi perilaku. latar belakang keluarga, dan pengalaman di sekolah. Digunakan bagi guru dan profesional lain yang bergerak dalam bidang kenakalan anak.

Ceklis Perilaku Nakal

Ya	Tidak	?	Faktor
			1. Memperllihatkan minat yang rendah terhadap sekolah
			2. Sering membuat masalah di sekolah
			3. Tidak tertarik pada kegiatan di sekolah
			4. Nilai-nilainya jatuh pada banyak mata pelajaran
			5. Pernah atau sering tidak naik kelas
			6. Pernah berada di kelas khusus bagi anak bermasalah
			7. Sering pindah sekolah
			8. Sering tidak masuk sekolah
			9. Tidak terencana dalam hal akademik dan keterampilan
			10. Memiliki kemampuan akademik yang rendah
			11. Penyimpangan perilaku yang serius dan persisten
			12. Merusak peralatan sekolah
			13. Bertindak kejam dan membual di lingkungan bermain
			14. Sering mengamuk di kelas
			15. Ingin berhenti sekolah
			16. Bolos sekolah

Observasi	Derajat aktivitas			
	Tidak pernah	Kadang-kadang	Sering	Selalu
1. Tidak pernah duduk diam dan overaktif.				

2. Mudah terpancing dan impulsif.				
3. Mengganggu anak-anak lain.				
4 Tidak pernah selesai dalam mengerjakan tugas-gangguan perhatian.				
5. Sering gelisah dan gugup				
6. Perhatiannya mudah teralih.				
7. Keinginannya harus segera dipenuhi -mudah frustrasi.				
8. Sering dan mudah menangis				
9. Suasana hatinya mudah berubah dengan drastis.				
10. Emosinya mudah terpancing dan perilakunya tidak dapat ditebak.				

Evaluasi terbagi menjadi dua yaitu :

1. Evaluasi Program, maksudnya adalah dalam penerapan program tersebut harus disesuaikan dengan kebutuhan anak dan kemampuan anak sendiri dan merancang program pembelajaran secara individual.
2. Evaluasi Kemajuan individu/anak, maksudnya dari penerapan program itu ada kemajuan atau tidak, terdapat perkembangan, tidak memonitor anak selama mengikuti program treatment.

PENDEKATAN DALAM TREATMENT GANGGUAN PERILAKU

A. Pendekatan Biophysical

Model ini berdasarkan asumsi bahwa penyimpangan perilaku atau gangguan emosi disebabkan oleh kecacatan genetic dan biokimiawi. Sebagai contoh kelainan seperti autisme, hiperaktifitas atau hiperagretifitas merupakan menetasi dari kerusakan genetik atau disfungsi otak, pengawet atau penyedap makanan atau ketidakseimbangan biokimiawi. Penyembuhan pada anak-anak semacam ini berdasarkan masalah biologis yang mendasarnya sehingga ditekankan pada pengobatan, diet, olahraga, operasi atau mengubah lingkungan yang menyebabkan kelainan tersebut. Meskipun model psikologis tidak mampu menjelaskan semua jenis penyimpangan perilaku dan bidang kedokteran,

genetika dan fisiologi telah mencapai kemajuan yang pesat, tampaknya terlalu cepat untuk mengaitkan ketunalarasan dengan faktor biologis.

Penyebab biologis dari suatu jenis ketunalarasan dapat dipastikan, faktor penyebab ini kemungkinan tidak, akan langsung menunjukkan cara penanganan perilaku menyimpang. Ada beberapa yang dijelaskan oleh Kauffman (1985). Pertama, hampir setiap kasus penyakit mental (termasuk psikosis) tidak terbukti mempunyai kaitan langsung dengan kelainan biologis. Kedua pengaruh lingkungan berinteraksi dan mengubah menifestasi proses biologis dan perilaku. Meskipun dalam aspek genetika tampak bahwa faktor biologis beroperasi secara terpisah dari factor lingkungan, para peneliti mulai menyadari bahwa lingkungan mempunyai peran penting dalam menumbuhkan unsur-unsur yang diturunkan. Meskipun faktor biologis jelas berperan dalam pembentukan perilaku. statusnya sebagai penyebab utama masih dipertanyakan. Kesimpulannya pengaruh faktor biologis pada perkembangan perilaku memang besar tetapi pengaruh ini tidak tampak atau tidak sederhana. Pengaruh factor biologis ini dapat berubah oleh kondisi lingkungan.

B. Pendekatan Psikodinamika

A. Tokoh : Sigmund Freud (1856-1939)

Freud lebih menekankan yang mengancam akan menimbulkan kecemasan dalam diri seseorang. Kecemasan berfungsi sebagai peringatan bahaya sekaligus merupakan kondisi tidak menyenangkan yang perlu diatasi.

B. Asumsi dasar tentang tingkah laku manusia

1. Setiap anak memiliki kebutuhan dasar yang harus di penuhi dalam perkembangan kepribadiannya secara sehat. Termasuk kebutuhan cinta, rasa aman, memiliki sukses dan sebagainya.
2. Kecemasan terhadap kebutuhan-kebutuhan dasar yang tidak terpenuhi dan konllik-konflik dalam, merupakan taktor penentu terjadinya gangguan tingkah laku.
3. Perasaan merupakan hal yang paling mendasar dalam kehidupan dan tingkah laku anak.

4. Masing-masing anak berkembang melalui beberapa tahapan perkembangan emosi. Pengalaman traumatik dan depresi dapat berakibat pada gangguan kepribadian.
5. Kualitas hubungan emosional anak dengan keluarga dan orang lain yang berarti dalam hidupnya adalah hal yang crucial dalam perkembangannya.

Sementara itu Newcomer menambahkan hal berikut :

1. Tingkah laku merupakan refleksi dari kondisi emosional yang terganggu yang terutama disebabkan karena internal Psyhicphatology
2. Kekuatan biologik dan lingkungan, keduanya berpengaruh terhadap kondisi patologis.
3. Etiologi harus diidentifikasi bila treatment yang efektif diutamakan.
4. Individu tidak menyadari sumber dari masalahnya.
5. Perubahan tingkah laku yang tampak kurang penting dari pada sebab-sebab yang mendasari terjadinya konflik, karena treatment permukaannya berhasil dalam simptom-simtom pengganti.

Pemahaman seutuhnya terhadap model psikodinamika ini harus dipahami bagaimana ketiga sistem kepribadian berinteraksi dan berpengaruh terhadap perkembangan. " Deep Theraphy". Ketiga sistem kepribadian tersebut adalah

- a. Id adalah dorongan / energi instinctual yang bekerjanya berdasarkan Pleasure principles, berada di bawah alam sadar.
- b. Ego yaitu sistem media pelaksana penyeleksi yang bekerja berdasar rasio dan logika, bekerja berdasarkan prinsip realitas / bekerja sebagai kenyataan dan bersifat eksklusif yang mengintegrasikan antara id dan ego. Ego itu ada dua yaitu :
 1. Ego Ideal adalah aturan dan standar norma.
 2. Conscience adalah kata hati timbul akibat tekanan, peringatan, hukuman,yang datang dari luar.
- c. Super Ego, yang berupa nilai- nilai sosial.

Ketiga sistem pokok kepribadian tersebut sangat erat kaitannya dengan lima tahapan perkembangan yaitu oral, anal, phalic, latency, dan genital. Kritik terhadap pendekatan psikodinamik adalah :

1. Memandang manusia secara pesinistik
2. Disusun berdasarkan constructs dan operations yang sifatnya hypothetical.
3. Mengesampingkan adanya kekuatan/ kapasitas-kapasitas pada manusia.
4. Penekanan pada ketidasadaran sering tidak relevan dengan kehidupan yang sebenarnya.
5. Cenderung mengabaikan lingkungan.

Implikasi terhadap pendidikan.

1. karena anggapan bahwa ciri-ciri kepribadian di tentukan pada masa kanak-kanak. Adanya tekanan-tekanan yang disebabkan dalam keluarga.
2. penyimpangan tingkah laku merupakan simtom dari konflik ketidaksadaran, tidak disadari dan tidak di pahami secara rasional, termasuk motivasinya.

C. Pendekatan Behavioural

Menurut model pendekatan ini, penyebab gangguan perilaku adalah proses belajar yang salah (*faultry learning*). Bentuk kesalahan belajar itu ada dua kemungkinan.

Pertama, gagal mempelajari bentuk-bentuk perilaku atau kecakapan adaptif yang diperlukan dalam hidup. Kegagalan ini dapat bersumber dari tidak adanya kesempatan untuk belajar, misal anak seorang laki-laki yang dibesarkan hanya oleh ibunya, sesudah dewasa ini cenderung bersifat feminim, karena tidak pernah menemukan model untuk mempelajari sifat-sifat dan peran laki-laki. Akibatnya ia selalu canggung dalam bergaul baik dengan sesama maupun dengan lawan jenis. Bisa terjadi kegagalan itu merupakan sejenis akibat yang tidak diinginkan dari suatu usaha untuk menanamkan sesuatu adaptif secara berlebihan. Misalnya pada kasus pria yang feminim diatas, sifat feminimnya itu tumbuh akibat pengalaman yang dibesarkan dalam keluarga dengan ayah yang memiliki pandangan kaku tentang pembagian peran secara seksual dan bersikap sangat keras dalam menanamkan dan memberi teladan tentang peran laki-laki, sampai-sampai berdampak melecehkan peran perempuan. .Akibatnya anak ini menjadi feminim akibat simpati pada model perempuan ibu yang, tertidas serta penolakannya terhadap model laki-laki ayah yang kasar dan angkuh.

Kedua, mempelajari tingkah laku yang maladaftif. Misalnya seorang anak yang sesudah dewasa cenderung agresif dan asosial karena dibesarkan ditengah keluarga yang retak dengan ayah pemabuk dan senang memukuli istri dan anak-anaknya (ayah tipe 'child and wife beater').

Menurut model pendekatan behavioristik ini, tingkah laku yang maladaftif yang terlanjur terbentuk dapat dihilangkan dengan cara yang bersangkutan ditolong belajar menghilangkan sekaligus mempelajari tingkah laku baru yang lebih menjamin kebahagiaan bagi dirinya sendiri maupun dalam hubungannya dengan orang lain.

Konsep modifikasi tingkah laku harus bersumber dari penelitian dan tulisan B.F Skinner pada tahun 1950-an. Tetapi aplikasinya bagi anak-anak tunalaras merupakan pengaruh dari beberapa pakar seperti Hainz Werner, Alfred Strauss, dan sebagainya. Penanganan anak-anak ini harus ditekankan kepada pengendalian rangsangan dari luar, penggunaan konsekuensi yang konsisten, dan rutinitas yang tinggi. Pendekatan yang dipakai harus terstruktur, ditandai oleh petunjuk yang jelas, tuntutan yang pasti pada anak, dan tindak lanjut yang konsisten. Kecuali itu diperlukan pencatatan dan pengukuran tingkah laku anak dari hari ke hari.

D. Pendekatan Sosiologis

Menurut model ini, sumber penyebab utama perilaku menyimpang adalah keadaan-keadaan obyektif di masyarakat yang bersifat merugikan, seperti kemiskinan, diskriminasi dan prasangka ras, serta kekerasan. Maka bentuk stressor/situasi yang menekan diberbagai tempat yang berbeda-beda tergantung pada konteks lingkungan dimana individu hidup. Misalnya, didaerah pedesaan yang memasyarakatannya yang bersifat homogen sumber utama penyebab gangguan, perilaku kemungkinan besar adalah kemiskinan. Sebaliknya di kota-kota besar dengan masyarakat yang heterogen, penyebab pentingnya timbulnya gangguan perilaku dikalangan kelompok minoritas mungkin adalah diskriminasi. Selain itu, pola gangguan perilaku dimasyarakat dapat berubah-ubah sejalan dengan peradaban

E. Pendekatan Kognitif

A. Konsep

Karena penekanannya ini pada aspek kognitif dan perkembangannya. Pendekatan kognitif ini mendorong anak berfikir aktif tentang masalah moral dalam membuat keputusan.

Pada pendekatan ini moral dilihat sebagai perkembangan tingkat berfikir dari yang rendah menuju tingkat yang tinggi, sehingga siswa diajak berfikir melihat perkembangan moral yang ada disekitarnya di mulai dari yang sederhana sampai kompleks.

Eliyas pada dasarnya tujuan pendekatan ini ada dua hal yang utama, yakni

1. Membantu anak membuat pertimbangan moral yang lebih kompleks berdasarkan nilai yang tinggi.
2. Mendorong anak untuk mendiskusikan alasan-alasannya ketika memilih nilai dan posisi dalam suatu masalah moral.

Metode yang digunakan biasanya metode kelompok, untuk memecahkan masalah digunakan metode kelompok (biasanya diskusi-diskusi tersebut bertemakan sosial). Mampu mengendalikan masalah:

- a. Mendorong siswa agar berfikir aktif.
- b. Suasana yang mendukung terjadinya suasana diskusi

Dalam diskusi terdapat tiga hal yang sangat penting adalah :

1. Posisi apa seorang anak itu dalam diskusi
2. Apa alasannya ?
3. Mengapa alasan itu dipilih ?

John Dewey yang dikembangkan oleh Piaget

Tingkah laku seseorang berkembang dalam tiga tahap

1. Pre-moral : Pada tahap ini biasanya perilaku seseorang itu ada di rasakan baik fisik maupun moral.
2. Konvensional : Pada tahap ini seorang individu mulai menerima nilai dengan sedikit kritis baru berdasarkan kelompoknya (memiliki tujuan, nilai, aturan, yang mengikat).

3. Auto Nowmouse : Pada tahapan ini seseorang bertingkah laku sesuai dengan akal dan pikiran serta pertimbangannya sendiri tidak sesuai dengan kriteria perkembangan kelompoknya.

Kohlberg ; teori piaget menjadi lebih sederhana dimulai dari tahap konsekuensi sederhana yang dinyatakan dari perilaku yang kurang menyenangkan sampai pada tidak dapatnya menghayati nilai-nilai manusia yang universal. Asumsi yang digunakan oleh Kohlberg adalah :

1. Bahwa kunci untuk memahami tingkah laku seseorang dengan memahami filsafat moralnya yakni yang melatarbelakangi perbuatannya pola pikir pada individu secara konsisten
2. Harus memahami secara keseluruhan.
3. Konsep tingkat perkembangan moralnya yang bersifat universal dalam berbagai kondisi.

F. Pendekatan Ekologis

Model ini menganggap bahwa kehidupan ini merupakan ekosistem yaitu system interaksi terdiri atas benda hidup dan mati. Satu ekosistem menunjukkan komulasi, transformasi dan akumulasi zat dan energi dengan perantara makhluk hidup dengan kegiatannya. Dalam kehidupan anak, ekosistem terdiri dari anak sendiri dan lingkungannya yang merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari anak. Gangguan emosi disebabkan oleh adanya disfungsi antara anak dan lingkungannya. Intervensi dengan model ini akan mengupayakan interaksi yang lebih baik antara anak dengan lingkungannya misalnya dengan mengubah: persepsi orang dewasa tentang anak / memodifikasikan persepsi anak tentang lingkungannya.

G Pendekatan Religi

Pendekatan atau model pembelajaran tradisional cenderung berasumsi bahwa siswa memiliki kebutuhan yang sama, dan belajar dengan cara yang sama pada waktu yang sama, dalam ruang kelas yang tenang, dengan kegiatan materi pelajaran yang terstruktur secara ketat dan didominasi oleh guru. Padahal, pendekatan atau pembelajaran tradisional rasanya sukar untuk mencapai tujuan pendidikan. model pembelajaran tradisional yang sekarang banyak diterapkan, cenderung kurang

memperhatikan kelangsungan. Pengalaman siswa yang diperoleh dalam kehidupan keluarganya. Hal seperti ini masih mendambakan berlangsungnya pengalaman di lingkungan keluarga dapat dialami pula di sekolah. Selain itu, pengalaman mereka yang masih bersifat global menuntut diterapkannya model pembelajaran yang relevan dengan karakteristik mereka (Briggs dan Fotter, 1990; Rachman, 1999). Karakteristik siswa-siswa sekolah dasar adalah senang melakukan kegiatan manipulatif, ingin serba kongkrit, dan terpadu.

BAB II

Asesmen gangguan perilaku pada anak.

A.Pengertian asesmen.

Secara umum asesmen dapat diartikan sebagai suatu proses pengumpulan informasi tentang seorang anak yang akan digunakan untuk membuat pertimbangan dan keputusan yang berhubungan dengan anak tersebut.

Asesmen dalam konteks gangguan perilaku adalah merupakan satu proses sistematis dengan menggunakan instrumen yang relevan untuk mengetahui perilaku belajar anak untuk tujuan penempatan dan pembelajaran. (Wallance dan Mc Longlin,1979).Menurut Rosenberg,et al.,1992. Asesmen adalah Proses memperoleh informasi yang lengkap yang

dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam merencanakan program pembelajaran bagi anak yang bermasalah emosi maupun tingkah laku. Maka dari beberapa pengertian asesmen diatas dapat diambil suatu kesimpulan:

Asesmen gangguan perilaku pada anak adalah sebagai suatu proses memperoleh informasi yang lengkap tentang seorang anak yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam merencanakan program pembelajaran bagi anak yang bermasalah secara emosi maupun tingkah laku.

B.Tujuan

Tujuan utama dari asesmen adalah untuk memperoleh informasi yang lengkap sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam merencanakan program pembelajaran bagi anak yang bermasalah baik yang berhubungan dengan masalah emosi ataupun masalah tingkah laku. Asesmen dilakukan untuk menentukan suatu diagnosa dan berdasarkan diagnosa itu dibuat suatu deskriptif. Asesmen juga bertujuan untuk menentukan penyebab, memberi label penyandang cacat atau menetapkan jenis remedial atau penanganan berdasarkan label tersebut. Pentingnya asesman dilakukan antara lain untuk:

1. Anak hampir tidak merujuk dirinya sendiri untuk mendapat layanan khusus Rujukan itu memperoleh asesmen selalu dilakukan oleh orang dewasa, mungkin orangtua, guru, saudara, pemuka masyarakat, atau pekerja sosial, baik karena diidentifikasi secara individual maupun merupakan hasil penjangkaran masal. Oleh karena itu, proses asesmen harus melibatkan secara langsung anak yang bersangkutan dan orang dewasa lain yang dekat dan mengetahui seluk beluk anak. Hal ini dimaksudkan untuk mengetahui pandangan dan pendapat anak tentang masalah yang dihadapi.
2. Masalah yang sebenarnya disandang anak, terutama yang berhubungan dengan kelainan nonfisik, sering berbeda dengan yang terlihat.

Prinsip asesmen adalah:

1. Asesmen terhadap seseorang ; apapun gejala yang dilaporkan saat dirujuk dilakukan secara komprehensif.
2. Asesmen harus melibatkan satu tim multi disipliner; yaitu

a. Tenaga pendidik

1. Guru kelas; guru kelas diharapkan dapat mengumpulkan informasi tentang prestasi

akademik dan keadaan sosial-emosi anak.

2. Guru PLB; berfungsi untuk mengumpulkan data prestasi anak dalam kondisi yang lebih khusus dan individual

b. Orangtua dan anak; Diharapkan dapat memberi informasi tentang semua aspek perkembangan anak.

c. Tenaga bantu pendidikan

1. Psikolog, bertugas untuk menetapkan apakah anak memerlukan layanan pendidikan khusus, dan yang lebih penting untuk mengadministrasikan dan menafsirkan beberapa tes seperti tes inteligensi tes kepribadian bahkan juga tes prestasi belajar.

