

**GAMBARAN REGULASI EMOSI ANAK  
DENGAN KECENDERUNGAN *OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER*  
(SEBUAH STUDI OBSERVASIONAL PADA *SETTING* SEKOLAH)**

**SKRIPSI**

**Pembimbing:  
A. Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
Istiana Tajuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog**

**Oleh :  
Diah Paramadani Jumail  
C021181305**



**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
MAKASSAR  
2023**

**GAMBARAN REGULASI EMOSI ANAK  
DENGAN KECENDERUNGAN *OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER*  
(SEBUAH STUDI OBSERVASIONAL PADA *SETTING* SEKOLAH)**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk Menempuh Ujian Sarjana  
pada Fakultas Kedokteran  
Program Studi Psikologi  
Universitas Hasanuddin

**Pembimbing:**

**A. Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
Istiana Tajuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog**

**Oleh :**

**Diah Paramadani Jumail  
C021181305**



**UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
MAKASSAR  
2023**

Halaman Persetujuan

**GAMBARAN REGULASI EMOSI ANAK  
DENGAN KECENDERUNGAN *OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER*  
(SEBUAH STUDI OBSERVASIONAL PADA *SETTING* SEKOLAH)**

Disusun dan diajukan oleh:

**Diah Paramadani Jumail  
C021181305**

Telah disetujui dan diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi Program Studi  
Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin:

Makassar, 06 Januari 2023

Pembimbing I

Pembimbing II

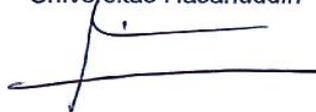


A. Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIP. 198103132021074001



Istiana Tajuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIP. 198409112014042001

Ketua Program Studi Psikologi  
Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin



Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., MA  
NIP. 19810725 201012 1 004

Halaman Pengesahan

SKRIPSI

**GAMBARAN REGULASI EMOSI ANAK  
DENGAN KECENDERUNGAN *OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER*  
(SEBUAH STUDI OBSERVASIONAL PADA *SETTING* SEKOLAH)**

Disusun dan diajukan oleh:

**Diah Paramadani Jumail**

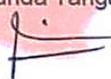
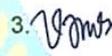
**C021181305**

Telah dipertahankan dalam sidang ujian skripsi

Pada tanggal 06 Januari 2023

**Menyetujui,**

Panitia Penguji

No.	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A	Ketua	1. 
2.	Nur Syamsu Ismail, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Sekretaris	2. 
3.	Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	3. 
4.	A. Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	4. 
5.	Istiana Tajuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	5. 
6.	Sri Wahyuni, S.Psi., M.Psi., Psikolog	Anggota	6. 

**Mengetahui,**

Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan

Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin



Dr. Agussalim Bukhari, M.Clin. Med., Ph.D., Sp.GK(K)  
NIP. 19700821 199903 1 001

Ketua Program Studi Psikologi

Fakultas Kedokteran

Universitas Hasanuddin



Dr. Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A  
NIP. 19810725 201012 1 004

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister, dan atau doktor), baik di Universitas Hasanuddin maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak, kecuali Tim Pembimbing dan masukan Tim Penelaah/Tim Penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini telah saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Makassar, 17 Desember 2022

Yang Membuat Pernyataan,



Dian Paratnadani Jumail

NIM. C021181305

## Kata Pengantar

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya yang telah dilimpahkan kepada saya sehingga penelitian skripsi yang berjudul “Gambaran Regulasi Emosi Anak dengan Kecenderungan *Oppositional Defiant Disorder* (Sebuah Studi Observasional Pada *Setting* Sekolah)” ini dapat diselesaikan. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis memperoleh begitu banyak pembelajaran, pengalaman, serta *insight* dari berbagai proses yang telah dilalui oleh penulis sehingga penulis menyadari bahwa ketika kita berupaya, berdoa, dan menikmati proses tersebut, maka kita akan mendapatkan hasil yang baik. Puji syukur kepada Allah SWT yang senantiasa mengulurkan bantuan kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini dan menghadirkan bantuan dari berbagai pihak yang dalam penyusunan dan penyelesaian penulisan skripsi telah membimbing dan memberikan arahan kepada penulis. Pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu selama proses penelitian. Terima kasih yang tak terhingga penulis ucapkan kepada:

1. Kedua orang tua penulis yang selalu mendoakan dan memberikan kasih sayang serta dukungan kepada penulis selama penulis menyelesaikan studi sarjana dan menekuni keilmuan Psikologi.
2. Saudara/l penulis, atas doa dan segala bentuk dukungannya selama proses penyusunan dan penyelesaian skripsi yang dilalui oleh penulis.

3. Ibu Andi Juwita Amal, S.Psi., M.Psi., Psikolog dan Ibu Istiana Tajuddin, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing atas segala ilmu, bimbingan, dan arahan selama penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Sri Wahyuni, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen Pembimbing Akademik penulis yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis selama duduk di bangku kuliah.
5. Ibu Umniyah Saleh, S.Psi., M.Psi., Psikolog dan Bapak Ichlas Nanang Afandi, S.Psi., M.A selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu menjadi Tim Penelaah dan memberikan masukan serta umpan balik untuk kebaikan skripsi ini.
6. Dosen-dosen Prodi Psikologi FK Unhas yang telah banyak mengajarkan, mendidik, dan membekali penulis dengan berbagai ilmu selama masa perkuliahan. Terima kasih untuk senantiasa menjadi sosok pengajar yang memberi banyak kesempatan kepada penulis untuk belajar, berproses, dan bergeser menjadi individu yang lebih baik.
7. Pihak UPT SPF Sekolah Dasar Inpres Tamalanrea 2 Makassar yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian, menyambut dengan hangat kedatangan penulis dan memberi banyak bantuan kepada penulis selama proses pengambilan data penelitian ini.
8. Para Ibu Partisipan yang telah mengizinkan putra/putrinya menjadi bagian dari penelitian ini. Dan juga terima kasih kepada para partisipan yang telah bersedia dan memberikan banyak pembelajaran dan pengalaman baru kepada penulis.
9. Ainun Saadah, Amaliyah, Apfia Remalya, Fajriah Rahmah, Fitriani, Jihan Chairunnisa, Miftahuljannah Cakti, Natalia, Nur Faizah, Putri Anjuni,

Sumarni, dan Tabita Nazara, atas kebaikan hatinya menemani dan berproses bersama penulis di Prodi Psikologi FK Unhas sejak semester 1 hingga saat ini. Terima kasih telah memberikan warna tersendiri bagi kehidupan penulis selama menjadi seorang mahasiswa.

10. Dhea Maya Karimata, Rahmi, Miftahul Jannah, dan Indah Dwi Novita, teman yang sudah dianggap sebagai saudara oleh penulis. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi suka maupun duka selama masa perkuliahan.

11. Adek Titiek Chumaerah, atas kesediaanya berproses bersama, memberikan bantuan, masukan, serta dukungan kepada penulis sehingga kita bersama-sama bisa melalui proses dan menyelesaikan tugas akhir skripsi.

12. Seluruh teman-teman seperjuangan Closure Psikologi Unhas angkatan 2018, untuk segala dukungan, kebersamaan dan kebaikan hati selama masa perkuliahan.

13. Staf akademik Program Studi Psikologi FK Unhas, atas waktunya untuk senantiasa membantu dan membimbing dalam kepengurusan akademik dan administrasi selama masa perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat terbuka dengan adanya umpan balik, kritik, dan saran yang berguna untuk kebaikan skripsi ini sehingga skripsi ini dapat bermanfaat bagi banyak orang.

Makassar, 17 Desember 2022

Diah Paramadani Jumail  
C021181305

## ABSTRAK

Diah Paramadani Jumail, C021181305, Gambaran Regulasi Emosi Anak dengan Kecenderungan *Oppositional Defiant Disorder* (Sebuah Studi Observasional Pada *Setting* Sekolah), *Skripsi*, Fakultas Kedokteran, Program Studi Psikologi, 2023. xvi + 98 halaman, 9 lampiran.

