



GANGGUAN PERILAKU DAN EMOSIONAL PADA ANAK & REMAJA

DITA RACHMAYANI, S.PSI., M.A

PENGERTIAN



- Kelompok gangguan pada kontrol diri dalam emosi dan perilaku yang terjadi pada anak dan remaja, bahkan memungkinkan adanya pengrusakan ataupun melukai orang lain sehingga individu mengalami konflik secara norma sosial maupun figur yang lebih tua.
- Laki-laki > perempuan

KLASIFIKASI GANGGUAN

DSM-IV-TR : Disorder usually first diagnosed in infancy, childhood or adolescence

- Attention-deficit/Hiperactivity Disorder
- Conduct Disorder
- Oppositional Defiant Disorder
- Child or adolescence antisocial behavior
- Distruptive Behavior Disorder
- Other Disorder : Separation Anxiety Disorder

DSM-5 :
Distruptive and Conduct Disorders

- Oppositional Defiant Disorder
- Conduct Disorder
- Antisocial Personality Disorder

PPDGJ – III : Gangguan Perilaku & Emosional Masa Kanak-Remaja

- Gangguan Hiperkinetik
- Gangguan Tingkah Laku
- Gangguan Campuran Tingkah Laku & emosi
- Gangguan Emosional dengan onset khas pada masa kanak
- Gangguan fungsi sosial dengan onset khas pada masa kanak & remaja

PERUBAHAN PADA DSM-5

- Gangguan ADHD, *intellectual disability*, *communication disorder* dan *learning disorder* masuk ke dalam kategori “neurodevelopmental disorder”.
- Separation anxiety disorder pada DSM-IV TR masuk ke dalam kategori “disorders usually first diagnosed in infancy, childhood or adolescence” berubah di DSM-5 ke dalam kategori “Anxiety Disorder”
- DSM-5 menambahkan “antisocial personality disorder” pada kategori “distruptive, impuls control, and conduct disorder” selain di kategori personality disorder.
- Kriteria “B” pada gangguan ADHD berubah, dimana pd DSM-IV TR gejala muncul sebelum usia 7 th, sementara di DSM-5 menjadi sebelum 12 th.

JENIS GANGGUAN

ATTENTION-DEFICIT/HIPERACTIVITY DISORDER

- Adanya hiperaktivitas, deficit atensi dan impulsivitas.
- Dalam PPDGJ-III disebut dengan gangguan hiperkinetik.
- Gejala bisa muncul sebelum anak masuk sekolah (< 7 tahun).

Diagnostic Criteria :

A. secara konsisten adanya pola inattention dan atau hiperactivity muncul setidaknya 6 atau lebih dalam kurun waktu 6 bulan

Inattention : muncul dan tidak sesuai dengan tingkat perkembangan serta berdampak negatif pada lingkungan sosial ataupun aktivitas akademik.

1. Sering Gagal memberikan perhatian pada sesuatu yg detail dan terkadang melakukan kesalahan pada pekerjaan rumah ataupun aktivitas lain
2. Sering merasa sulit memberikan perhatian saat bermain atau belajar
3. sering terlihat tidak mendengar ketika diajak berbicara langsung
4. Sering Tidak mengikuti instruksi yang telah diberikan dan gagal menyelesaikan pekerjaan
5. Sering Kesulitan dalam mengorganisasi tugas dan aktivitas
6. Sering Menghindari, tidak suka pada pekerjaan yang memerlukan usaha secara mental
7. Sering kehilangan barang, mudah terdistraksi oleh stimulus eksternal dan juga sering lupa dalam aktivitas harian.

Diagnostic Criteria :

A. secara konsisten adanya pola inattention dan atau hiperactivity muncul setidaknya 6 atau lebih dalam kurun waktu 6 bulan

Hyperactivity-Impulsivity

1. Sering gelisah dengan tangan / kaki terus bergerak ketika duduk
2. Sering meninggalkan tempat duduk di kelas / situasi lain yg diharapkan tetap duduk
3. Sering berlari / memanjat dalam situasi yg tidak tepat
4. Sering mengalami kesulitan untuk bermain / terlibat dalam kegiatan waktu luang dg tenang
5. Sering bertindak seakan-akan digerakkan oleh motor
6. Sering berbicara secara ekksesif

1. Sering meneriakkan jawaban sebelum pertanyaan selesai
2. Sering mengalami kesulitan menunggu giliran
3. Sering menginterupsi / mengganggu orang lain

B	Beberapa simtom hiperaktif-impulsive / inatentif yg menyebabkan hendaya sudah ada < 7 tahun
C	Sebagian hendaya dari gejala tsb muncul di 2 setting / lebih (sekolah, rumah, lingkungan sekitar anak)
D	Harus ada bukti jelas yg signifikan dalam fungsi sosial, akademik atau okupasional
E	Gejala yg muncul tidak disebabkan oleh gg skizofrenia / psikotik lainnya / gangguan mental lain
Tingkat keparahan (mild-moderate-severe) dilihat berdasarkan dampak pada fungsi sosial atau okupasional.	

OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER (ODD)

- Pola perilaku negatif, bermusuhan, suka membangkang & menyebabkan hendaya dalam fungsi hidup.
- Dalam PPDGJ-III disebut dengan gangguan Sikap menentang (membangkang)pola

Diagnostic Criteria :

A. Adanya pola angry/irritable mood, argumentative/defiant behavior, vindictiveness dalam waktu 6 bulan, 4 gejala muncul

1. **Angry/Irritable mood** : sering kehilangan kesabaran, sering membantah orang dewasa, sering secara aktif menentang / menolak menuruti permintaan / aturan orang dewasa
2. **Argumentative/defiant behavior** : sering sengaja mengganggu orang lain, sering menyalahkan orang lain untuk kesalahan atau perilaku buruknya sendiri, sering mudah tersinggung / mudah terganggu oleh orang lain
3. **vindictiveness** (balas dendam) setidaknya 2 kali dalam 6 bulan.

B. Menyebabkan hendaya yg signifikan secara klinis dalam fungsi sosial, akademik atau okupasional.



Mild

1 setting



Moderate

2 setting



Severe

>3
setting

CONDUCT DISORDER

- Pola pelanggaran berat yg persisten dan berulang², yg kebanyakan illegal & antisosial.
- Dalam PPDGJ disebut Gangguan tingkah laku.

Diagnostic Criteria :

A. pola perilaku repetitive & persisten yg melanggar hak² asasi org lain / norma / aturan masyarakat dg memenuhi 3 gejala selama 12 bulan terakhir (minimal 1 gejala dalam 6 bulan)

1. Agresi terhadap org lain / binatang : sering membully, mengancam, mengintimidasi orang lain, menginisiasi perkelahian fisik, menggunakan senjata yg dpt mengakibatkan cedera fisik serius pd org lain, kejam secara fisik pd org lain & binatang, mencuri & memaksa seseorang untuk melakukan aktivitas seksual.

2. Perusakan Properti : sengaja terlibat pembakaran dg tujuan kerusakan serius, sengaja merusak properti orang lain

3. Suka berbohong / mencuri : memasuki rumah / mobil/bangunan tanpa izin, sering berbohong untuk mendapatkan benda / lebih suka menghindari kewajiban, mencuri barang berharga

4. Pelanggaran aturan serius : sering keluar rumah malam hari meskipun dilarang (dimulai <13 th), lari dari rumah dg menginap setidaknya 2 kali, seing membolos (dimulai < 13 th).

B. Menyebabkan hendaya yg signifikan secara klinis dalam fungsi sosial, akademik atau okupasional.

ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER

- Kriteria gangguan akan dijelaskan pada pertemuan “gangguan kepribadian”.
- Berhubungan dengan spektrum dari “perilaku eksternal” dari ODD dan conduct disorder.
- Anak-anak yang mengalami conduct disorder pada usia <10 th cenderung berpotensi mengalami gangguan kepribadian antisosial.

SEPARATION-ANXIETY DISORDER

Diagnostic Criteria : A. Kecemasan yg berlebihan akan perpisahan dari rumah / figur yg dekat, setidaknya memenuhi 3 gejala :

1. Distres berlebihan ketika mengalami perpisahan dari rumah atau figur yg dekat
2. Kekhawatiran yg berlebihan & persisten akan kehilangan figur yg dekat / kemungkinan bahaya thd mereka (sakit, kecelakaan, bencana & kematian)
3. Kekhawatiran yg berlebihan atas kejadian yg menyebabkan individu terpisah dari figur yg dekat
4. Konsisten untuk enggan, menolak untuk pergi, keluar rumah, ke sekolah, karena takut berpisah
5. Takut & enggan untuk sendirian tanpa figur dekat di berbagai setting
6. Persisten untuk menolak tidur jauh dari rumah / tidur tanpa dekat dg figur yg dekat
7. Punya mimpi buruk terkait dengan perpisahan
8. Adanya keluhan berulang atas gejala fisik ketika berpisah

B. Ketakutan, kecemasan, dan penghindaran selalu persisten, selama setidaknya 4 minggu pd anak-anak dan remaja.

C. Menyebabkan hendaya klinis dalam sosial, akademik, okupasional dll.

D. Tidak dijelaskan dg gangguan lain.

PENYEBAB : ADHD, CD DAN ODD

Biologis

- Adanya kemungkinan genetik dan abnormalitas otak ringan

sosiokultural

- Konflik antara ortu-anak, interaksi ortu-anak yg penuh paksaan, konflik pernikahan yg negatif

Behavior

- Kurangnya reinforcement untuk perilaku yg tepat

PENYEBAB : KECEMASAN

Biologis	• Adanya peran genetik
Psikodinamika	• Kecemasan melambungkan konflik2 yg tdk disadari
kognitif	• Pola pikir disfungsional
Belajar	• Generalisasi atas ketakutan terhadap penolakan dari berbagai situasi
Sosokultural	• Kejadian yg menimbulkan stress, konflik dg keluarga, kurangnya dukungan sosial

PENANGANAN : ADHD, CD DAN ODD

Terapi Obat	CBT	Teknik Reinforcement	Pelatihan
• Pemberian obat (Ritalin / stimulant lain)	• Membantu mengembangkan perilaku yg lebih tepat & ketrampilan	• Pelatihan pada ortu untuk memberikan penguatan secara tepat	• Pengelolaan amarah, juga pengembangan perilaku sosial yg lebih tepat.

PENANGANAN : KECEMASAN

Terapi Obat

- Pemberian antiansietas / antidepresan

Psikodinamika

- Penggunaan play therapy dalam menggali & menangani permasalahan pd anak

CBT

- Untuk mengembangkan pola pikir & kemampuan coping yg lebih sehat