
Masalah Emosi dan Perilaku pada Anak dan Remaja di Poliklinik Jiwa Anak dan Remaja RSUPN dr. Ciptomangunkusumo (RSCM), Jakarta

Tjhin Wiguna, * Paul Samuel Kris Manengkei, ** Christa Pamela, **
Agung Muhammad Rbeza, **Windy Atika Hapsari**

* Divisi Psikiatri Anak dan Remaja, Departemen Psikiatri FKUI/RSUPN-CM

**Mahasiswa S1, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Latar belakang. Anak dengan masalah emosi dan perilaku mempunyai kerentanan untuk mengalami hendaya dalam fungsi kehidupan sehari-hari, terutama dalam fungsi belajar dan sosialisasi. Masalah tersebut seringkali sulit dikenali oleh orangtua sehingga anak dengan masalah ini datang berobat dalam kondisi yang cukup berat.

Tujuan. Untuk mengetahui persepsi orangtua terhadap perubahan emosi dan perilaku pada anak mereka pada saat berkonsultasi di Poliklinik Jiwa Anak dan Remaja RSCM Jakarta selama periode November 2009–Mei 2010.

Metode. Penelitian deskriptif dengan menggunakan data sekunder dari catatan medik anak dan remaja di Poliklinik Anak dan Remaja RSCM, selama periode November 2009 – Mei 2010. Kriteria inklusi adalah, catatan medik lengkap mengenai data anak beserta orangtuanya, dan kuesioner *Strength and Difficulties Questionnaire* (SDQ) diisi dengan lengkap.

Hasil. Selama periode enam bulan didapatkan 161 subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang sudah ditentukan. Enam puluh lima koma sembilan puluh persen dari seluruh subjek penelitian berada pada usia kurang dari 12 tahun dan mempunyai tingkat pendidikan setara dengan sekolah dasar. Proporsi terbesar adalah masalah hubungan dengan teman sebaya 54,81%, dan masalah emosional 42,2%.

Kesimpulan. Masalah teman sebaya dan emosi merupakan masalah yang terbesar yang dijumpai pada pasien anak dan remaja yang datang berobat ke Poliklinik Jiwa Anak dan Remaja RSCM. Perlu dipertimbangkan untuk menerapkan suatu program keterampilan sosial di masyarakat atau sekolah sehingga diharapkan dapat menurunkan masalah ini di kemudian hari. *Sari Pediatri* 2010;12(4):270-7.

Kata kunci: emosi, perilaku, anak, SDQ.

Alamat korespondensi:

Dr. dr. Tjhin Wiguna, SpKJ(K), Staf Pengajar Divisi Psikiatri Anak dan Remaja, Departemen Psikiatri FKUI/RSCM, Jalan Kimia 2/35, Jakarta 10430. Telepon/Fax 021310741, 02139899128

Masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja merupakan masalah yang cukup serius karena berdampak terhadap perkembangan, serta menimbulkan

hendaya dan menurunkan produktivitas serta kualitas hidup mereka. Satu setengah juta anak dan remaja di Amerika Serikat dilaporkan oleh orangtuanya, memiliki masalah emosional, perkembangan, dan perilaku yang persisten. Sebagai contoh, 41% orang tua di Amerika Serikat khawatir anaknya mengalami kesulitan belajar dan 36% khawatir akan mengalami gangguan depresi atau ansietas.¹

Di Singapura, 12,5% anak usia 6–12 tahun memiliki masalah emosi dan perilaku.² Salah satu faktor yang dikaitkan dengan timbulnya masalah ini adalah kehidupan di kota besar yang penuh dengan tuntutan dan tekanan bagi perkembangan dan pertumbuhan anak dan remaja, sedangkan faktor usia anak, jenis kelamin, dan pekerjaan orangtua hampir dikatakan tidak berpengaruh terhadap timbulnya masalah tersebut.³

Berbagai stresor psikososial seringkali dikaitkan dengan terjadinya masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja, seperti adanya penyakit fisik, pola asuh yang inadecuak, kekerasan dalam rumah tangga, hubungan dengan teman sebaya yang inadecuak, serta kemiskinan. Stresor psikososial tersebut mempengaruhi proses perkembangan kognitif anak sehingga anak lebih memandang negatif lingkungan sekitar dan juga persepsi yang negatif mengenai dirinya. Disamping itu, stresor psikososial juga berkaitan dengan peningkatan emosi negatif, perilaku disruptif dan impulsif, serta menimbulkan cara-cara interaksi yang negatif sehingga berdampak pada hubungan dengan teman sebaya yang tidak optimal.^{4,5}

