

Ketrampilan Sosial Pada Anak Menengah Akhir Yang Mengalami Gangguan Perilaku

Desvi Yanti

**Program Studi Psikologi
Fakultas Kedokteran
Universitas Sumatera Utara**

BAB I PENDAHULUAN

Latar Belakang Masalah

Gangguan perilaku, yaitu gangguan penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial yang disebabkan oleh lemahnya kontrol diri, merupakan kasus yang paling banyak terjadi pada anak-anak. Kazdin (dalam Carr, 2001) menyebutkan bahwa dari seluruh anak-anak yang dirujuk karena mengalami gangguan klinis, sepertiga sampai setengah diantaranya karena mengalami gangguan perilaku. Bahkan pada populasi yang bukan klinis, ditemukan bahwa 50% atau lebih anak usia 4-5 tahun telah menunjukkan beberapa simptom gangguan perilaku eksternal yang dapat berkembang menjadi gangguan perilaku yang tetap (Campbell, Coie & Reid, dalam Bennett, Brown, Lipman, Racine, Boyle & Offord, 1999).

Fenomena seperti ini umum terjadi di banyak negara. Penelitian epidemiologi di beberapa negara seperti di Kanada, Queensland, dan Selandia Baru menunjukkan sekitar 5 – 7 % anak-anak mengalami gangguan perilaku (Grainger, 2003). Di Indonesia sendiri, walau belum ada angka yang pasti, namun dari jumlah anak yang terlibat kejahatan hukum dan kenakalan dapat diprediksikan bahwa cukup banyak anak yang dapat dikatakan mengalami gangguan perilaku. Pada tahun 1987, Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat sebanyak 4.000 tersangka berusia di bawah 16 tahun diajukan ke pengadilan dan yang kasusnya tidak sampai diajukan ke pengadilan lebih banyak lagi. Pada tahun 2000, BAPAS (Balai Pemasyarakatan) mencatat bahwa di Lampung saja setiap bulannya terjadi 35 kasus anak yang berkonflik dengan hukum, yang berarti satu tahunnya berjumlah 420 kasus. Kejahatan yang mereka lakukan bermacam-macam, mulai dari pencurian, pemerasan dan pengeroyokan sampai penggunaan obat-obatan, pemerkosaan, dan pembunuhan (Lembaga Advokasi Anak-Damar Lampung, 2002).

Jumlah ini terus bertambah setiap tahunnya. Pada tahun 2002 Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat jumlah kenakalan anak sebanyak 193.115 kasus, namun seperti fenomena gunung es, diduga angka kenakalan dan permasalahan sosial lainnya sebenarnya berjumlah 10 kali lipat (Tambunan, 2003).

Banyaknya jumlah anak yang mengalami gangguan perilaku perlu mendapat perhatian yang serius untuk segera diberikan intervensi yang tepat. Banyak penelitian yang menunjukkan bahwa gangguan perilaku ini berdampak sangat merugikan, tidak hanya bagi anak-anak dan remaja yang mengalaminya tetapi juga bagi masyarakat. Meskipun anak dengan masalah perilaku tidak selalu menjadi dewasa yang antisosial, namun sebagian besar diantara mereka setelah dewasa cenderung terlibat tindakan kriminal dan mengembangkan perilaku antisosial, serta bermasalah dengan obat-obatan

(Lohey dkk. dalam McCabe, Hough, Wood & Yeh, 2001). Mereka juga cenderung memiliki masalah psikologis, sulit menyesuaikan diri dengan pendidikan dan pekerjaan, memiliki perkawinan yang tidak stabil, resisten terhadap upaya penyembuhan, serta cenderung akan bersikap keras dalam mengasuh anak-anaknya yang pada akhirnya akan membuat anak-anak mereka mengalami gangguan perilaku juga (Kazdin dalam Carr, 2001). Gangguan perilaku merupakan gangguan yang bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berinteraksi (Cartledge & Milburn, 1995). Faktor-faktor itu antara lain faktor individu seperti temperamen dan pengaruh hormonal, faktor keluarga seperti pola asuh orang tua dan stabilitas keluarga, dan faktor lingkungan seperti kualitas hubungan dengan sebaya.

Salah satu dampak dari interaksi beberapa faktor di atas yang cukup penting mempengaruhi munculnya gangguan perilaku adalah rendahnya ketrampilan sosial anak, yaitu kemampuan anak mengatur emosi dan perilakunya untuk menjalin interaksi yang efektif dengan orang lain atau lingkungan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami gangguan perilaku ini memiliki ketrampilan sosial yang rendah (Cartledge & Milburn, 1995; Coie, Dodge & Kupersmidt dalam *Conduct Problems Prevention Research Group (CPPRG)*, 1999). Mereka cenderung menunjukkan prasangka permusuhan, saat berhadapan dengan stimulus sosial yang ambigu mereka sering mengartikannya sebagai tanda permusuhan sehingga menghadapinya dengan tindakan agresif (Crick & Dodge dalam Carr, 2001). Mereka juga kurang mampu mengontrol emosi, sulit memahami perasaan dan keinginan orang lain, dan kurang terampil dalam menyelesaikan masalah-masalah sosial (Lochman, dkk. dalam CPPRG, 1999; Carr, 2001). Rendahnya ketrampilan sosial ini membuat anak kurang mampu menjalin interaksi secara efektif dengan lingkungannya dan memilih tindakan agresif sebagai strategi *coping*. Mereka cenderung menganggap tindakan agresif merupakan cara yang paling tepat untuk mengatasi permasalahan sosial dan mendapatkan apa yang mereka inginkan. Akibatnya, mereka sering ditolak oleh orang tua, teman sebaya, dan lingkungan (Patterson & Bank dalam CPPRG, 1999).

Penolakan ini justru semakin berdampak buruk bagi anak. Jaringan sosial dan kualitas hubungan mereka dengan lingkungan menjadi rendah, padahal kedua kondisi ini merupakan media yang paling dibutuhkan anak untuk mengembangkan ketrampilan sosialnya. Anak juga menjadi lebih suka bergaul dengan teman yang memiliki karakteristik sama dengan mereka. Seolah-olah seperti “lingkaran setan”, hal ini akan membuat ketrampilan sosial anak tetap rendah dan gangguan perilaku mereka semakin parah yang pada akhirnya akan membuat mereka semakin dijauhi oleh lingkungan.

Makalah ini disusun dengan tujuan memberikan gambaran mengenai ketrampilan social pada anak yang mengalami gangguan perilaku. Dengan mengetahui gambaran yang tepat diharapkan dapat dipikirkan langkah-langkah intervensi selanjutnya.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORI

A. GANGGUAN PERILAKU

1. Pengertian Gangguan Perilaku

Gangguan perilaku pada anak sering juga disebut dengan masalah perilaku atau *behavior problem* (Moore, 1982) dan masalah sikap atau *conduct problem* (*Conduct Problems Prevention Research Group* (CPPRG), 1999). Menurut Moore (1982) gangguan ini meliputi semua bentuk gangguan perilaku pada anak kecuali yang disebabkan oleh neurosis, psikosis, retardasi mental, dan gangguan fisik atau kerusakan organik. Dengan demikian, anak yang menderita gangguan perilaku dipandang sebagai individu “normal” yang mengalami kesulitan penyesuaian sosial. Kesulitan perilaku ini dapat diidentifikasi mulai dari usia tiga tahun sampai akhir remaja dan rentang perilaku yang tampak mulai dari ketidakpatuhan di rumah sampai dengan tindakan kriminal di masyarakat.

