

15

Gangguan Perilaku Pada Anak: Temper Tantrum

Waktu

Pencapaian kompetensi:

Sesi di dalam kelas : 1 X 50 menit (*classroom session*)

Sesi dengan fasilitasi Pembimbing : 1 X 50 menit (*coaching session*)

Sesi praktik dan pencapaian kompetensi: 8-12 minggu (*facilitation and assessment*)

Tujuan umum

Setelah mengikuti modul ini peserta didik dipersiapkan untuk mempunyai ketrampilan di dalam deteksi dan intervensi dini gangguan temper tantrum pada anak melalui pembahasan pengalaman klinis dengan didahului serangkaian kegiatan berupa *pre-test*, diskusi, *role play*, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan.

Tujuan khusus

Setelah mengikuti modul ini peserta didik akan memiliki kemampuan untuk:

1. Mengetahui cara mendeteksi dini temper tantrum pada anak
2. Mengetahui tanda-tanda dan gejala temper tantrum pada anak serta definisi enuresis
3. Menganalisis temper tantrum dan faktor-faktor penyebab
4. Mampu memberikan intervensi dini anak dengan temper tantrum
5. Mampu melakukan rujukan
6. Memberikan konseling untuk kelainan yang ditemukan

Strategi pembelajaran

Tujuan 1. Mengetahui cara mendeteksi dini temper tantrum pada anak

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Small group discussion.*
- *Peer assisted learning (PAL).*
- *Bedside teaching.*
- *Computer-assisted Learning.*

Must to know key points:

- Konsep dasar perkembangan perilaku pada anak
- Tahap perkembangan perilaku normal pada anak

Tujuan 2. Mengetahui tanda-tanda dan gejala temper tantrum pada anak serta definisi temper tantrum

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Journal reading and review.*
- *CAL*
- *Bedside teaching.*
- Studi Kasus dan *Case Finding* .

Must to know key points (sedapat mungkin pilih *specific features, signs & symptoms*):

- Mengetahui perilaku normal pada anak
- Mengetahui perkembangan perilaku normal menurut usia anak
- Definisi temper tantrum

Tujuan 3. Menganalisis temper tantrum dan faktor-faktor penyebab

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- Penuntun Belajar.
- Studi Kasus dan *Case Findings*.
- *Demo and Coaching*
- Praktik pada pasien.

Must to know key points:

- Mengetahui bentuk-bentuk temper tantrum
- Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan perilaku pada anak
- Mengetahui faktor risiko terjadinya temper tantrum pada anak

Tujuan 4. Mampu memberikan intervensi dini anak dengan temper tantrum

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Simulation.*
- *Bedside Teaching*
- Praktik pada pasien.

Must to know key points:

- Faktor penyebab temper tantrum
- Intervensi dini temper tantrum

Tujuan 5. Mampu melakukan rujukan

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Simulation.*

- *Bedside Teaching*
- Praktik pada pasien.

Must to know key points:

- *Communication skills*
- Sistem rujukan

Tujuan 6. Memberikan konseling untuk kelainan yang ditemukan

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Simulation.*
- *Bedside Teaching*
- Praktik pada pasien.

Must to know key points:

- *Communication skills*

Persiapan sesi

- Materi presentasi dalam program *power point*:

Gangguan perilaku temper tantrum

Slide

- 1: Pendahuluan
 - 2: Definisi temper tantrum
 - 3: Deteksi dini temper tantrum
 - 4: Tanda dan gejala temper tantrum
 - 5: Faktor-faktor penyebab temper tantrum
 - 6: Intervensi dini, merujuk, konseling
 - 7: Kesimpulan
- Kasus: temper tantrum
 - Sarana dan Alat Bantu Latih:
 - Penuntun belajar (*learning guide*) terlampir
 - Tempat belajar (*training setting*): poliklinik, bangsal bayi dan anak

Kepustakaan

1. Zuckerman BS, Frank DA, Augustyn M. Infancy and toddler years. Dalam: Levine MD, Carey WB, Crocker AC. *Developmental Behavioral Pediatrics*. Philadelphia:WB Saunders, 1999. H. 24-37
2. Boris NW, Dalton R. *Distruptive Behavioral Disorder*. Dalam: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, penyunting. *Nelson Textbook of pediatrics*. Edisi ke-18. Philadelphia; Saunders Elsevier: 2007. h. 131-133.
3. Needlman R. Temper tantrums. Dalam: Parker S, Zuckerman B, Augustyn M, penyunting. *Developmental And Behavioral Pediatrics*. Edisi ke-2. Philadelphia: Lippincott, 2004.h.338-41.