Masalah emosi dan perilaku yang terjadi berdampak terhadap tumbuh kembang dan kehidupan sehari-hari anak. Gangguan perkembangan kognitif, kesulitan dalam belajar karena mereka tidak mampu berkonsentrasi terhadap pelajaran, kemampuan mengingat yang buruk, atau bertingkah yang tidak sesuai di dalam lingkungan sekolah, akan meningkatkan angka kenakalan dan kriminalitas di masa dewasa.⁴

Anak dengan masalah emosi dan perilaku seringkali mengalami perlakuan yang tidak sesuai dari lingkungannya yang dapat berupa stigma negatif. Guru merasa sulit mengajari mereka, melihat mereka sebagai anak-anak bodoh, sehingga jarang memberikan masukan yang positif. Teman sebaya menjauhi mereka, sehingga kesempatan untuk belajar bersosialisasi menjadi berkurang. Orangtua lebih banyak memberikan kritik negatif sehingga tidak

jarang interaksi antara orangtua dan anak menjadi terputus.^{5,6}

Melihat sedemikian luasnya faktor risiko dan dampak yang mungkin terjadi maka sudah sewajarnya orangtua atau guru harus lebih menyadari kondisi ini dengan melakukan deteksi dini sehingga masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja dapat ditangani sedini mungkin untuk menghindari terjadinya gangguan jiwa di kemudian hari. Dengan demikian, orangtua merupakan salah satu kunci penting dalam mendeteksi masalah emosi dan perilaku dan juga merupakan kunci keberhasilan tatalaksana yang akan diberikan pada anak mereka.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis data yang berkaitan dengan persepsi orangtua terhadap perubahan emosi dan perilaku anak mereka pada saat berkonsultasi di Poliklinik Jiwa Anak dan Remaja RSCM, Jakarta selama periode November 2009 – Mei 2010 sehingga dapat memberikan gambaran seberapa jauh orangtua dapat mendeteksi masalah emosi dan perilaku pada anak mereka.

Metode

Telah dilakukan penelitian deskriptif dengan rancangan potong lintang. Data sekunder di peroleh dari catatan medik anak dan remaja yang berobat di Poliklinik Anak dan Remaja RSCM selama periode November 2009 – Mei 2010. Maka subjek penelitian adalah seluruh anak dan remaja yang datang berobat di Poliklinik Anak dan Remaja RSCM dalam periode penelitian yang memenuhi kriteria inklusi yaitu catatan medik lengkap, berisi data anak beserta orangtuanya dan mengisi alat skrining SDQ dengan lengkap.

Skrining SDQ merupakan suatu alat yang dikembangkan oleh Robert Goodman pada tahun 1997, alat skrining tersebut sudah diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa di dunia termasuk dalam Bahasa Indonesia. Skrining SDQ terdiri dari 25 buah pernyataan yang dapat dikelompokkan menjadi lima domain yaitu, (1) gejala emosional (5 pernyataan), (2) masalah *conduct* (5 pernyataan), (3) hiperaktivitas (5 pernyataan), (4) masalah hubungan dengan teman sebaya (5 pernyataan), dan (5) perilaku prososial (5 pernyataan). Setiap pernyataan dijawab oleh orangtua atau remaja dengan tidak pernah (skor 0), kadang benar (skor 1), dan selalu benar (skor 2).⁷

Hasil akhir penelitian menitikberatkan masalah

emosi dan perilaku anak dan remaja, yaitu dengan menganalisis domain masalah emosi, masalah *conduct*, hiperaktivitas, dan masalah hubungan dengan teman sebaya, tanpa menganalisis skala prososial.