Moore (1982) menyebutkan bahwa untuk memudahkan pemahaman tentang konsep gangguan perilaku karena ruang lingkupnya yang cukup luas, maka gangguan perilaku ini dapat dikelompokkan dalam tiga bentuk yang sesuai dengan perkembangan usia anak, yaitu:

- a. Masalah kontrol, secara umum ditandai dengan ketidakmatangan perilaku seperti tidak patuh, *temper tantrum*, menangis secara berlebihan, tingkat aktivitas yang tinggi, dan suka membantah. Biasanya terdapat pada anak berusia muda;
- b. Perilaku agresif, ditandai dengan sering melakukan penyerangan fisik dan verbal. Bentuknya antara lain sering berkelahi, menyakiti orang lain secara verbal, suka menentang atau membantah otoritas, dan mengancam. Biasanya ini mulai muncul pada usia 4 sampai 6 tahun;
- c. Perilaku yang menunjukkan kenakalan/kejahatan, seperti bolos, mencuri, merusak, lari dari rumah, menggunakan obat-obatan, dan tindakan kriminal lainnya. Biasanya terjadi pada usia 11-18 tahun.

Moore (1982) menegaskan bahwa dengan pembagian ini tidak berarti gejala gangguan perilaku terpisah antara bentuk yang satu dengan bentuk yang lain. Mungkin saja pada anak yang satu terdapat sebagian besar gejala dari ketiga bentuk tersebut dan pada anak yang lain hanya terdapat beberapa gejala dari salah satu bentuk.

Berdasarkan DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994), gangguan perilaku ini disebut juga *disruptive behaviour disorder* yang terdiri atas dua bentuk yaitu *conduct disorder* dan *oppositional defiant disorder*. Menurut Carr (2001), perbedaan kedua gangguan perilaku ini terletak pada tingkat keparahannya dimana *conduct disorder* lebih parah daripada *oppositional defiant disorder*. Penelitian menunjukkan bahwa *oppositional defiant disorder* merupakan awal dari *conduct disorder* (Loeber dalam Carr, 2001). Carr (2001) menyajikan karakteristik kedua gangguan perilaku tersebut pada table berikut:

<i>Domain</i>	<i>Oppositional defiant disorder</i>	<i>Conduct disorder</i>
Kognitif	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Internalisasi peraturan-peraturan dan norma-norma sosial terbatas ▪ Menunjukkan permusuhan karena adanya prasangka 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Internalisasi peraturan-peraturan dan norma-norma sosial terbatas ▪ Menunjukkan permusuhan karena adanya prasangka
Afeksi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mudah marah dan tersinggung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mudah marah dan tersinggung
<i>Domain</i>	<i>Oppositional defiant disorder</i>	<i>Conduct disorder</i>
Perilaku	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan ketidakpatuhan kepada orang dewasa yang memegang otoritas ▪ Agresif ▪ <i>Temper tantrums</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunjukkan pola perilaku antisosial ▪ Suka menentang ▪ Agresif ▪ Merusak ▪ Berbohong dan mencuri ▪ Bersikap kejam ▪ Melarikan diri dari rumah ▪ Melakukan kekerasan seksual ▪ Menggunakan obat-obatan
Kondisi fisik		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masalah fisik diakibatkan perilaku yang beresiko tinggi seperti berkelahi, penyalahgunaan obat-obatan atau akibat perilaku seks yang tidak aman
Penyesuaian interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hubungan bermasalah dengan orang tua atau guru 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hubungan bermasalah dengan orang tua, guru, dan sebaya bahkan dapat meluas ke masyarakat

Tabel 1. Karakteristik Gangguan Perilaku

Grainger (2003) menyebutkan bahwa karakteristik umum yang disepakati di seluruh dunia tentang gangguan perilaku meliputi kelemahan kontrol diri, ketidakpatuhan, perilaku agresif, destruktif, kemarahan, mencuri, berbohong dan sering bolos. Untuk membedakannya dari luapan emosi dan agresi yang normal, perlu dilihat dari frekuensi, intensitas dan durasi perilaku tersebut (Grainger, 2003). Dengan demikian, anak baru akan dikatakan mengalami gangguan perilaku bila sering memperlihatkan beberapa perilaku yang menyimpang tersebut dalam rentang waktu yang cukup lama.

Ciri lain yang biasanya juga dimiliki oleh anak yang mengalami gangguan perilaku adalah *self esteem* atau konsep diri yang rendah walau kelihatannya ia

menunjukkan sikap keras, kurang mampu berempati, toleransi terhadap frustrasi rendah, sering bertindak nekat dan kurang mampu menunjukkan rasa bersalah (CPPRG, 1999).

Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa gangguan perilaku adalah gangguan penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial yang bukan disebabkan karena neurosis, psikosis, retardasi mental, dan gangguan fisik atau kerusakan organik, tetapi lebih karena lemahnya kontrol diri. Perilaku yang diperlihatkan memiliki frekuensi dan intensi yang lebih tinggi dari perilaku normal serta telah cukup lama dilakukan oleh individu. Bentuknya bervariasi, tergantung pada tingkat keparahannya, mulai dari ketidakpatuhan kepada orang dewasa yang memiliki otoritas, bersikap agresif sampai melakukan tindak kenakalan atau kejahatan.

2. Epidemiologi

Gangguan perilaku merupakan gangguan yang paling banyak dijumpai pada anak-anak (Doll dalam Jimerson, Caldwell, Chase & Savarnejad, 2002). Achenbach & Edelbrock (dalam Cartledge & Milburn, 1995) menyebutkan bahwa sepertiga sampai setengah anak-anak yang membutuhkan penanganan psikologis adalah anak yang memiliki perilaku agresif dan antisosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi gangguan perilaku pada anak sebesar 4 – 14 % tergantung pada kriteria dan populasi yang diteliti (Cohen dalam Carr, 2001). Gangguan perilaku lebih banyak terjadi pada anak laki-laki dibandingkan anak perempuan. Pada anak laki-laki prevalensinya sebesar 9 % sedangkan pada anak perempuan 2 % (Russo & Beidel dalam Jimerson, dkk. 2002).

Penelitian-penelitian epidemiologis terkini yang memperkirakan keberadaan gangguan perilaku pada populasi umum terlihat sangat konsisten (Grainger, 2003). Jumlah anak yang dianggap memiliki gangguan perilaku di Ontario, Kanada tercatat sebesar 5,5 % pada anak usia 4-16 tahun, di Queensland 6,7 % pada anak usia 10 tahun, dan di Dunedin, Selandia Baru tercatat 6,9 % pada anak usia 7 tahun (Grainger, 2003). Di Indonesia sendiri, meski data kenakalan anak menurut Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2002 tercatat hanya berjumlah 193.115 kasus, namun diakui bahwa jumlah yang sebenarnya mungkin mencapai 10 kali lipat (Tambunan, 2003).

Bukti menunjukkan onset gangguan ini terjadi pada usia yang berbeda pada jenis kelamin yang berbeda. Pada anak laki-laki, gangguan perilaku rata-rata muncul pada usia 8 – 10 tahun sedangkan pada anak perempuan pada usia 14 – 16 tahun (Jimerson, dkk., 2002). Penelitian juga menunjukkan bahwa gangguan perilaku yang terjadi pada masa kanak-kanak berbeda secara kualitatif dengan yang muncul pada masa remaja (McCabe, Hough, Wood & Yeh, 2002). Gangguan perilaku yang terjadi pada masa kanak-kanak memiliki prognosis yang lebih jelek dibandingkan yang muncul setelah remaja.