Anak usia sekolah berada pada masa kanak-kanak pertengahan atau akhir dan merupakan masa aktif perkembangan emosi dan sosialnya (Papalia, Olds & Feldman, 2001), sehingga mereka diharapkan dapat mengontrol emosi, mengekspresikan emosinya dengan tepat dan dapat menjalin interaksi yang baik dengan orang lain di lingkungannya. Namun faktanya, masalah perilaku merupakan masalah yang paling sering terjadi pada anak usia sekolah. Jika dibiarkan terjadi begitu saja dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat, maka hal tersebut dapat menjadi masalah yang serius pada anak. *Oppositional Defiant Disorder* (ODD) merupakan salah satu gangguan perilaku yang dapat terjadi pada anak usia sekolah. Saat ini belum diketahui secara pasti faktor yang melatarbelakangi munculnya ODD, namun beberapa penelitian belakangan ini menemukan hubungan antara ODD dan regulasi emosi. Ketidakmampuan melakukan regulasi emosi dianggap sebagai prediktor terhadap munculnya gejala ODD.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif yang bertujuan untuk memberikan gambaran regulasi emosi anak dengan kecenderungan ODD. Observasi dilaksanakan selama 12 hari di sekolah untuk mendapatkan gambaran regulasi emosi anak pada *setting* sekolah. Teknik pengolahan data pada penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif. Penelitian ini melibatkan 3 subjek dengan kriteria berusia 11-12 tahun dan menunjukkan adanya kecenderungan ODD di sekolah, tempat bermain, dan rumah. Kecenderungan ODD pada ketiga subjek didapatkan berdasarkan hasil pengisian skala ODD (Wahyuni, 2018) oleh ibu, guru, dan teman sebaya ketiga subjek. Hasil penelitian mengungkap bahwa regulasi emosi terdiri dari empat faktor, yaitu *strategies to emotion regulation (strategies)*, *engaging in goal directed behavior (goals)*, *control emotional response (impulse)*, dan *acceptance of emotional response (acceptance)*. Adapun temuan *strategies*, yaitu (1) perilaku membalas; (2) berkata kasar; (3) memukul; (4) menentang; (5) menyalahkan orang lain; (6) mengabaikan; (7) tidak mengakui kesalahan. Temuan *goals*, yaitu (1) mengeluh; (2) berbuat curang; (3) mengganggu teman yang sedang mengerjakan tugas. Temuan *impulse*, yaitu (1) ekspresi emosi senang dalam bentuk perilaku agresif; (2) ekspresi emosi marah dalam bentuk perilaku agresif. Adapun temuan *acceptance*, yaitu (1) penolakan; (2) penerimaan; (3) keterpaksaan.

**Kata kunci:** Regulasi Emosi, Kecenderungan *Oppositional Defiant Disorder*, Anak Usia Sekolah, Penyelesaian Skripsi  
Daftar Pustaka, 60 (1980-2022)

## ABSTRACT

Diah Paramadani Jumail, C021181305, An Overview of Children's Emotional Regulation with *Oppositional Defiant Disorder* Tendencies (An Observational Study in *School Settings*), *Bachelor Thesis*, Faculty of Medicine, Psychology Department, 2023.

xvi + 98 pages, 9 attachments.

School-age children are in middle or late childhood and are an active period of emotional and social development (Papalia, Olds & Feldman, 2001), so they are supposed to manage their emotions and express their emotions properly and build good interactions with others. But in fact, behavioral problems are the most frequent problem in school-age children. If it is left unattended and does not get proper treatment, then it can become a serious problem for children. Oppositional Defiant Disorder (ODD) is one of the behavioral disorders that can occur in school-age children. Until today, there has not been found a clear factor behind the emergence of ODD, however recent studies have found a relationship between ODD and emotion regulation. Emotional dysregulation is considered a predictor of the appearance of ODD symptoms.

This study is a descriptive observational study that aims to provide an overview of children's emotion regulation with ODD tendencies. Observations were carried out for 12 days in school to get an overview of school-age children's emotional regulation in school settings. Data analysis techniques used in this study is descriptive data analysis. This study involved 3 subjects with criteria aged 11-12 years and showed a tendency to ODD in schools, playgrounds, and homes. ODD tendencies in the three subjects were obtained based on the results of filling in the ODD scale (Wahyuni, 2018) by the mothers, teachers, and peers of the three subjects. The results of the study showed that emotion regulation consists of four aspects, namely strategies to emotion regulation (strategies), engaging in goal directed behavior (goals), control emotional response (impulse), dan acceptance of emotional response (acceptance). The findings of strategies were: (1) avange; (2) saying harsh words; (3) hitting friends; (4) oppose; (5) blaming others; (6) ignoring; (7) not admit mistakes. The finding of goals were: (1) complaining; (2) cheating; (3) disturbing a friend who is doing a task. The finding of impulse were: (1) aggressive behavior as an expression of happy emotions; (2) aggressive behavior as an expression of angry emotions. Finally, the finding of *acceptance* were: (1) refused; (2) acceptance; (3) compulsion.

**Keywords:** Emotional Regulation, Oppositional Defiant Disorder Tendency, School-Age Children, Thesis Completion.  
Bibliography, 60 (1980-2022)

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	ii
Halaman Persetujuan .....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Pernyataan .....	v
Kata Pengantar .....	vi
Abstrak .....	ix
Abstract .....	x
Daftar Isi .....	xi
Daftar Tabel.....	xiv
Daftar Gambar .....	xv
Daftar Lampiran .....	xvi
<b>BAB I: PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Pertanyaan Penelitian.....	11
1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian.....	11
1.4 Maksud, Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	11
1.4.1 Maksud Penelitian.....	11
1.4.2 Tujuan Penelitian .....	12
1.4.3 Manfaat Penelitian .....	12
<b>BAB II: TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>13</b>
2.1 <i>Oppositional Defiant Disorder</i> (ODD) .....	13
2.1.1 Definisi ODD .....	13
2.1.2 Kriteria diagnostik ODD berdasarkan DSM V TR .....	14
2.1.3 Faktor Penyebab ODD .....	16
2.2 Regulasi Emosi .....	18
2.2.1 Definisi Regulasi Emosi .....	18
2.2.2 Aspek-aspek Regulasi Emosi.....	19
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi .....	20
2.3 Perkembangan Emosi Anak Usia Sekolah.....	22
2.4 Situasi Emosi Anak dengan ODD.....	25
2.5 Hubungan antara ODD dengan Regulasi Emosi .....	25

2.6 Kerangka Konseptual.....	27
<b>BAB III: METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	29
3.2 Unit Analisis .....	29
3.3 Subjek Penelitian .....	30
3.4 Teknik Penggalan Data.....	34
3.4.1 Observasi .....	34
3.4.2 Wawancara .....	36
3.5 Instrumen Penelitian .....	37
3.5.1 Pedoman Observasi .....	37
3.5.2 Pedoman Wawancara .....	42
3.6 Teknik Analisis Data .....	42
3.7 Teknik Keabsahan Data .....	43
3.8 Prosedur Kerja .....	45
<b>BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
4.1 Gambaran Lokasi dan Profil Subjek Penelitian.....	47
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	47
4.1.2 Profil Subjek Penelitian.....	48
4.1.2.1 Profil Subjek A .....	50
4.1.2.2 Profil Subjek P .....	52
4.1.2.3 Profil Subjek R .....	53
4.2 Hasil Penelitian .....	55
4.2.1 Gambaran Regulasi Emosi pada Anak dengan Kecenderungan <i>Oppositional Defiant Disorder</i> .....	55
4.2.1.1 Subjek A.....	56
4.2.1.2 Subjek P.....	61
4.2.1.3 Subjek R.....	66
4.2.3 Rekapitulasi Hasil Temuan Keseluruhan Subjek .....	73
4.3 Pembahasan .....	79
4.4 Limitasi Penelitian .....	88

<b>BAB V: KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>91</b>
5.1 Kesimpulan .....	91
5.2 Saran.....	92
Daftar Pustaka .....	94
Lampiran	

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Blue Print</i> Skala ODD.....	33
Tabel 3.2 Kategorisasi Skala ODD.....	34
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Instrumen <i>Checklist</i> Observasi Regulasi Emosi.....	39
Tabel 3.4 <i>Timeline</i> Prosedur Kerja.....	46
Tabel 4.1 Profil Subjek Penelitian.....	48
Tabel 4.2 Hasil Skoring Skala ODD pada Ketiga Subjek.....	49
Tabel 4.3 Hasil Temuan Aspek <i>Strategies</i> Subjek A.....	56
Tabel 4.4 Hasil Temuan Aspek <i>Goals</i> Subjek A.....	57
Tabel 4.5 Hasil Temuan Aspek <i>Impulse</i> Subjek A.....	58
Tabel 4.6 Hasil Temuan Aspek <i>Acceptance</i> Subjek A.....	59
Tabel 4.7 Rekapitulasi Gambaran Regulasi Emosi Subjek A.....	59
Tabel 4.8 Hasil Temuan Aspek <i>Strategies</i> Subjek P.....	61
Tabel 4.9 Hasil Temuan Aspek <i>Goals</i> Subjek P.....	62
Tabel 4.10 Hasil Temuan Aspek <i>Impulse</i> Subjek P.....	63
Tabel 4.11 Hasil Temuan Aspek <i>Acceptance</i> Subjek P.....	64
Tabel 4.12 Rekapitulasi Gambaran Regulasi Emosi Subjek P.....	64
Tabel 4.13 Hasil Temuan Aspek <i>Strategies</i> Subjek R.....	66
Tabel 4.14 Hasil Temuan Aspek <i>Goals</i> Subjek R.....	68
Tabel 4.15 Hasil Temuan Aspek <i>Impulse</i> Subjek R.....	69
Tabel 4.16 Hasil Temuan Aspek <i>Acceptance</i> Subjek R.....	70
Tabel 4.17 Rekapitulasi Gambaran Regulasi Emosi Subjek R.....	70