Sebelum analisis data dilakukan, pertama-tama dilakukan pembersihan data. Penilaian SDQ dilakukan dengan menjumlahkan angka-angka yang merupakan jawaban dari pertanyaan dalam alat skrining SDQ. Data yang terkumpul dimasukkan ke dalam tabel, dilakukan pengolahan dengan menghitung skor yang tertinggi dan skor terendah untuk menentukan

Tabel 1. Sebaran subjek penelitian berdasarkan karakteristik demografis (n=161)

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia (tahun)		
<12	106	65,9
12–19	49	30,4
Tidak ada data	6	3,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	97	60,2
Perempuan	64	39,8
Agama		
Islam	140	87,0
Protestan	12	7,5
Katolik	1	0,6
Tidak ada data	8	5,0
Suku bangsa menurut ayah		
Jawa	54	33,5
Sunda	30	18,6
Betawi	19	11,8
Minang	13	8,1
Batak	9	5,6
Lain-lain	25	15,5
Tidak ada data	11	6,8
Pendidikan		
SD	76	47,2
SMP	26	16,1
SMA	8	5,0
S1	0	0
S2	0	0
Lain-lain	39	24,2
Tidak ada data	12	7,5

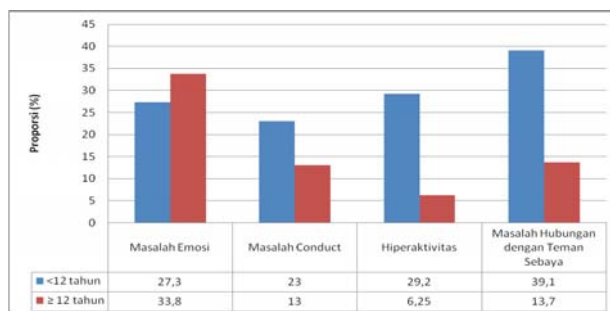
distribusi frekuensi. Hasil akhir disajikan dalam bentuk tabular dan tekstular.

Hasil

Selama periode enam bulan didapatkan 161 subjek penelitian yang memenuhi kriteria yang sudah ditentukan. Enam puluh lima koma sembilan puluh persen dari seluruh subjek penelitian berada pada usia kurang dari 12 tahun dan mempunyai tingkat pendidikan setara dengan sekolah dasar. Proporsi subjek penelitian dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak daripada perempuan (Tabel 1).

Proporsi terbesar usia ayah subjek di atas 40 tahun (60,9%) dan usia ibu di bawah 40 tahun (53,4%). Proporsi tingkat pendidikan tertinggi ayah dan ibu adalah SMA (44,1% dan 41,6%). Umumnya orangtua subjek penelitian berasal dari kelompok sosial ekonomi menengah berdasarkan tingkat pendapatan keluarga (76,4%) dan bekerja sebagai pegawai swasta (49,1%).

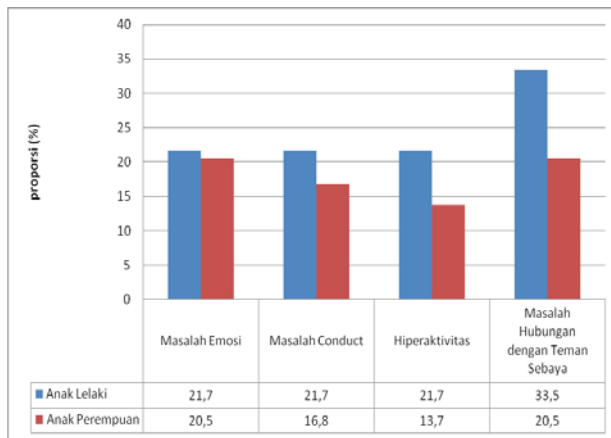
Proporsi terbesar adalah masalah hubungan dengan teman sebaya 54,81%, dan masalah emosional 42,2% (Tabel 2). Anak yang berusia kurang dari 12 tahun lebih banyak mengalami masalah hubungan dengan teman sebaya (39,1%), sedangkan remaja lebih banyak mengalami masalah emosi (33,5%) (Gambar 1). Anak



Gambar 1. Proporsi masalah emosi dan perilaku berdasarkan kelompok usia dan domain masalah (n=155)

Tabel 2. Sebaran karakteristik masalah emosi dan perilaku subjek penelitian berdasarkan SDQ (n=161)

Masalah emosi dan perilaku	Normal (%)	Borderline (%)	Abnormal (%)
Masalah emosi	75 (46,6)	18 (11,2)	68 (42,2)
Masalah <i>conduct</i>	70 (43,5)	29 (18,0)	62 (38,5)
Hiperaktivitas	75 (45,1)	28 (16,8)	57 (38,1)
Masalah hubungan dengan teman sebaya	60 (36,1)	15 (9,1)	86 (54,8)



Gambar 2. Proporsi masalah emosi dan perilaku berdasarkan jenis kelamin dan domain masalah (n=161)

lelaki lebih banyak mengalami masalah hubungan dengan teman sebaya, sedangkan anak perempuan lebih banyak mengalami masalah emosi dan juga masalah hubungan dengan teman sebaya (20,5%) (Gambar 2).