Pada sebagian anak yang mengalami gangguan perilaku, terdapat *comorbid* atau tumpang tindih sindrom dengan gangguan lainnya. Russo dan Beidel (dalam Jimerson dkk, 2002) menyebutkan bahwa ada tingkat komorbid yang signifikan antara kecemasan dan gangguan perilaku pada anak-anak, sedangkan setelah remaja tingkat komorbiditasnya berkurang ke tingkat yang tidak signifikan. Komorbiditas biasanya juga terjadi dengan ADHD (*Attention Deficit Hyperactive Disorders*). Szatmari, Offord & Boyle (dalam Grainger, 2003) menyebutkan bahwa 20-40% anak penderita ADHD juga didiagnosa mengalami gangguan perilaku. Sejalan dengan ini, Stewart, Cummings, Singer dan DeBlois (dalam Grainger, 2003) menemukan bahwa tiga dari empat anak

yang mengalami gangguan perilaku agresif ternyata juga hiperaktif, dan dua dari tiga anak hiperaktif juga mengalami gangguan perilaku.

Secara akademis, anak yang mengalami masalah perilaku biasanya akan kesulitan diajar di lingkungan kelas tradisional sehingga prestasi akademiknya rendah dan mereka seringkali didiagnosa mengalami *learning disabilities* (kesulitan belajar). Hasil penelitian menunjukkan gangguan perilaku berhubungan dengan tingkat membolos dan *drop out* dari sekolah (Jimerson, dkk., 2002).

3. Penyebab Gangguan Perilaku

Gangguan perilaku merupakan gangguan yang bersifat kompleks dan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling berinteraksi, yaitu:

a. Faktor biologis individu

Ada beberapa kondisi biologis yang mempengaruhi kerentanan anak untuk mengalami gangguan perilaku. Pertama, temperamen anak yang merupakan indikator paling awal akan masalah perilaku (Cartledge & Milburn, 1995; Grainger, 2003) Temperamen kemudian berinteraksi dengan gaya manajemen orang tua dan bila gaya orang tua tidak sesuai maka akan memperparah gangguan perilaku anak (Grainger, 2003). Temperamen anak yang sulit cenderung membuat orang tua berusaha mengontrol perilaku anak secara berlebihan yang justru akan menambah intensitas perilaku melawan pada anak (Cartledge & Milburn, 1995).

Kondisi biologis lainnya yang mempengaruhi adalah faktor hormonal yaitu peningkatan testosteron, terutama pada gangguan perilaku yang onsetsnya pada masa remaja (Jimerson, dkk., 2002; Cartledge & Milburn, 1995; Carr, 2001) dan terhambatnya fungsi neuropsikologik (*neuropsychological deficit*) yang menyebabkan menurunnya fungsi eksekutif dan penalaran verbal anak sehingga anak kurang mampu mengontrol emosi dan perilakunya (Cartledge & Milburn, 1995; CPPRG, 1999; Carr, 2001).

b. Faktor keluarga

Menurut Frick (dalam Jimerson dkk, 2002) ada beberapa disfungsi keluarga yang memberi kontribusi pada timbulnya gangguan perilaku yaitu penyesuaian orang tua, situasi perkawinan, dan proses sosialisasi. Penyesuaian orang tua dilihat dari tiga domain : depresi, penyalahgunaan obat-obatan dan perilaku anti sosial. Orang tua 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 orang tua untuk berperan dengan baik dan membentuk hubungan yang sehat dengan anak-anaknya. Konflik antara pasangan akan berdampak negatif baik bagi anak maupun orang tua. Anak-anak yang diasuh oleh pasangan yang terlibat konflik dengan menunjukkan permusuhan dan perkelahian, akan lebih agresif dan kasar dibandingkan anak lainnya (Hetherington & Parke, 1999).

Proses sosialisasi, yaitu transfer nilai dan norma dari orang tua ke anak, juga berpengaruh secara langsung pada perilaku anak. Tujuan pertama dari proses sosialisasi orang tua dan anak adalah menumbuhkan kepatuhan atau kesediaan mengikuti keinginan atau peraturan tertentu. Anak akan melakukan keinginan orang tua 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 orang tua. Dengan adanya self regulasi ini, anak akan mengetahui dan memahami perilaku seperti apa yang dapat diterima oleh orang tua dan lingkungannya (Hetherington & Parke, 1999).

Faktor lain yang tidak kalah pentingnya mempengaruhi perilaku anak adalah pola asuh orang tua. Menurut Baumrind, Maccoby dan Martin (dalam Hetherington & Parke, 1999) pola asuh orang tua yang permisif dan tidak mau terlibat berhubungan dengan karakteristik anak yang impulsif, agresif dan memiliki ketrampilan sosial yang rendah. Sedangkan anak yang orang tuanya otoriter cenderung menunjukkan dua kemungkinan, berperilaku agresif atau menarik diri. Hal ini sejalan dengan penelitian Chamberlain, dkk (dalam CPPRG, 1999) yang menyebutkan bahwa pola asuh orang tua yang berhubungan dengan gangguan perilaku pada anak adalah penerapan disiplin yang keras dan tidak konsisten, pengawasan yang lemah, ketidakterlibatan orang tua, dan penerapan disiplin yang kaku.

Beberapa variabel demografi keluarga (faktor konstektual) seperti tingkat status sosial ekonomi yang rendah, orang tua tunggal, ukuran keluarga, dan jumlah saudara, juga dapat meningkatkan resiko anak mengalami gangguan perilaku (Eckenrode, dkk. dalam CPPRG, 1999; Cohn, dkk. dalam Cartledge & Milburn, 1995).

c. Faktor lingkungan

Lingkungan di luar 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 agresivitas sebagai strategi berinteraksi (Dishion, French & Patterson, 1995). Sementara, anak-anak yang agresif dan memiliki perilaku anti sosial 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 (Jimerson, dkk., 2002).

Pengalaman negatif di sekolah juga beresiko menimbulkan gangguan perilaku pada anak. Kesulitan akademik, tekanan yang berlebihan dari orang tua, serta respon guru yang kurang tepat terhadap perilaku dan prestasi mereka yang rendah akan menimbulkan gangguan perilaku pada anak (Morrison, dkk. dalam Cartledge & Milburn, 1995). Selain itu, kurangnya dukungan sosial dari sekolah terhadap anak-anak yang memiliki gangguan perilaku akan meningkatkan fekuensi perilaku antisosial mereka (CPPRG, 1999).

Lingkungan tempat tinggal, jaringan sosial, serta kejahatan politik juga turut berperan bagi perkembangan moral dan perilaku anak. Penelitian 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 antisosial dan bolos dari sekolah (Hetherington & Parke, 1999).

B. KETRAMPILAN SOSIAL

1. Pengertian Ketrampilan Sosial

Menurut Combs & Slaby (dalam Cartledge & Milburn, 1995) ketrampilan sosial merupakan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain dalam konteks sosial dengan cara-cara khusus yang dapat diterima oleh lingkungan dan pada saat bersamaan dapat menguntungkan individu, atau bersifat saling menguntungkan atau menguntungkan orang lain. Defenisi lain dikemukakan oleh Libet & Lewinsohn (dalam Cartledge & Milburn, 1995) yang menjelaskan bahwa ketrampilan sosial merupakan suatu kemampuan yang kompleks untuk melakukan perbuatan yang akan diterima dan menghindari perilaku yang akan ditolak oleh lingkungan.