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Penelitian.....	27
Gambar 3.1 Proses Penentuan Subjek Penelitian.....	30
Gambar 4.1 Rekapitulasi Hasil Temuan Keseluruhan Subjek.....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 3 Lembar Kuesioner Terbuka
- Lampiran 4 *Informed Consent*
- Lampiran 5 Lembar Kuesioner ODD
- Lampiran 6 Tabulasi Skor Skala
- Lampiran 7 *Timeline* Pelaksanaan Observasi
- Lampiran 8 Pedoman Wawancara
- Lampiran 9 Hasil Observasi

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Manusia senantiasa mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan, mulai sejak lahir hingga meninggal dunia. Salah satu masa perkembangan manusia yang dianggap krusial adalah masa kanak-kanak. Masa kanak-kanak terbagi menjadi dua, yaitu masa kanak-kanak awal (2-6 tahun) dan masa kanak-kanak akhir (7-12 tahun). Anak pada masa kanak-kanak akhir sering juga disebut sebagai anak usia sekolah dan merupakan masa aktif perkembangan emosi dan sosial (Papalia, Olds, & Feldman, 2001). Salah satu tugas perkembangan anak usia sekolah adalah belajar menyesuaikan diri dengan teman sebayanya. Anak usia sekolah dalam masa perkembangannya seharusnya mampu kooperatif, berempati, dan mampu berkomunikasi baik dengan orang lain. Mereka juga seyogyanya dapat menempatkan diri mereka secara tepat dan dapat memahami perilaku orang lain (Yusuf, 2004).

Pada masa perkembangan anak usia sekolah, salah satu masalah yang sering dialami oleh anak adalah masalah pada perilaku (Matthys & Lochman, 2010), contohnya melanggar aturan sekolah, membangkang, mengganggu dan berkelahi dengan teman. Masalah perilaku yang terjadi pada anak dapat berkembang menjadi suatu gangguan jika masalah tersebut menjadi serius dan tidak ditangani segera dengan baik (Carr, 2001). Salah satu gangguan yang dapat terjadi pada anak usia sekolah, yaitu *oppositional defiant disorder* (ODD) (Quy & Stringaris, 2012). ODD merupakan salah satu gangguan yang paling sering dijumpai dan tercatat sebanyak 150.000 kasus pertahun terjadi di Indonesia (berdasarkan data yang dihimpun oleh Situs Google, 13 Maret 2022). Hasil

penelitian di 11 negara dengan sampel yang terkumpul sebanyak 61.545 anak berusia sekitar 4-18 tahun menunjukkan prevalensi keseluruhan gangguan mental yang terjadi pada masa kanak-kanak adalah 12,7% dan sebanyak 3,3% adalah ODD (Barican, Yung, Schwartz, Zheng, Georgiades, & Waddel 2022). Penelitian lainnya di negara Iran, dari 377 siswa sekolah dasar tahun 2014 di kota Sanandaj, 62,6% (236 siswa laki-laki) dan 37,4% (141 siswa perempuan), sebanyak 9,2% siswa mengalami ODD (Yousefi, Shahvesi, Shahvesi, & Servatyari, 2020).

ODD adalah gangguan perilaku yang tergolong dalam *disruptive behavior disorder* dan merupakan bagian dari kelompok masalah perilaku dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder* (DSM) yang terjadi pada masa kanak-kanak dan remaja awal. ODD dapat ditandai dengan adanya pola berulang dari kemarahan (*anger*) yang tidak sesuai dengan masa perkembangan anak, mudah tersinggung, pembangkangan atau penentangan, penuduhan terhadap orang lain atas kesalahan sendiri, ketidaktaatan dan permusuhan yang dilakukan dengan sengaja terhadap orang lain yang ditunjukkan minimal dalam waktu enam bulan (APA, 2013).

Anak dengan ODD juga mendapatkan masalah dalam konteks sosialnya secara langsung atau menimbulkan dampak negatif pada aspek sosial, emosional, pekerjaan atau area penting lainnya (APA, 2013). Konseptualisasi gejala ODD saat ini dikelompokkan menjadi tiga dimensi yang terpisah tetapi saling berkaitan, yaitu suasana hati marah atau mudah tersinggung, perilaku argumentatif atau menantang, dan dendam (Racz, MacMahon, Gudmundsen, McCauley, & Vander Stoep, 2022). Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat dipahami bahwa ODD adalah gangguan perilaku yang terjadi pada anak yang ditandai dengan gejala suasana hati marah atau mudah tersinggung, perilaku menentang atau

membangkang, mengganggu orang lain, melanggar aturan, menyalahkan orang lain, dan dendam yang terjadi secara berulang kali dan ditunjukkan selama minimal 6 bulan dan berdampak negatif terhadap aspek emosi, sosial, serta aspek lainnya.

Penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa ODD juga berdampak pada perkembangan dari masalah pada diri anak yang dimunculkan akibat dari gangguan tersebut. Mash dan Wolfe (2010) menjelaskan bahwa jika anak dengan ODD tidak segera ditangani, maka saat remaja perilaku anak dapat berkembang menjadi *conduct disorder* yang berakibat anak akan tumbuh menjadi dewasa dengan kepribadian antisosial dan selalu bermasalah dengan hukum. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cohen dan Flory (1998; Quay & Stringaris, 2012) yang menemukan bahwa risiko timbulnya *conduct disorder* adalah empat kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak tanpa ODD. Penelitian lainnya menemukan bahwa ODD secara konsisten dapat memprediksi terjadinya depresi di masa selanjutnya (usia 19-21 tahun) (Burke, 2010; Quay & Stringaris, 2012) dan *anxiety* di kemudian hari (Maughan, 2004; Quay & Stringaris, 2012). Berdasarkan pemaparan di atas dapat dikatakan bahwa ODD merupakan pintu awal dari munculnya masalah perilaku yang serius jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat.

ODD terjadi pada masa sekolah anak, maka gejalanya mulai dapat dideteksi atau ditemukan di lingkungan sekolah anak. Sekolah merupakan salah satu lingkungan sosial yang menjadi tempat anak untuk berinteraksi dan berhubungan secara langsung dengan orang seusianya dan orang dewasa selain anggota keluarganya. Sekolah juga menjadi fasilitas bagi anak untuk memperoleh pengetahuan dan latihan yang dapat membantu anak agar mampu

mengembangkan potensinya, baik dalam aspek moral spiritual, intelektual, emosional, maupun sosial (Yusuf, 2004). Anak usia sekolah diharapkan telah memiliki kemampuan yang baik dalam mengendalikan emosi, perilaku, serta bersedia mendengarkan nasehat positif dari orangtua dan orang dewasa lainnya (Anisah, 2015). Hal tersebut dikarenakan anak ketika di lingkungan sekolah dihadapkan dengan berbagai bentuk peraturan yang harus mereka patuhi agar dapat mendukung peningkatan prestasi belajarnya. Selain itu, mereka juga dihadapkan dengan berbagai macam kondisi dan situasi terutama dalam lingkungan belajarnya, seperti komunikasi dengan guru dan teman kelas, kondisi kelas, dan lain sebagainya.

Anak dengan ODD sering disebut sebagai siswa berisiko mengalami kegagalan dalam bidang akademik serta kemungkinan terjadinya masalah lain, seperti dikeluarkan dari sekolah, mengalami keterasingan, kepercayaan diri rendah, hubungan dengan teman sebaya yang buruk serta sikap melawan atau masalah pada perilakunya akan bertambah serius (Grainger, 2003). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni di kota Semarang (2019) juga menunjukkan bahwa anak dengan ODD memiliki perilaku belajar yang buruk di sekolah. Hal tersebut dipengaruhi oleh keadaan anak yang menunjukkan oposisi terhadap aturan di sekolah. Sejalan dengan hasil penelitian tersebut, masalah yang sering muncul pada anak usia sekolah saat ini, yaitu sering datang terlambat, membolos, suka mengganggu teman yang sedang belajar, serta malas mengerjakan tugas atau pekerjaan rumah (Kurniawati, 2018). Masalah perilaku yang muncul pada masa anak juga dianggap berdampak negatif terhadap kesejahteraan jangka panjang pada anak yang berhubungan dengan sekolah,

masalah pekerjaan, pengucilan sosial, dan kesehatan yang buruk (Tømmerås & Kjøbli, 2017).