Kompetensi

1. Mendeteksi dini temper tantrum pada anak
2. Melakukan intervensi dini temper tantrum
3. Menganalisis faktor penyebab

Gambaran umum

Temper tantrum sering ditemukan pada usia antara 2 hingga 4 tahun dan sering terjadi karena anak mencari perhatian orangtua, menunjukkan kekuasaan atau menginginkan sesuatu untuk dimiliki. Bentuk temper tantrum bisa bermacam-macam mulai merengek, menangis, berteriak, menendang, memukul atau menahan nafas.

Tidak ada perbedaan jenis kelamin dalam angka kejadian temper tantrum. Meskipun sebaiknya temper tantrum jarang terjadi, namun keadaan ini termasuk normal dalam periode perkembangan anak usia 2 hingga 4 tahun.

Beberapa faktor penyebab temper tantrum:

- Perkembangan normal anak. Biasanya anak belum mampu mengutarakan kemarahan atau frustrasi secara verbal sehingga terjadi tantrum.
- Masalah kesehatan. Anak sedang sakit tetapi tidak dapat mengutarakan misalnya otitis, gangguan tidur, ISPA, dan lainnya.
- Anak berkebutuhan khusus seperti ASD, ADHD, mental retardasi, dan lainnya.
- Temperamen anak.
- Lingkungan; Masalah sosial, kekerasan fisis, orangtua yang depresi dan lainnya.
- Pola asuh orangtua. Kekerasan, over permissiveness, intrusiveness, peraturan yang tidak konsisten dan lainnya.

Tanda dan gejala tantrum yang bermasalah:

- Adanya rasa bersalah, marah, sedih yang berlebihan pada orang tua.
- Orang tua tidak mampu mengidentifikasi hal positif tentang anaknya.
- Jika tantrum terjadi usia kurang dari 12 bulan atau lebih dari 48 bulan, biasanya ringan dan jarang.
- Tantrum yang sering dan lama biasanya berhubungan dengan masalah perilaku lain seperti masalah tidur, makan atau interaksi dengan teman. Biasanya muncul lebih dari 3 kali per hari sedikitnya 15 menit atau lebih.
- Tantrum yang terjadi di sekolah.

Penatalaksanaan:

- Penegakkan diagnosis. Bedakan tantrum yang disebabkan stress karena masalah perkembangan atau temperamen dan tantrum karena adanya gangguan perkembangan atau gangguan fungsi keluarga.
- Atasi masalah yang ada. Misalnya merujuk ke terapi wicara, atasi masalah asma, alergi, dan lainnya.
- Edukasi orangtua.

Strategi khusus:

- Mengurangi ketidaknyamanan.
- Berikan anak pilihan.
- Buatlah rutinitas. Jika anak dapat memprediksi yang akan dilaluinya ia akan memiliki pengontrolan diri.
- Pahami temperamen anak.
- Adanya peraturan yang konsisten.
- Jika memungkinkan, tantrum 'diacuhkan'.
- Cegah bahaya.
- Gunakan kata-kata yang menenangkan.
- Penghargaan bila anak berhasil atasi tantrum.

Kriteria merujuk:

- Keterlambatan/ gangguan perkembangan.
- Gangguan emosi.
- Kegagalan untuk perbaikan.

Contoh kasus

STUDI KASUS TEMPER TANTRUM

Arahan

Baca dan lakukan analisa terhadap studi kasus secara perorangan. Bila yang lain dalam kelompok sudah selesai membaca, jawab pertanyaan dari studi kasus. Gunakan langkah dalam pengambilan keputusan klinik pada saat memberikan jawaban. Kelompok yang lain dalam ruangan bekerja dengan kasus yang sama atau serupa. Setelah semua kelompok selesai, dilakukan diskusi tentang studi kasus dan jawaban yang dikerjakan oleh masing-masing kelompok.