Ketrampilan sosial merupakan bagian dari kompetensi sosial. Cavell (dalam Cartledge & Milburn, 1995) menyebutkan bahwa kompetensi sosial terdiri dari tiga kontrak yaitu penyesuaian sosial, performansi sosial, dan ketrampilan sosial. Bagi seorang anak, ketrampilan dan kompetensi sosial merupakan faktor yang penting untuk memulai dan memiliki hubungan sosial yang positif (Rubin, Bukowski & Parker, 1998). Anak yang tidak memiliki ketrampilan sosial dan dinilai oleh sebaya sebagai anak yang tidak memiliki kompetensi sosial, akan kesulitan dalam memulai dan menjalin hubungan yang positif dengan lingkungannya, bahkan boleh jadi akan ditolak atau diabaikan oleh lingkungannya.

Sesuai dengan konsep situasi khusus yang dikemukakan oleh Hersen & Bellack (dalam Cartledge & Milburn, 1995) yang menyatakan bahwa efektivitas suatu perilaku tergantung pada konteks dan parameter situasi, maka individu yang memiliki ketrampilan sosial akan lebih efektif karena ia mampu memilih dan melakukan perilaku yang tepat sesuai dengan tuntutan lingkungan. Berdasarkan prinsip situasi khusus ini pula, sulit untuk menyusun daftar yang lengkap tentang ketrampilan sosial apa yang harus dimiliki anak agar selalu berhasil dalam sosialisasi, karena sebagaimana kehidupan sosial, kesempatan untuk berhasil secara sosial juga dapat berubah sesuai waktu, konteks, dan budaya. Namun demikian, menurut Schneider dkk. (dalam Rubin, Bukowski & Parker, 1998) agar seseorang berhasil dalam interaksi sosial, maka secara umum dibutuhkan beberapa ketrampilan sosial yang terdiri dari pikiran, pengaturan emosi, dan perilaku yang tampak, yaitu:

- a. memahami pikiran, emosi, dan tujuan atau maksud orang lain,
- b. menangkap dan mengolah informasi tentang partner sosial serta lingkungan pergaulan yang potensial menimbulkan terjadinya interaksi,
- c. menggunakan berbagai cara yang dapat dipergunakan untuk memulai pembicaraan atau berinteraksi dengan orang lain, memeliharanya, dan mengakhirinya dengan cara yang positif,

- d. memahami konsekuensi dari sebuah tindakan sosial, baik bagi diri sendiri maupun bagi orang lain atau target tindakan tersebut,
- e. membuat penilaian moral yang matang yang dapat mengarahkan tindakan sosial,
- f. bersikap sungguh-sungguh dan memperhatikan kepentingan orang lain,
- g. mengekspresikan emosi positif dan menghambat emosi negatif secara tepat,
- h. menekan perilaku negatif yang disebabkan karena adanya pikiran dan perasaan yang negatif tentang partner sosial,
- i. berkomunikasi secara verbal dan nonverbal agar partner sosial memahaminya,
- j. Memperhatikan usaha komunikasi orang lain dan memiliki kemauan untuk memenuhi permintaan partner sosial.

Secara lebih spesifik, Elksnin & Elksnin (dalam Adiyanti, 1999) mengidentifikasi ketrampilan sosial dengan beberapa ciri, yaitu :

1. Perilaku interpersonal

Merupakan perilaku yang menyangkut ketrampilan yang dipergunakan selama melakukan interaksi sosial. Perilaku ini disebut juga ketrampilan menjalin persahabatan, misalnya memperkenalkan diri, menawarkan bantuan, dan memberikan atau menerima pujian. Ketrampilan ini kemungkinan berhubungan dengan usia dan jenis kelamin.

2. Perilaku yang berhubungan dengan diri sendiri

Merupakan ketrampilan mengatur diri sendiri dalam situasi sosial, misalnya ketrampilan menghadapi stress, memahami perasaan orang lain, mengontrol kemarahan dan sejenisnya. Dengan kemampuan ini, anak dapat memperkirakan kejadian-kejadian yang mungkin akan terjadi dan dampak perilakunya pada situasi sosial tertentu.

3. Perilaku yang berhubungan dengan kesuksesan akademis

Merupakan perilaku atau ketrampilan sosial yang dapat mendukung prestasi belajar di sekolah, misalnya mendengarkan dengan tenang saat guru menerangkan pelajaran, mengerjakan pekerjaan sekolah dengan baik, melakukan apa yang diminta oleh guru, dan semua perilaku yang mengikuti aturan kelas.

4. *Peer acceptance*

Merupakan perilaku yang berhubungan dengan penerimaan sebaya, misalnya memberi salam, memberi dan meminta informasi, mengajak teman terlibat dalam suatu aktivitas, dan dapat menangkap dengan tepat emosi orang lain.

5. Ketrampilan komunikasi

Ketrampilan komunikasi merupakan salah satu ketrampilan yang diperlukan untuk menjalin hubungan sosial yang baik. Kemampuan anak dalam berkomunikasi dapat dilihat dalam beberapa bentuk, antara lain menjadi pendengar yang responsif, mempertahankan perhatian dalam pembicaraan dan memberikan umpan balik terhadap kawan bicara.

Ketrampilan sosial bukanlah kemampuan yang dibawa individu sejak lahir tetapi diperoleh melalui proses belajar, baik belajar dari orang tua sebagai figur yang paling dekat dengan anak maupun belajar dari teman sebaya dan lingkungan masyarakat. Michelson, dkk. (dalam Ramdhani, 1994) menyebutkan bahwa ketrampilan sosial merupakan suatu ketrampilan yang diperoleh individu melalui proses belajar, mengenai cara-cara mengatasi atau melakukan hubungan sosial dengan tepat dan baik. Mirip dengan pendapat Michelson, dkk. tersebut, Kelly, dkk. (dalam Ramdhani, 1994)

mengatakan bahwa ketrampilan sosial adalah perilaku-perilaku yang dipelajari, yang digunakan individu dalam situasi-situasi interpersonal untuk memperoleh atau memelihara pengukuh dari lingkungannya.

Berdasarkan beberapa pengertian yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa ketrampilan sosial merupakan suatu kemampuan mengatur pikiran, emosi dan perilaku untuk memulai dan memelihara hubungan atau interaksi dengan lingkungan sosial secara efektif dengan mempertimbangkan norma dan kepentingan sosial serta tujuan pribadi. Secara umum, ketrampilan sosial ini dapat dilihat dalam beberapa bentuk perilaku: pertama, perilaku yang berhubungan dengan diri sendiri (bersifat intrapersonal) seperti mengontrol emosi, menyelesaikan permasalahan social secara tepat, memproses informasi dan memahami perasaan orang lain; kedua, perilaku yang berhubungan dengan orang lain (bersifat interpersonal) seperti memulai interaksi dan komunikasi dengan orang lain; dan ketiga perilaku yang berhubungan dengan akademis, seperti mematuhi peraturan dan melakukan apa yang diminta oleh guru.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ketrampilan Sosial

Sebagai sebuah kemampuan yang diperoleh melalui proses belajar, maka perkembangan ketrampilan sosial anak tergantung pada berbagai faktor, yaitu kondisi anak sendiri serta pengalaman interaksinya dengan lingkungan sebagai sarana dan media pembelajaran. Secara lebih terperinci, faktor-faktor tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Kondisi anak

Ada beberapa kondisi anak yang mempengaruhi tingkat ketrampilan sosial anak, antara lain temperamen anak (Kagan & Bates dalam Rubin, Bukowski & Parker, 1998), regulasi emosi (Rubin, Coplan, Fox & Calkins dalam Rubin, Bukowski & Parker, 1998) serta kemampuan sosial kognitif (Robinson & Garber, 1995).