Berdasarkan informasi yang peneliti dapatkan dari Kepala UPT SPF Sekolah Dasar Inpres Tamalanrea 2 Makassar, terdapat beberapa siswa yang dilaporkan oleh guru wali kelasnya sering melanggar aturan sekolah dan menimbulkan keresahan di dalam kelas saat proses belajar mengajar. Setelah peneliti melakukan wawancara dengan kepala sekolah, guru wali kelas, dan beberapa siswa yang memiliki hubungan dengan siswa yang dilaporkan, ditemukan empat siswa yang selama setahun terakhir sering menunjukkan perilaku negatif. Siswa H dilaporkan mudah marah dan tersinggung, melanggar aturan sekolah, suka mengganggu teman sekelasnya hingga menangis, sering bermain *handphone* pada saat proses belajar mengajar berlangsung, tidak masuk kelas melainkan membolos di belakang sekolah, bercerita di kelas hingga menyebabkan tugasnya tidak terselesaikan, sering berbicara kotor, suka tidak mengerjakan tugas sekolah dan rumah, mengganggu teman saat sedang mengerjakan tugas, menentang perkataan guru wali kelas, berbohong kepada wali kelas, sering tidak mengakui kesalahannya sendiri dan menuduh temannya, dan biasa dendam terhadap temannya. Perilaku H dianggap meresahkan karena memberikan dampak negatif terhadap hubungannya dengan guru dan teman kelas, hingga berdampak terhadap nilai akademiknya.

Peneliti juga mendapat informasi terkait siswa F yang dilaporkan suka marah, suka melanggar aturan, suka mengganggu temannya saat jam belajar di kelas, suka bicara kotor, tidak mengakui dan menyalahkan orang lain atas kesalahan yang F perbuat, dan sering menentang perkataan guru. Perilaku F tersebut dinilai buruk hingga mendapatkan sebutan sebagai siswa nakal di sekolahnya karena

perilakunya yang secara konsisten ditunjukkan. Selain H dan F, peneliti juga mendapatkan informasi bahwa siswa R, P, dan A sangat mudah marah, suka mengganggu teman sekelasnya, sering menyalahkan orang lain atas kesalahannya sendiri, sering menentang perkataan guru ketika ditegur, sering berkata kasar, dan sering membuat suasana kelas menjadi tidak nyaman ketika jam belajar berlangsung. Sebagian dari ketiga siswa tersebut juga sering melanggar aturan sekolah dan dendam terhadap temannya. Dari hasil wawancara tersebut, peneliti mengindikasikan bahwa siswa-siswa tersebut menunjukkan adanya tanda-tanda kecenderungan ODD karena perilaku-perilaku negatif yang ditunjukkan merujuk pada beberapa gejala ODD.

Anak yang suka menentang atau membangkang akan sering kehilangan kesabaran, nyaman berada di tengah konflik, dan menjadi anak yang paling menjengkelkan dan melelahkan bagi semua orang yang berhubungan dengannya (Olivardia, 2022). Hal tersebut juga terlihat dari siswa yang diinformasikan oleh pihak sekolahnya di atas. Wali kelas dan juga siswa lainnya merasa resah dan terganggu dengan perilaku yang ditunjukkan oleh siswa tersebut. Anak yang suka menentang juga memiliki keterbatasan dalam mengekspresikan perasaannya dan kebutuhannya, sehingga interaksi yang dibangun dengan orang lain lebih sulit dan berakibat pada kemampuannya untuk memutuskan memunculkan perilaku yang tepat pada situasi atau kondisi tertentu (Hersen, 2006; Rai, 2015). Mereka juga kurang mampu mengontrol emosi, sulit memahami perasaan dan keinginan orang lain, dan kurang terampil dalam menyelesaikan masalah-masalah sosial (Carr, 2001).

Saat ini belum diketahui secara pasti faktor penyebab yang jelas dari ODD, namun sebagian ahli menyebut kombinasi faktor biologis, genetik, dan lingkungan

dapat menjadi faktor gangguan tersebut muncul. Anak dengan ODD menunjukkan kelainan pada *bilateral amygdala*, *bilateral insula*, *striatum* kanan dan *frontal gyrus medial/superior* kiri serta *precuneus* kiri. Area otak tersebut ditemukan berkaitan dengan ODD yang terlibat dalam *emotion-processing*, *error monitoring*, *self-control*, dan perilaku empatik dan sosial (Noordermeer, Luman, & Oosterlaan, 2016). Beberapa ahli lainnya menemukan beberapa faktor risiko yang dapat menjadi pemicu munculnya ODD pada anak. Adapun faktor-faktor tersebut, yaitu temperamen anak, pengaruh teman sebaya dan lingkungan, serta keluarga (Quy & Stringaris, 2012). Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ODD dapat dipengaruhi oleh faktor dalam dan luar diri anak.

Faktor-faktor yang melatarbelakangi munculnya gejala ODD pada anak dan remaja masih banyak diteliti. Salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Cavanagh, Quinn, Duncan, Graham, dan Balbuena (2017) yang menemukan adanya hubungan yang kuat antara regulasi emosi dengan ODD. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ODD lebih baik dikonseptualisasikan sebagai *disorder of emotion regulation* dibandingkan sebagai *disruptive behavior disorder*. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Aggarwal & Marwaha (2021) yang menyatakan bahwa ODD adalah jenis gangguan perilaku pada masa kanak-kanak yang terutama melibatkan masalah dalam pengendalian emosi dan perilaku. Selain itu, dikatakan bahwa masalah dalam regulasi emosi dapat membantu dalam menjelaskan gejala ODD (Schoorl, van Rijn, de Wied, van Goozen, & Swaab, 2016).

Palivizan, Mehabizade Honarman, dan Arshadi (2018) juga menemukan adanya hubungan positif yang signifikan antara regulasi emosi, skema, dan vandalisme dengan gejala ODD. Analisis regresi pada penelitian tersebut

menunjukkan bahwa 12% varian dari gejala ODD dapat diprediksi oleh ketidakmampuan dalam regulasi emosi atau disebut juga disregulasi emosi, skema, dan vandalisme. Selain itu, disregulasi emosi adalah variabel prediksi yang paling efektif dari ODD. Anak dengan ODD menunjukkan disregulasi emosi yang lebih mengarah ke *negatif emotion dysregulation* sebagai karakteristik utama (Jiang, Li, Du, & Fan, 2016). Penelitian lain menemukan hasil yang menunjukkan bahwa ketidakmampuan regulasi emosi merupakan masalah penting bagi anak dengan ODD (Schoorl, van Rijn, de Wied, van Goozen, & Swaab, 2016). Anak dengan ODD umumnya mengalami ketidakmampuan regulasi emosi seperti masalah dalam merasakan dan mengekspresikan emosi, serta memiliki toleransi yang rendah terhadap frustrasi (Ford, 2002). Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat dipahami bahwa regulasi emosi mempunyai kaitan yang erat dengan ODD.

Regulasi emosi merupakan strategi yang dilakukan individu secara sadar atau tidak sadar untuk mempertahankan, menambah atau mengurangi satu atau lebih aspek dari respon suatu emosi, yaitu pengalaman emosi dan perilaku (Gross & Thompson, 2007). Regulasi emosi memungkinkan anak untuk mengontrol perilaku mereka sendiri sehingga mereka dapat bereaksi secara fleksibel terhadap apa yang terjadi di sekitar mereka (Forbes, 2003; Macklem, 2008). Regulasi emosi yang tepat akan mendorong seorang anak untuk mengembangkan kompetensi yang dimiliki baik dalam bidang akademik maupun relasi sosial (Macklem, 2008). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa kemampuan regulasi emosi menjadi sangat penting untuk dimiliki oleh anak dalam masa perkembangannya.

Pertumbuhan regulasi emosi yang baik sangatlah penting bagi anak karena dengan regulasi emosi yang baik, anak dapat terhindar dari perilaku agresif yang

di luar kontrol mereka. Selain itu, keberhasilan dalam pencapaian tugas-tugas perkembangan pada masa kanak-kanak dan remaja juga membutuhkan regulasi emosi dan kemampuan untuk mengatur emosi mereka yang diartikan sebagai kesehatan fisik dan mental (Macklem, 2008). Pemaparan di atas menunjukkan betapa pentingnya regulasi emosi untuk setiap individu, terutama bagi anak dalam masa perkembangannya.