2. Ahli bina bahasa dan wicara; berfungsi untuk mendiagnosis dan nantinya membina anak yang menunjukkan gangguan bahasa dan wicara

d. Tenaga medis

yang berfungsi untuk melihat masalah atau gangguan kondisi dan jenis penyakit yang mungkin diderita anak.

e. Tenaga yang berkaitan dengan perkembangan motorik,

antara lain: guru pendidikan jasmani dan ahli terapi fisik dan terapi okupasi,

f. tenaga yang berkaitan dengan kondisi emosional -sosial, misalnya

bimbingan konseling dan pekerja sosial

C. Ruang lingkup asesmen

Menurut Hargrove dan poteet (1984:1) asesmen mencakup tiga hal yaitu:

1. asesmen
2. diagnosis
3. Preskriptif.

Dalam lingkup pendidikan anak tunalaras asesmen mencakup:

1. Pengumpulan data untuk mengidentifikasi apakah seorang anak sesuai dengan defenisi dari anak tunalaras
2. Untuk mengklasifikasikan anak untuk mengetahui kemampuannya.
3. Agar dapat menyusun suatu program yang tepat dan atau intervensi terhadap peserta didik tersebut.

Prosedur

Dalam proses asesmen kita dapat menggunakan beberapa tehnik, antara lain:

1. 1. Tes standard / baku; tes baku yang mungkin bisa dipakai adalah tes intelegensi dan tes kepribadian. Tes inteligensi mengukur kemampuan umum anak. Tes kepribadian mengukur karakteristik atau mekanisme psikis dasar yang menyebabkan berbagai pola perilaku. Tes kepribadian dapat berupa angket, melengkapi kalimat, atau jenis projectif (mengukur, menulis bebas).
2. Dengan cara wawancara
Dengan wawancara, diharapkan diperoleh informasi tentang bagaimana anak berinteraksi dan berpandangan terhadap orang lain jenis perilaku nak yang baik dan jenis yang menyimpang. Mengidentifikasi hal dan masalah yang dapat digali melalui wawancara antara lain:
 - a. Jenis perilaku yang tidak dimiliki anak, misalnya kurang memiliki pengetahuan tentang bagaimana bersikap, ketrampilan sosial, ketrampilan bina diri, mengendalikan dan memantau perilaku sendiri.
 - b. Perilaku yang berlebihan, misalnya cemas, rendah diri
 - c. Cara mengendalikan lingkungan secara tidak benar, misalnya kelainan perilaku seksual, tidak sensitif terhadap hal-hal yang mengaggu.
 - d. Cara merespon diri dengan tidak benar, misalnya harapan yang tidak realistis, tidak dapat menafsirkan perasaan orang lain secara tepat
 - e. Cara lingkungan memperlakukan anak dengan tidak tepat, misalnya dimanjakan, tidak pernah ditegur walau berbuat salah, dan lain sebagainya.

Instrumen

Telah dijelaskan sebelumnya bahwa asesman adalah proses pengumpulan informasi untuk suatu tujuan dengan menggunakan alat dan teknik yang tepat sesuai dengan tujuan yang akan dicapai

Ada dua jenis asesmen yaitu asesmen formal dan asesmen informal.

Asesmen formal menggunakan tes yang baku formal atau tes norma kelompok. Tes formal berdasarkan norma kelompok untuk mengetahui kemampuan individu dibandingkan dengan kemampuan kelompok. Tes formal terutama digunakan untuk mengukur proses belajar siswa, kemampuan intelektual, kemampuan akademik. Asesmen informal biasanya memakai tes atau alat dan teknik informal, yang dibuat oleh guru berdasarkan kurikulum

yang ada, yaitu untuk mengetahui kekuatan atau kelemahan siswa dalam suatu bidang, dan digunakan secara terus-menerus. Alat dan tehnik yang digunakan seperti, observasi, wawancara, tes, cechlis, rating scale. Asesmen yang dilakukan harus berorientasi pada :

- a. Kepribadian, Tujuannya menemukan sebab-sebab kekacauan tingkah laku. Alat yang dapat digunakan misalnya MMPI(Minesota Multiphasic Personality Inventori,Projec Theknigues,DLL.
- b. Perilaku,Tujuannya untuk mengungkapkan masalah tingkahlaku,misalnya dengan menggunakan Behavior Rating Scale. Salah satu instrumen yang dapat dilakukan dalam aesemen anak tunalaras adalah asesmen yang dikemukakan oleh MC Loughlin dan Lewis (1981) yaitu:

1.Identifikasi perilaku menyimpang

Instrumen yang paling sering dipakai adalah chehklist dan ranting scales .Keduanya diisi bukan oleh anak yang bersangkutan tetapi oieh orang lain yang mengamati dan mengetahui anak dalm waktu jangka lama. Orang tersebut harus mengetahui perilaku anak secara keseluruhan dan dapat menentukan apakah perilaku tersebut wajar atau tidak.

Ada beberapa ranting scale dan checklist yang telah dibakukan. Sebagai salah satu contoh instrumen yang dapat dilakukan dilapangan;yaitu:

a.Behavior Ranting Profile.

BRP ini terdiri dart beberapa bagian yang diisi oleh murid sendiri, guru, orangtua dan teman sejawat. contoh-contoh pernyataannya:

Diisi oleh murid

- Saya sering melanggar aturan yang dibuat orangtua.
- Saya mempunyai kesulitan duduk tenang dikelas.

Diisi orangtua

- Anak saya terlalu aktif dan tidak pernah diam
- Anak tersebut sering melanggar aturan yang saya buat.

Diisi oleh teman

- Siapakah diantara teman kamu yang paling kamu sukai untuk belajar.

Item yang ada dalam skala ini, selanjutnya dikelompokan dalam kategori rumah,

sekolah dan teman Masing-masing terdiri dari dua puluh item: dan hasilnya akan menjadi satu profil yang menunjukkan tingkat penyimpangan perilaku anak.

b. Walker problem Behavior Identification Checklist

WPBIC diisi oleh guru bagi murid kelas 4,5,dan 6, Guru hanya memberi tanda pada pernyataan yang memang telah diamati pada anak selama 2 bulan terakhir. Contoh pernyataan:

- Mengeluh tentang ketidakadilan dan diskriminasi orang lain pada anak tersebut.
- Menghindari perhatian orang lain terhadapnya
- Tidak mencoba membatasi urusan sendiri tanpa pengendalian orang lain
- Hasil cheklist ini akan dimasukkan dalam satu kartu profil yang akan menggambarkan prilaku anak secara keseluruhan.

c. Devereux Behavior Rating Scale Instrumen ini terdiri dari empat deskripsi, yaitu

1. Deteksi dini Anak Tuna Laras

No Gejala yang diamati	Nilai
1. Sikap membangkang	
2. Mudah terangsang emosi	
3. Tindakan sering melanggar hukum	
4. Sering melakukan tindakan agresif	

2. Identifikasi perilaku murid

Setelah secara garis besar perilaku menyimpang anak teridentifikasi, langkah berikut dalam asemen ketunalarasan adalah mengevaluasi secara lebih khusus perilaku anak dalam situasi belajar dikelas. Tujuannya adalah untuk mengetahui tingkat perkembangan sosial-emosi dan perilaku dikelas, meliputi keterampilan menyesuaikan diri, sikap terhadap diri sendiri dan sekolah, dan hubungan interpersonal dengan guru dan teman sejawat. Hal ini meliputi:

1. keterampilan menyesuaikan diri, yang mencakup dua hal yaitu:

a. mematuhi aturan yang berlaku. Format observasinya sebagai berikut

wa	deskripsi	berkelir	Menger	Tidak	Interaksi	Interaksi	Interaksi	Interaksi	berbi
ktu		aran	jakan	mengerjakan	dengan	dengan	dengan	dengan	cara
			tugas		teman	teman	guru	orang lain	
09	Meningalkan								
00	tempat duduk								
09	Dapat berbicara								
00	dengan baik								
	pada guru dan								
	mengerjakan								
	tugasnya								
09	Di tempat								
00	duduk naik dan								
	bercakap-cakap								
	dengan teman								
09	Mengerjakan								
00	tugas								

b Pengendalian diri (diisi murid) Contoh skala pengendalian diri

No	Pernyataan	Saya dapat mengerjakan	cukup	Perlu perbaikan
		dengan baik		
1	Saya dapat memusatkan perhatian kepada guru			
2	Saya ingat apa yang harus saya lakukan			
3	Saya dapat menyelesaikan tugas setelah tahu apa yang harus saya lakukan			
4	Saya dapat menduga apa yang terjadi jika saya menimbulkan kekacauan			
5	Saya dapat menjelaskan semua yang saya rasakan			
6	Jika saya bingung dan tidak dapat melakuakn apa yang saya inginkan, saya dapat menemukan cara agar semua berjalan dengan baik			
7	Saya dapat mencegah diri saya dari hal-hal yang saya tahu salah			
8	Saya tetap dapat tenang jika semua tidak beres			

Format yang diisi oleh guru

Jarang	kadang-kadang	Selalu	Diskripsi
			1. Memperhatikan bagian-bagian penting dari suatu tugas atau pengajaran 2. Mengingat bagian-bagian penting dari suatu tugas atau pengajaran 3. Mengatur diri sendiri untuk menyelesaikan tugas 4. mengantisipasi konsekwensi dari tindakanya sendiri 5. Memahami dan menghargai perasaanya dan dapat mengekspresikan secara benar 6. menyadari dan dapat mengatasi prustrasi 7. Bertindak pada waktunya 8. Mengurangi tekanan dan tegangan diri sendiri

2. Sikap

Contoh pernyataan

Berilah tnda x pada setiap diskripsi yang sesuai tentang kamu
teman-temanku menertawakan aku

- Saya hebat
- Jika benar, saya akan menjadi orang yang penting
- Saya mudah menyerah
- Saya beruntung
- Saya bergaul baik dengan murid lain
- Guru saya sangat sabar jika saya mempunyai masalah belajar
- Pekerjaan sekolah tampaknya mudah
- Orang lain memahami kesulitan belajar saya disekolah
- Prestasi saya banyak meningkat dengan bimbingan khusus
- ibu saya membantu pekerjaan rumah saya
- Orangtua saya sangat bersabar jika saya mempunyai kesulitan belajar
- Saya bangga dengan pekerjaan saya
- Saya mengerti pentingnya belajar disekolah -dst

3. Interaksi dengan teman dan guru

Hal ini dapat diukur dengan menggunakan checklist. Checklist Interaksi Guru-Murid

Pernyataan	Selalu	Jarang	Tak pernah
1. Saya mendapat bimbingan ekstra dari guru saya jika membutuhkan.			
2. Guru memuji saya jika pekerjaan saya baik			
3. Guru saya tersenyum jika saya melakukan sesuatu dengan baik			
4. Guru mendengarkan saya dengan Penuh perhatian			
5. Guru menerima saya sebagai individu			
6. Guru mendorong saya untuk mencoba sesuatu yang baru			
7. Guru menghargai perasaan orang lain			
8. Pekerjaan saya biasanya cukup baik			
9. Saya segera ditunjuk setelah mengangkat tangan			
10. Murid tertentu selalu dipuji oleh guru			
11. Guru memberi nilai dengan adil			
12. Guru selalu tersenyum dan senang mengajar			
13. Saya telah banyak belajar dari guru tersebut.			
14. Jika sesuatu terlalu sukar, guru membuatnya lebih mudah bagi saya.			
15. Guru saya sopan dan penuh perhatian			
16. Saya menyukai diri saya			

BAB II

TREATMEN GANGGUAN PERILAKU PADA ANAK

A Treatment gangguan perilaku pada anak

1. Psikotrapi

Psikoterapi adalah suatu jenis pengobatan atau penyembuhan terhadap gangguan mental dan tingkah laku, yang dilakukan oleh seseorang yang terlatih secara profesional dengan seorang penderita melalui komunikasi verbal dan non verbal serta berusaha menghilangkan gangguan emosional, mengubah gangguan tingkah laku dan memupuk perkembangan kepribadian yang baik. **Beberapa tehnik yang dapat dilakukan adalah:**

A *Psikotarsis*, artinya suatu proses pengungkapan masalah-masalah psikologis seperti pelepasan emosi sehingga klien merasa lega dan tidak terbebani. Melalui asosiasi bebas dapat memanggil kembali pengalaman-pengalaman masa lalu dan pelepasan kembali segala emosi yang berkaitan dengan situasi-situasi traumatik dimasa yang lalu.

B. Sugesti dan persuasi

Sugesti adalah usaha terapis untuk menanamkan pikiran-pikiran untuk membangkitkan kepercayaan tertentu secara halus dan sangat hati-hati kepada klien. Dengan sikap yang menyakinkan dan sifat otoritas profesional dari terapi serta penuh empati memberikan pandangan-pandangan yang luas agar klien dapat melihat permasalahan-permasalahan secara objektif dan rasional. Persuasi adalah suatu usaha terapi untuk membujuk atau melakukan klien melakukan sesuatu, menanamkan kepercayaan dengan menggunakan kata-kata halus dan tegas terhadap hal-hal yang dialami klien. Tugas terapis adalah membantu klien untuk menemukan penyelesaian-penyelesaian untuk memenuhi harapan-harapannya.

C. Penjaminan kembali

Penjaminan kembali dilakukan dengan cara komentar halus, yang kadang-kadang dilakukan sambil lalu, atau berupa pertanyaan yang sangat hati-hati sehingga klien memperoleh kesan yang menyenangkan. Tetapi dapat dikatakan secara tegas dan menunjukkan apa yang telah dicapai klien.

D. Bimbingan

Bimbingan merupakan tuntutan atau pertolongan. Artinya dalam memberikan, pertolongan bila keadaan menuntut akan menjadi kewajiban bagi pembimbing memberikan bantuan secara aktif kepada klien, tetapi dalam menentukan arah untuk mencapai tujuan diserahkan kepada klien yang dibimbingnya. Bimbingan diperlukan untuk mengatasi persoalan-persoalan atau kesulitan-kesulitan yang dialami individu dalam kehidupannya atau untuk mencegah terjauhnya kesulitan-kesulitan, agar mencapai tujuan yang diharapkan yaitu kesejahteraan hidup individu.

E. Terapi tingkah laku yang mencakup

a. Teknik desentisasi sistematik, salah satu teknik yang banyak digunakan dalam terapi tingkah laku. Teknik ini digunakan untuk menghapus tingkah laku yang diperbuat secara negatif, dan menyertakan pemunculan tingkah laku atau respon yang berlawanan dengan

tingkah laku yang hendak dihapus. Desentralisasi melibatkan tehnik-tehnik relaksasi. Klien dilatih untuk santai dan mengasosiasikan keadaan santai dengan pengalaman-pengalaman pembangkit kecemasan yang dibayangkan atau dievaluasi.

b. Tehnik inposif dan pambanjiran

Tehnik ini berlandaskan paradigma penghapusan eksperimental. Permunculan stimulus berkondisi secara berulang-ulang tanpa penguatan. Terpis memunculkan stimulus-stimulus penghasil kecemasan, klien membayangkan situasi dan terapis berusaha mempertahankan kecemasan klien.

c. Tehnik latihan asertif

Latihan asertif dapat diterapkan terutama pada situasi-situasi interpersonal dimana individu-individu mengalami kesulitan untuk menerima kenyataan bahwa "menyatakan atau menegaskan diri" adalah tindakan yang layak atau benar. Hal ini dapat dilakukan dengan menggunakan prosedur-prosedur permainan peran.

d. Tehnik afersi

tehnik afersi adalah cara-cara yang paling kontroversional yang digunakan oleh para behavioris, meskipun secara luas digunakan untuk mengubah tingkah laku maladapted kepada tingkah laku yang diinginkan.

e. Tehnik pengkondisian peran

Tehnik pengkondisian peran menekankan prinsip perkuatan yang menerangkan pembentukan, pemeliharaan atau penghapusan pola-pola tingkah laku. Hal ini mencakup:

- Perkuatan positif: pembentukan suatu pola tingkah laku dengan memberikan ganjaran atau perkuatan segera setelah tingkah laku yang diharapkan muncul.
- Pembentukan respon; pembentukan respon tingkah laku sekarang secara bertahap diubah dengan memperkuat unsur-unsur kecil dan tingkah laku baru yang diinginkan secara berturut-turut sampai mendekati tingkah laku akhir.
- Penghapusan; menarik perkuatan dari tingkah laku yang maladaptif.
- Sistem Token; suatu cara untuk penguatan tingkah laku yang ditunjukkan seseorang sesuai dengan target yang telah disepakati, dengan menggunakan hadiah untuk penguatan secara simbolik.

F. Terapi sosial

Terapi sosial diberikan dalam keadaan individu berada dalam sekelompok, karena manusia

pada hakekatnya adalah makhluk sosial. Hal ini mencakup:

a. Terapi kelompok, diberikan kepada individu yang tidak bersedia terhadap terapi individual karena takut, atau kurang percaya kepada terapis, kurang berpartisipasi dalam lingkungan, sukar menyesuaikan diri dalam kelompok.

b. Terapi keluarga

B. Isu-isu pokok gangguan perilaku pada anak

Prespektif gangguan perilaku anak yang dimaksud disini adalah gangguan-gangguan perilaku yang dialami oleh anak antara lain:

1. anak hiperaktif, artinya salah satu jenis keluar biasanya dimana anak menunjukkan gerak secara berlebihan, misalnya hiperaktif sendiri, gangguan impulsif, dan lain-lain

2. Agresif

Agresifitas adalah sebagai tindakan yang disengaja anak yang mengakibatkan atau punya kemungkinan mengakibatkan penderitaan (fisik dan psikis) pada orang lain atau kerusakan barang-barang.

3. Distrakibilitas

Distrakibilitas adalah gangguan dalam perhatian.

4. Impulsibilitas

Hatinya dan terbiasa bereaksi secara cepat tanpa pikir panjang dalam situasi sosial maupun pada tugas-tugas akademik.

5. Perilaku menyakiti diri sendiri

Perilaku menyakiti diri sendiri adalah perilaku yang dengan sengaja menyakiti diri sendiri secara berulang-ulang dalam berbagai bentuk perilaku yang menyebabkan luka tubuh. Misalnya dengan menampar wajah atau meninju kepala dan mukanya, membenturkan kepala pada tembok, mengigit jari jarinya atau bagian tubuh lainnya, dan seterusnya.

6. Isolasi sosial

Isolasi sosial adalah sebagai penolakan oleh teman-teman sebayanya

7. Pendiam autistik

Pendiam autistik adalah tidak adanya hubungan sama sekali antara anak dengan orang lain. Anak seakan-akan tidak menyadari apa yang ada dan terjadi disekitarnya. Atau

dengan kata lain pendiam autistik adalah sebagai perilaku isolasi sosial secara ekstrim, tidak peduli apapun hasil diagnosa dan label yang diberikan kepada anak.

8. Perilaku bunuh diri

Perilaku bunuh diri adalah usaha secara sengaja mengahiri hidupnya sendiri. Disamping gangguan-gangguan yang disebut diatas masih banyak lagi isu-isu gangguan perilaku pada anak, misalnya fobia, membisu efektif gangguan makan, regresi pertumbuhan, gangguan psikofisiologis, obsesi, depresi, disobedien, delingwensi, dan lain sebagainya.