Penelitian memperlihatkan bahwa anak-anak yang memiliki temperamen sulit dan cenderung mudah terluka secara psikis, biasanya akan takut atau 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 & 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 & Parker, 1998). Kedua kondisi ini menyebabkan kesempatan mereka untuk berinteraksi dengan teman sebaya berkurang, padahal interaksi merupakan media yang penting dalam proses belajar ketrampilan sosial.

Kemampuan mengatur emosi juga mempengaruhi ketrampilan sosial anak. Penelitian yang dilakukan oleh Rubin, Coplan, Fox & Calkins (dalam Rubin, Bukowski & Parker, 1998) membuktikan bahwa pengaturan emosi sangat membantu, baik bagi anak yang mampu bersosialisasi dengan lancar maupun yang tidak. Anak yang mampu bersosialisasi dan mengatur emosi akan memiliki ketrampilan 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 mengontrol emosi, cenderung

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

Perkembangan ketrampilan sosial anak juga dipengaruhi oleh kemampuan sosial kognitifnya yaitu ketrampilan memproses semua informasi yang ada dalam proses sosial. Kemampuan ini antara lain kemampuan mengenali isyarat sosial, menginterpretasi isyarat sosial dengan cara yang tepat dan bermakna, mengevaluasi konsekuensi dari beberapa kemungkinan respon serta memilih respon yang akan dilakukan (Dodge, dkk. dalam Robinson & Garber, 1995). Kemampuan sosial kognitif lainnya yang juga penting adalah kemampuan melihat dari perspektif orang lain (*perspective taking*) dan kemampuan empati (Robinson & Garber, 1995). Semakin baik ketrampilan memproses informasi sosial anak, maka akan semakin mudah baginya untuk membentuk hubungan suportif dengan orang lain, yang berarti akan menambah luas jaringan sosial sebagai media pengembangan ketrampilan sosialnya (Robinson & Garber, 1995).

b. Interaksi anak dengan lingkungan

Secara umum, pola interaksi anak dan orang tua serta kualitas hubungan pertemanan dan penerimaan anak dalam kelompok merupakan dua faktor eksternal atau lingkungan yang cukup berpengaruh bagi perkembangan sosial anak (Rubin, Bukowski & Parker, 1998). Anak banyak belajar mengembangkan ketrampilan sosial baik dengan proses *modeling* (peniruan) terhadap perilaku orang tua dan teman sebaya, ataupun melalui penerimaan penghargaan saat melakukan sesuatu yang tepat dan penerimaan hukuman saat melakukan sesuatu yang tidak pantas menurut orang tua dan teman sebaya.

Ketrampilan sosial anak terutama dipengaruhi oleh proses sosialisasinya dengan orang tua yang mulai terjalin sejak awal kelahiran. Melalui proses sosialisasi ini, orang tua menjamin bahwa anak mereka memiliki standard perilaku, sikap, ketrampilan dan motif-motif yang sedapat mungkin sesuai dengan yang diinginkan atau tepat dengan perannya dalam masyarakat (Hetherington & Parke, 1999). Proses sosialisasi yang berawal sejak bayi ini, menjadi lebih disadari dan sistematis seiring dengan bertambahnya kemampuan anak dalam ketrampilan motorik dan penggunaan bahasa. Pelukan yang diberikan oleh orang tua dan pujian yang mereka terima saat memperoleh kemampuan baru atau larangan saat melakukan sesuatu merupakan beberapa contoh sosialisasi yang secara sistematis mempengaruhi anak. Nilai, kepercayaan, ketrampilan, sikap dan motif yang disosialisasikan oleh orang tua ini kemudian diinternalisasikan oleh anak dan menjadi dasar perilakunya dalam kehidupan (Kuczynski, Marshall & Schell, 1997).

Sebagai figur yang paling dekat dengan anak, orang tua tidak hanya berperan dalam mengajarkan ketrampilan sosial secara langsung pada anak, tetapi juga berperan dalam pembentukan hubungan dengan lingkungan terutama dengan teman sebaya. Menurut Pettit & Mize (dalam Rubin, Bukowski & Parker, 1998), orang tua mempengaruhi perkembangan perilaku sosial, pola interaksi dan kualitas hubungan anak dengan sebayanya melalui :

- 1) memberi anak kesempatan untuk berhubungan dengan teman sebayanya;
- 2) mengawasi pertemuan anak dengan teman sebayanya (bila dibutuhkan);
- 3) mengajarkan anak untuk mampu memenuhi tugas-tugas yang berkaitan dengan hubungan interpersonal dengan teman sebaya; dan

- 4) menegakkan disiplin terhadap perilaku yang tidak dapat diterima dan maladaptif.

Pemberian kesempatan pada anak untuk menjalin hubungan dengan sebaya ini merupakan media bagi anak untuk mencoba dan mengembangkan ketrampilan sosial yang telah didapatnya dari orang tua. Dan dengan adanya pengawasan, orang tua dapat memastikan bahwa anak tetap menginternalisasikan nilai-nilai yang disosialisasikannya.

Seiring anak tumbuh semakin besar, pengaruh teman sebaya sangat menonjol sebagai sumber penguat dan model. Anak memperoleh rentang pengetahuan yang luas dan bermacam respon dengan cara mengobservasi dan melakukan imitasi perilaku teman sebayanya, dan dengan adanya *reinforcement* atau penguat anak akan mampu menilai respon mana yang dapat diterima oleh teman-temannya (Hetherington & Parke, 1999). Proses imitasi dan penguatan ini biasanya diikuti dengan peningkatan interaksi sosial yang pada akhirnya berpengaruh pula pada peningkatan ketrampilan sosial anak.

Stoscker & Dunn (dalam Rubin, Bukowski & Parker, 1998) menyebutkan bahwa anak yang memiliki hubungan sosial yang positif dan lebih populer memiliki ketrampilan sosial yang lebih baik dibandingkan anak yang kurang mampu bersosialisasi. Begitu pula anak-anak yang jaringan sosialnya lebih luas akan lebih terampil dalam bersosialisasi dibandingkan anak yang jaringan sosialnya terbatas (Robinson & Garber, 1995).

C. PERKEMBANGAN KANAK-KANAK MENENGAH DAN AKHIR

1. Pengertian Kanak-kanak Menengah dan Akhir

Kanak-kanak menengah dan akhir adalah anak-anak yang berada pada periode perkembangan yang merentang dari usia kira-kira 6 sampai 11 tahun (Santrock, 2002) atau 6 sampai 13 tahun pada anak perempuan dan sampai 14 tahun pada anak laki-laki (Hurlock, 1995). Usia ini setara dengan tahun-tahun sekolah dasar sehingga periode ini disebut juga “usia sekolah” dan perkembangan utama pada masa ini adalah sosialisasi sehingga disebut juga “usia kelompok”. Pada masa ini, prestasi menjadi tema yang lebih sentral pada anak dan pengendalian diri mereka mulai meningkat (Hurlock, 1995; Santrock, 2002).

2. Perkembangan Sosioemosional

Memasuki masa pertengahan dan akhir kanak-kanak, interaksi anak dengan orang tua mengalami penurunan, namun orang tua tetap menjadi pelaku sosialisasi yang sangat penting dalam kehidupan anak. Sebagai gantinya, anak-anak mulai berinteraksi dengan orang dewasa di luar keluarga dan lebih banyak berinteraksi dengan sebaya. Pada masa ini, isu-isu yang berkaitan dengan sekolah, disiplin, dan kemandirian menjadi perhatian utama dari orang tua (Santrock, 2002).