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan beberapa data yang menarik untuk didiskusikan. Orangtua lebih banyak mengeluhkan masalah hubungan dengan teman sebaya (54,8%) sebagai masalah utama anak mereka yang berkonsultasi di Poliklinik Jiwa Anak dan Remaja RSCM Jakarta. Permasalahan ini terutama dijumpai pada anak lelaki yang masih berusia di bawah 12 tahun.

Orangtua mempunyai persepsi bahwa masalah hubungan dengan teman sebaya merupakan masalah yang cukup serius, terutama anak yang memasuki usia remaja. Teman sebaya bagi anak yang berusia 9–13 tahun, paling besar pengaruhnya terhadap kehidupan mereka sehari-hari disamping orangtua.⁶ Dengan adanya masalah hubungan dengan teman sebaya ini tentunya berdampak dalam fungsi keseharian anak dan remaja sehingga membuat orangtua menjadi lebih waspada dan membawa mereka untuk datang berkonsultasi oleh karena adanya hendaya dalam interaksi sehari-hari.

Masalah emosi merupakan masalah kedua dengan proporsi cukup besar (42,2%) yang dikemukakan

oleh orangtua. Masalah emosi dalam SDQ mencakup masalah depresi dan juga cemas. Garland (2001)⁸ melaporkan bahwa 33,6% anak yang datang ke pusat pelayanan kesehatan jiwa dengan masalah emosi. Angka yang didapatkan dalam penelitian kami sedikit lebih tinggi daripada angka yang didapatkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Garland. Anak perempuan di bawah usia 12 tahun ternyata mengalami masalah emosi yang lebih banyak pada penelitian kami, kondisi ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di berbagai negara.⁹ Masalah emosi yang dinilai termasuk gejala depresi dan cemas, karena dalam periode usia ini anak mengalami krisis perkembangan. Anak mengalami perubahan hormonal dan juga perubahan sikap lingkungan sehingga lebih memicu terjadinya masalah emosi bagi anak dengan kerentanan tertentu.

Masalah *conduct* juga merupakan masalah perilaku yang dijumpai pada anak dan remaja dengan proporsi yang cukup besar terutama pada kelompok remaja. Namun dijumpai proporsi yang lebih tinggi pada anak di bawah usia 12 tahun, dan hasil ini berbeda dengan berbagai hasil yang ditemukan dalam penelitian di luar negeri.^{1,3,10} Beberapa hal yang mungkin berkaitan dengan kondisi tersebut adalah RSUPN-CM merupakan rumah sakit rujukan yang sudah lama memberikan pelayanan kesehatan jiwa sehingga lebih banyak anak dengan masalah *conduct* berkonsultasi; orangtua sudah lebih waspada dengan berbagai masalah *conduct* sehingga mereka mencari pertolongan yang lebih dini sebelum anak memasuki usia remaja; adanya penggeseran perkembangan masa remaja ke usia yang lebih awal sehingga masalah sudah tampak di periode remaja awal.

Terdapat beberapa hal yang menjadi hipotesis sehubungan dengan didaparkannya berbagai data yaitu, 1) adanya tantangan hidup termasuk tantangan di sekolah yang bertambah besar sehingga anak dan remaja lebih banyak menginternalisasikan (dalam bentuk masalah emosi) dan mengkesternalisasikan (dalam bentuk masalah *conduct* dan hubungan dengan sebaya) berbagai konflik yang ada dalam diri mereka; 2) isu globalisasi sehingga arus informasi yang datang begitu banyak dan anak dan remaja belum menghadapinya dengan baik; dan 3) berbagai krisis di kota besar yang berdampak dalam perkembangan emosi anak dan remaja. Tentunya semua kondisi tersebut masih perlu dilakukan pengkajian lebih lanjut.

Penelitian kami tidak mencari berbagai faktor yang berkaitan dengan terjadinya masalah emosi dan perilaku. Disamping itu SDQ merupakan suatu alat skrining yang diisi oleh orangtua maupun remaja sehingga dapat terjadi bias pengisian yang tentunya sangat berpengaruh terhadap hasil penelitian. Untuk itu disarankan agar melakukan penelitian yang juga memasukan berbagai faktor risiko yang mungkin berkaitan dengan terjadinya masalah emosi dan perilaku pada anak dan remaja di kemudian hari sehingga wawasan kita mengenai kondisi ini bertambah banyak.