Studi Kasus

Seorang ibu membawa anak perempuannya berusia 5 tahun. Ibunya mengeluh dan bingung, sejak 3 bulan terakhir anaknya sering marah-marah, berteriak dan menangis tanpa sebab yang jelas. Sampai saat ini, kemampuan bicara anak baru dapat merangkai kalimat dengan 2-3 kata. Anak belum dapat bercerita. Selama ini, ibu selalu berusaha memenuhi keinginan anaknya. Ibu tidak mengerti apa yang harus dilakukan.

Penilaian :

1. Apa tindakan yang harus dilakukan untuk mendiagnosis kasus di atas ?

Jawaban:

Lengkapi data anak: Selama ini anak sehat, jarang sakit. Perkembangan anak sebelumnya terlambat, jalan usia 2 tahun, bicara kata tunggal usia 2,5 tahun. Anak merupakan anak tunggal.

Diagnosis (identifikasi masalah dan kebutuhan)

2. Berdasarkan anamnesis, wawancara dan pemeriksaan fisik, diagnosis apa yang dapat

ditegakkan ?

Jawaban:

Anak sudah berusia 5 tahun, kemampuan berbicara terlambat. Anak sudah 3 bulan sering marah-marah, ibu merasa bingung. Kasus ini merupakan temper tantrum yang bermasalah. Pemeriksaan fisis normal.

Pelayanan (perencanaan dan intervensi)

3. Bagaimana rencana tatalaksana kasus tersebut di atas ?

Jawaban:

Tatalaksana:

Penegakkan diagnosis, atasi masalah yang ada, edukasi orangtua.

Strategi khusus:

- Mengurangi ketidaknyamanan.
- Berikan anak pilihan.
- Buatlah rutinitas. Jika anak dapat memprediksi yang akan dilaluinya ia akan memiliki pengontrolan diri.
- Pahami temperamen anak.
- Adanya peraturan yang konsisten.
- Jika memungkinkan, tantrum 'diacuhkan'.
- Cegah bahaya.
- Gunakan kata-kata yang menenangkan.
- Penghargaan bila anak berhasil atasi tantrum.

Kriteria merujuk:

- Keterlambatan/ gangguan perkembangan.
- Gangguan emosi.
- Kegagalan untuk perbaikan.

Tujuan pembelajaran

Proses, materi dan metoda pembelajaran yang telah disiapkan bertujuan untuk alih pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang terkait dengan pencapaian kompetensi dan keterampilan yang diperlukan dalam mengenali dan intervensi dini temper tantrum seperti yang telah disebutkan di atas yaitu :

1. Mengetahui cara mendeteksi dini temper tantrum pada anak
2. Mengetahui tanda-tanda dan gejala temper tantrum pada anak serta definisi temper tantrum
3. Menganalisis dan faktor-faktor penyebab temper tantrum
4. Mampu memberikan intervensi dini anak dengan temper tantrum
5. Mampu melakukan rujukan
6. Memberikan konseling untuk kelainan yang ditemukan

Evaluasi

- Pada awal pertemuan dilaksanakan penilaian awal kompetensi kognitif dengan kuesioner 2 pilihan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana peserta didik telah mengenali materi atau topik yang akan diajarkan.

- Materi esensial diberikan melalui kuliah interaktif dan *small group discussion* dimana pengajar akan melakukan evaluasi kognitif dari setiap peserta selama proses pembelajaran berlangsung.
- Membahas instrumen pembelajaran keterampilan (kompetensi psikomotor) dan mengenalkan penuntun belajar. Dilakukan demonstrasi tentang berbagai prosedur dan perasat untuk menata laksana temper tantrum. Peserta akan mempelajari prosedur klinik bersama kelompoknya (*Peer-assisted Learning*) sekaligus saling menilai tahapan akuisisi dan kompetensi prosedur tersebut pada model anatomi.
- Peserta didik belajar mandiri, bersama kelompok dan bimbingan pengajar/instruktur, baik dalam aspek kognitif, psikomotor maupun afektif. Setelah tahap akuisisi keterampilan maka peserta didik diwajibkan untuk mengaplikasikan langkah-langkah yang tertera dalam penuntun belajar dalam bentuk “*role play*” diikuti dengan penilaian mandiri atau oleh sesama peserta didik (menggunakan penuntun belajar)
- Setelah mencapai tingkatan kompeten pada model maka peserta didik akan diminta untuk melaksanakan penatalaksanaan temper tantrum melalui 3 tahapan:
 1. Observasi prosedur yang dilakukan oleh instruktur
 2. Menjadi asisten instruktur
 3. Melaksanakan mandiri di bawah pengawasan langsung dari instruktur
 Peserta didik dinyatakan kompeten untuk melaksanakan prosedur tatalaksana temper tantrum apabila instruktur telah melakukan penilaian kinerja dengan menggunakan Daftar Tilik Penilaian Kinerja dan dinilai memuaskan
- Penilaian kompetensi pada akhir proses pembelajaran :
 - Ujian OSCE (K,P,A) dilakukan pada tahapan akhir pembelajaran oleh kolegium
 - Ujian akhir stase, setiap divisi/ unit kerja di sentra pendidikan