C. Perbedaan orang dewasa dan anak dalam treatment

Dalam treatment harus memperhatikan klien yang sedang ia hadapi, karena dalam memberi treatment ini, tidak boleh disamakan antara orang dewasa dan anak-anak. Supaya tujuan treatment itu mencapai tujuan yang diinginkan. Ada beberapa hal perbedaan antara treatment dewasa dengan anak-anak, antara lain:

1. segi motivasi; orangtua sudah memahami masalahnya sehingga datang sendiri, sedangkan anak tidak menyadarinya sehingga yang berinisiatif adalah orang dewasa atau orangtuanya.
2. Dari segi pemahaman terhadap tujuan treatment orang dewasa datang ke treatment dengan tujuan yang jelas dan spesifik, tetapi anak datang ke treatment tanpa tahu apa masalahnya.
3. Dari segi perkembangan bahasa; orang dewasa perkembangan bahasanya sudah ilmiah atau luas, sedangkan anak bahasanya masih sederhana dan sesuai dengan bahasa anak, maka treatment harus menyesuaikannya.
4. Dari segi perkembangan kognitif ; orang dewasa perkembangan kognitifnya sudah optimal sehingga sudah dapat mengetahui dan memecahkan masalahnya sendiri.
5. Anak masih tergantung pada orangtua.
6. Dari segi perkembangan kepribadian; orang dewasa kepribadiannya lebih stabil, menetap, dan konsisten, tetapi pada anak-anak tidak demikian
7. Anak lebih bersifat direktif.
8. Anak belum dapat mengontrol impuls-impulsnya yang berupa dorongan
9. Pendekatan terhadap anak berlainan dalam usaha kita menghayati alam perasaannya. Maka kita harus mengatasi diri. Anak melihat kita sebagai orang dewasa yang dapat membantu mereka jadi treatment tidak boleh terlalu kekanak-kanakan sehingga kepercayaan

anak dapat hilang. Dalam pendekatan ini termasuk pengertian atau empati khusus anak adalah membimbingnya.

10. Anak merupakan orang yang harus dididik, jadi faktor orangtua juga penting dalam mentreatmen anak, maka tidak menutup kemungkinan treatment diberikan pula pada orangtua anak.

D.Prinsip-Prinsip treatment

Dalam memberikan treatment harus dilakukan prinsip-prinsip tertentu, diantaranya;

1.Prinsip penerimaan; bahwa anak bagaimanapun keadaannya harus diterima menurut kenyataan yang ada secara wajar dan dapat dihargai sebagai seorang manusia dengan segala sifat-sifatnya yang unik.

2.Prinsip hubungan komunikatif; dengan menciptakan hubungan komunikasi timbal balik, sehingga klien bersedia mengemukakan segala kesulitan atau gangguan-gangguan yang dialami secara terbuka.

3.prinsip Individualisasi; memandang bahwa sikap individu bersikap unik, antara satu dan yang lain tidak sama.

4.Prinsip partisipasi; bahwa klien yang ikut serta secara aktif dalam usaha-usaha pertolongan yang diberikan.

5.Prinsip kerahasiaan; menyangkut hubungan terapis dengan klien yang berkaitan dengan segala pembicaraan dan keterangan-keterangan mengenai diri klien yang dikemukakannya harus dapat dirahasiakan dan disimpan dengan baik.

6.Prinsip kesadaran diri; sebagai tenaga profesional yang bertindak sebagai terapis haruslah mempunyai motif pribadi dalam penanganan klien tidak perlu ditonjolkan, bahkan harus dikorbankan demi kliennya. Dalam hal ini terapis harus dapat mengendalikan diri dalam kedudukannya sebagai terapis.

Tujuan treatment tingkah laku.

Setiap kegiatan terapi mempunyai tujuan, seperti halnya terapi tingkah laku. Tujuan terapi tingkah laku adalah:

1.menghapus pola-pola tingkah laku yang maladaptif dan membantu klien dalam mempelajari pola-pola tingkah laku yang konstruktif.

2. mengubah tingkah laku

3.Tujuan-tujuan spesifik dipilih oleh klien

- 4.tujuan-tujuan yang luas dipecah kedalam sub tujuan sub tujuan yang tepat.
- 5.Menciptakan kondisi-kondisi yang baru bagi proses belajar.

Azas treatmen.

Azas treatmen pada hakekatnya adalah merupakan penghapusan hasil belajar yang maladaptif dan memberikan pengalaman-pengalaman belajar yang didalamnya mengandung respon-respon yang layak yang belum dipelajari.

BAB II

ISI

2.1. TRETMENT GANGGUAN PERILAKU PADA ANAK

2.1.1. Perspektif Dalam Gangguan Pada Anak

Anak yang mengalami gangguan perilaku dimaksudkan sebagai anak yang mengalami tekanan dan cenderung untuk memperlihatkan rasa cemas neurotik atau tingkah laku psikotik. Pada umumnya perilaku dari anak-anak yang mengalami gangguan perilaku menunjukkan pada penyesuaian sosial yang salah (social maladjusted).

Howard dan Orlansky (1988) berpendapat bahwa gangguan perilaku yang dialami oleh seseorang menunjuk pada adanya salah satu atau lebih dari karakteristik di bawah ini yakni:

1. Ketidakmampuan untuk belajar mengendalikan emosi yang bukan atau tidak dapat dijelaskan berdasarkan faktor intelektual, sensori dan kesehatan.
2. Ketidakmampuan dalam menjalin hubungan interpersonal dengan teman atau guru.
3. Perasaan yang tidak sesuai dengan anak-anak lain pada umumnya
4. Suasana hati yang tidak bahagia atau perasaan tertekan, dan kecenderungan untuk mengernbangkan gejala-gejala fisik atau rasa takut yang berkaitan dengan masalah- masalah personal atau sekolah.

Gangguan perilaku sering diistilahkan dengan penyimpangan perilaku (Behavior Deviations), dimana perilaku menyimpang tersebut sering disebut dengan perilaku yang mempunyai suatu pengaruh yang merugikan perkembangan dan penyesuaian serta mengganggu kehidupan orang lain.

Oleh karena itu guna mengantisipasi gangguan perilaku yang semakin meningkat maka perlu diberikan bantuan kepada anak-anak yang mengalami gangguan perilaku. Bantuan yang diberikan disesuaikan dengan kondisi anak serta tingkat gangguan yang dialami oleh anak.

2.1.2. Isu Pokok Dalam Gangguan Perilaku Pada Anak

Pandangan atas respon masyarakat terhadap penyimpangan perilaku yang terjadi pada anak-anak di zaman ini, menunjukkan adanya isu-isu yang banyak dibicarakan oleh para ahli dan masyarakat biasa. Berikut ini pandangan dari beberapa ahli tentang gangguan perilaku:

a. Kaum behavioristik

Kaum behavioristik berpandangan bahwa perilaku anak dibentuk oleh lingkungan sosial dan budaya, sehingga dengan sendirinya gangguan perilaku itu dipengaruhi oleh lingkungan yang jelek tidak mendukung.

b. Ahli model psikodinamik

Ahli model psikodinamik berpendapat bahwa gangguan perilaku pada anak terjadi karena adanya situasi yang menekan dan mengancam sehingga menimbulkan kecemasan yang mendalam pada diri anak, atau karena tidak terpenuhinya kebutuhan dasar seperti kebutuhan akan cinta, rasa aman, rasa memiliki dan sebagainya

c. Ahli psikologi humanistik

Humanistik merupakan sudut pandang yang menyatakan bahwa individu sendiri yang membentuk kualitas eksistensi dirinya. Oleh karena itu menurut teori ini setiap individu membentuk eksistensi dirinya dengan menetapkan target yang akan dicapai. Apabila target tersebut tidak tercapai maka kemungkinan besar menyebabkan frustrasi yang akhirnya melahirkan gangguan perilaku.

c. Pandangan Orangtua

Orangtua dari anak yang mengalami gangguan perilaku, sering tidak menerima keputusan atas label yang diberikan kepada anak mereka yang secara nyata telah menunjukkan gangguan perilaku, bahkan telah terbukti melalui tindakan-tindakan yang dilakukan oleh anak-anak mereka. Para orangtua merasa enggan dan risi apabila anaknya di cap sebagai anak yang mengalami gangguan perilaku sering para orangtua menganggap bahwa kenakalan yang dilakukan oleh anak-anak mereka hanyalah awal dari masa pertumbuhan mereka, dan seiring waktu maka perilakunya akan kembali baik, dengan kata lain orangtua menganggap bahwa kenakalan yang dilakukan oleh anak-anak mereka sifatnya hanya sementara saja. Ketidakecakupan serta kekurang-sadaran yang dilakukan oleh para orangtua merupakan titik awal dari suatu permasalahan. Anak yang pada awalnya melakukan suatu kenakalan dianggap sebagai hal yang biasa, apabila hal tersebut tidak disikapi dengan segera, maka bisa menjadi faktor yang akan melahirkan gangguan pada perilaku anak yang bersangkutan.

Sikap dari para orangtua yang sering mendiamkan serta melindungi anak-anak mereka yang melakukan kenakalan, merupakan aspek yang tidak mendukung perkembangan diri anak sendiri, sehingga anak semakin bertumbuh di dalam pribadi yang

mengalami gangguan. Kurangnya keterbukaan dari pihak orangtua sendiri menjadi faktor penghambat bagi kelompok/tim yang ingin memberikan suatu pendekatan atau bantuan bagi anak-anak yang mengalami gangguan perilaku. Oleh karena itu, kepada para tim yang telah dihunjuk secara khusus untuk menangani anak-anak yang mengalami gangguan perilaku, setelah menduga bahwa seorang anak mengalami gangguan perilaku, maka akan sangat baik untuk menyampaikan dan membicarakan tentang kondisi si anak kepada orangtua yang bersangkutan, dengan berbicara secara langsung kepada orangtua serta memberikan penjelasan dan penjelasan kepada orangtua dari anak yang bersangkutan kemungkinan akan menghasilkan suatu penerimaan akan kondisi anak-anak mereka dengan demikian mereka akan memahami dan mengerti akar anaknya sendiri, serta akan mengupayakan tindakan-tindakan yang dapat diberikan untuk memulihkan kembali anak-anaknya pada kondisi semula, yakni kondisi dimana sebelumnya anak tidak mengalami gangguan perilaku.

e. Pandangan Guru

Berbicara tentang anak-anak yang mengalami gangguan perilaku, guru dianggap sebagai orang yang memiliki tanggung jawab yang penuh terhadap para siswa yang mengalami gangguan perilaku. Mulai dari anak masuk dalam area sekolah sampai anak keluar dari area sekolah, guru dianggap sebagai orang yang dapat memantau situasi dari para siswanya. Dalam lingkungan sekolah secara khusus dalam ruangan kelas melalui pengamatan serta rekaman akan perilaku para siswanya serta akan peristiwa-peristiwa yang terjadi setiap harinya, guru dapat melihat dan memutuskan akan para siswanya yang mengalami gangguan, Label atau cap yang diberikan seorang guru kepada siswanya tidak hanya didasarkan atas satu aspek saja, melainkan melalui pertimbangan dan didasarkan pada beberapa aspek yang dianggap bahwa siswanya telah melanggar batas-batas atau aturan-aturan yang telah ditentukan. Kemampuan guru dalam mengenal para siswa yang mengalami gangguan perilaku merupakan suatu langkah yang sangat baik untuk memberikan bantuan atau tindakan sedini mungkin bagi anak-anak yang mengalami gangguan perilaku, supaya gangguan yang dialami oleh anak tidak semakin berkembang pada tingkat gangguan yang lebih tinggi. Guru yang mampu untuk mengenal dan memberikan bantuan pada anak yang mengalami gangguan, sangat membantu untuk menciptakan proses

pembelajaran yang semestinya, dengan kata lain bahwa guru tersebut mampu untuk menciptakan suasana belajar yang tenang dan damai, dan menjauhkan segala keonaran dan keributan yang mungkin saja ditimbulkan oleh anak-anak yang mengalami gangguan perilaku. Dengan demikian diharapkan bahwa para guru mampu untuk membaca dan mengamati situasi dari anak-anak yang mengalami gangguan perilaku, supaya bantuan dan pencegahan dapat dilakukan sedini mungkin.

1: Pandangan Masyarakat

Anak yang mengalami gangguan perilaku, diyakini memiliki hubungan yang erat dengan lingkungan/masyarakat dimana anak tersebut tinggal. Keluarga sering menitikberatkan bahwa gangguan perilaku yang dialami oleh anak mereka karena pengaruh dari lingkungan. Secara umum masyarakat berpandangan bahwa anak yang tidak mampu untuk menyesuaikan diri terhadap aturan-aturan telah ditentukan dalam suatu masyarakat dipandang sebagai anak yang mengalami gangguan perilaku, atau anak yang sering membuat keonaran keributan dan juga keresahan dalam masyarakat melalui perbuatan dan tindakannya sering di cap dan diberi label sebagai anak yang mengalami gangguan perilaku. Dalam memberikan suatu label pada seseorang, masyarakat bertitik tolak pada aturan atau norma yang berlaku, seseorang yang dikatakan menyimpang apabila orang tersebut tidak mampu untuk menyesuaikan diri terhadap aturan-aturan yang telah ditentukan. Tidak heran apabila dari pihak keluarga sering menolak label yang diberikan oleh masyarakat sekitar, terhadap anak mereka yang dinyatakan sebagai anak yang berperilaku menyimpang, pihak keluarga tidak tega dan rela apabila anaknya disebut sebagai anak mengalami gangguan perilaku atau anak nakal, mereka akan melakukan suatu pembelaan dengan mengatakan bahwa kadangkala kenakalan anak itu bagian dari pertumbuhan anak sendiri. Pandangan-pandangan seperti itu akan membuat anak tidak mampu untuk keluar dari gangguannya itu sendiri karena orangtua yang sering terlalu melindungi dan membela anaknya, tanpa berusaha untuk betul-betul mengenal anaknya yang sesungguhnya.

2.1.3. Perbedaan Pokok Treatment Gangguan Perilaku Pada Anak dan Orang Dewasa

Dalam memberikan bantuan pada orang lain, perlu diperhatikan hal-hal sehubungan dengan kondisi/keadaan dari orang akan yang akan ditolong. Dalam

melakukan treatment pun seorang helper harus mengetahui dan memahami dengan banar akan hal-hal yang terkandung dalam diri kliennya. Seorang helper atau pelaksana treatment harus mampu untuk melihat perbedaan pokok treatment yang dilakukan pada anak dan pada orang dewasa. Dengan mengetahui dan memahami segala perbedaan-perbedaan tersebut, maka seorang helper akan sangat terbantu dalam memberikan treatment pada kliennya.

Adapun yang menjadikan perbedaan pokok tretment gangguan perilaku pada anak dan orang dewasa adalah sebagai berikut:

No	Aspek	Orang dewasa	Anak-anak
1	Motivasi	Orang dewasa menyadari ketika dia datang pada seorang helper untuk berkonsultasi	Anak-anak tidak menyadari kedatangannya pada seorang helper
2	Pemahaman tujuan	Orang dewasa menyadari siapa dia dimana dia sekarang serta masalah-masalah apa yang dihadapinya	Anak-anak tidak menyadari dimana ia berada, apa tujuannya datang pada seorang helper serta masalah apa yang dihadapinya
3	Perkembangan bahasa	Orang dewasa mempunyai tujuan yang jelas dan spesifik datang kepada seorang helper	Anak kadang tidak menyadari dan tidak tahu tujuannya datang kepada seorang helper
4	Perkembangan kognitif	Orang dewasa bahasa yang di gunakannya sudah luas, sudah lebih bersifat ilmiah dan kadang-kadang terlalu ber belit-belit	Bahasa yang digunakan anak-anak cenderung asih lebih sederhana dibandingkan dengan bahasa orang dewasa
5	Perkembangan kemandirian	Perkembangan kognitif orang dewasa sudah cukup optimal	Belum optimal sehingga masih dapat dikembangkan sampai batas ayang optimal
6	Perkembangan kemandirian	Orang dewasa sudah mamapu untuk mandiri dan tidak tergantung pada orang tua atau orang lain	Masih sangat tergantung pada orang tua
		Pribadinya orang dewasa sudah lebih stabil, lebih mantap, dan pada umumnya sudah menetap	Masih labil sehingga mudah untuk di pengaruhi

7	Kemampuan daya tangkap	Orang dewasa sudah mampu untuk mengontrol segala impuls-impuls yang datang pada dirinya	Belum mampu untuk mengontrol impuls-impul yang datang pada dirinya yang berupa dorongan-dorongan
---	------------------------	---	--

2.1.4. Dimensi-Dimensi Dalam Treatment Gangguan Perilaku Pada Anak

1. Pendekatan neobehavirisme

Pada pendekatan ini kaum behavioris menyatakan bahwa lingkungan seseorang baik yang internal maupun eksternal dipandang sebagai rangsang yang dapat mempengaruhi perilaku. Kaum behavioris tertarik pada bagaimana rangsang (stimulus) dapat mempengaruhi perilaku. Sehingga apabila mengacu pada teori behavioris, pelaksanaan treatment mengacu pada teori perialaku yang menekankan kepada bagaimana konsekuensi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan dari perilaku dapat mengubah perilaku individu dari waktu ke waktu dan bagaimana perilaku individu mencontoh dari perilaku individu yang lain. Dalam konteks pembelajaran, behaviorisme ditandai oleh penekanannya pada tipe belajar yang disebut pengkondisian klasik dan operan, dengan menaruh perhatian terhadap pentingnya rangsang penguatan.

2. Pendekatan psikologi humanistik

Psikologi humanistik memandang bahwa tiap-tiap individu dipengaruhi dan dibimbing oleh maksud pribadi yang dihubungkan pada pengalaman-pengalaman individu sendiri, dan bahwa tiap orang itu menentukan perikunya sendiri dan ia bebas menentukan kualitas hidupnya (Soemanto, 1987). Oleh karena itu, apabila mengacu pada teori tersebut seorang pelaksana treatment harus melihat latar belakang pengalaman seorang anak dan berusaha untuk memberi kebebasan terhadapnya dalam menentukan kualitas hidupnya, namun tetap dalam pengawasan pelaksana treatment.

3. Pendekatan Pendidikan (dimensi program alternative)

- a. Sistem persekolahan hendaknya bersifat fleksibel, yang menyediakan desain program yang sesuai dengan kebutuhan anak.
- b. Perubahan dalam mengorganisasikan kelas dan sekolah
- c. Pengembangan kurikulum yang lebih relevan dengan kebutuhan anak-anak yang mengalami gangguan perilaku.

d. Program pendidikan terbuka, sebagai sebagai suatu program pendidikan yang bertujuan untuk merespon kebutuhan anak didik yang mengalami gangguan agar mereka dapat merubah perilakunya kearah yang lebih baik (Semua pihak menerima dan menghargai keberadaan anak).

4. Pendekatan Neuropsikologi

Menurut pandangan neuropsikologi, gangguan perilaku itu lahir dari keadaan emosi yang mengandung dua keadaan, yaitu keadaan cara bertindak (ekspresi emosional) dan juga keadaan cara merasa (pengalaman emosional). Dimana kedua hal tersebut menurut Bard (dalam Saanin, 1976) berpendapat bahwa ekspresi emosional tergantung dari aksi integrative hypothalamus, sedangkan pengalaman emosional dipengaruhi oleh kerja thalamus atau cortex cerebri. Sehingga emosi itu sendiri adalah keadaan subyektif yang berada pada tingkat psikis yang lebih tinggi.