Daftar pustaka

1. Blanchard LT, Gurka MJ, Blackman JA. Emotional, developmental, and behavioral health of American children and their families: A report from the 2003 national survey of children's health. *Pediatrics*.2006;117:1202-12.
2. Woo BSC, Ng TP, Fung DSS, Chan YH, Lee YP, Koh JBK, dkk. Emotional and behavioral problems in Singaporean children based on parent, teacher, and child reports. *Singapore Med J*. 2007;48:1100-6.
3. Erol N, Simsek Z, Oner O, Munir K. Behavioral and emotional problems among Turkish children at ages 2 to 3 years. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2005;44:80-5.
4. Gimpel GA, Holland ML. Emotional and behavioral problems in young children: effective interventions in the preschool and kindergarten years. New York: Guilford; 2003.h.112-3.
5. Gelder MG, Lopez Ibor JJ, Andreasen N. New oxford textbook of psychiatry. Oxford University Press; 2003. h.123-5
6. Collett, B. R., Gimpel, G. A., Greenson, J. N., & Gunderson, T. L. Assessment of discipline styles among parents of preschool through school-age children. *J Psychopathol and Behavior Assess* 2001;23:163-170.
7. Goodman R. The strength and difficulties questionnaire: A research note. *J Child Psychol Psychiatry*. 1997;38:581-6
8. Garland AF, dkk. Prevalence of psychiatric disorders in youth across five sectors of care. *J Am Acad Child Adolesc Psy* 2001;40:409-18.
9. Verhulst FC. Epidemiology as a basis for conception and planning for services. Dalam: Remschmidt H, Belfer ML, Goodyer I, penyunting. *Facilitating pathways care, treatment and prevention in child and adolescent mental health*. Germany: Springer; 2004. h.3-15.
10. Fox L, Dunlap G, Powell D. Young children with challenging behavior: Issues and consideration for behaviora problem support. *Journal of Positive Behavior Intervention*. 2002;4:208-17

Lampiran SDQ

SDQ untuk anak berusia 4-16 tahun yang diisi orangtua

Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan Pada Anak

Untuk setiap pernyataan, beri tanda pada kotak Tidak Benar, Agak Benar atau Benar. Akan sangat membantu kami apabila anda mau menjawab semua pernyataan sebaik mungkin meskipun anda tidak yakin benar. Berikan jawaban anda menurut perilaku anak itu selama enam bulan terakhir atau selama tahun ajaran ini.

Nama anak Laki-laki/Perempuan

Tanggal lahir

	Tidak Benar	Agak Benar	Benar
Dapat memperdulikan perasaan orang lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelisah, terlalu aktif, tidak dapat diam untuk waktu lama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering mengeluh sakit kepala, sakit perut atau sakit-sakit lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kalau mempunyai mainan, kesenangan, atau pensil, anak bersedia berbagi dengan anak-anak lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering sulit mengendalikan kemarahan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cenderung menyendiri, lebih suka bermain seorang diri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umumnya bertingkah laku baik, biasanya melakukan apa yang disuruh oleh orang dewasa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Banyak kekhawatiran atau sering tampak khawatir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suka menolong jika seseorang terluka, kecewa atau merasa sakit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terus menerus bergerak dengan resah atau menggeliat-geliat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mempunyai satu atau lebih teman baik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering berkelahi dengan anak-anak lain atau mengintimidasi mereka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering merasa tidak bahagia, sedih atau menangis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pada umumnya disukai oleh anak-anak lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mudah teralih perhatiannya, tidak dapat berkonsentrasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gugup atau sulit berpisah dengan orang tua/pengasuhnya pada situasi baru, mudah kehilangan rasa percaya diri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bersikap baik terhadap anak-anak yang lebih muda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering berbohong atau berbuat curang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diganggu, di permalahkan, di intimidasi atau di ancam oleh anak-anak lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sering menawarkan diri untuk membantu orang lain (orang tua, guru, anak-anak lain)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sebelum melakukan sesuatu ia berpikir dahulu tentang akibatnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mencuri dari rumah, sekolah atau tempat lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lebih mudah berteman dengan orang dewasa daripada dengan anak-anak lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Banyak yang ditakuti, mudah menjadi takut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Memiliki perhatian yang baik terhadap apapun, mampu menyelesaikan tugas atau pekerjaan rumah sampai selesai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tanda tangan