Forrest dan Wyland (2006; Macklem, 2008) menjelaskan bahwa sekitar 60% siswa dari usia tujuh hingga lima belas tahun memiliki tingkat regulasi emosi yang tinggi sejak usia tujuh tahun atau lebih awal. Secara sosial-emosi, anak pada usia 6-11 tahun memiliki keinginan yang tinggi untuk dapat diterima oleh lingkungan sosialnya selain lingkungan keluarganya (Hurlock, 1997). Selain itu, anak yang memasuki usia sekolah mulai menyadari bahwa pengungkapan emosi secara kasar tidak diterima di masyarakat (Yusuf, 2004). Ketika anak siap untuk sekolah, maka anak dapat mengantisipasi emosi orang lain, berbicara tentang emosi, dan menggunakan emosi untuk menegosiasikan interaksi sosial (Macklem, 2008). Dari pemaparan di atas, dapat dipahami bahwa kemampuan regulasi emosi telah dimiliki sejak anak berada pada masa kanak-kanak, hal tersebut menjadi tantangan bagi anak untuk dikuasai agar dapat diterima di lingkungannya.

Regulasi emosi tidak selamanya dapat berjalan dengan baik. Regulasi emosi dalam hal ini dapat membuat hal-hal menjadi lebih baik atau bahkan lebih buruk tergantung situasinya. Ketidakmampuan regulasi emosi pada anak dapat menjadi risiko pengembangan suatu gangguan atau memiliki hubungan interpersonal yang bermasalah (Shipman, 2004; Macklem, 2008). Sejalan dengan hal tersebut, beberapa anak yang digolongkan memiliki masalah emosional melakukan

tindakan yang mengganggu, agresif, membangkang, atau membahayakan, dan biasanya akan dikeluarkan dari sekolah (Santrock, 2007).

Individu dengan ketidakmampuan regulasi emosi dapat merasakan timbulnya gejala kecemasan, bahkan memungkinkan timbulnya perasaan ketidaknyamanan yang serius, perilaku yang tidak terkontrol dengan baik, dan/atau penarikan diri (Macklem, 2008). Jika hal tersebut cukup konsisten terjadi, hal tersebut dapat dimanifestasikan sebagai gangguan yang sering terjadi pada beberapa anak (Dodge & Garber, 1991; Macklem, 2008). Seorang anak dengan ketidakmampuan regulasi emosi sering dikaitkan dengan banyak gangguan psikologis yang tercantum dalam DSM dan salah satu gangguan yang dimaksud adalah ODD (Macklem, 2008).

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini berangkat dari 3 gejala terkait regulasi emosi anak dengan kecenderungan ODD. Gejala pertama, yaitu ODD menjadi salah satu gangguan perilaku yang terjadi pada masa kanak-kanak yang dapat menghambat anak dalam menjalankan dan memenuhi tugas-tugas perkembangannya. Gejala kedua, ODD yang terjadi pada masa sekolah memberikan banyak dampak negatif terhadap kehidupan anak sebagai seorang murid di sekolahnya. Selanjutnya gejala ketiga yaitu, anak dengan ODD memiliki masalah pada regulasi emosi dan ketidakmampuan regulasi emosi dianggap dapat menjadi prediktor munculnya gejala ODD pada anak. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa anak dengan ODD memiliki masalah dalam meregulasi emosinya. Di sisi lain, regulasi emosi dianggap memiliki peranan penting bagi setiap individu, terutama bagi anak dalam masa perkembangannya agar dapat diterima di lingkungannya.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa ketidakmampuan regulasi emosi pada anak dapat menjadi prediktor yang kuat untuk memunculkan gejala ODD. Hal tersebut menjadi asumsi tersendiri bagi peneliti dalam melihat regulasi emosi sebagai salah satu faktor munculnya gejala ODD, dalam hal ini anak yang tidak memiliki kemampuan regulasi emosi dapat menjadi faktor anak mengalami kecenderungan ODD. Berdasarkan pemaparan di atas, peneliti berkeinginan untuk mendapatkan gambaran regulasi emosi pada anak dengan kecenderungan ODD.

## **1.2 Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, maka pertanyaan penelitian yang diajukan dalam penelitian ini adalah: “bagaimana gambaran regulasi emosi anak dengan kecenderungan ODD?”

## **1.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian**

Penelitian ini penting dan perlu dilakukan karena peneliti menemukan masih sangat kurang penelitian yang mengkaji tentang regulasi emosi anak yang dianggap menjadi salah satu prediktor munculnya gejala ODD. Adapun keunikan dari penelitian ini, yaitu peneliti belum menemukan penelitian yang mengkaji tentang gambaran regulasi emosi anak dengan kecenderungan ODD di Indonesia, khususnya di Sulawesi Selatan.

## **1.4 Maksud, Tujuan dan Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Maksud Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah penelitian, maksud dari penelitian ini adalah menggambarkan terkait regulasi emosi anak yang menunjukkan kecenderungan ODD.

### **1.4.2 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran regulasi emosi anak dengan kecenderungan ODD.

### **1.4.3 Manfaat Penelitian**

#### **a. Manfaat Teoritik**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat secara teoritik dengan memberikan pengetahuan terkait gambaran regulasi emosi anak dengan kecenderungan ODD. Penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan kontribusi pengembangan keilmuan Psikologi, khususnya terkait regulasi emosi dan ODD di bidang ilmu Psikologi Klinis.

#### **b. Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi gambaran terkait regulasi emosi anak dengan kecenderungan ODD kepada pembaca, pihak sekolah, dan orangtua. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian-penelitian sejenis, sehingga dapat dikembangkan dalam kerangka yang lebih luas.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 *Oppositional Defiant Disorder (ODD)***

##### **2.1.1 Definisi ODD**

Pada DSM V TR, ODD didefinisikan sebagai pola berulang dari suasana hati marah atau mudah tersinggung, menentang, dan perilaku bermusuhan terhadap orang lain. Perilaku ini harus ditunjukkan minimal dalam enam bulan dan bukan disebabkan oleh psikosis atau *mood disorder*, dan perilaku juga berdampak negatif terhadap lingkungan sosial anak, akademik, atau fungsi kerja (APA, 2013). Hamilton dan Armando (2008) menyebutkan bahwa ODD sebagai salah satu kondisi kesehatan mental yang pada umumnya didiagnosa pada masa kanak-kanak. Pada DSM-V-TR juga dijelaskan bahwa prevalensi ODD lintas negara berkisar antara 1% hingga 11%, dengan perkiraan prevalensi rata-rata sekitar 3,3%. Tingkat ODD dapat bervariasi tergantung pada usia dan jenis kelamin anak. ODD cenderung lebih umum terjadi pada anak laki-laki daripada anak perempuan (1,59:1) sebelum memasuki masa remaja, nominasi laki-laki ini tidak secara konsisten ditemukan pada sampel remaja atau orang dewasa.

Ada beberapa pertimbangan utama untuk menentukan apakah perilaku anak merupakan gejala ODD. Pertama, ambang diagnostik empat atau lebih gejala dalam 6 bulan sebelumnya harus dipenuhi. Kedua, persistensi dan frekuensi gejala harus melebihi apa yang normatif untuk usia, jenis kelamin, dan budaya individu. Gejala ODD mungkin terbatas hanya pada satu tempat dan paling sering terjadi di rumah. Anak yang menunjukkan gejala yang cukup untuk memenuhi ambang diagnostik, bahkan jika hanya di rumah, dapat secara signifikan terganggu dalam fungsi sosial mereka. Namun, pada kasus yang lebih

parah, gejala ODD muncul di berbagai *setting*. Karena perilaku ini umum terjadi di antara saudara kandung anak, maka anak harus diamati selama interaksi dengan orang lain selain saudara kandungnya. Selain itu, karena gejala ODD biasanya lebih terlihat dalam interaksi anak dengan orang dewasa atau teman sebaya yang dikenal baik oleh anak, maka gejala ODD mungkin tidak terlihat selama pemeriksaan klinis.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa ODD adalah gangguan yang terjadi pada anak yang ditandai dengan anak memiliki suasana hati yang mudah marah atau tersinggung, suka menentang, dan menunjukkan perilaku bermusuhan terhadap orang lain. Situasi atau perilaku tersebut harus ditunjukkan minimal dalam waktu enam bulan dan bukan disebabkan karena psikosis atau *mood disorder*, dan berdampak negatif terhadap lingkungan sosial anak, akademik, atau fungsi kerja lainnya. Selain itu, perilaku tersebut muncul di beberapa *setting*, seperti di rumah, sekolah, tempat bermain, dan juga persistensi dan frekuensi munculnya perilaku tersebut harus melebihi dari perilaku anak yang normatif dalam aspek usia, jenis kelamin, dan budaya.

### **2.1.2 Kriteria diagnostik ODD berdasarkan DSM V TR**

Berdasarkan DSM V TR (APA, 2022), kriteria diagnostik terkait ODD adalah sebagai berikut:

A. Pola suasana hati yang marah/mudah tersinggung, perilaku argumentatif/memberontak, atau dendam yang berlangsung setidaknya 6 bulan sebagaimana dibuktikan oleh setidaknya empat gejala dari salah satu kategori berikut, dan ditunjukkan selama interaksi dengan setidaknya satu individu yang bukan merupakan saudara kandung.