5. Terapi Tingkah Laku

Terapi tingkah laku mempunyai tujuan untuk menciptakan kondisi-kondisi yang baru bagi proses belajar. Terapi tingkah laku pada hakikatnya terdiri atas proses penghapusan hasil belajar yang didalamnya respon-respons yang layak belum dipelajari. Terapi tingkah laku ini semata-mata bukan hanya bertujuan untuk menghilangkan gejala-gejala suatu gangguan tingkah laku, dan setelah gejala-gejala itu terhapus, gejala-gejala baru akan muncul karena penyebab-penyebab yang mendasarinya tidak ditangani. Untuk dapat memberikan suatu penyembuhan pada seorang klien, maka seorang terapis harus betul-betul melihat unsur yang paling utama yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan perilaku, setelah mengetahui hal tersebut maka seorang terapis akan sangat terbantu untuk menggunakan teknik/cara yang cocok/ serta model yang cocok untuk masalah yang dihadapi oleh kliennya tersebut.

2.1.5. Azas, Prinsip dan Tujuan

a. Azas pelaksanaan treatment

Dalam pelaksanaan treatment hendaknya seorang pelaksana treatment memperhatikan beberapa azas berikut ini:

Berkesinambungan

Treatment yang dilaksanakan haruslah berkesinambungan, artinya bahwa seseorang yang menjalani treatment harus mengikuti jalannya treatment sampai individu tersebut keadaannya betul-betul pulih dan stabil, dengan kata lain bahwa treatment yang dijalani oleh seseorang harus dilaksanakan secara intensif.

Sistematis

Pelaksanaan suatu treatment harus berlangsung secara sistematis. artinya bahwa seorang helper harus memahami pokok-pokok permasalahan yang dihadapi oleh kliennya, mulai dari masalah yang terkecil sampai dengan masalah yang kapasitasnya sudah tinggi /besar.

Disesuaikan dengan tingkat usia

Seorang helper dalam memberikan suatu treatment bagi klien yang sedang menghadapi masalah, pertama-tama harus melihat tingkatan usia dari seluruh kliennya, dan seorang helper tidak boleh menyamaratakan setiap persoalan yang dihadapi oleh kliennya, bantuan-bantuan yang diberikan kepada para kliennya harus disesuaikan dengan tingkat usia dan gangguan yang dialami oleh setiap individu.

b. Prinsip pelaksanaan Treatment

Dalam memberikan treatment pada seorang klien maka seorang helper perlu untuk melaksanakan beberapa prinsip untuk menjaga kelangsungan dan keberhasilan suatu treatment, prinsip-prinsip tersebut mencakup:

1. Penerimaan

Penerimaan yang dimaksud disini adalah bahwa seorang helper harus menerima apa adanya kondisi/keadaan klien yang, bersangkutan, helper harus menerima berdasarkan kenyataan yang ada dan menghargai setiap kliennya sebagai manusia yang memang memiliki sifat-sifat yang unik.

2. Komunikatif

Seorang helper harus mampu untuk menciptakan komunikasi yang timbal balik, sehingga klien mau dan dengan hati yang terbuka untuk mengungkapkan segala permasalahan yang dihadapi/dialaminya, dan dengan komunikasi yang diciptakan ini klienpun menaruh kepercayaan kepada helper.

3. Individualisasi

Seorang helper harus betul-betul memahami dan menyadari dengan penuh bahwa setiap manusia berbeda satu dengan yang lainnya, dan mempunyai masalah yang berbeda pula. Oleh karena itu sangat diharapkan bahwa seorang helper tidak menganggap sama persoalan/permasalahan yang dialami oleh para kliennya

4. Partisipasi

Untuk keberhasilan suatu treatment, maka partisipasi keikutsertaan diri klien sangat diharapkan, supaya penanganan serta penyembuhan yang dilakukan dapat berjalan dengan baik dan memberikan hasil yang baik pula.

5. Kerahasiaan

Kerahasiaan menjadi kunci yang sangat penting dalam sebuah treatment. seorang helper tidak diperkenankan untuk membeberkan masalah yang dialami/dihadapi kliennya kepada orang lain. Dengan kata lain seorang helper harus betul-betul mampu menjaga kerahasiaan dan kliennya, supaya kliennya tetap memiliki kepercayaan pada helpernya.

6. Kesadaran diri

Seorang pelaksana treatment dituntut untuk dapat mengenali dan menyadari dirinya dengan segala kelemahan dan masalahnya dulu sebelum menjalankan tugasnya. Dengan kesadaran diri tersebut seorang pelaksana treatment akan dapat membedakan permasalahan kliennya dengan permasalahan yang mungkin sedang dihadapinya, meskipun masalah yang dihadapinya mirip dengan masalah yang dihadapi klien

c. Tujuan Pelaksanaan treatment

Berikut adalah tujuan-tujuan dari pelaksanaan treatment gangguan perilaku pada anak :

1. Memperoleh perilaku baru dan penghapusan perilaku maladaptive
2. Mengurangi perilaku menyimpang dan mempertahankan perilaku adaptif
3. Memulihkan kembali rasa harga diri, kepercayaan diri, serta rasa tanggung jawab terhadap masa depan dirinya, keluarganya, ataupun masyarakat.
4. Memulihkan kembali kemauan dan kemampuan untuk dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik karena secara tidak langsung gangguan perilaku ini mengganggu kehidupan sosial dan masyarakat.

2.1.6. Prosedur Treatment

Dalam melaksanakan suatu kegiatan, perlu dibuat dan diperhatikan langkah-langkah /prosedur supaya kegiatan yang telah direncanakan dapat berjalan dengan baik dan membuahkan hasil sebagaimana yang telah ditargetkan/ditentukan. Sama halnya dengan kegiatan treatment, untuk dapat melakukan kegiatan ini dengan baik maka perlu disusun langkah-langkah yang akan mendukung berjalannya suatu treatment. Adapun langkah-langkah yang perlu disusun untuk kegiatan suatu treatment, sebagai berikut ini:

a) Bentuk tim

Para helper/pelaksana treatment dalam memberikan bantuan kepada para klienya membentuk/memiliki ikatan dalam suatu tim.

b) Menilai kekuatan, kelemahan dan minat anak

Dalam suatu treatment yang akan dilaksanakan, sebelumnya seorang helper haruslah mampu untuk menilai/melihat akan hal-hal yang terkandung dalam diri kliennya, seperti: kekuatan, kelemahan serta minat dari klien yang akan dibantunya. Dengan mengetahui akan hal-hal tersebut, maka seorang helppei akan sangat terbantu untuk memberikan bantuan/treatment kepada para kliennya, dan besar kemungkinan bahwa treatment yang diberikan oleh seorang helper sesuai/tepat bagi masalah yang dihadapi oleh kliennya pula.

c. mengembangkan tujuan umum dan khusus

kegiatan treatment yang dilaksanakan memiliki tujuan tersendiri bagi orang yang memberi dan bagi mereka yang memperoleh treatment itu sendiri. Adapun yang menjadi tujuan umum dilaksanakannya suatu treatment adalah: Untuk menciptakan suatu kondisi yang tenang dan damai bagi orang-orang yang tinggal di sekitar tempat tinggal anak yang mengalami gangguan perilaku, secara khusus bagi orangtua dan anggota keluarga lainnya. Sedangkan pengembangan yang sifatnya khusus ialah lbih kepada perbaikan/pemulihan kembali diri dari anak yang mengalami gangguan perilaku baik perbaikan/pemulihan yang sifatnya fisik terlebih-lebih psikologinya.

d) merancang metode dan prosedur pencapaian tujuan

untuk keberhasilan suatu treatment maka perlu dirancang bentuk-bentuk yang tepat sesuai dengan keadaan dari klien yang akan dibantu. Dan ditetapkan point-

point yang nantinya dalam pencapaian suatu tujuan.

2.2. PERANAN ORANG TUA DAN TIM AHLI DALAM TREATMENT GANGGUAN PADA ANAK

2.2.1. Peranan lingkungan Keluarga Dalam Pelaksanaan Treatment

Para ahli kesehatan mental cenderung untuk meletakkan penyebab dari berbagai gangguan perilaku yang terjadi pada anak adalah kondisi/keadaan rumah yakni **hubungan** relasi antara orang tua dan anak, relasi antar anak yang bersangkutan anggota keluarga lainnya, sebab inti dari sebuah keluarga yakni ayah, ibu dan , memiliki pengaruh yang besar pada awal-awal masa perkembangan. Beberapa ahli psikoanalisa seperti Bettleheim (1967), memiliki keyakinan bahwa, hampir semua permasalahan gangguan perilaku yang terjadi pada anak-anak berasal dari hubungan yang negatif antara ibu dan anak, dan anggota keluarga lainnya hasil-hasil riset empiris atas hubungan dalam keluarga menunjukkan bahwa pengaruh orangtua serta relasi antar seluruh anggota keluarga bukanlah hal yang sepele melainkan sesuatu hal yang betul-betul harus diperhatikan dan ditata dengan baik ada kemungkinan besar bahwa gangguan perilaku yang terjadi pada anak dipengaruhi oleh orang tua mereka sendiri. Hal ini merupakan gambaran yang semakin memperjelas bahwa pengaruh keluarga itu sifatnya interaksional dan transaksional, sehingga akan melahirkan pengaruh-pengaruh yang sifatnya timbal balik antar orang tua dan anak.

Disamping keluarga yang dijadikan sebagai pusat dari pembentukan perilaku anak-anak yang mengalami gangguan, pendapat lain juga menyatakan gangguan perilaku pada anak-anak tidak semata-mata kesalahan orang tua mereka saja, tetapi dapat juga pengaruh-pengaruh lainnya seperti lingkungan sekolah ataupun masyarakat.

Pengaruh suatu kedisiplinan yang diterapkan orang tua kepada anak-anak mereka tidak selamanya membawa pengaruh baik bagi anak. Keberhasilan Penerapan kedisiplinan tidak hanya tergantung pada teknik tertentu yang mereka gunakan, melainkan juga pada karakteristik temperamental anak. Hal ini membuktikan bahwa untuk membentuk suatu perilaku yang baik dalam diri anak, harus didasarkan pada kedua belah pihak, yakni respon dari anak sendiri serta masukan/perlakuan yang diberikan oleh seluruh anggota keluarga.

Untuk membangun dan menghentuk perilaku-perilaku yang baik dalam diri anak,

keluarga sebagai wadah yang utama dan pertama harus dikondisikan sedemikian baik, orang tua harus dapat menciptakan suasana yang betul-betul tepat dan sesuai bagi pertumbuhan dan perkembangan serta pembentukan perilaku anak-anak mereka, jadi keluarga berperan sebagai intervensi yang utama.

2.2.2. Orang Tua Sebagai Terapis Dalam Keluarga

Munculnya gangguan perilaku yang tampak dalam kehidupan anak setiap hari, merupakan suatu keresahan bagi orang-orang yang tinggal dekat dengan mereka, khususnya bagi orang tua anak yang mengalami gangguan perilaku itu sendiri. Gangguan perilaku yang dialami oleh anak, membuat anak terhambat untuk tumbuh dan berkembang layaknya anak normal seusianya. Ada hal-hal tertentu yang tidak bisa dilakukan oleh anak, seperti halnya sikap untuk bersimpati dan berempati, sikap untuk menyayangi dan mengerti orang lain.

Tak bisa dipungkiri pula bahwa mereka yang jarang atau tidak pernah sama sekali merasakan dan mengalami hal-hal di atas kemungkinan besar menimbulkan gangguan perilaku pada individu yang tidak mampu mengolah semuanya itu. Orang tua sering tidak menyadari hal-hal kecil yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari anak, sangat berpengaruh terhadap perkembangan perilaku anak. Perlakuan-perlakuan yang diterima anak sejak dari mereka lahir akan mempengaruhi pembentukan perilaku anak.

Orang tua dituntut untuk menjadi seorang terapis bagi anaknya sendiri, yakni orang tua yang betul-betul mampu untuk membimbing, mengarahkan serta membentuk perilaku-perilaku yang baik dalam diri anaknya. Untuk dapat membentuk perilaku yang baik, maka orang tua perlu sedini mungkin untuk melakukan hal-hal berikut ini:

peka terhadap kebutuhan anak, memberikan perhatian dan kasih sayang yang secukupnya, melakukan pendekatan kasih sayang terhadap kesalahan perilaku anak dengan cara menegur atau mengingatkan serta memberikan penguatan berupa pujian untuk perilaku yang benar sehingga anak akan terdorong untuk melakukannya lagi, serta memberikan hukuman terhadap perilaku yang salah.

Sikap-sikap ini akan menjadi faktor yang utama dalam pembentukan perilaku yang baik dalam diri anak. *Sebaliknya hubungan orang tua yang tidak harmonis, orang tua yang acuh tak acuh, yang tidak memberikan perhatian dan kasih sayang yang dibutuhkan*

anak, menolak kehadiran anaknya sendiri, kejam dan tidak konsisten, serta pengikatan hubungan yang sangat lemah, hal ini sangat memungkinkan menjadi penyebab gangguan perilaku pada anak.

2.2.3. Tenaga Ahli Dalam Pelaksanaan Treatment

Pada dasarnya program pelaksanaan treatment merupakan program yang multidisipliner, maka diperlukai tenaga-tenaga ahli dalam pelaksanaannya. Berikut ini akan dijelaskan mengenai siapa- siapa saja tenaga ahli yang berperan dalam pelaksanaan treatment:

1) Psikiater

Psikiater melaksanakan evaluasi psikiatrik, menyusun rencana treatment yang komprehensif, dengan didukung obat-obatan, dapat bertindak sebagai konsultan dalam program treatment yang dilakukan oleh psikolog.

2) Neurolog

Merupakan dokter ahli syaraf, mendiagnosa dan penyembuhan penyakitpenyakit organis dan gangguan pada sistem syaraf. Neurolog melaksanakan pemeriksaan dan evaluasi neurologis.

3) Psikolog rehabilitasi

Psikolog rehabilitasi mempunyai tugas untuk mencurahkan perhatian dan waktunya pada rehabilitasi, terutama yang menyangkut psikologi klinis, dan konseling. Konseling terutama ditekankan pada motivasi klien. Membantu klien mengatasi rasa rendah diri, putus asa dan frustrasi.

4) Pekerja sosial

Pekerja sosial mempunyai tugas untuk membantu individu, keluarga yang mengalami problem personal yang bersumber dari adanya penyakit atau kelainan, masalah-masalah yang berkaitan dengan pekerjaan, finansial, kehiduparn sosial, perawatan dan reaksi-reaksi emosi.

5) Ahli Pendidikan Luar Biasa

Ialah tenaga profesional yang berlatar belakang pendidikan khusus untuk anak luar biasa, dengan bekal keterampilan pendidikan khusus dapat memberikan treatment dengan pendekatan pendidikan, bimbingan dan penyuluhan, keterampilan kepada

individu yang mengalami gangguan, keluarga dan masyarakat.

2.2.4. Kolaborasi Orang Tua dan Tim Ahli

Orang tua dari anak-anak yang mengalami gangguan perilaku akan membentuk suatu kelompok bantuan diri, dimana kelompok bantuan diri ini kelihatannya dirasakan sangat wajar, karena dapat meningkatkan keterbukaan keluarga terhadap tim ahli yang diyakini mampu untuk membantu para orang tua didalam menghadapi serta upaya untuk pemulihan anak-anak yang mengalami gangguan perilaku.

Kerjasama yang baik antara orang tua dan tim ahli membuat orang tua mampu untuk menyampaikan berbagai persoalan hidup akibat dari hadirnya anak yang mengalami gangguan perilaku di tengah-tengah keluarga mereka. Relasi yang dijalin oleh orang tua dengan para ahli membantu orang tua sendiri untuk lebih mengenali akan keadaan perasaan mereka. Apakah memang keadaan emosi dan perasaan orang tua itu sendiri baik atau jelek, Sikap hidup orang tua kemungkinan dapat dijadikan sebagai suatu gambaran untuk melihat kondisi dari gangguan perilaku yang dialami anak. Dengan mengetahui latar belakang anak yang mengalami gangguan perilaku yakni aspek kehidupan keluarga dan pola keseharian hidupnya, akan membantu para ahli untuk mengadakan suatu kesepakatan dan kerjasama antara tim ahli dengan orang tua anak yang mengalami gangguan perilaku.

Berdasar pada pola hidup anak yang dapat dilihat dengan jelas maka orang tua dan tim ahli dapat membuat suatu kesepakatan dalam menyusun dan memberikan program yang telah dirancang sedemikian rupa demi perubahan perilaku anak yang bersangkutan. Untuk menjalankan suatu treatment maka dibutuhkan kerja sama yang baik antara orang tua dan tim ahli supaya proses treatment dapat berjalan dengan lancar dan baik, dan akhirnya dapat menghasilkan suatu perubahan perilaku pada diri anak.

GANGGUAN EMOSI

A. Definisi

Meskipun memiliki berbagai perbedaan pandangan apa itu gangguan emosi dari berbagai ahli disiplin ilmu, namun dapat ditarik kesimpulan bahwa gangguan emosi itu mengacu pada:

1. perilaku yang ekstrim, yaitu perilaku yang sangat berbeda dari perilaku anak pada umumnya
2. suatu masalah yang kronis, yakni suatu problem yang tidak bisa di hilangkan
3. perilaku yang tidak dapat diterima karena tuntutan sosial atau budaya

Adapun definisi gangguan emosi yang dapat dipertimbangkan adalah definisi yang tertuang dalam peraturan pemerintah Federasi (Amerika Serikat) yang mengatur implementasi undang-undang ASSZ(PL) 94-142 sebagai berikut :

1. istilah yang berarti suatu kondisi yang memperlihatkan satu atau lebih karakteristik yang berikut, yang berlangsung lebih dari satu periode waktu tertentu, dan suatu penandaan yang luas, yang mempengaruhi (kurang baik) performance pendidikan.
2. ketidakmampuan untuk belajar yang bukan disebabkan oleh factor intelektual berhubungan dengan perasaan, atau factor kesehatan;
3. ketidakmampuan untuk membangun atau memelihara hubungan yang memuaskan dengan para guru dan tokoh panutan;
4. perilaku atau perasaannya tidak sesuai dengan 'konteks' meskipun dalam keadaan normal
5. suasana hati yang tidak bahagia atau tertekan'atau kecenderungan untuk mengembangkan symptom fisik atau ketakutan yang berkaitan dengan permasalahan pribadi atau permasalahan sekolah.
6. Istilah yang mencakup anak-anak skizofrenia atau autistic . istilah yang tidak meliputi anak-anak yang secara sosial tidak dapat menyesuaikan diri, kecuali jika dinyatakan bahwa mereka mengalami gangguan emosi secara serius.

B. Faktor penyebab(Stressor)

Penyebab gangguan emosi pada anak-anak digolongkan pada tiga factor utama : kelainan biologi dan penyakit, patologis hubungan keluarga, dan pengalaman yang tidak menyenangkan disekolah. Walaupun mayoritas kasus tidak ada keterangan empiris yang dapat memutuskan bahwa salah satu dari factor-faktor ini secara langsung bertanggung jawab terhadap problem-problem emosional.