Selama masa pertengahan dan akhir kanak-kanak, beberapa kendali dialihkan dari orang tua kepada anak, walaupun prosesnya bertahap dan merupakan *corregulation* (aturan yang dibuat bersama-sama) antara orang tua dan anak (Maccoby dalam Santrock, 2002). Proses koregulasi ini adalah suatu periode transisi antara kuatnya kendali orang tua pada awal masa kanak-kanak dengan berkurangnya pengawasan secara umum pada masa remaja. Pada masa koregulasi ini, orang tua tetap harus :

- memonitor, menuntun dan mendukung anak-anak dari jauh;

- menggunakan waktu secara efektif ketika mengadakan kontak langsung dengan anak;
- memperkuat kemampuan anak untuk memantau perilakunya sendiri, mengadopsi standard-standard perilaku yang sesuai, menghindari resiko-resiko yang membahayakan, dan merasakan kapan dukungan dan kontak dengan orang tua dibutuhkan (Santrock, 2002).

Selama masa pertengahan dan akhir kanak-kanak ini, anak-anak meluangkan banyak waktunya dalam berinteraksi dengan sebaya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Barker & Wright (dalam Santrock, 2002), anak usia 7 – 11 tahun menghabiskan 40 % waktu siangnya untuk berinteraksi dengan sebaya, lebih banyak dari kanak-kanak awal yang hanya sebesar 10 – 20 %. Kegiatan yang umumnya mereka lakukan adalah bermain, jalan-jalan, dan bersosialisasi. Kebanyakan interaksi dengan teman sebaya terjadi di luar rumah (walaupun dekat dengan rumah), lebih sering terjadi di tempat-tempat pribadi daripada di tempat umum, dan lebih sering terjadi di antara anak-anak yang sama jenis kelamin daripada di antara anak-anak yang berbeda jenis kelamin (Medrich, dkk dalam Santrock, 2002).

Pada masa ini, teman sebaya memiliki peran penting dalam proses sosialisasi anak. Proses sosialisasi pada masa ini lebih berkaitan dengan penerapan nilai yang dapat diterima oleh lingkungan sosial dalam suatu permainan (Hetherington & Parke, 1999). Teman sebaya merupakan sumber informasi bagi seorang anak untuk mengetahui nilai dan bagaimana bersikap baik dalam memainkan suatu permainan. Sama seperti halnya proses sosialisasi oleh orang tua, proses sosialisasi pada teman sebaya dilakukan melalui *modeling* dan *reinforcement*. Anak lain berfungsi sebagai *social model* yang akan ditiru oleh anak dan pengukuh atas perilaku-perilakunya.

Teman sebaya memainkan peranan penting dalam membantu anak mengembangkan *self-image* dan *self esteem*, karena memberikan sebuah standar bagi seorang anak dalam menilai dirinya sendiri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak menggunakan perbandingan sosial (*social comparison*) dengan kelompok teman sebaya. Proses membandingkan diri ini merupakan dasar pembentukan *self image* dan *self esteem* seorang anak (Hetherington & Parke, 1999). Bila anak merasa memiliki kemampuan yang sama atau lebih dibandingkan teman sebayanya, maka akan membentuk *self image* yang positif, dan sebaliknya, bila anak berpikir bahwa kemampuannya dibawah teman-temannya, maka akan membentuk *self image* yang negatif.

Interaksi dengan teman sebaya memberikan petualangan yang kritis bagi seorang anak untuk mencapai kompetensi sosial yang penting. Juga berperan penting dalam mengembangkan *self control* dan kemampuan mereka untuk berfikir atau memodifikasi problem perilaku (Hetherington & Parke, 1999). Salah satu bentuk interaksi yang berpengaruh tersebut adalah permainan pura-pura. Permainan pura-pura diasosiasikan tidak hanya dengan *self control*, rendahnya impulsivitas dan rendahnya agresi, tapi juga dengan kemampuan berbagi, bekerja sama, kemandirian dan kematangan sosial. Anak yang menunjukkan kemampuan bermain imajinatif secara spontan menunjukkan rentang emosi yang lebih luas dan memiliki emosi yang lebih positif dibandingkan anak yang kurang memiliki imajinasi. Mereka tampak lebih ceria, memiliki rasa ingin tahu dan ketertarikan pada pengalaman baru serta menunjukkan kesenangan dalam bermain dan menjalin hubungan dengan teman sebaya (Hetherington & Parke, 1999).

Pada masa ini, kognisi sosial anak semakin berkembang dan mempengaruhi perilakunya. Kognisi ini berkaitan dengan bagaimana anak mengolah informasi yang berkaitan dengan lingkungan sosialnya. Pemrosesan informasi sosial secara tepat akan membantu anak dalam menentukan dan mencapai tujuan-tujuan pribadi dan interpersonal, seperti bagaimana memulai dan memelihara suatu ikatan sosial. Tingkat kognisi sosial ini akan mempengaruhi ketrampilan dan kompetensi sosial anak yang akan berdampak pada penerimaan anak oleh teman sebaya (Santrock, 2002; Hetherington & Parke, 1999). Anak-anak yang memiliki ketrampilan sosial yang baik akan diterima oleh teman sebaya, sedangkan anak-anak yang ketrampilan sosialnya rendah ada dua kemungkinan, ditolak atau diabaikan oleh teman sebaya. Penerimaan atau penolakan ini berpengaruh pada anak, penelitian menunjukkan bahwa anak yang diterima akan mengembangkan sikap prososial dan mampu memelihara hubungan dengan sebaya, sedangkan anak yang ditolak cenderung mengembangkan sikap agresif dan anak yang diabaikan cenderung menarik diri dari interaksi sosial (Hetherington & Parke, 1999).

3. Perkembangan Moral

Menurut Piaget, perkembangan moral kanak-kanak menengah dan akhir berada dalam suatu transisi antara dua tahap yaitu tahap realisme moral atau *heteronomous morality* dan tahap moralitas berdasarkan hubungan timbal balik atau disebut juga *autonomous morality* (dalam Hetherington & Parke, 1999; Santrock, 2002; Hurlock, 1993).

Dalam tahap realisme moral, anak melihat peraturan dari orang tua dan orang dewasa lainnya sebagai sesuatu yang tidak akan pernah berubah sehingga mereka harus senantiasa mentaati tanpa perlu mempertanyakannya. Mereka juga cenderung mentaati peraturan secara kaku dan menilai kebenaran atau kebaikan berdasarkan konsekuensi perilaku, bukan berdasarkan maksud atau motivasi si pelaku. Pada tahap ini, juga berkembang ide *immanent justice* (keadilan abadi), yaitu suatu pemikiran bahwa pelanggaran peraturan pasti akan mendapatkan hukuman dengan segera, baik itu dari orang, objek, maupun Tuhan. Misalnya, anak yang berbohong kepada ibunya dan kemudian jatuh dari sepeda sehingga lututnya terluka, akan berpikir bahwa kecelakaan itu terjadi sebagai hukuman karena ia berbohong pada ibunya (dalam Hetherington & Parke, 1999; Santrock, 2002; Hurlock, 1993).

Pada tahap moralitas berdasarkan hubungan timbal balik, anak sudah menyadari bahwa peraturan merupakan kesepakatan sosial yang dapat berubah dan boleh dipertanyakan. Anak juga sudah mampu melihat bahwa ia tidak perlu patuh pada keinginan orang lain dan bahwa pelanggaran peraturan tidak selalu merupakan kesalahan atau pasti akan mendapat hukuman. Dalam menilai perilaku orang lain, anak sudah mampu mempertimbangkan perasaan dan melihat dari sudut pandang orang tersebut. Pada tahap ini juga berkembang ide *egalitarianisme*, dimana anak percaya bahwa keadilan hukum harus ditetapkan pada semua orang. Anak sudah menyadari bahwa pemberian hukuman harus berdasarkan pertimbangan maksud si pelaku dan kondisi saat terjadinya pelanggaran, dan hukuman yang diberikan tidak harus selalu berbentuk kekerasan, namun juga dapat berupa pengajaran agar si pelaku menjadi lebih baik dikemudian hari (dalam Hetherington & Parke, 1999; Santrock, 2002; Hurlock, 1993).