Tanggal

SDQ untuk anak berusia 11 – 17 tahun yang dapat diisi sendiri oleh remaja

Kuesioner Kekuatan dan Kesulitan Pada Anak

Untuk setiap pernyataan, beri tanda V pada kotak Tidak Benar, Agak Benar atau Benar. Akan sangat membantu kami apabila kamu mau menjawab semua pernyataan sebaik mungkin meskipun kamu tidak yakin benar. Berikan jawabanmu menurut bagaimana segala sesuatu telah terjadi pada dirimu selama enam bulan terakhir.

Nama Laki-laki/Perempuan

Tanggal lahir

	Tidak Benar	Agak Benar	Benar
Saya berusaha bersikap baik kepada orang lain. Saya peduli dengan perasaan mereka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya gelisah, saya tidak dapat diam untuk waktu lama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya sering sakit kepala, sakit perut atau macam-macam sakit lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kalau saya memiliki mainan, CD, atau makanan, saya biasanya berbagi dengan orang lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya menjadi sangat marah dan sering tidak dapat mengendalikan kemarahan saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya lebih suka sendirian daripada bersama dengan orang-orang yang seumur saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya biasanya melakukan apa yang diperintahkan oleh orang lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya banyak merasa cemas atau khawatir terhadap apa pun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya selalu siap menolong jika ada orang yang terluka, kecewa, atau merasa sakit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bila sedang gelisah atau cemas, badan saya sering bergerak-gerak tanpa saya sadari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya mempunyai satu orang teman baik atau lebih	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya sering bertengkar dengan orang lain. Saya dapat memaksa orang lain melakukan apa yang saya inginkan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya sering merasa tidak bahagia, sedih atau menangis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Orang lain seumur saya pada umumnya menyukai saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Perhatian saya mudah teralihkan, saya sulit memusatkan perhatian pada apa pun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya merasa gugup dalam situasi baru, saya mudah kehilangan rasa percaya diri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya bersikap baik terhadap anak-anak yang lebih muda dari saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya sering dituduh berbohong atau berbuat curang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya sering diganggu atau dipermainkan oleh anak-anak atau remaja lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya sering menawarkan diri untuk membantu orang lain (orang tua, guru, anak-anak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sebelum melakukan sesuatu saya berpikir dahulu tentang akibatnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya mengambil barang yang bukan milik saya dari rumah, sekolah atau dari mana saja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya lebih mudah berteman dengan orang dewasa daripada dengan orang-orang yang seumur saya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Banyak yang saya takuti, saya mudah menjadi takut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saya menyelesaikan pekerjaan yang sedang saya lakukan. Saya mempunyai perhatian yang baik terhadap apa pun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tanda tangan

Tanggal hari ini

Pertanyaan/ Kode*
1. Pr 1
2. H 1
3. E 1
4. Pr 2
5. C 1
6. P 1
7. C 2
8. E 2
9. Pr 3
10. H 2
11. P 2
12. C 3
13. E 3
14. P 3
15. H 3
16. E 4
17. Pr 4
18. C 4
19. P 4
20. Pr 5
21. H 4
22. C 5
23. P 5
24. E 5
25. H 5

Penilaian;

1. Untuk anak berusia 4 – 10 tahun diisi oleh orangtua dengan nilai batas sebagai berikut;

Nilai	Normal	<i>Borderline</i>	Abnormal
Perilaku pro-sosial	6-10	5	0-4
Masalah Emosional	0-3	4	5-10
Masalah <i>Conduct</i>	0-2	3	4-10
Hiperaktivitas	0-5	6	7-10
Masalah Hubungan dengan Teman Sebaya	0-2	3	4-10

2. Untuk anak berusia 11 – 17 tahun dapat diisi sendiri dengan nilai batas sebagai berikut;

Nilai	Normal	<i>Borderline</i>	Abnormal
Perilaku pro-sosial	6-10	5	0-4
Masalah Emosional	0-5	6	7-10
Masalah <i>Conduct</i>	0-3	4	5-10
Hiperaktivitas	0-5	6	7-10
Masalah Hubungan dengan Teman Sebaya	0-3	4-5	6-10

* E = emotional; C = conduct problems; H = hyperactivity; P = peer problems; Pr = prosocial