Beberapa faktor seperti genetika, mempengaruhi perilaku lebih dari satu periode yang lama dan memungkinkan untuk menimbulkan keadaan yang tidak bisa di tolelir. Factor lain seperti melihat penganiayaan ayah yang dilakukan terhadap ibu , mungkin mempunyai efek yang bisa mencetuskan perilaku maladaptif pada individu tersebut sehingga bisa dikatakan sebagai gangguan perkembangan perilaku.

C. Macam-macam gangguan emosi

1. kecemasan (Anxiety)

Menurut Drever (1977) kecemasan merupakan suatu keadaan emosi yang kronis dan kompleks dengan keterperangkapan dan rasa takut sebagai unsurnya yang paling menonjol , khusus pada berbagai gangguan syaraf dan mental. (A Cronic complex emotional state with apprehension or dread at is most prominent component; characteristic of various nervous and mental disorder).

Sedangkan menurut Chaplin (1993) menyebutkan 4 definisi kecemasan yakni:

- a) Perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut
- b) Rasa takut atau kekhawatiran kronis pada tingkat ringan
- c) Kekhawatiran atau ketakutan yang kuat dan meluap-luap
- d) Suatu dorongan sekunder mencakup suatu reaksi penghindaran yang dipelajari pada adanya peristiwa adanya perangsang bersyarat(respon terkondisioner) biasanya pada peristiwa kejutan atau shock, subjek binatang, yang bersangkutan memperlihatkan tingkah laku yang membuktikan adanya kecemasan, termasuk antara lain terkencing-kencing, terberak-berak, usaha kabur, melarikan diri menjauhi aparat dan lain-lain.

Kamus Besar bahasa Indonesia(2002) mengartika cemas sebagai ketidak tentraman hati (karena khawatir atau takut) serta gelisah. Adapun gejala kecemasan (anxiety equivalent) ditunjukkan dengan reaksi simpatik yang kuat, seperti detak jantung yang cepat menggantikan kecemasan yang tidak disadari. Kecemasan ini memiliki pola

reaksi yang kompleks ditandai dengan adanya perasaan-perasaan kecemasan di dada dan disertai gejala-gejala somatis, seperti berdebar-debar jantung, rasa tercekik, sesak di dada, gemetaran, pingsan dan lain sebagainya.

Macam-macam kecemasan antara lain :

- 1) Kecemasan hysteria (anxiety hysteria) yakni neurosa dengan ciri karakteristik ketakutan dan gejala konversia (perubahan, penukaran atau dengan perwujudan konflik berupa gangguan atau penyakit somatis)
- 2) Kecemasan neurosis (anxiety neurosis) yaitu suatu bentuk neurosa dengan gejala paling mencolok adalah ketakutan yang tidak bisa diidentifikasi dengan suatu sebab khusus dan dalam banyak peristiwa merembes serta mempengaruhi wilayah-wilayah utama kehidupan seseorang.

Salah satu penanganannya dikenal dengan istilah anxiety relief responses (reaksi pembebasan kecemasan) dimana dalam terapi tingkah laku merupakan suatu teknik dengan penggunaan kata 'tenang' yang diasosiasikan dengan pengakhiran suatu kejutan getaran listrik dengan tujuan agar penderita pada akhirnya mampu mengurangi kecemasannya dengan jalan mengingat kata tadi dalam suatu situasi-situasi yang menimbulkan rasa kecemasan.

2. depresi (depression)

Chaplin mendefinisikan depresi sebagai berikut :

- a. pada orang normal merupakan keadaan kemurungan yang ditandai dengan perasaan tidak puas menurunnya kegiatan dan pesimisme menghadapi masa yang akan datang
- b. pada kasus patologis merupakan ketidak mampuan akstreem untuk mereaksi terhadap perangsang disertai menurunnya nilai diri, delusi ketidak pastian, tidak mampu dan putus asa.

Adapun menurut Dali Gulo, depresi adalah keadaan patah hati atau putus asa yang disertai dengan melemahnya lepekaan terhadap stimuli tertentu, pengurangan aktivitas fisik maupun mental atau kesukaran dalam berfikir. Sedangkan menurut kamus besar Bahasa Indonesia , depresi didefinisikan sebagai gangguan jiwa pada seseorang yang ditandai dengan perasaan yang mencuat (seperti muram, sedih perasaan tertekan)

Reaksi dari depresi (*depressive reaction*) ini meliputi kondisi sementara , diperkuat dengan hilangnya beberapa kemampuan yang parah sifatnya dan ditandai dengan kecemasan, depresi serta menurunnya harga diri

Depresi ini penyebab fisiknya adalah bisa terjadi karena adanya depressor nerve yang secara umum merupakan satu syaraf yang membawa ke pusat otak (yang affaeren) dengan fungsi memperlambat kegiatan motorik atau kegiatan kelenjar. Secara khusus , depressor nerve ini merupakan salah satu cabang atau vagus(saraf tengkorak yang ke x) yang menekan tekanan darah ketika saraf ini berkontraksi maka akan menimbulkan depresi bagi para penderitanya.

3. Penyesalan (Regret)

Drever memandang penyesalan sebagai suatu perasaan yang tidak menyenangkan, dengan referensi ke pengalaman masa lalu atau tindakan masa lampau, bersama-sama dengan keinginan bahwa itu telah terjadi dan dilakukan sebaliknya.

Chaplin sendiri mendefinikan sesalan atau penyesalan ini suasana hati atau keadaan jiwa atau reaksi emosional terhadap ingatan masa lalu, dan individu yang bersangkutan berharap agar masa lalu itu bisa berubah.

Penyesalan yang merupakan perasaan tidak senang (susah, kecewa, dan sebagainya) karena berbuat kurang baik (dosa, kesalahan, dan sebagainya) adalah definisi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia.

Rasa penyesalan yang berlebihan yang bisa menyebabkan gangguan emosi, dimana ketika seseorang melakukan suatu kesalahan, ia merasa ia yang bersalah kemudian, dia menyembunyikan diri selama bertahun-tahun di rumahnya takut berinteraksi dengan orang karena khawatir melakukan kesalahan yang sama, hingga akhirnya dia sendiri pun merasa tak pantas hidup. Bisa jadi orang yang terus menerus tenggelam dalam penyesalan berkeinginan untuk mengakhiri hidupnya dengan bunuh diri.

4. ketakutan (fearness)

Chaplin mengartikan ketakutan atau kekhawatiran ini sebagai suatu reaksi emosional yang kuat, mencakup perasaan, subjektif; penuh ketidaksenangan, agitasi, dan keinginan untuk melarikan diri atau bersembunyi, disertai kegiatan penuh

perhatian. Ketakutan ini merupakan satu reaksi terhadap satu bahaya khusus yang tengah dihadapi; khawatir karena mengantisipasi bahaya. Dan fobia merupakan ketakutan yang irrasional yang terus menerus.

Di sisi lain Dali Gulo berpendapat bahwa ketakutan ini merupakan respons emosional terhadap bahaya sesungguhnya maupun yang hanya ada dalam imajinasi. Respon ini ditandai dengan agitasi yang hebat disertai perubahan-perubahan somatik dan usaha untuk melepaskan diri dan bersembunyi. Menurutnya fobia merupakan ketakutan yang berlebihan terhadap benda-benda atau situasi-situasi tertentu yang seringkali tidak beralasan dan tidak berdasar pada kenyataan.

Adapun Drever mendefinisikan ketakutan sebagai salah satu emosi primitif; keras, dan biasanya melumpuhkan, yang ditandai oleh perubahan jasmani yang luas, dan oleh ketakutan 'lari' atau 'menutup-nutupi'. Fobia menurutnya adalah kengerian atau ketakutan yang tak terkendali, dan pada umumnya disebabkan sifat abnormal atau sifat yang sakit terhadap situasi atau objek tertentu. Macam-macam fobia:

1. acrophobia (takut pada ketinggian)
2. agoraphobia (takut pada tempat yang terbuka)
3. claustrophobia (takut berada di tempat yang tertutup)
4. hemiatophobia (takut pada darah)
5. nyctophobia (takut pada kegelapan)
6. enophobia (takut menghadapi orang asing)
7. zoophobia (takut pada binatang)
8. phobophobia (takut pada rasa takut itu sendiri)

Apabila ketakutan ini tidak segera ditangani, maka akan mempersulit kelangsungan hidup individu yang bersangkutan. Proses dia dalam berprestasi akan semakin terhambat karenanya penderita fobia harus segera ditangani secara perlahan agar kemudian dirinya bisa menghilangkan rasa takut yang irrasional itu seluruhnya.

d. Penanganan

Adapun penanganan yang dilakukan selain harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan juga harus menggunakan pendekatan yang tepat, sehingga hasil yang didapat pun bisa optimal. Di bawah ini merupakan pendekatan-pendekatan trauma yang sering digunakan, yakni:

1. Pendekatan biologis. Pandangan yang berorientasi pada aspek genetik, neurologik, dan faktor biokimia sebagai penyebab gangguan perilaku.
2. Pendekatan psikoanalisa. Pandangan yang melihat bahwa konsep psikoanalisa tradisional dapat digunakan untuk menemukan dasar penyebab gangguan emosi.
3. Pendekatan psikoedukatif. Pandangan yang beranggapan bahwa perilaku anak-anak seperti yang dikerjakannya itu diperoleh dari kegiatan akademis dan keterampilan hidup sehari-hari, sehingga jika terjadi gangguan emosi pada anak-anak itu, maka penyebabnya dapat ditelusuri dari apa yang diajarkan dan apa yang dipelajari oleh anak itu.
4. Pendekatan humanistic. Pandangan yang melihat bahwa gangguan perilaku merupakan gejala yang berhubungan dengan diri dan perasaan anak-anak tersebut.
5. Pendekatan ekologis. Pandangan yang menyatakan bahwa gangguan emosi disebabkan oleh miskinnya anak dalam berinteraksi dengan unsure-unsur lingkungan sosialnya.
6. Pendekatan behavioral. Pandangan yang melihat bahwa semua perilaku itu dipelajari oleh karena itu gangguan emosi menunjukkan belajar yang tidak sesuai.

Pendekatan yang dipakai harus disesuaikan dengan bentuk gangguan emosi dan tingkat keparahan yang dimiliki.

GANGGUAN SOSIAL

L Gangguan Sosial Kelompok Pasif

a. PEMALU (SHYNESS)

Pemalu merupakan suatu sifat bawaan atau karakter yang ada sejak lahir. Bila didefinisikan pemalu adalah suatu keadaan dalam diri seseorang dimana orang tersebut sangat peduli dengan penilaian orang lain terhadap dirinya dan merasa cemas karena penilaian sosial tersebut sehingga cenderung untuk menarik diri.

Swallow (2000) seorang psikiater anak. Mengungkapkan karakteristik anak pemalu sebagai berikut :

1. Menghindari kontak mata
2. tidak mau melakukan apa- apa
3. terkadang memperlihatkan perilaku mengamuk /temper trantum (dilakukan untuk melepaskan kecemasannya)
4. tidak banyak bicara, menjawab secukupnya saja seperti “Ya”, “Tidak”, “ Tidak tahu” dan “hallo”
5. tidak mau mengikuti kegiatan-kegiatan di kelas
6. tidak mau meminta pertolongan atau bertanya pada orang yang tidak dikenal
7. mengalami demam panggung (Pipi memerah, tangan berkeringat, keringat dingin dan bibir merasa kering) disaat-saat tertentu
8. menggunakan alasan sakit agar tidak perlu berhubungan dengan orang lain (misalnya agar tidak perlu ke sekolah)
9. mengalami psikomatis
10. merasa tidak ada yang menyukai

Treatment

Bagi orang tua yang memiliki anak pemalu dapat menerapkan pendekatan berikut:

1. orang tua sebaiknya tidak mengolok-olok sifat pemalu anak ataupun memperbincangkan sifat pemalunya di depan anak tersebut. Contohnya dengan mengatakan “kamu sih pemalu” dan sebagainya. Dengan mengatakan hal ini

anak merasa tidak diterima sebagai mana dia adanya.

2. Mengetahui kesukaan dan potensi anak, lalu mendorongnya untuk berani melakukan hal-hal tertentu lewat media hobi dan potensi diri. Misalnya anak suka main mobil-mobilan ketika berada di toko ia menginginkan mobil-mobilan berwarna merah, sementara yang tersedia berwarna biru, maka anak bisa didorong untuk mengatakan kepada pelayan bahwa ia menginginkan mobil yang berwarna biru.
3. orang tua secara rutin mengajak anak untuk berkunjung ke rumah teman, tetangga atau kerabat dan bermain disana. Kunjungan sebaiknya dilakukan pada teman-teman yang berbeda. Selain secara rutin berkunjung juga sebaiknya mengundang anak tetangga atau teman-teman sekolah untuk bermain di rumah.
4. Lakukan role playing bersama anak. Misalnya seperti pada contoh no 2 di atas, anak belum tentu berani untuk berbicara pada pelayan toko sekalipun didampingi, maka ketika berada di rumah orang tua dan anak bisa bermain peran seolah-olah sedang berada di toko dan anak pura-pura berbicara dengan pelayan. Role playing dapat dilakukan pada berbagai situasi, berpura-pura di toko, berpura-pura di sekolah, berpura-pura di panggung dan lain-lain.
5. Jadilah contoh buat anak, orang tua tidak hanya mendorong anak untuk percaya diri tetapi juga menjadi model dari perilaku yang percaya diri. Anak biasanya mengamati dan belajar dari perilaku orang tuanya sendiri.

b. Pendiam

Seorang anak pendiam sering kita temukan di sekitar kita. Dia lebih senang menyendiri dibanding dengan teman sebayanya. Ia merasa lebih nyaman manakala ia berada sendiri dibanding dengan berada bersama orang lain. Seolah-olah ia terisolasi, terkunci dari orang lain (sulit berinteraksi). Hal ini tidak dapat kita biarkan sampai ia dewasa karena semakin berat intensitasnya maka akan membuat anak menarik diri atau mengasingkan diri dari orang lain dan hal itu akan membuat ia semakin tertekan.

Treatment

Untuk membantu anak menghadapi masalahnya, ada beberapa hal yang dapat dilakukan orang tua sebagai berikut :

1. Mengajak satu persatu teman mainnya ke rumah untuk melakukan aktifitas bersama-sama secara bertahap. Anda sebagai orang tua bisa menambah jumlah teman sebaya yang akan menemaninya bermain.
2. Hendaknya orang tua ikut menemani anak ketika bermain bersama temannya. Hal ini agar orang tua dapat turut menciptakan variasi permainan dan juga dapat menjadi penengah yang adil jika terjadi perselisihan.
3. Aktifitas lain adalah membawa anak bermain di taman umum (bila ada). Karena biasanya di tempat semacam ini banyak anak datang berkumpul jika memungkinkan masukkan anak di kelompok bermain sehingga ia terlatih untuk berada bersama teman-temannya, mendapat pengetahuan baru, belajar mengatasi masalah dengan teman, guru dan lain-lain.
4. Di rumah, lakukan aktifitas bermain yang memancingnya untuk lebih aktif seperti main air, menuang air dari wadah ke wadah, mengecat dengan kuas atau jari jemari dan kegiatan lainnya.

c. Rendah Diri

rendah diri adalah salah satu gangguan berpikir dimana ia merasa bahwa dirinya itu rendah, hina, atau menyalahkan dirinya tentang suatu hal yang pernah atau tidak pernah dilakukannya. Hal ini akan berdampak negatif yang pada akhirnya dia akan menarik diri dari lingkungan karena perasaan rendah dirinya itu. Ia merasa tidak pantas untuk berada di lingkungannya.

Oleh karena itu untuk mengatasi masalah ini, kita perlu menumbuhkan rasa percaya diri pada individu. Untuk menumbuhkan rasa percaya diri yang proporsional maka individu harus memulainya dari dalam diri sendiri. Hal ini sangat penting mengingat bahwa hanya individu yang bersangkutan yang dapat mengatasi perasaan rendah diri yang sedang dialaminya.

Treatment

Jika kita/seseorang dirasakan mengalami perasaan rendah diri, untuk menghilangkannya kita harus menumbuhkan rasa percaya diri dalam diri seseorang itu. Ada beberapa langkah untuk menumbuhkan rasa percaya diri pada seseorang yaitu :

1. Evaluasi diri secara obyektif.

Belajar menilai diri secara obyektif dan jujur. Susunlah daftar “kekayaan” pribadi, seperti prestasi yang pernah diraih, sifat-sifat positif, potensi diri baik yang sudah diaktualisasikan maupun yang belum, keahlian yang dimiliki serta kesempatan ataupun sarana yang mendukung kemajuan diri. Sadari semua asset-aset berharga anda dan temukan asset yang belum dikembangkan. Pelajari kendala yang selama ini menghalangi perkembangan diri anda, seperti : pola berpikir yang keliru, niat dan motivasi yang lemah, kurangnya disiplin diri, kurangnya ketekunan dan kesabaran ,tergantungan pada bantuan orang lain ataupun sebab-sebab eksternal lain.

2. Beri penghargaan yang jujur terhadap diri

sadari dan hargailah sekecil apapun keberhasilan dan potensi yang anda miliki. Ingatlah bahwa semua itu didapat melalui proses belajar. Mengabaikan / meremehkan satu saja prestasi yang pernah diraih, berarti mengabaikan atau menghilangkan satu jejak yang membantu anda menemukan jalan yang tepat menuju masa depan. Ketidak mampuan menghargai diri sendiri, mendorong munculnya keinginan yang tidak realistic dan berlebihan : contoh ingin cepat kaya, ingin cantik, populer, mendapat jabatan penting dengan segala cara. Jika ditelaah lebih lanjut semua itu sebenarnya bersumber dari rasa rendah diri yang kronis, penolakan terhadap diri sendiri, ketidak mampuan menghargai diri sendiri hingga berusaha mati-matian menutupi keaslian diri.

3. Positif Thinking

Cobalah memerangi setiap asumsi, prasangka atau persepsi negatif yang muncul dalam benak anda. Anda bisa katakan pada diri sendiri, bahwa no bodies perfect dan its okay if I made mistake. Jangan biarkan pikiran berlarut larut karena tanpa sadar pikiran itu akan berakar, bercabang dan berdaun. Jika pikiran itu muncul, cobalah menuliskannya untuk kemudian direview kembali secara logis dan rasional. Pada umumnya orang lebih bisa melihat bahwa pikiran itu tidak benar.

4. Gunakan Self- Appirmation

Untuk memerangi negatif thingking gunakan self appirmation yaitu berupa kata-kata yang membangkitkan rasa percaya diri. Contohnya :

- a. Saya pasti bisa!!
- b. Saya adalah penentu dari hidup saya sendiri. Tidak ada orang yang boleh

menentukan hidup saya!

- c. Saya bisa belajar dari kesalahan ini. Kesalahan ini sungguh menjadi pelajaran yang sangat berharga karena membantu saya memahami tantangan.
- d. Sayalah yang memegang kendali hidup ini.
- e. Saya bangga pada diri saya sendiri

5. Berani mengambil resiko

berdasarkan pemahaman diri yang obyektif, anda bisa memprediksi resiko setiap tantangan yang dihadapi. Dengan demikian anda tidak perlu menghindari setiap resiko melainkan lebih menggunakan strategi untuk menghindari, mencegah ataupun mengatasi resikonya.