Piaget berpendapat bahwa seraya berkembang, anak juga menjadi lebih canggih dalam berpikir tentang persoalan-persoalan sosial. Piaget yakin bahwa peningkatan

pemahaman sosial ini terjadi melalui interaksi anak dengan lingkungannya, terutama orang tua dan teman sebaya (dalam Hurlock, 1993).

Sejalan dengan Piaget yang melihat perkembangan moral anak dari segi kognitif, Kohlberg juga menjelaskan tahapan perkembangan anak berdasarkan perkembangan kognitif atau penalarannya, hanya saja lebih kompleks dari teori Piaget. Menurut Kohlberg (dalam Hetherington & Parke, 1999; Santrock, 2002; Hurlock, 1993), moral anak berkembang dalam tiga tingkatan dan masing-masing tingkatan terdiri dari dua tahap, yaitu:

- a. Tingkat pertama, moralitas prakonvensional: perilaku anak tunduk pada kendali eksternal, terdiri dari dua tahap:
 1. Berorientasi pada kepatuhan dan hukuman
Anak menunjukkan kepatuhan kepada orang dewasa untuk menghindari hukuman dan melihat moralitas suatu tindakan berdasarkan akibat fisiknya.
 2. Berorientasi pada kepuasan dan tujuan sendiri
Anak berusaha menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial dan telah memahami perlunya melakukan hubungan timbal balik dan berbagi dengan orang lain, namun masih bersifat manipulatif, lebih karena kepentingan sendiri (misalnya untuk mendapatkan hadiah atau pujian), bukan karena perasaan keadilan atau simpati yang sebenarnya.
- b. Tingkat kedua, moralitas konvensional : peraturan konvensional dan penyesuaian
 3. Moralitas anak yang baik : mengembangkan norma-norma interpersonal
Anak menyesuaikan diri dengan peraturan dan menunjukkan perilaku yang baik seperti menghargai kebenaran, kepedulian dan kesetiaan, untuk mendapatkan persetujuan orang lain dan mempertahankan hubungan yang baik dengan mereka.
 4. Otoritas dan moralitas sesuai sistem sosial
Anak yakin bahwa bila kelompok sosial menerima peraturan yang sesuai dengan kelompok, maka mereka harus berbuat sesuai aturan tersebut agar terhindar dari kecaman sosial. Anak sudah mampu menyesuaikan diri, tidak saja dengan standar orang lain tetapi juga dengan tuntutan sosial. Pada tahap ini, pertimbangan-pertimbangan moral yang dilakukan anak didasarkan atas pemahaman terhadap peraturan, hukum, keadilan, dan kewajiban yang ditetapkan oleh social
- c. Tingkat ketiga, moralitas pascakonvensional : moralitas berdasarkan prinsip penerimaan diri
 5. Moralitas dengan pertimbangan kontrak sosial dan hak individual
Pada tahap ini, individu telah memahami bahwa nilai-nilai dan aturan-aturan bersifat relatif dan bahwa standar antara individu yang satu dengan individu yang lain dapat berbeda. Pada tahap ini, individu percaya bahwa harus ada keluwesan dalam keyakinan moral yang memungkinkan perubahan standar moral bila itu terbukti akan menguntungkan kelompok sebagai suatu keseluruhan.
 6. Moralitas berdasarkan prinsip-prinsip individual dan suara hati
Individu menyesuaikan diri dengan standar sosial dan keinginan internal terutama lebih karena disebabkan untuk menghindari rasa tidak puas dengan

diri sendiri dan bukan untuk menghindari kecaman sosial. Individu mengambil keputusan berdasarkan prinsip-prinsip abstrak yang universal dan rasa hormat terhadap orang lain, bukan berdasarkan pada kepentingan sendiri.

Menurut Kohlberg, perkembangan moral kanak-kanak menengah dan akhir secara umum berada pada tingkat prakonvensional dan konvensional. Berdasarkan penelitiannya pada beberapa tingkatan usia, ia menemukan bahwa perkembangan moral anak usia 7 tahun paling banyak berada pada tahap pertama, dan selanjutnya tahap 2, 3, dan sangat sedikit pada tahap 4. Sedangkan perkembangan penalaran moral anak usia 10 tahun memiliki pola yang lebih tetap dibandingkan kelompok usia lainnya. Frekuensi tahap yang paling dominan pada usia ini adalah tahap 1, dan selanjutnya diikuti tahap 2, 3, 4, 5, dan 6 (dalam Hetherington & Parke, 1999).

Menurut Hurlock (1993), perkembangan moral anak yang sesungguhnya dapat dilihat dari dua aspek yaitu perkembangan konsep moral dan perkembangan perilaku moral. Perkembangan konsep moral, seperti yang dijelaskan oleh Piaget dan Kohlberg, tidak menjamin timbulnya tingkah laku moral, karena tingkah laku moral tidak hanya semata-mata dipengaruhi oleh pengetahuan tentang konsep moral, tetapi juga ditentukan oleh banyak faktor seperti tuntutan sosial, konsep diri anak, dan sebagainya. Salah satu faktor yang penting dalam menentukan perilaku moral anak adalah adanya *self regulation* (pengaturan diri) yaitu kemampuan mengontrol perilaku sendiri tanpa harus diawasi atau diingatkan oleh orang lain. Dengan adanya pengaturan diri ini, anak akan mampu menunjukkan atau menahan perilaku tertentu secara tepat sesuai dengan kondisi yang dihadapinya.

Menurut Kopp (dalam Hetherington & Parke, 1999), kemampuan mengontrol diri berkembang melalui tiga tahap, yaitu tahap pengontrolan, tahap pengontrolan diri, dan tahap pengaturan diri. Tahap pengontrolan berkembang pada usia 12-18 bulan, dimana anak masih sangat tergantung pada pengasuhnya untuk mengingatkan mereka akan perilaku yang dapat diterima. Pada tahap pengontrolan diri anak sudah mulai mampu memenuhi harapan pengasuhnya meskipun pengasuhnya tidak ada, namun ia belum mampu mengatur perilakunya sendiri. Sedangkan pada tahap pengaturan diri, anak telah mampu menggunakan berbagai strategi perilaku dan menyusun berbagai rencana yang dapat digunakannya untuk menahan godaan dan menunda pencapaian kepuasan. Pada tahap ini, anak telah mampu menentukan sendiri perilaku apa yang tepat dan tidak tepat tanpa perlu lagi diawasi atau diingatkan oleh pengasuhnya.

BAB III KESIMPULAN DAN PENUTUP

Menurut teori perilaku-kognitif, perilaku sosial yang tidak tepat pada anak yang mengalami gangguan perilaku merupakan hasil dari rendahnya ketrampilan sosial anak. Mereka lemah dalam menghasilkan serangkaian alternatif penyelesaian masalah seperti bagaimana cara menghadapi teman sebaya yang menunjukkan permusuhan. Mereka juga lemah dalam menerapkan solusi terhadap masalah sosialisasi seperti penggunaan humor atau berbagi minat untuk mengurangi permusuhan (Carr, 2001).