Suasana hati yang marah/mudah tersinggung

1. Sering kehilangan kesabaran
2. Sering sensitif atau mudah kesal
3. Sering marah dan kesal

Perilaku Argumentatif/Menentang

4. Sering berdebat dengan figur otoritas atau, untuk anak-anak dan remaja, dengan orang dewasa
5. Sering secara aktif menentang atau menolak untuk memenuhi permintaan dari figure otoritas atau dengan aturan
6. Sering dengan sengaja mengganggu orang lain
7. Sering menyalahkan orang lain atas kesalahan tingkah lakunya

Dendam

8. Dengki atau menjadi pendendam setidaknya dua kali dalam 6 bulan terakhir

Catatan: Ketahanan dan frekuensi perilaku ini harus digunakan untuk membedakan perilaku yang berada dalam batas normal dari perilaku yang simptomatik. Untuk anak-anak di bawah 5 tahun, perilaku tersebut harus terjadi hampir setiap hari untuk jangka waktu minimal 6 bulan kecuali dinyatakan lain (Kriteria A8). Untuk individu 5 tahun atau lebih, perilaku tersebut harus terjadi setidaknya sekali seminggu selama minimal 6 bulan, kecuali dinyatakan lain (Kriteria A8). Sementara kriteria frekuensi ini memberikan panduan pada tingkat frekuensi minimal untuk menentukan gejala, faktor lain juga harus dipertimbangkan, seperti apakah frekuensi dan intensitas perilaku berada di luar rentang yang normatif untuk tingkat perkembangan individu, jenis kelamin, dan budaya.

B. Gangguan perilaku ini terkait dengan penderitaan pada individu atau orang lain dalam konteks sosial langsungnya (misalnya, keluarga, kelompok sebaya, rekan kerja), atau berdampak negatif pada fungsi sosial, pendidikan, pekerjaan, atau area fungsi penting lainnya.

C. Perilaku tidak terjadi secara eksklusif selama individu mengalami psikotik, penggunaan zat terlarang, depresi, atau gangguan bipolar. Juga, kriteria tidak terpenuhi untuk *disruptive mood dysregulation disorder*.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat dipahami bahwa ODD dapat didiagnosis ketika perilaku yang dimunculkan oleh anak terjadi dalam waktu minimal enam bulan dengan kriteria tertentu seperti yang telah tercantumkan di atas. ODD juga dapat didiagnosis ketika perilaku-perilaku tersebut dimunculkan pada beberapa *setting* (rumah, sekolah, tempat bermain) atau memberikan dampak negatif pada fungsi sosial, pendidikan, pekerjaan, atau area fungsi penting lainnya. Selain itu, kriterianya tidak dipengaruhi oleh gangguan tertentu (psikotik, penggunaan zat terlarang, depresi, gangguan) serta kriterianya tidak terpenuhi untuk *disruptive mood dysregulation disorder*.

### **2.1.3 Faktor Penyebab ODD**

Berdasarkan yang dikemukakan oleh beberapa ahli, faktor yang dianggap dapat menjadi penyebab anak mengalami ODD adalah sebagai berikut:

#### **a. Faktor Biologis**

##### **1. Genetik**

Pengaruh genetik berkontribusi signifikan terhadap perkembangan gejala ODD dengan perkiraan heritabilitas melebihi 50%, dengan faktor genetik terhitung lebih dari 70% dari variabilitas dalam ukuran individu berdasarkan *parent reports* (Eaves, 1997; Quay & Stringaris, 2012).

## 2. Temperamen

Faktor temperamen pada masa balita, seperti lekas marah, impulsif, dan intensitas reaksi terhadap rangsangan negatif dapat berkontribusi pada pengembangan pola perilaku menentang. Terdapat kemungkinan gejala ODD ditemukan karena temperamen anak yang berbeda dari masa perkembangannya (Quy & Stringaris, 2012).

### b. Faktor Lingkungan

#### 1. Pengaruh teman sebaya

Anak-anak yang menunjukkan perilaku menentang lebih cenderung mengalami gangguan atau masalah hubungan dengan teman sebayanya. Anak-anak tersebut biasanya ditolak oleh teman sebaya yang tidak menyimpang, dan cenderung bergaul dengan anak-anak lain yang menunjukkan perilaku bermasalah (Arseneault, 2010; Quy & Stringaris, 2012).

#### 2. Keluarga

Bukti dari studi adopsi (O'Connor, 1998; Ge, 1996; Quy & Stringaris, 2012) menunjukkan bahwa anak-anak dengan risiko genetik tinggi untuk perilaku antisosial lebih mungkin untuk menerima pengasuhan negatif dari orang tua angkat daripada anak-anak dengan risiko genetik rendah untuk perilaku antisosial. Sebaliknya, diketahui dari penelitian yang menggunakan desain kembar monozigot bahwa efek tingkat keluarga berkontribusi terhadap risiko anak-anak untuk mengeksternalisasi masalah dan di atas efek genetik anak-anak (Jaffee, 2003; Caspi, 2004; Quy & Stringaris, 2012). Dengan kata lain, perilaku orang tua terhadap anak dapat menjadi risiko lingkungan yang sebenarnya.

Berdasarkan semua data tentang faktor yang mempengaruhi ODD, maka dapat disimpulkan bahwa ODD dipengaruhi oleh dua faktor kelompok besar, yaitu faktor biologis (genetik dan temperamen) dan faktor lingkungan (pengaruh teman sebaya dan keluarga). Kedua faktor tersebut yang dianggap dapat memunculkan perilaku yang mengarah ke ODD.

## **2.2 Regulasi Emosi**

### **2.2.1 Definisi Regulasi Emosi**

Regulasi emosi merupakan strategi yang dilakukan secara sadar atau tidak sadar untuk mempertahankan, memperkuat, atau mengurangi satu atau lebih aspek dari respon suatu emosi, yaitu pengalaman emosi dan perilaku (Gross & Thompson, 2007). Regulasi emosi mengacu pada proses-proses yang dilakukan individu untuk mempengaruhi emosi yang dimiliki, kapan individu memilikinya, bagaimana individu mengalami dan mengekspresikan emosi tersebut (Gross, 1998a). Adapun tujuan dari regulasi emosi bersifat spesifik tergantung pada keadaan yang dialami oleh seseorang. Dari pemaparan di atas, maka dapat dipahami bahwa regulasi emosi yang tepat meliputi kemampuan mengatur perasaan, reaksi fisiologis, kognisi yang berhubungan dengan emosi, dan respon yang berhubungan dengan emosi (Shaffer, 2005).

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa regulasi emosi adalah suatu proses intrinsik dan ekstrinsik yang terjadi pada individu sehingga mampu mengontrol dan menyesuaikan emosi yang dimunculkan pada tingkat intensitas yang sesuai dan tepat untuk mencapai tujuan tertentu, meliputi kemampuan mengatur emosi, reaksi fisiologis, cara berpikir, dan respon emosi (tingkah laku).

### 2.2.2 Aspek-aspek Regulasi Emosi

Menurut Gross (Gross & Thompson, 2007), ada empat aspek yang digunakan dalam menentukan kemampuan regulasi emosi individu. Adapun aspek-aspek tersebut adalah sebagai berikut:

a) *Strategies to emotion regulation (strategies)*

Keyakinan individu untuk dapat mengatasi suatu masalah, memiliki kemampuan untuk menemukan suatu cara yang dapat mengurangi emosi negatif dan dapat dengan cepat menenangkan diri kembali setelah merasakan emosi yang berlebihan. Contoh yang dapat ditemukan pada anak usia sekolah, yaitu ketika anak sedang belajar dan secara tiba-tiba diganggu oleh temannya hingga membuat anak tersebut merasakan emosi marah, maka anak tersebut dapat memikirkan cara yang baik dan benar untuk merespon perilaku temannya agar emosi marah yang dia rasakan dapat berkurang.

b) *Engaging in goal directed behavior (goals)*

Kemampuan individu untuk tidak terpengaruh oleh emosi negatif yang dirasakan, sehingga mampu tetap berpikir dan melakukan sesuatu dengan baik. Misalnya, ketika anak mengerjakan tugas yang sulit, dia tetap berusaha untuk menyelesaikannya meskipun dalam proses pengerjaannya anak tersebut sempat mengeluh karena kesulitan mengerjakan tugas.

c) *Control emotional response (impulse)*

Kemampuan individu untuk dapat mengontrol emosi yang dirasakan serta respon emosi yang ditampilkan, sehingga individu tidak akan merasakan emosi yang berlebihan melainkan menunjukkan respon emosi yang tepat. Misalnya ketika anak sedang merasa marah karena suatu hal

terjadi pada dirinya, maka anak tersebut dapat mengontrol emosinya agar tidak berlebihan dan memberikan respon yang tepat sesuai dengan emosi yang dirasakan.

d) *Acceptance of emotional response (acceptance)*

Penerimaan respon emosional, yaitu kemampuan individu untuk menerima suatu peristiwa yang menimbulkan emosi negatif. Misalnya, ketika anak ditegur oleh gurunya karena telah melakukan kesalahan dan anak tersebut merasakan emosi marah ketika ditegur oleh gurunya, maka anak tersebut seharusnya dapat menerima emosi negatif yang ia rasakan ketika ditegur karena telah melakukan kesalahan.