6. Belajar mensyukuri dan menikmati Tuhan

Orang yang paling menderita hidupnya adalah orang yang tidak bisa bersyukur pada tuhan atas apa yang telah diterimanya dalam hidup. Artinya, individu tersebut tidak pernah berusaha melihat segala sesuatu dari kaca mata positif. Bahkan kehidupan yang dijalannya selama ini pun tidak dilihat sebagai pemberian dari tuhan. Akibatnya, ia tidak bisa bersyukur atas semua berkat, kekayaan, kelimpahan, prestasi, pekerjaan, kemampuan, keahlian, uang, keberhasilan, kegagalan, kesulitan serta berbagai pengalaman hidupnya. Ia adalah ibarat orang yang selalu melihat matahari tenggelam, tidak pernah melihat matahari terbit. Hidupnya di penuh dengan keluhan, rasa marah, iri hati dan dengki kecemburuan, kekecewaan, kekesalan, kepahitan, dan keputusan,. Dengan “beban” seperti itu, bagaimana individu itu bisa menikmati hidup dan melihat hal-hal yang baik yang terjadi dalam hidupnya?. Tidak heran jika dirinya di hinggapi rasa kurang percaya diri yang kronis, karena selalu membandingkan dirinya dengan orang-orang yang membuat ‘cemburu” hatinya.

7. menetapkan tujuan yang realistic

anda perlu mengevaluasi tujuan-tujuan yang anda tetapkan selama ini, dalam arti apakah tujuan tersebut sudah realistic atau tidak dengan menerapkan tujuan yang lebih realistic, maka akan memudahkan anda dalam mencapai tujuan tersebut dengan demikian anda akan menjadi lebih percaya diri dalam mengambil langkah, tindakan dan keputusan dalam mencapai masa depan, ambil mencegah terjadinya resiko yang tidak diinginkan. Tetapi hal yang perlu di ingat kembali oleh kita, bahwa percaya diri di sini harus bersifat

proporsional/tidak berlebihan. Karena sesuatu yang berlebihan pun akan menghasilkan sesuatu yang tidak baik.

d. MENARIK DIRI

Menarik diri adalah suatu keadaan anak yang mengalami ketidakmampuan untuk mengadakan hubungan dengan orang lain atau dengan lingkungan di sekitarnya secara wajar. Pada anak dengan perilaku menarik diri sering melakukan kegiatan yang ditujukan untuk mencapai pemuasan diri, dimana anak melakukan usaha untuk melindungi diri sehingga ia jadi pasif dan berkepribadian kaku, anak menarik diri juga melakukan pembatasan(isolasi diri) termasuk juga kehidupan emosionalnya. Semakin sering anak menarik diri, semakin banyak kesulitan yang dialami dalam mengembangkan hubungan sosial dan emosional dengan orang lain

Ciri-ciri tingkah laku menarik diri

1. kurang sopan
2. apatis
3. ekspresi wajah kurang berseri
4. tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri
5. komunikasi verbal menurun atau tidak ada
6. isolasi diri
7. kurang sadar dengan lingkungan sekitar
8. pemasukan makan dan minuman terganggu
9. aktivitas menurun
10. kurang energik(tenaga)
11. harga diri rendah
12. menolak hubungan dengan orang lain

Treatment

Upaya terapi

adapaun yang dapat dilakukan terapis ketika membantu anak :

1. bina hubungan yang saling percaya
 - a. sikap terbuka dan empati

- b. terima klien apa adanya
 - c. sapa klien dengan ramah
 - d. tepati janji
 - e. jelaskan tujuan pertemuan
 - f. pertahankan kontak mata selama interaksi
 - g. penuhi kebutuhan dasar klien saat itu
2. dorong dan beri kesempatan anak untuk mengungkapkan perasaannya
 3. dengarkan ungkapan anak dengan empati
 4. diskusikan tentang manfaat berhubungan dengan orang lain,
 5. beri pujian terhadap kemampuan anak dalam menyebutkan manfaat berhubungan dengan orang lain
 6. diskusikan dengan anak kelebihan yang dimilikinya
 - 7 diskusikan kelemahan yang dimilikinya
 8. beritahu anak bahwa tidak ada manusia yang sempurna semua memiliki kelebihan dan kekurangan
 9. beritahu anak bahwa kekurangan bisa diimbangi dengan kelebihan yang dimiliki
 10. anjurkan anak untuk lebih meningkatkan kelebihan yang dimiliki
 11. beritahu anak bahwa ada hikmah dibalik kekurangan yang dimiliki
 12. Bantu anak untuk mengidentifikasi kegiatan atau keinginan yang ingin dicapainya
 13. bicarakan kegagalan yang pernah dialami anak dan sebab-sebab kegagalan
 14. kaji bagaiman respon anak terhadap kegagalan tersebut dan cara mengatasinya
 15. jelaskan pada anak bahwa kegagalan yang dialami dapat menjadi pelajaran untuk mengatasi kesulitan yang mungkin terjadi dimasa yang akan datang.

Upaya keluarga

Adapun intervensi yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut :

- a. tunjukkan setiap anggota keluarga untuk mengenal dan menghargai kemampuan setiap anggota keluarga
- b. diskusikan dengan keluarga cara merespon anak dengan menghargainya seperti tidak mengejek atau menjauhinya
- c. tunjukkan pada keluarga untuk menerima anak apa adanya

- d. anjurkan keluarga untuk melibatkan ia dalam setiap pertemuan keluarga

e. MANJA

Manja adalah suatu keadaan dimana anak menjadi :

1. tidak menghargai orang lain
2. sangat tidak mandiri
3. kurang berkembangnya daya kreativitas anak
4. biasanya anak mempunyai sifat ketergantungan

untuk orang tua yang memiliki anak manja, dan untuk mengurangi sifat manjanya dapat melakukan hal-hal sebagai berikut :

1. komunikasi, lakukan komunikasi dua arah dengan anak, tidak perlu dalam situasi formal, tapi seperti mengajak anak rekreasi mungkin akan jauh lebih baik.
2. kesempatan. Orang tua hendaknya memberikan kesempatan pada anak untuk melakukan sesuatu yang sudah menjadi keputusannya. Biarkan anak belajar menghadapi masalah dari keputusan yang diambil sendiri atau berbagai masalah yang muncul. Dalam hal ini, orang tua hanya bertindak sebagai pengamat. Jika apa yang dilakukan anak dirasakan kurang sesuai, maka orang tua bertugas membantu meluruskannya.
3. tanggung jawab. Bertanggung jawab terhadap semua tindakan yang diperbuat merupakan kunci untuk menuju kemandirian. Dengan berani bertanggung jawab (betapapun sakitnya) remaja akan belajar untuk tidak mengulangi hal-hal yang memberikan dampak-dampak negative(tidak menyenangkan) bagi dirinya
4. konsistensi. Konsistensi orang tua dalam menerapkan disiplin dan menanamkan nilai nilai pada remaja dan sejak masa kanak-kanak didalam keluarga akan menjadi panutan bagi remaja untuk mengembangkan kemandirian dan berfikir secara dewasa. Orang tua yang konsisten akan memudahkan remaja dalam membuat rencana hidupnya sendiri dan dapat memilih berbagai alternative karena segala sesuatu sudah dapat diramalkan olehnya.

II. Gangguan sosial kelompok aktif-agresif

a. PENCEMBURU (SIBLING RIVALRY)

Sibling rivalry adalah permusuhan dan kecemburuan antara saudara kandung yang menimbulkan ketegangan diantara mereka. Hal ini tidak dapat disangkal bahwa perselisihan diantara mereka akan selalu ada. Biasanya ini terjadi apabila masing-masing pihak berusaha untuk lebih unggul dari yang lain. Kemungkin sibling rivalry akan semakin besar apabila mereka berjenis kelamin sama dan jarak usia keduanya cukup dekat.

Factor penyebab

- a. Anak-anak sangat bergantung akan cinta dan kasih sayang orang tuanya. Mereka merasa terancam apabila kasih sayang orang tuanya dibagi kepada orang lain. Hal ini sering terlihat saat ibu hamil, anak mulai menunjukkan protesnya melalui perilaku yang “sulit” .
- b. Kecenderungan terhadap satu anak. Hal ini dapat menimbulkan perasaan kesal dan cemburu bagi anak yang lain, dan anak yang lain akan merasa tersisihkan.
- c. Bila seorang anak menyadari kekurangannya dari saudaranya yang lain terlebih apabila sianak berjenis kelamin sama dan jarak usia yang berdekatan maka diam-diam anak akan mengembangkan rasa benci terhadap saudaranya tersebut. Biasanya ketika orang tua sering memuji kemampuan anak yang lain di hadapan anak yang memiliki kekurangan, tentu saja akan membuat anak yang “kekurangan” menjadi minder dan merasa kurang diterima di tengah-tengah keluarga.

Treatmen

Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi kecemburuan pada anak:

1. libatkan anak anak dalam mempersiapkan kelahiran adiknya. Pada saat hamil, libatkan anak untuk mempersiapkan kelahiran seperti ajak anak memilih pakaian ataupun perlengkapan bayi lainnya dan juga beritahukan bahwa adik barunya tidak akan merebut perhatian ibunya. Beri setiap anak perhatian dan cinta yang khusus dan istimewa
2. berikanlah perhatian yang khusus pada setiap anak, terutama bila anak tidak sependai atau semenarik saudaranya, sehingga ia juga merasa dirinya istimewa.

- Jangan membanding-bandingkan anak.
- hindarkan perkataan “ kamu kok bandel banget, lihat adikmu, sudah pinta penurut lagi tidak seperti kamu...mama kehabisan akal menghadapi akal menghadapi kamu...” .Ucapan ini tidak akan memotivasi anak, namun justru perlahan-lahan menumbuhkan rasa cemburu dan kebencian terhadap saudaranya tersebut
 - jangan paksa anak yang lebih tua sebagai pengasuh adiknya karena anak akan merasa terbebani dan mempengaruhi anak menjadi lebih dewasa dari waktunya.
 - buatlah pembagian tugas rumah masing-masing anak
 - kembangkan dan ajarkan anak bersikap empati dan memperhatikan saudaranya yang lain.

b. NARSISTIK (SOMBONG)

- karakteristik anak-anak dengan kepribadian sombong (narsistik) adalah :
- kepentingan diri yang besar. Misal pencapaian bakat yang dilebih-lebihkan, berharap terkenal tanpa usaha
 - khayalan akan keberhasilan, kekuatan, kecerdasan, kecantikan, atau cinta ideal yang terbatas
 - meyakini bahwa dirinya itu unik/ special sehingga hanya bisa di mengerti oleh orang yang memiliki status berfikir tinggi saja
 - membanggakan diri secara berlebihan
 - mengambil keuntungan dari orang lain demi kepentingan diri sendiri
 - tidak memiliki empati : tidak mau mengerti kebutuhan atau perasaan orang lain
 - sering merasa iri kepada orang lain atau merasa orang lain iri padanya

c. BOHONG

bohong merupakan suatu bentuk tingkah laku dimana anak atau seseorang menyembunyikan suatu kebenaran karena alasan tertentu. Jika intensitas dan kualitas kebohongan masih relative kecil, mungkin itu tidak jadi masalah. Masalahnya adalah kalau anak sudah merasa nyaman dengan kebohongan-kebohongan kecil ia akan mencoba untuk berbohong lagi dengan kualitas yang jauh lebih berat lagi.

Alasan seseorang berbohong :

- Rasa takut

Ketakutan merupakan motivasi umum dalam berbohong. Misalnya takut bakal dimarahi orang tuanya, takut dihukum, atau khawatir guru akan mengadakan kesalahannya ke kepala sekolah.

2. Kebiasaan

Berbohong juga bisa menjadi suatu kebiasaan. Bisa saja anak-anak berbohong karena refleks atau pada saat dikonfrontasi sehingga ia bersikeras, apa yang dikatakannya benar. Kebiasaan berbohong sering di perkuat oleh sikap konfrontasi yang bermusuhan.

3. Meniru

berbohong merupakan kebiasaan yang lumrah dan anak-anak dapat berbohong setiap saat. Masalahnya, anak-anak belajar berbohong melalui berbagai macam kebohongan. Sumber yang paling berpotensi adalah di dalam rumah seperti kata pepatah, “ buah jatuh tidak jauh dari pohonnya”. Perilaku orang tua menjadi contoh bagi anak-anaknya.

4. Prasangka yang berlebihan

Anak juga berbohong karena prasangka yang berlebihan terhadap suatu reaksi. Beberapa hal yang perlu di pertimbangkan dalam memberikan hukuman pada waktu anak-anak berbohong ;

Treatment

Ketika kita menemukan anak kita berbohong tentunya kita harus memberikan hukuman. Tapi hal yang perlu kita ingat sebelum kita memberikan hukuman kepada anak, bahwa salah satu penyebab anak berbohong itu adalah takut, seperti takut dihukum. Posisi ini memang agak menyulitkan kita. Oleh karena itu ada beberapa hal yang dapat kita pertimbangkan ketika kita memberikan hukuman kepada anak kita yaitu :

1. memberikan hukuman pada saat berbohong karena ketakutan, meniru, atau prasangka yang berlebihan cenderung tidak efektif. Lebih baik cari tahu motivasi anak berbohong dan atasi permasalahannya, bukan gejalanya
2. salah satu cara produktif dalam mengatasi prasangka yang berlebihan adalah dengan memberikan batasan yang jelas kepada anak-anak serta memberi penegasan bahwa batasan-batasan yang anda berikan tetap dapat didiskusikan. Membuat peraturan dan larangan kelewat batas, tanpa kompromi, dapat melahirkan kebiasaan berbohong

3. gunakan hukuman sebagai pilihan terakhir bukan sebagai reaksi pertama. Orang tua sering terkejut dengan kata-kata halus yang mereka ucapkan seperti, “ kamu sungguh-sungguh membuat mama dan papa sedih kalau kamu berbohong”, ternyata lebih efektif daripada bila kita mengatakan, “ mama betul-betul sakit hati dan marah karena kamu sudah membohongi mama!”
4. orang tua perlu menyadari anak-anaknya berbohong karena merasa takut dengan temperament orang tua mereka. Tidaklah mengherankan bila kemarahan, teriakan-teriakan, disiplin yang terlalu keras, sering menimbulkan kebohongan pada anak-anak. Sikap kompromi memberikan pada anak untuk memberikan penjelasan serta suara yang rendah membantu membuka komunikasi yang lebih jujur.
5. mendidik mereka untuk senantiasa mencintai kejujuran, tidak takut dengan kejujuran dan tidak menyukai kebohongan.

d. PEMBOLOS

Bolos adalah salah satu perilaku yang akhir-akhir ini banyak dilakukan oleh anak-anak usia sekolah . factor penyebab yang paling banyak adalah pergaulan dengan teman sekelompok yang kurang baik. Karena anak ingin mendapat pengakuan dari kelompoknya. Maka ia harus mengikuti aturan yang ada di kelompoknya.

Treatmen

Untuk mengatasi perilaku ini ada beberapa pendekatan yang dapat dikaukan oleh orang tua untuk mencegah anak melakukan bolos atau mengulangi perbuatannya tersebut:

1. orang tua sebaiknya mengintensifkan evaluasi. Mengajak anak berdiskusi merupakan factor penting yang harus dibangun oleh setiap orang tua untuk memfilter pengaruh buruk yang dapat mempengaruhi anak
2. jangan hadapi kenakalan anak dengan keras , seperti memukul atau menamparnya . hal ini justru akan membuat anak semakin keras
3. hadapi kenakalan dengan penuh kedisiplinan dan rasa tanggung jawab. Karena mungkin saja perilaku yang ditimbulkan anak justru karena factor keluarga yang dirasakannya tidak membuatnya nyaman.
4. berikan penghargaan dan pujian terhadap setiap keberhasilan belajar anak sekecil

apapun itu.

e. PERMUSUHAN (HOSTILITY PERSONALITY)

Tipe kepribadian bermusuhan adalah model kepribadian yang tidak disenangi orang karena perilakunya cenderung sewenang-wenang, galak, kejam, agresif, semaunya sendiri dan sebagainya. Sejak masa sekolah dan remaja biasanya mereka sudah banyak masalah, sering berpindah-pindah sekolah, tidak disenangi guru dijauhi kawan-kawab sehingga sebagai siswa reputasinya negative. Begitu juga setelah jadi mahasiswa. Di kampus biasanya mereka dikenal sebagai tukang bikin rebut, prestasi akademik kurang , namun biasanya pandai pacaran, ganti-ganti pacar, berjiwa petualang dan mudah terjerumus dalam minum-minuman keras menggunakan narkotik dan sebagainya

f. HIPERAKTIF

anak penderita Attention deficit Hiperactivity Disorder(ADHD). ADHD didefinisikan sebagai anak yang mengalami defisiensi dalam perhatian. Tidak dapat menerima impuls-impuls dengan baik, suka melakukan \gerakan-gerakan yang tidak terkontrol, dan menjadi lebih hiperaktif. Berikut ini terdapat ciri-ciri khusus anak hiperaktif pada masa sekolah

cirri-ciri anak hiperaktif

1. tidak fokus

anak dengan gangguan hiperaktivitas tidak bisa berkonsentrasi lebih dari lima menit. Dengan kata lain ia tidak bisa diam dalam waktu lama dan mudah teralihkan perhatiannya kepada hal lain. Tak hanya itu anak dengan gangguan hiperaktivitas tidak memiliki focus jelas. Dia berbicara semaunya berdasarkan apa yang ingin diutarakan tanpa ada maksud jelas sehingga kalimatnya sering kali sulit di pahami. Demikian pula pola interaksinya dengan orang lain.

2. Menentang

anak dengan gangguan hiperaktivitas umumnya memiliki sifat menentang/pembangkang atau tidak mau di nasehati . misalnya penderita akan marah jika dilarang berlari kesan kemari. Corat-corek atau naik-turun tak berhenti. Penolakannya juga bisa di tunjukan dengan sikap cuek.

3. Destruktif

Perilakunya bersifat destruktif atau merusak

4. tak kenal lelah

anak dengan gangguan hiperaktivitas sering tidak menunjukkan sikap lelah. Sepanjang hari dia akan selalu bergerak kesana kemari , lompat, lari berguling dan sebagainya kesannya tidak pernah letih, bergerak terus.

5. Tanpa tujuan

Semua aktivitas dilakukan tanpa tujuan yang jelas

6. Tidak sabar dan usil

Anak juga tidak memiliki sifat sabar. Ketika bermain dia tidak mau menunggu giliran. Tidak hanya itu, anak hiperaktif pun seringkali mengusili temannya tanpa alasan yang jelas. Misalnya tiba-tiba memukul, mendorong menimpuk dan sebagainya meskipun tidak ada pemicu yang harus membuat anak anak melakukan hal seperti itu.

7 intelektualitas rendah

seringkali intelektualitas anak dengan gangguan hiperaktivitas berada dibawah rata-rata anak normal . mungkin karena secara psikologis mentalnya sudah terganggu sehingga ia tidak bisa menunjukkan kemampuan kreatifnya.