Penelitian pada anak-anak yang agresif dan berperilaku antisosial menunjukkan bahwa kognisi sosial mereka terhambat dan ada penyimpangan cara berpikir yang menyebabkan mereka memperlihatkan perilaku agresif (Akhtar & Bradley dalam Cartledge & Milburn, 1995).

Dodge (dalam Cartledge & Milburn, 1995) berpendapat bahwa proses pengolahan informasi terjadi melalui lima tahap: membaca sandi/kode yaitu mengenali isyarat-isyarat sosial yang relevan, menginterpretasikan isyarat sosial tersebut, mencari beberapa respon yang mungkin untuk dilakukan, memilih respon yang dianggap tepat, dan mengimplementasikan respon yang telah dipilih. Pada tahap pengkodean, anak-anak yang mengalami gangguan perilaku cenderung hanya memperhatikan isyarat-isyarat sosial yang mengindikasikan agresivitas dan kurang memperhatikan keseluruhan isyarat sosial yang ada.

Pada tahap interpretasi, pikiran mereka dipenuhi oleh prasangka permusuhan terutama pada situasi-situasi yang kurang jelas. Mereka cenderung menganggap orang lain menunjukkan rasa permusuhan terhadap mereka (Guerra & Slaby dalam Cartledge & Milburn, 1995). Reaksi teman sebaya terhadap tindakan agresif mereka yang tidak tepat cenderung mereka anggap sebagai tanda permusuhan yang kemudian mereka jadikan pembenaran untuk melakukan pembalasan dengan tindakan agresif lagi. Mereka juga sering salah menginterpretasikan maksud tindakan prososial orang lain (Hughes dkk. dalam Cartledge & Milburn, 1995).

Pada tahap mencari, menentukan respon dan melakukan tindakan, mereka kurang mampu membuat pilihan respon atau pemecahan yang tidak bersifat nonagresif terhadap situasi konflik. Hal ini disebabkan karena mereka menganggap respon yang bersifat agresif tersebut lebih memiliki kekuatan positif, mereka percaya bahwa tindakan agresif yang mereka lakukan akan menghasilkan penguatan secara nyata dan mengurangi tekanan dari orang lain (Perry & Rasmussen dalam Cartledge & Milburn, 1995). Mereka juga percaya bahwa tindakan agresif ini akan menambah *self esteem* dan membantu menghindari image negatif (Slaby & Guerra dalam Cartledge & Milburn, 1995). Dan pada saat melakukan tindakan agresi, mereka kurang memikirkan dampak negatif perbuatannya terhadap orang lain.

Anak yang mengalami gangguan perilaku juga kurang mampu melihat dari perspektif orang lain (*perspective taking*) dan memiliki empati yang rendah (Robinson & Garber, 1995). Hal ini menyebabkan mereka kesulitan memahami maksud dan perasaan orang lain dan kurang menyadari bahwa setiap orang memiliki karakteristik fisik dan psikologi yang berbeda antara individu yang satu dengan yang lain. Penelitian juga menunjukkan bahwa anak yang agresif dan menunjukkan perilaku antisosial memiliki *self regulation* yang rendah, mereka kurang mampu mengontrol emosi dan perilakunya

sendiri sehingga sering melakukan tindakan-tindakan yang tidak diterima oleh masyarakat (Hetherington & Parke, 1999).

Berbagai hambatan di atas dan ditambah dengan internalisasi nilai yang rendah membuat anak yang mengalami gangguan perilaku kurang mampu menjalin hubungan interpersonal yang efektif seperti bekerja sama atau berkomunikasi dengan orang lain. Kondisi ini juga membuat mereka kurang mampu menunjukkan perilaku yang dapat mendukung keberhasilan akademis, seperti mematuhi peraturan sekolah, memperhatikan guru dengan tenang atau belajar bersama dengan teman sehingga tidak jarang mereka memiliki prestasi akademis yang rendah dan cenderung mengalami *drop-out* dari sekolah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyanti, M. G. (1999). Skala ketrampilan sosial. *Laporan penelitian*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Carr, A. (2001). *Abnormal psychology : Psychology focus*. East Sussex : Psychology Press.
- Cartledge, G. & Milburn, J. F. (1995). *Teaching social skills to children & youth : Innovative approaches* (3rd ed.). Massachusetts : Allyn and Bacon.
- Glaister, J. A. (2000). Four years later : Clara revisited. *Perspective in psychiatric care*, 36 (1), 5.
- Grainger, J. (1997). *Children's behaviour, attention and reading problems : Problem perilaku, perhatian, dan membaca pada anak*. Alih bahasa : Enny Irawati. Jakarta : PT. Gramedia.
- Hetherington, E.M & Parke R.D. (1999). *Child psychology : A contemporary view point* (5th ed.). Boston: Mc Graw-Hill College.
- Hurlock, E. B. (1993). *Perkembangan anak* (Jilid 2, edisi keenam). Alih bahasa: Meitasari Tjandrasa. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Hurlock, E. B. (1995). *Perkembangan anak* (Jilid 1, edisi keenam). Ed.: Agus Dharma. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Jimerson, S. R., Caldwell, R., Chase, M. & Savarnejad, A. (2002). *Conduct disorder*. Santa Barbara : University of California.
- Johnson, S. P. & Chuck, P. (2001). *Play therapy with aggressive acting-out children*. Kirschenbaum, H. (1995). *100 Ways to enhance values and morality in schools and youth settings*. Boston : Allyn and Bacon.

- Kuczynski, L., Marshall, S. & Schell, K. (1997). Value socialization in a bi-directional context. Dalam Grusec, J. E & Kuczynski, L. (Eds.), *Parenting and children's internalization of values : A handbook of contemporary theory* (hal. 23 – 50). New York : John Wiley & Sons, Inc.
- Lembaga Advokasi Anak-Damar. (2002, Januari). *Catatan akhir tahun 2001 anak yang berkonflik dengan hukum*. Lampung: Pengarang. Available WWW : <http://www.smeru.or.id/beritadaerah/files/damar.htm>.
- McCabe, K. M., Hough, R., Wood, P. A., & Yeh, M. (2001). Childhood and adolescent onset conduct disorder : A Test of the Developmental Taxonomy. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29 (4), 283 – 305.
- Moore, D. R. (1982). Childhood behavior problems: A social learning perspective. Dalam Lachenmeyer, J. R. & Gibbs. M. S. *Psychopathology in childhood* (hal. 211 – 243). USA: Gardner Press, Inc.
- Ramdhani, N. (1994). Pelatihan ketrampilan sosial pada mahasiswa yang sulit bergaul. *Tesis*. Yogyakarta : Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada.
- Robinson, N. S & Garber, J. (1995). Social support and psychopathology across the life span. Dalam Cicchetti, D. & Cohan, D. J., *Developmental Psychopathology* (Vol.2, hal. 162-209). New York : John Wiley and Sons, Inc.
- Rubin, K. H., Bukowski, W. & Parker, J. G. (1998). Peer interactions, relationship & groups. Dalam Damon, W. & Eisenberg, N., *Handbook of child psychology Volume 3 : Social, emotional and personality development* (5th ed., hal. 619 - 700). New York : John Wiley and Sons, Inc.
- Santrock, J. W. (2002). *Life-span development : perkembangan masa hidup* (Jilid 1, edisi kelima). Alih bahasa : Achmad Chusairi & Juda Damanik. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Tambunan, A. S. (2003, Juli). *Cermin buram anak Indonesia*. Jakarta : ICMI. Available WWW : http://www.icmi.or.id/berita_240703.htm.