Regulasi emosi adalah kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menilai, mengatasi, mengelola dan mengungkapkan emosi yang tepat untuk mencapai keseimbangan emosional. Diperlukan beberapa aspek di atas agar anak dapat dikatakan mampu melakukan regulasi emosinya (Gross & Thompson, 2007). Teori regulasi emosi yang dikemukakan oleh Gross telah banyak digunakan di berbagai penelitian sebagai landasan teori untuk mengetahui regulasi emosi individu. Salah satu ilmuwan yang menggunakan teori Gross sebagai landasan, yaitu Macklem (2008) dalam bukunya yang secara khusus membahas terkait regulasi emosi pada anak usia sekolah.

### **2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Regulasi Emosi**

Thompson (dalam Gross, 1998a) membagi faktor-faktor yang mempengaruhi regulasi emosi ke dalam dua kelompok, yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik.

Adapun kedua faktor tersebut adalah sebagai berikut:

a. Faktor Internal

Faktor intrinsik yang dianggap mempengaruhi regulasi emosi individu adalah:

1) Temperamen anak

Temperamen adalah karakteristik individu yang muncul sejak lahir dan relatif menetap pada individu. Perbedaan temperamen yang dimiliki individu menunjukkan adanya perbedaan kemampuan dalam melakukan pengaturan respon emosional terhadap situasi tertentu.

2) Sistem saraf dan fisiologis yang mendukung dan berkaitan dengan proses pengaturan emosi

Perbedaan kematangan sistem pendukung biologis sebagai landasan untuk meningkatkan kemampuan emosional dan mengontrol perilaku, dan hal ini telah mampu dilakukan sejak masa anak-anak. Anak dengan usia lebih tua memiliki kemampuan emosional yang lebih baik dibandingkan dengan anak yang lebih muda. Kematangan sistem saraf parasimpatik juga berperan terhadap regulasi emosi dalam keadaan gelisah, aktifitas motorik dan emosi (Gross & Thompson, 2007).

b. Faktor eksternal

1) Pengasuhan (*caregiving*)

Bentuk pengasuhan orangtua menjadi hal yang penting bagi proses perkembangan regulasi emosi. Interaksi antar anak dan orangtua dalam konteks emosi mengajarkan anak bahwa penggunaan strategi tertentu dapat digunakan untuk mengurangi rangsangan emosional

(Sroufe; Gross, 2008). Pengasuhan orangtua yang mendukung akan membantu anak dalam mengembangkan kemampuan regulasi emosinya.

## 2) Hubungan kelekatan (*attachment*)

Proses kelekatan sering diasosiasikan dengan konteks emosional dan mempersiapkan fungsi regulasi emosi secara spesifik, sehingga terdapat kemungkinan bahwa hal tersebut sebagai kontribusi terhadap kemampuan regulasi emosi diri yang berkembang selama masa kanak-kanak (Calkins & Hill; Gross, 2008). Hubungan kelekatan yang aman akan memberikan anak rasa aman dan nyaman untuk mengekspresikan emosi positif dan negatif, berbeda dengan kelekatan yang tidak aman.

Berdasarkan penjelasan di atas terkait faktor yang mempengaruhi regulasi emosi, maka dapat disimpulkan bahwa regulasi emosi dipengaruhi oleh dua kelompok faktor, yaitu faktor internal (temperamen anak, sistem saraf dan fisiologis) dan faktor eksternal (pengasuhan dan kelekatan).

## **2.3 Perkembangan Emosi Anak Usia Sekolah**

Selama masa kanak-kanak menengah dan akhir, kehidupan sosial dan emosional anak-anak mengalami banyak perubahan. Mereka mengalami perubahan dalam berelasi dengan orang tua dan teman sebanyanya, serta sekolah juga memperkaya kehidupan akademik mereka. Industri versus Inferioritas merupakan tahap keempat perkembangan manusia menurut Erik Erikson. Tahap ini terjadi selama masa kanak-kanak pertengahan dan akhir atau pada anak usia. Istilah industri menunjukkan topik utama pada tahap ini, yaitu anak-anak tertarik pada asal mula sebuah benda dan cara kerjanya. Ketika anak-

anak didorong untuk berusaha membuat, membangun, dan menjadikan bentuk itu bekerja, misalnya membuat pesawat mainan, memasak, maka perasaan mereka terhadap industri meningkat (Santrock, 2011), sebaliknya jika anak tidak mendapatkan dorongan, maka mereka berakhir merasa rendah diri (inferioritas).

Anak usia sekolah menjadi lebih mahir ketika membicarakan emosinya sendiri maupun orang lain. Mereka juga lebih menyadari pentingnya mengendalikan dan mengelola emosi mereka agar sesuai dengan standar sosial. Pada masa kanak-kanak pertengahan dan akhir, anak-anak mengembangkan pemahaman dan regulasi-diri terhadap emosi. Perubahan perkembangan yang penting dalam emosi semasa kanak-kanak menengah dan akhir mencakup hal-hal berikut ini (Denham, Bassett, & Wyatt, 2007; Kuebli, 1994; Thompson, 2009; Thompson & Goodvin, 2005; Santrock, 2011):

- a. Meningkatnya pemahaman emosi. Sebagai contoh, anak-anak di sekolah dasar menunjukkan kemampuan dalam memahami emosi-emosi kompleks seperti rasa bangga dan malu. Emosi-emosi tersebut kurang berkaitan dengan reaksi orang lain melainkan menjadi lebih *self-generated* dan terintegrasi yang disertai dengan rasa tanggung jawab.
- b. Meningkatnya pemahaman bahwa dalam sebuah situasi, kita mengalami lebih dari satu emosi. Sebagai contoh, seorang siswa kelas tiga mungkin menyadari bahwa memperoleh sesuatu dapat melibatkan rasa kecemasan dan kesenangan.
- c. Meningkatnya kecenderungan untuk lebih menyadari kejadian-kejadian yang menyebabkan reaksi emosi. Sebagai contoh, seorang siswa kelas empat mungkin menyadari bahwa kesedihannya hari ini dipengaruhi oleh kepindahan temannya ke luar kota.

d. Meningkatnya kemampuan untuk menekan atau mengungkapkan reaksi-reaksi emosi yang negatif. Seorang siswa kelas lima telah belajar menurunkan kemarahannya ketika salah satu kawan menggonggonya.

e. Menggunakan strategi *self-initiative* untuk mengarahkan kembali perasaan-perasaan. Di sekolah dasar, anak-anak menjadi lebih reflektif dan menggunakan strategi dalam mengendalikan emosi. Mereka lebih mampu mengelola emosinya dengan menggunakan strategi kognitif, seperti menenangkan diri sendiri ketika sedang marah.

f. Memiliki kapasitas untuk berempati secara tulus. Sebagai contoh, seorang siswa kelas empat merasa bersimpati terhadap orang yang sedang memiliki masalah serta sangat memahami kesedihan yang sedang dirasakan oleh orang tersebut.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Labudasari dan Sriastria (2018) juga menjelaskan terkait perkembangan emosi anak usia sekolah sebagai berikut:

a. Anak usia sekolah 7-8 tahun memasuki tahap perkembangan emosi, yaitu menginternalisasikan rasa malu dan bangga. Mereka telah mampu membahasakan secara verbal terkait konflik emosi yang mereka alami. Semakin bertambah usia, mereka juga semakin menyadari perasaan diri sendiri dan orang lain. Mereka juga mulai belajar untuk memahami perasaan yang dialami oleh orang di sekelilingnya.

b. Anak usia sekolah 9-10 tahun telah mampu mengatur ekspresi emosi dalam situasi sosial dan dapat memberikan respon terhadap *distress emosional* yang terjadi pada orang lain. Selain itu, mereka telah mampu mengontrol emosi negatifnya. Mereka juga belajar tentang hal yang membuat mereka sedih, marah atau takut, sehingga mereka mulai bisa

beradaptasi agar emosi yang mereka rasakan dapat terkontrol. Pada tahap ini, mereka mempelajari cara untuk meredam emosi negatif yang muncul dan mencari cara agar emosi negatifnya dapat mereda.

c. Anak usia sekolah 11-12 tahun, anak sudah mulai memahami tentang norma-norma aturan dan nilai-nilai yang berlaku di lingkungannya. Mereka juga mulai memahami bahwa penilaian baik dan buruk atau aturan-aturan dapat diubah tergantung dari keadaan atau situasi munculnya perilaku.