Criteria anak hiperaktif pada masa sekolah

1. mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian(deficit dalam memusatkan perhatian) sehingga anak tidak dapat menyelesaikan tugas-tugas yang diberikan kepadanya secara baik.
2. jika diajak bicara siswa hiperaktif tidak lawan bicaranya
3. mudah terpengaruh oleh stimulus yang datang dari luar dirinya
4. tiak dapat duduk tenang walaupun dalam batas waktu lima menit dan suka bergerak serta selalu tampak gelisah
5. sering mengucapkan kata-kata spontan (tidak sadar)
6. sering melontarkan pertanyaan yang tidak bermakna kepada guru selama pelajaran berlangsung
7. mengalami kesulitan dalam bermain bersama temannya karena ia tidak memiliki perhatian yang baik.

Terhadap siswa yang demikian, biasanya para guru sangat susah mengatur dan

mendidiknya. Disamping karena keadaan dirinya yang sangat sulit untuk tenang. Juga karena anak hiperaktif sering mengganggu orang lain, suka memotong pembicaraan guru atau teman dan mengalami kesulitan dalam memahami sesuatu yang diajarkan guru kepadanya. Selain itu juga, prestasi belajar anak hiperaktif juga tidak bisa maksimal.

Secara psikologis perkembangan kognisi anak-anak yang menderita hiperaktif biasanya termasuk dalam kategori normal. Jika prestasi akademik mereka rendah sebenarnya bukan karena perkembangan kognisinya yang bermasalah tetapi lebih disebabkan karena ketidakmampuan mereka untuk konsentrasi dalam mengikuti kegiatan belajar mengajar dikelas.

Solusi yang bisa ditawarkan untuk mengatasi masalah hiperaktif pada siswa disekolah adalah orang tua harus berupaya menghilangkan perilaku hiperaktif anak sebelum masuk sekolah. Cara yang bisa dilakukan oleh orang tua adalah sedini mungkin membiasakan seorang anak untuk hidup dalam suatu aturan. Jadi anak harus dikendalikan emosinya dengan penerapan aturan yang konsisten dirumah oleh orang tua. Selain itu anak harus sedini mungkin diberikan kepercayaan dan tanggung jawab terhadap apa yang seharusnya ia lakukan. Dibawah ini ada beberapa ciri khusus yang dapat orang tua deteksi perilaku hiperaktif anak pada setiap fase perkembangannya.

1. Akhir tahun pertama sebelum masuk sekolah(pada saat balita) perilaku attention Hiperactivity disorder (ADHD) yang ada pada anak belum bisa terdeteksi secara nyata, tetapi bila mereka menunjukkan tingkah laku gelisah dalam melakukan suatu aktivitas tertentu maka orang tua sebenarnya harus bisa memberikan perhatian serius.
2. Pada masa pra sekolah, gejala ADHD-nya mulai nampak. Misalnya tidak mampu mengerjakan suatu tugas yang ringan, tidak mampu bergaul dengan teman atau cuek terhadap lingkungan sekitarnya.
3. Pada masa sekolah jika tidak mendapatkan perhatian serius maka defisiensi yang di derita anak akan bertambah sehingga kondisinya bisa lebih parah dari masa sebelumnya. Langkah terbaik untuk masa ini adalah anak perlu diperhatikan kondisi emosinya seawal mungkin oleh orang tua sebelumnya masuk sekolah.
4. Jika pada tiga fase sebelumnya tidak di perhatikan secara serius, maka pada masa remaja awal (SLTP) anak yang menderita ADHD tidak dapat berhasil dalam

- belajar. Kondisi yang menyebabkan seseorang remaja tidak dapat melanjutkan pendidikan ke sekolah yang lebih tinggi nantinya. Alasan yang sangat nyata adalah karena prestasi belajar anak hiperaktif yang sangat rendah. Kondisi ini lebih disebabkan karena hiperaktif mengalami deficit dalam perhatian.
5. Pada masa dewasa seorang yang masih menderita ADHD mengalami masalah dalam hubungan interpersonal seperti kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang lain (minder) , tidak percaya diri tidak mempunyai konsep diri yang jelas, selalu tampak depresi atau stress, memiliki perilaku anti sosial, dan selalu merasa tidak mantap dengan tugasnya atau pekerjaannya. Jadi ADHD yang tidak teratasi akan terbawa sampai masa dewasa.

Treatment

Treatment yang bisa dilakukan orang tua kepada anak yang mengalami hiperaktif

1. Terimalah kondisi anak

ini adalah hal pertama dan terpenting yang perlu dilakukan oleh orang tua . bila sudah dapat menerima kondisi anak, orang tua akan lebih baik dalam melakukan penanganan selanjutnya. “ sadari bahwa anak bukan ingin seperti itu melainkan kondisi otaknya yang sudah demikian sehingga muncul perilaku yang kurang positif”. Tutur Sani

orang tua penderita pun disarankan untuk tidak menyimpan permasalahannya sendiri. Curhat pada seseorang yang dianggap bisa membantu meski hanya sekedar untuk mendengarkan cerita, sedikit banyak dapat meringankan beban masalah. “ Curhat terkadang bisa menjadi sarana cooling down bagi orang tua sehingga tindakan yang dilakukan lebih lanjut bisa berjalan dengan baik.

Kerja sama antara suami- istri harus dijalin dengan baik agar anak dapat ditangani dengan baik. Akan sangat membantu bila anggota keluarga lain, seperti kakek nenek atau kerabat lainnya memahami apa yang kita hadapi.

2. Perbaiki perilaku anak

Hal ini yang perlu penanganan segera setelah perilaku anak yang destruktif agar perilakunya lebih terarah. Untuk itu tentu diperlukan bantuan ahli seperti psikolog.

Pada umumnya saran yang diberikan ahli dalam menyalurkan energi anak pada kegiatan-kegiatan positif yang ia sukai. Bila bosan, ganti dengan yang lainnya lagi. Intinya usahakan energinya habis untuk kegiatan yang positif.

3. Terapi

bila gangguan yang dialami tergolong parah, biasanya akan dilakukan terapi perilaku, seperti terapi psikososial, educational therapy, occasional therapy, dan psikoterapi. Dalam terapi seperti itu anak akan diajarkan perilaku mana yang boleh dan tidak dilakuka. Obat-obatan sedapat mungkin hindari karena memiliki efek samping, seperti mengantuk, nafsu makan berkurang, sulit tidur, nyeri perut, sakit kepala, cemas perasaan tidak nyaman serta menghambat kreativitas.

Pemberian obat dalam jangka panjang juga bisa menimbulkan efek negatif pada system syaraf yankni menyebabkan ketergantungan pada obat, bahkan sampai ia dewasa."Obat baru bila digunakan bila dalam kondisi terpaksa,"tandas Sani

4. Sediakan sarana

Untuk mengantisipasi gerakan-gerakan anak dengan gangguan hiperaktivitas yang tidak bisa diam, sebaiknya ruangan untuk anak bermain di rancang sedemikian rupa agar tidak terlalu sempit serta tidak dipenuhi banyak barang dan pajangan. Hal ini untuk menghindari kejadian-kejadian yang tiak di harapkan. Seperti anak terbentur, tersandung, atau bahkan memecahkan barang-barang berharga. Bila memang tersedia halamam luas sangat naik untuk memberikan kebebasan bergerak bagi penderita.

g. MENCURI

Mencuri adalah perilaku yang dilakukan seseorang dengan cara mengambil sesuatu yang bukan merupakan haknya. Umumnya tindakan ini dilakukan oleh orang dewasa, tapi di jaman sulit seperti ini anak kecilpun banyak yang melakukannya.

Faktor penyebab

1. orang tua selalu sibuk dengan urusannya sehingga kurang memperhatikan didikan terhdap dirinya
2. sikap orang tua yang terlalu keras terhadap anaknya
3. untuk memenuhi kebutuhannya
4. kecemburuan antar saudara
5. senang memiliki barang orang lain
6. terpengaruh tayangan di TV seperti adegan criminal
7. kegagalan memenuhi kepuasan yang terus menerus

Treatmen

Pendekatan yang dapat kita lakukan agar anak terhindar dari perilaku mencuri / mengulangi perbuatannya lagi adalah ;

1. mengevaluasi perilaku anak dengan cara membantu dan memotivasinya dengan penuh santun, memberikan penghargaan, bermain bersama anak.
2. mengenalkan berbagai nilai yang dan norma yang berlaku dimasyarakat kepada anak
3. mendidik anak tanpa kekerasan
4. jadikanlah anak sebagai kawan terdekat
5. sibukan anak dengan berbagai aktivitas yang bermanfaat
6. berikanlah contoh-contoh teladan kepada anak agar dapat ditiru perilakunya tersebut
7. anak harus pandai-pandai memilih teman dalam bergaul
8. sediakan beberapa sarana yang dapat mengembangkan kemampuannya
9. mengawasi dan mendampingi anak ketika menonton TV dan orang tua harus lebih selektif memilihkan program tontonan bagi anak

h. AGRESI

Agresi adalah suatu respon terhadap marah, kekecewaan, sakit fisik, penghinaan atau ancaman sering memancing amarah dan akhirnya memancing agresi. Ejekan, hinaan dan ancaman merupakan pancingan yang jitu terhadap amarah yang akan mengarah pada agresi. Anak-anak sikota sering kali saling mengejek pada saat bermain, begitu juga dengan remaja biasanya mereka mulai saling mengejek dengan ringan sebagai bahan tertawaan, kemudian yang di ejek ikut membalas ejekan tersebut, lama kelamaan ejekan yang dilakukan semakin panjang dan terus menerus dengan intensitas ketegangan yang semakin tinggi bahkan sering kali disertai dengan kata-kata kotor dan cabul. Ejekan ini semakin lama semakin seru karena rekan-rekan yang menjadi penonton juga ikut-ikutan memansi situasi. Pada akhirnya bila salah satu tidak dapat menahan amarahnya maka ia mulai berupaya menyerang lawannya. Dengan demikian berarti isyarat tindak kekerasan mulai terjadi. Bahkan pada akhirnya penonton pun tidak jarang ikut-ikutan terlibat dalam perkelahian.

i. DESKTRUKTIF

a. definisi

Menurut Lorent (1927), perilaku destruktif merupakan kecenderungan merusak dan menikmati kehancuran. Atau meminjam istilah Erik Fromm (1936) disebut sebagai nekrofillia yakni hasrat merusak yang hidup dan punya ketertarikan pada segala sesuatu yang rusak atau bahkan mati.

b. factor penyebab

1. faktor biologis individu

ada beberapa kondisi biologis yang mempengaruhi kerentanan anak untuk mengalami perilaku destruktif. Pertama, temperamen anak yang merupakan indikator paling awal akan masalah perilaku (Cartledge dan Millburn: 1995; Granger, 2003) temperamen kemudian berinteraksi dengan gaya manajemen orangtua dan bila gaya orangtua tidak sesuai maka akan memperparah gangguan perilaku anak (Granger, 2003) Temperamen anak yang sulit cenderung membuat orangtua berusaha mengontrol perilaku anak secara berlebihan yang justru akan menambah intensitas perilaku melawan pada anak (Cartledge dan Millburn, 1995). Kondisi biologis lainnya yaitu faktor hormonal yaitu peningkatan testosteron, terutama pada gangguan perilaku yang onsetnya pada remaja (Jimerson, dkk...2002: Cartledge dan Millburn 1995; Carr 2001) dan terhambatnya fungsi neuropsikologik (Neuropsikologikal defisit) yang menyebabkan menurunnya fungsi eksekutif dan penalaran verbal anak sehingga anak kurang mampu mengontrol emosi dan perilakunya (Cartledge dan Millburn, 1995; CPPRG, 1999; Carr, 2001).

2. Faktor Keluarga

Menurut Frick (dalam Jimerson dkk, 2002) ada beberapa disfungsi keluarga yang memberi kontribusi pada timbulnya perilaku destruktif yaitu penyesuaian orang tua, situasi perkawinan dan proses sosialisasi. Penyesuaian orang tua dilihat dari tiga domain: Depresi, penyalahgunaan obat-obatan, dan perilaku anti sosial. Orangtua yang menggunakan obat-obatan dan berperilaku anti sosial berpengaruh secara langsung pada anak lewat proses modeling (peniruan) sedangkan depresi berpengaruh secara tidak langsung lewat perubahan sikap orang tua yang cenderung mengabaikan anak. Situasi dan kepuasan hubungan perkawinan sering dianggap sebagai dasar berfungsinya keluarga

dengan baik. Secara langsung maupun tidak langsung, hal ini memfasilitasi orangtua untuk berperan dengan baik dan membentuk hubungan yang sehat dengan anak-anaknya. Konflik antara pasangan akan berdampak negatif baik bagi anak dan orang tua. Anak-anak yang diasuh oleh pasangan yang terlibat konflik dan menunjukkan permusuhan dan perkelahian, akan lebih agresif dan kasar dibandingkan anak lainnya (Hetherington dan Parke, 1999)

Proses sosialisasi, yaitu transfer nilai dan norma dari orangtua ke anak juga berpengaruh secara langsung pada perilaku anak. Tujuan pertama dari proses sosialisasi orangtua dan anak adalah menumbuhkan kepatuhan atau kesediaan mengikuti keinginan atau peraturan tertentu. Anak akan melakukan keinginan orangtua bila ada kelekatan yang aman diantara mereka. Tujuan kedua proses sosialisasi adalah menumbuhkan self regulasi yaitu kemampuan mengatur perilakunya sendiri tanpa perlu diingatkan dan diawasi oleh orangtua. Dengan adanya self regulasi ini, anak akan mengetahui dan memahami perilaku seperti apa yang dapat diterima oleh orangtua dan lingkungannya (Hetherington dan Parke, 1999).

Faktor lain yang tidak kalah pentingnya mempengaruhi perilaku anak adalah pola asuh orangtua. Berdasarkan penelitian Chamberlain, dkk (dalam CPPRG, 1999) yang menyebutkan bahwa pola asuh orangtua yang berhubungan dengan perilaku destruktif pada anak adalah penerapan disiplin yang keras dan tidak konsisten, pengawasan yang lemah, keterlibatan orangtua dan penerapan disiplin yang kaku. Beberapa variabel demografi keluarga (faktor kontekstual) seperti tingkat status sosial ekonomim yang rendah, orangtua tunggal, ukuran keluarga, dan jumlah saudara, juga dapat meningkatkan resiko anak mengalami gangguan perilaku (Eckenrode, dkk dalam CPPRG, 1999; Cohn, dkk. Dalam Cartlede dan Millburn, 1995).

3. faktor lingkungan.

Lingkungan diluar keluarga yang terutama berperan bagi perkembangan perilaku anak adalah teman sebaya, lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat. Anak-anak yang ditolak dan memiliki kualitas hubungan yang rendah dengan teman sebaya cenderung menjadikan agresifitas dan destruktifitas sebagai strategi berinteraksi (Dision, French dan Patterson, 1995). Sementara, anak-anak yang berperilaku anti sosial tersebut

akan ditolak oleh teman sebaya dan lingkungannya sehingga mereka memilih bergabung dengan teman sebaya yang memiliki perilaku sama seperti mereka, yang justru akan memperparah perilaku mereka (Jimmerson, dkk, 2002). Pengalaman negatif, kesulitan akademik, tekanan yang berlebihan dari orangtua, serta respon guru yang kurang tepat terhadap perilaku dan prestasi mereka yang rendah akan menimbulkan gangguan perilaku pada anak (Morrison, dkk dalam Cartledge dan Millburn, 1995). Selain itu, kurangnya dukungan sosial dari sekolah terhadap anak-anak yang memiliki gangguan perilaku akan meningkatkan frekuensi perilaku anti sosial mereka (CPPRG, 1999). Lingkungan tempat tinggal, jaringan sosial, serta kejahatan politik yang juga turut berperan bagi perkembangan moral dan perilaku anak. Penelitian ini menunjukkan bahwa anak-anak yang tinggal di daerah konflik atau di daerah yang mengalami peperangan menunjukkan pemahaman moral yang rendah, terlibat dalam kenakalan remaja. Menunjukkan perilaku anti sosial dan bolos dari sekolah (Heterington dan Parke, 1999).

c. penanganan (treatment)

dalam penanganannya anak-anak dan perilaku destruktif harus dibimbing untuk memiliki keterampilan sosial yaitu :

kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain dalam konteks sosial dengan cara-cara khusus yang dapat diterima oleh lingkungan pada saat bersamaan dapat menguntungkan individu atau bersifat saling menguntungkan atau menguntungkan orang lain (Cartledge dan Milburn, 1995)

anak yang tidak memiliki keterampilan sosial dan dinilai oleh sebaya sebagai anak yang tidak memiliki kompetensi sosial(yang tidak bisa menyesuaikan diri dan bersosialisasi). Agar seseorang berhasil dalam interaksi sosial, maka secara umum dibutuhkan beberapa keterampilan sosial yang terdiri dari pikiran, pengaturan emosi dan perilaku yang tampak yaitu :

1. memahami pikiran, emosi, dan tujuan atau maksud orang lain
2. menangkap dan mengolah informasi tentang partner sosial serta lingkungan pergaulan yang potensial menimbulkan terjadinya interaksi.
3. menggunakan berbagai cara yang yang dapat dipergunakan untuk mulai pembicaraan atau berinteraksi dengan orang lain, memilahkannya dan

- mengakhirinya dengan cara yang positif
4. memahami konsekuensi dari sebuah tindakan sosial, baik bagi diriya maupun bagi orang lain atau target tindakan tersebut.
 5. membuat penilaian moral yang matang yang dapat mengarahkan tindakan sosial. Bersifat sungguh-sungguh dan memperhatikan kepentingan orang lain
 6. mengekspresikan emosi positif dan menghambat emosi negatif secara tepat
 7. menekan perilaku negatif yang disebabkan karena adanya pikiran dan perasaan yang negatif tentang partner sosial
 8. berkomunikasi secara verbal dan non verbal agar partner sosial memahaminya
 9. memperlihatkan usaha komunikasi orang lain dan memiliki kemauan untuk memenuhi permintaan partner sosial

Penelitian memperlihatkan bahwa anak-anak yang memiliki temperamen sulit dan cenderung mudah terluka secara psikis, biasanya akan takut dan malu-malu dalam menghadapi stimulus sosial yang baru. Sedangkan anak-anak yang ramah dan terbuka lebih responsif terhadap lingkungan sosial (Kagan Bates dalam Rubin, Bukowski dan Parker, 1998) selain itu, anak-anak yang memiliki temperamen sulit ini cenderung lebih agresif dan impulsif sehingga sering ditolak oleh teman sebaya (Bates dalam Rubin Bukowski dan parker, 1998).

Kedua kondisi ini menyebabkan kesempatan mereka untuk berinteraksi dengan teman sebaya berkurang, padahal interaksi merupakan media yang penting dalam proses belajar keterampilan sosial. Kemampuan mengatur emosi juga mempengaruhi keterampilan sosial anak.

Penelitian yang dilakukan oleh Rubin, Coplan, Fox dan Caklins (dalam Rubins, Bukowski dan parker, 1998) membuktikan bahwa pengaturan emosi sangat membantu, baik bagi anak yang mampu bersosialisasi dan mengatur emosi akan memiliki keterampilan sosial yang baik sehingga kompetensi sosialnya juga tinggi. Anak yang kurang mampu bersosialisasi namun mampu mengatur emosi, maka walau jaringan sosialnya tidak luas tetapi ia tetap mampu bermain secara konstruktif dan berani bereksplorasi saat bermain sendiri. Sedangkan anak-anak yang mampu bersosialisasi

namun kurang dapat mengatur emosi, cenderung akan berperilaku agresif dan merusak. Adapun anak-anak yang tidak mampu bersosialisasi dan mengontrol emosi, cenderung lebih pencemas dan kurang berani bereksplorasi.

Orang tua sangat berperan dalam mengajarkan keterampilan sosial secara langsung pada anak, juga berperan dalam pembentukan hubungan dengan lingkungan terutama dengan teman sebaya, karena itu hendaknya orang tua melakukan :

1. memberi anak kesempatan untuk berhubungan dengan teman sebayanya
2. mengatasi pertemuan anak dengan teman sebayanya
3. mengajarkan anak untuk mampu memenuhi tugas-tugasnya yang berkaitan dengan hubungan interpersonal dengan teman sebaya
4. menegakan disiplin terhadap perilaku yang tidak dapat diterima dan maladaftif

j. ALKOHOLIK

alkoholik adalah keadaan suatu individu dimana ia ketergantungan yang lebih khas yaitu terhadap minuman keras. Tidak mudah memberikan layanan konseling terhadap orang alkoholik ini. Oleh karena itu dalam memberikan konselingsnya, ada beberapa pendekatan yang dapat diperhatikan oleh konselor.

1. membantu pecandu menghentikan kebiasaannya sama sekali
2. memperbaiki kerusakan-kerusakan tubuhnya akibat dari kecanduannya
3. menolongnya untuk menemukan cara bagaimana dapat mengatasi tekanan dalam hidupnya
4. menolongnya menggunakan pengganti alkohol yang tidak menimbulkan efek-efek samping
5. menolong membangun kembali harga diri dan mengatasi rasa bersalahnya secara hebat.

k. ADIKSI

Adiksi adalah suatu bentuk ketergantungan atau semacam ketagihan akan narkotika. Individu tidak mampu melepaskan hasratnya untuk mengkonsumsi barang haram tersebut.

Treatmen

Untuk mengatasi hal tersebut, ada beberapa pendekatan yang dapat kita berikan kepada orang-orang yang mengalami adiksi(ketagihan) yakni sebagai berikut :

1. Model moral

model yang sangat umum dikenal oleh masyarakat kita adalah model agamis/moral. Model ini menekankan tentang dosa, kelemahan individu. Model ini dipakai jika masyarakat masih memegang nilai-nilai keagamaan moral dengan kuat. Model itu berjalan bersamaan dengan konsep baik dan buruk yang diajarkan oleh agama.

2. Model adiksi sebagai penyimpangan sosial

model ini memakai konsep penyimpangan sosial sebagai dasar treatmen. Kebanyakan penyalahgunaan obat-obatan melakukan tindakan asosial termasuk tindakan kriminal.

Model ini memusatkan treatmen bukan pada obat-obatan yang disalahgunakan tetapi perilaku yang bersangkutan. Terapi dilakukan untuk mengembalikan fungsi sosial mereka. Bahkan dalam ceramah atau seminar terutama group terapi, mereka memfokuskan diri pada tingkah laku adiktif, bukan jenis obat yang dipakai.

Keunikan model ini adalah dalam fungsi komunitas sebagai agen perubahan. Segala aktivitas dilakukan oleh para residen. Kedudukan konselor hanyalah untuk memastikan bahwa program yang berjalan harus mendukung struktur yang ada. Psikiater dan dokter hanyalah diperlukan jika ada gangguan mental atau gangguan fisik. Bantuan pekerja sosial diperlukan untuk mengurus masalah sosial seperti hubungan dengan pengadilan, pencarian pekerjaan, dan lain-lain. Kontrol sosial dilakukan oleh para konselor yang adalah mantan pecandu.

3. Model penyakit/gangguan kesehatan

Model lain yang dapat dipakai adalah model biologis. Konsep ini berakar dari teori tentang fisiologis atau metabolisme yang tidak normal umumnya karena faktor etiologis atau keturunan. Salah satu metode treatmen yang diberikan adalah dengan

memberikan obat seperti metadon.

4. Model Psikologis

Model ini memberikan teori psikologis bahwa kecanduan adalah buah dari emosi yang tidak berfungsi selayaknya atau konflik. Sehingga pecandu memakai obat pilihannya untuk meringanka atau melepaskan beban psikologis itu(Mc.Lellin, Woody dan Obrain,1979).

Model ini mementingkan penyembuhan emosi, jika emosi dapat dikendalikan maka yang bersangkutan tidak akan mempunyai masalah dengan oabat obatan. Treatmen model ini banyak dilakukan dalam konseling pribadi baik dalam pusat rehabilitasi atau terapi pribadi. Model ini dipakai oleh beberapa fasilitas di negara kita.

5. Model kebudayaan dan sosial

Model ini menyatakan bahwa kecanduan adalah hasil sosialisasi seumur hidup dalam lingkungan sosial atau kebudayaan tertentu. Riset menunjukkan bahwa pemakaian alkohol oleh anggota keluarga tertentu adalah hasil dari masalah dikeluarga yang bersangkutan. Model ini banyak menekankan proses treatmen untuk anggota keluarga dari pecandu.

GANGGUAN SEKSUAL

A. Masturbasi

Masturbasi adalah menyentuh, menggosok dan meraba bagian tubuh sendiri yang peka sehingga menimbulkan rasa menyenangkan untuk mendapatkan kepuasan seksual (Orgasme) baik tanpa menggunakan alat maupun menggunakan alat. Biasanya masturbasi dilakukan pada bagian tubuh yang sensitif namun tidak sama pada masing-masing orang misalnya puting payudara, paha bagian dalam, alat kelamin (bagi wanita terletak pada klitoris dan sekitar vagina sedangkan bagi laki-laki terletak pada sekitar kepala dan leher penis). Misalnya laki-laki melakukan masturbasi dengan meraba penisnya, remaja perempuan menyentuh klitorisnya hingga dapat menimbulkan perasaan yang sangat menyenangkan atau bisa timbul ejakulasi pada remaja laki-laki.

Secara medis masturbasi tidak akan mengganggu kesehatan. Orang yang melakukannya tidak akan mengalami kerusakan pada otak atau bagian tubuh lainnya. Masturbasi juga tidak menimbulkan resiko fisik seperti mandul, impotensi, dan cacat asal dilakukan dengan cara aman, steril, tidak menimbulkan luka dan infeksi. Resiko fisik biasanya berupa kelelahan. Pengaruh masturbasi biasanya bersifat psikologis seperti rasa bersalah, berdosa, dan rendah diri karena melakukan hal-hal yang tidak disetujui oleh agama dan nilai-nilai budaya sehingga jika sering dilakukan akan menyebabkan terganggunya konsentrasi pada remaja tertentu.

b. Jorok

Perilaku kata-kata kasar, umpatan jorok, bahkan perilaku kasar kadang di bawa anak sebagai hasil dari pergaulannya diluar serta dari dalam rumahnya sendiri.

Anak-anak seperti spons, dalam arti mereka akan menyerap segala macam frase yang mereka dengar. Inilah yang menjadi alasan mengapa banyak anak yang mengucapkan kata kotor pertama mereka pada usia yang masih sangat muda. Kata-kata kotor dan umpatannya biasanya dikenal sebelum usia 6 tahun. Pada usia yang masih sangat muda ini, umumnya anak masih belum memahami arti perkataannya.

Ia belum tahu

Pahami bahwa anak dalam usia tersebut mulai gemar bersosialisasi. Maka ia pun akan menyerap segala hal dari lingkungannya. Termasuk hal-hal buruk misalnya omongan kasar. Jadi, sekalipun kita yakin tak pernah mengajarnya berkata-kata maupun berkelakuan buruk, namun bisa saja hal yang demikian terjadi pada anak.

Anak usia pra sekolah, sedang dalam masa perkembangan senang melakukan imitasi (tiruan). Jadi taraf berfikirnya pra operasional, belum sampai taraf operasional. Jadi, anak masih berpikir konkrit sekali. Anak juga mulai mengembangkan konsep-konsep : konsep tentang teman, tentang baik buruk, benar salah, dan sebagainya

Dalam perkembangannya yang demikian, apa yang ada diluar dan menarik perhatiannya, bisa langsung terserap olehnya tanpa ia tahu benar apakah : kata-kata maupun perilaku itu buruk atau tidak. Dalam bahasa lain, karena anak belum tahu, maka akhirnya banyak hal yang tak diinginkan orangtua dan sebenarnya juga tak diajarkan, ternyata dilakukan oleh anak. Termasuk memaki-maki ataupun berkata-kata jorok, dan sebagainya.

Sumber pengaruh

Sumbernya bisa datang dari siapapun juga dan dari mana pun juga si anak berada atau melihat, sekedar imitasi. Perilaku buruk akan tertanam pada anak bila ada model atau faktor pencetusnya dan ada faktor penguatnya, apalagi pada saat ia mencoba meniru, ia juga diberi penguat oleh orang lain, di elu-elukan sebagai yang paling hebat, misalnya maka makin kuatlah perilaku itu melekat padanya.

Treatmen

1. orang tua menjelaskan arti sebenarnya dari kata tersebut dan menerapkannya sesuai konteksnya, anak pun perlu diberi tahu apa dampaknya bila ia melontarkan kata tersebut.
2. orang tua harus memperlihatkan dampak dari perbuatannya itu,. Memberi tahu anak akan lebih efektif jika ia tahu konsekuensi dari tindakannya. Selama anak

Cuma dilarang tak boleh, baginya masih abstrak karena ia tak tahu konsekuensinya

3. orang tua mengajari anak pada pola pikir yang konsisten bahwa kalau ada aksi pasti ada reaksi.
4. orang tua mesti banyak lagi persuasifnya untuk memperlihatkan bahwa dampak dari perbuatannya itu buruk sekali sehingga tak boleh lagi dilakukan, harus terus menerus diingatkan sampai kebiasaan itu hilang, yang demikian tidak hanya cukup sekali dilakukan, berikan pengarahannya yang dapat dilakukan juga dengan memberikan punishment bagi anak.
5. bila ia bisa berkelakuan baik, bisa menahan diri untuk tak melontarkan kata-kata kotor atau perilaku buruk lainnya dalam jangka waktu tertentu, maka orang tua pun perlu memberikan reward buatannya. Rewardnya tak perlu berupa makanan/mainan, tapi pujian juga sudah sangat berarti buatannya.

GANGGUAN KEPERIBADIAN

A. Psikopat

Ciri-ciri anak yang mengalami gangguan psikopat

1. biasanya diawali dengan kenakalan remaja
2. biasanya memiliki sifat anti sosial
3. emosinya dangkal
4. bersifat impulsif atau meledak-ledak
5. tidak bertanggung jawab
6. bersifat egosentris
7. memiliki perasaan yang kurang terhadap penyesalan dan juga empati
8. merasa dirinya senang terus
9. suka mengambil jalan pintas untuk mewujudkan keinginannya
10. selalu ingin mendapatkan semua hal
11. lebih senang memakai cara kekerasan dalam menyelesaikan masalah
12. gagal mengikuti norma sosial dan hukum
13. tidak memperhatikan keselamatan dirinya sendiri maupun orang lain

sedangkan treatment yang dapat digunakan yaitu :

1. secara medis treatment terhadap penderita psikopat, dapat dilakukan dengan cara pemberian obat untuk menjaga kestabilan sumber listrik di otaknya yang berfungsi untuk mengatur emosi.
2. penjagaan terhadap hal yang menjadi sumber letupan, karena bila sumber letupannya dijaga agar relatif tenang maka diharapkan penderita dapat menyadari kesalahan yang telah diperbuat olehnya.
3. dengan cara pemberian pekerjaan atau kegiatan yang sesuai dengan minat dan kemampuan penderita agar ia memiliki kesibukan.
4. dengan cara melibatkan penderita dalam kegiatan yang bersifat kelompok karena hal ini dapat meminimalisir tingkat egosentris dan anti sosial yang dimiliki oleh penderita.

B. Histerik

Cirinya yaitu :

1. memiliki daya hayal yang tinggi
2. mereka cenderung memperbesar suatu kejadian yang tidak sebenarnya
3. mereka menempatkan dirinya sebagai tokoh utama dalam drama yang mereka kahyalkan
4. mereka sering memperlihatkan perilaku kekanak-kanakan
5. mereka merasa ketagihan terhadap diri mereka sendiri
6. menarik perhatian
7. sering menangis
8. bila keinginannya tidak terpenuhi, ia akan merasa tersinggung dan tidak mau mengerjakan sesuatu lagi untuk dirinya
9. biasanya kurang dapat bergaul
10. bersikap sombong
11. bersikap egosentris
12. emosinya tidak stabil
13. mudah tersinggung
14. lebih sering terjadi pada wanita

C. Ketergantungan(dependen personality)

Tipe kepribadian tergantung ditandai dengan perilaku yang pasif dan tidak berambisi sejak anak-anak remaja dan masa muda. Kegiatan yang dilakukannya cenderung di dasari oleh ikut-ikutan karena diajak oleh temannya atau orang lain. Karena pasif dan tergantung, maka jika tidak ada teman yang mengajak, timbul pikiran yang optimistic namun sukar melaksanakan tindaknya, karena kurang memiliki inisiatif dan kreativitas untuk menghadapi hal-hal yang nyata.

Ciri-ciri tingkah laku dependen :

1. sulit mengambil keputusan tanpa nasihat dari orang lain
2. membutuhkan orang lain untuk menerima tanggung jawab dalam sebagian besar aspek utama kehidupannya
3. sulit mengekspresikan ketidak setujuan

4. sulit memulai proyek atau melakukan pekerjaan oleh diri sendiri
5. berusaha berlebihan untuk mendapatkan dukungan orang lain
6. merasa tidak berdaya atau tidak jika sendirian
7. segera mencari hubungan dengan orang lain sebagai sumber pengasuhan dan dukungan jika hubungan dekatnya berakhir
8. memiliki rasa takut tidak realistis untuk merawat dirinya sendiri jika ditinggal

Treatmen

Agar anak membiasakan dirinya untuk tidak bergantung pada orang tua atau orang lain ada pendekatan yang dapat kita lakukan sebagai berikut:

1. beri kesempatan memilih

Anak yang terbiasa berhadapan dengan situasi atau hal-hal yang sudah ditentukan orang lain akan malas untuk melakukan pilihan sendiri. Sebaliknya bila ia terbiasa dihadapkan pada beberapa pilihan ia akan terlatih untuk membuat keputusan sendiri bagi dirinya. Kebiasaan untuk membuat keputusan-keputusan sendiri dalam lingkup kecil sejak dini akan memudahkan untuk kelak menentukan serta memutuskan sendiri hal-hal dalam kehidupannya.

2. Hargailah usahanya

Hargailah sekecil apapun usaha yang diperlihatkan anak untuk menguasai sendiri kesulitan yang ia hadapi. Sebaliknya orang tua memberi kesempatan kepadanya untuk mencoba dan tidak langsung turun tangan untuk membantu kesulitannya. Kesempatan yang diberikan pada anak ini akan dirasakan sebagai penghargaan atas usahanya sehingga akan mendorongnya melakukan sendiri hal yang sebetulnya masih dikerjakan oleh anak.

3. Hindari banyak bertanya

Pertanyaan-pertanyaan yang diajukan orang tua, yang sebenarnya dimaksudkan untuk menunjukkan perhatian pada anak dapat diartikan sebagai sikap yang terlalu banyak mau tau karena itu hindari kesan cerewet. Biarkan anak sendiri yang menceritakan kisahnya pada orang tua, dan orang tua harus siap ketika anak ingin mencurahkan hatinya kepada kita.

4. Jangan Langsung menjawab pertanyaan

Meskipun salah satu tugas orang tua adalah memberi informasi serta pengetahuan yang benar kepada anak, namun sebaiknya orang tua tidak langsung menjawab

pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Sebaliknya, berikan kesempatan kepadanya untuk menjawab pertanyaan tersebut. Dan tugas kita untuk mengoreksinya apabila salah menjawab atau memberi penghargaan apabila ia benar. Kesempatan ini akan melatihnya untuk mencari alternatif-alternatif dari suatu pemecahan masalah.

5. dorongan untuk melihat alternatif

Sebaiknya anakpun tau bahwa untuk mengatasi suatu masalah, orang tua bukanya satu-satunya tempat untuk bertanya. Masih banyak sumber-sumber lain di luar rumah yang dapat membantu untuk mengatasi masalah yang dihadapinya. Untuk itu, cara yang dapat dilakukan orang tua adalah dengan memberi tahu sumber lain yang tepat untuk dimintakan tolong, untuk mengatasi suatu masalah tertentu dengan demikian anak tidak akan hanya tergantung pada orang tua yang bukan tidak mungkin kelak justru akan menyulitkan dirinya sendiri.

6. jangan patahkan semangatnya

Tidak jarang orang tua ingin menghindarkan anak dari rasa kecewa dengan mengatakan “mustahil” terhadap apa yang sedang diupayakan anak. Sebenarnya apabila anak sudah mau memperlihatkan keinginan untuk mandiri, dorong ia untuk terus melakukannya. Jangan sekali-kali anda membuatnya kehilangan motivasi atau harapannya mengenai sesuatu yang ingin dicapainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Elizabeth.B Hurlock. (1990). Psikologi Perkembangan edisi 5. Jakarta
- WWW Yahoo. Com. Pendekatan Perkembangan kognitif.
- Somantri. S. (1996). Psikologi Anak Luar Biasa. Bandung : Depdikbud
- Supratika.A. (1995). Mengenal Prilaku Abnormal. Yogyakarta : Kanisius
- Rono.H. Eksploitasi Sek Terhadap Anak. Percikan Iman edisi Mei 2004
- Ismail.T. (2003). Nikah dan Sek Menurut Islam. Jakarta : Akbar Media Sarana
- Clerq. DI. Tingkah Laku Abnormal Dari Sudut Perkembangan. Jakarta : Grasindo

DAFTAR PUSTAKA

Clarizio, Harvey, F. dan Mc. Coy, George F. (1983). Behavior this Order in Children: Third edition. New York: Harver and row publisihing

Sunardi. (1995). Treatmen Tingkah Laku Menyimpang. Bandung : Jurusan Pendidikan Luar Biasa FIP UPI

Sunardi. (1995). Ortopedagogik Anak Tunalaras. Surakarta: Depdikbud Dikti Proyek Pendidikan Tenaga Guru.

Http : // www google.com. Pendekatan-pendektan Dalam Tingkah Laku menyimpang. Htm [Mei 2006]

DAFTAR PUSTAKA

Purwanto, E. (2005). Modifikasi Prilaku Alternatif Penanganan Anak Luar Biasa. Depdiknas Dirjen Pendidikan Tinggi : Jakarta.

Pristiwaluyo, T dan M Sodik (2005). Pendidikan Anak Gangguan Emosi. Depdiknas Dirjen Pendidikan Tinggi Jakarta

Arum, W. S. A. (2005). Perspektif Pendidikan Luar Biasa dan Implikasinya Bagi Penyiapan Tenaga Kependidikan Depdiknas Dirjen Pendidikan Tinggi : Jakarta

Lundman, R. J. (1984). Prevention and Control Of Juvenile Delinquency. Oxford University Press.

Wicks, R and Nelsen (2003). Behavior this Order Of Chilhood

Baihaqi, MIF, sunardi, Risma dan Heryati. (2005). Psikiatri. Refika Aditama Bandung