#### **2.4 Situasi Emosi Anak dengan ODD**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Deters bersama rekan-rekannya (2020), ditemukan bahwa anak yang terlibat dalam penelitian tersebut (telah didiagnosis mengalami ODD) hanya mampu mengenali emosi marah dan hal tersebut dianggap sebagai masalah yang mereka hadapi dalam merasakan emosi marah. Selain itu, saraf simpatik anak dengan ODD lebih tergugah ketika mendapatkan stimulus emosi marah dan sedih (Tonacci, Billeci, Calderoni, Levantini, Masi, Milone, Pisano, & Muratori, 2019). Pada penelitian lain dikatakan bahwa anak dengan ODD memiliki tingkat *basic arousal* (gairah dasar) yang rendah. Adapun gairah dasar yang rendah meliputi marah dan sedih. Oleh karena itu, anak dengan ODD cenderung mencari aktivitas yang dapat merangsang gairahnya dan tidak merasa takut akan konsekuensi negatif dari tindakan berbahaya atau agresif yang dilakukan (Schoorl, van Rijn, de Wied, van Goozen, & Swaab, 2016).

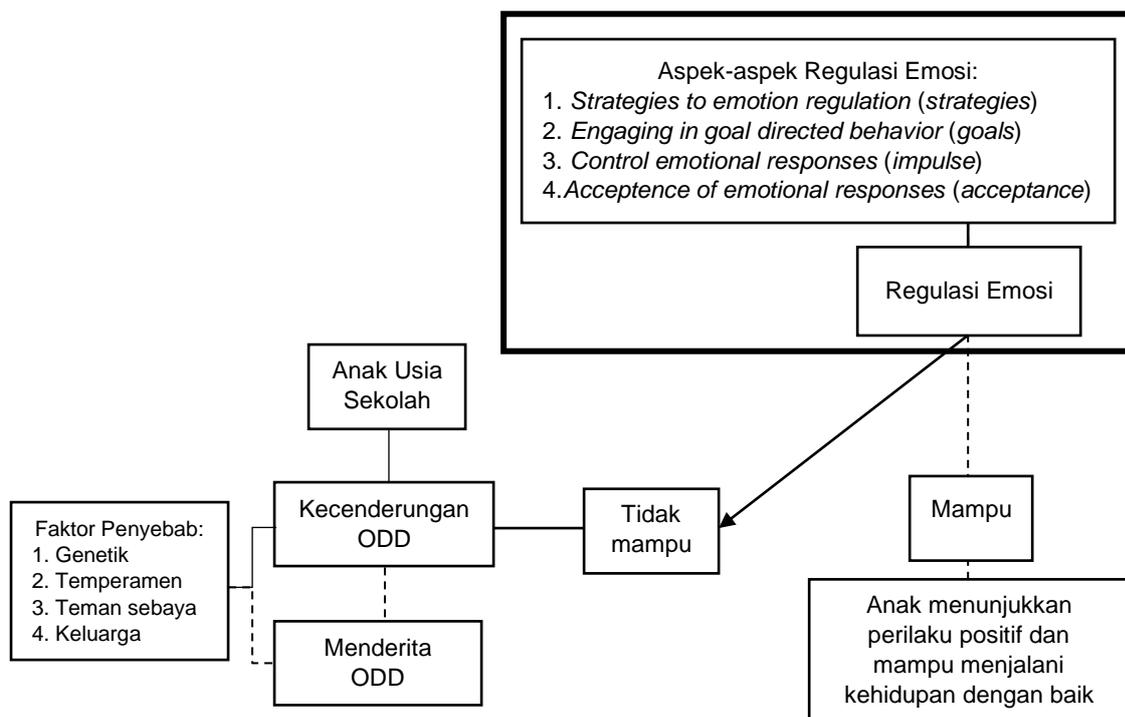
#### **2.5 Hubungan antara ODD dengan Regulasi Emosi**

Regulasi emosi dalam kaitannya dengan ODD dalam penelitian ini pertama kali dibahas menggunakan hasil penelitian dari Greene dan Doyle (1999) yang menemukan bahwa kesulitan dalam regulasi emosi dianggap sebagai kontributor

utama untuk pengembangan ODD. Sejalan dengan penelitian tersebut, Carr (2001) mengemukakan bahwa anak dengan ODD dianggap kurang mampu dalam meregulasi emosi, sulit memahami perasaan dan keinginan orang lain, dan kurang terampil dalam menyelesaikan masalah-masalah sosial. Hersen (2006; Rai, 2015) dalam penelitiannya menemukan bahwa anak dengan ODD memiliki keterbatasan dalam mengekspresikan perasaan dan kebutuhannya, sehingga interaksi yang dibangun dengan orang lain menjadi sulit dan berakibat pada kemampuannya untuk memutuskan memunculkan perilaku yang tepat pada situasi atau kondisi tertentu. Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Aggarwal & Marwaha (2021) juga menemukan bahwa ODD adalah jenis gangguan perilaku pada masa kanak-kanak yang terutama melibatkan masalah dengan regulasi emosi dan perilaku.

Penelitian lainnya yang membahas terkait regulasi emosi dengan ODD, yaitu penelitian yang dilakukan Cavanagh bersama rekannya (2017) yang menemukan bahwa ODD lebih baik dikonseptualisasikan sebagai gangguan atau adanya masalah dari regulasi emosi anak. ODD yang terjadi pada usia anak sekolah kemudian disebut sebagai prediktor munculnya penyakit mental dengan berbagai kemungkinan berkembangannya gangguan kejiwaan lainnya (Stringaris & Goodman, 2009). Penelitian yang dilakukan Schoorl bersama rekannya (2016) menemukan bahwa ketidakmampuan regulasi emosi dianggap sebagai prediktor yang kuat untuk gejala ODD. Berdasarkan pemaparan di atas, maka dapat dipahami bahwa gejala ODD kemungkinan dimiliki oleh anak karena anak tidak memiliki kemampuan dalam meregulasi emosinya.

## 2.6 Kerangka Konseptual



**Gambar 2.1** Kerangka Konseptual Penelitian

### Keterangan:

- : mempengaruhi
- : bagian dari penelitian
- - - : bukan bagian dari penelitian
- : fokus penelitian

Penelitian ini berangkat dari pandangan bahwa ketidakmampuan melakukan regulasi emosi pada anak usia sekolah dapat menjadi salah satu faktor anak menunjukkan gejala-gejala ODD. Regulasi emosi adalah suatu proses intrinsik dan ekstrinsik yang terjadi pada individu sehingga mampu mengontrol dan menyesuaikan emosi yang dimunculkan pada tingkat intensitas yang sesuai dan tepat untuk mencapai tujuan, meliputi kemampuan mengatur emosi, reaksi fisiologis, cara berpikir, dan respon emosi (tingkah laku). Regulasi emosi terdiri

dari empat aspek (Gross & Thompson, 2007), yakni *strategies to emotion regulation (strategies)*, *engaging in goal directed behavior (goals)*, *control emotional response (impulse)*, *acceptance of emotional response (acceptance)*. Gross (Gross & Thompson, 2007) menjelaskan bahwa individu yang memenuhi sebagian dari aspek tersebut, maka individu tersebut dapat dikatakan mampu meregulasi emosinya.

Tidak semua anak mampu meregulasi emosinya, terdapat pula anak yang tidak mampu dalam meregulasi emosinya. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakmampuan regulasi emosi dapat menjadi faktor risiko yang kuat dari munculnya gejala ODD. ODD sendiri merupakan gangguan perilaku yang umumnya terjadi pada masa kanak-kanak yang ditandai dengan pola berulang dari suasana hati marah, mudah tersinggung, menentang, mengganggu, menyalahkan orang lain, dan perilaku bermusuhan terhadap figur otoritas atau orang dewasa yang ditunjukkan selama minimal enam bulan dan berdampak negatif pada lingkungan sosial anak dan akademik anak, serta aspek lainnya. Selain regulasi emosi, beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa ODD dapat disebabkan oleh genetik, temperamen anak, teman sebaya, dan keluarga. Penelitian ini secara khusus ingin meneliti terkait gambaran regulasi emosi pada anak dengan kecenderungan ODD. Gambaran regulasi emosi yang diteliti berfokus pada proses regulasi emosi pada anak dengan kecenderungan ODD di daerah Tamalanrea, Kota Makassar.