Instrumen penilaian

- **Kuesioner awal**

Instruksi: Pilih B bila pernyataan Benar dan S bila pernyataan Salah

1. Tantrum merupakan tahapan perkembangan normal pada anak usia 2 sampai 4 tahun. B/S. Jawaban B. Tujuan 2.
2. Tantrum lebih sering muncul pada anak perempuan. Jawaban S. Tujuan 1.

- **Kuesioner tengah**

MCQ:

1. Kriteria merujuk kasus temper tantrum antara lain seperti di bawah ini:
 - a. Keterlambatan/ gangguan perkembangan.
 - b. Gangguan emosi.
 - c. Kegagalan untuk perbaikan.
 - d. A dan B benar
 - e. Semua benar
2. Beberapa hal di bawah ini merupakan faktor penyebab temper tantrum, kecuali:
 - a. Adanya masalah kesehatan pada anak
 - b. Merupakan tahapan perkembangan normal anak.
 - c. Penerapan pola asuh demokratik di keluarga
 - d. Temperamen anak.

e. Lingkungan

Jawaban: 1. E 2. C

PENUNTUN BELAJAR (*Learning guide*)

Lakukan penilaian kinerja pada setiap langkah / tugas dengan menggunakan skala penilaian di bawah ini:	
1 Perlu perbaikan	Langkah atau tugas tidak dikerjakan secara benar, atau dalam urutan yang salah (bila diperlukan) atau diabaikan
2 Cukup	Langkah atau tugas dikerjakan secara benar, dalam urutan yang benar (bila diperlukan), tetapi belum dikerjakan secara lancar
3 Baik	Langkah atau tugas dikerjakan secara efisien dan dikerjakan dalam urutan yang benar (bila diperlukan)

Nama peserta didik	Tanggal
Nama pasien	No Rekam Medis

PENUNTUN BELAJAR TEMPER TANTRUM						
No	Kegiatan / langkah klinik	Kesempatan ke				
		1	2	3	4	5
I.	PERSIAPAN					
1.	Apakah kasus merupakan temper tantrum pada anak?					
2.	Siapkan ruangan yang tenang dan nyaman bagi anak.					
3.	Sapa anak, orang tua, pengasuh, pengantar anak.					
4.	Perkenalkan diri bahwa saudara adalah dokter yang akan melakukan pemeriksaan.					
5.	Lengkapi data					
II.	ANAMNESIS					
1.	Tanyakan bentuk temper tantrum pada anak : merengek, menangis, berteriak, menendang, memukul atau menahan nafas.					
2.	Cari faktor penyebab temper tantrum: <ul style="list-style-type: none"> • Apakah merupakan perkembangan normal anak saja. • Adakah masalah kesehatan yang sebabkan temper tantrum. • Apakah merupakan anak berkebutuhan khusus. • Temperamen anak. • Lingkungan; masalah social, kekerasan fisis, orangtua yang depresi dan lainnya. • Pola asuh orangtua. 					
III.	PEMERIKSAAN FISIS					
1.	Pengukuran Antropometri:					

	<ul style="list-style-type: none"> - Berat badan - Tinggi badan - Lingkar kepala (untuk bayi) <p>Menginterpretasikan ke dalam kurva pertumbuhan</p>					
2.	Melakukan penilaian perkembangan anak menggunakan Denver II.					
3.	Melakukan penilaian perilaku anak.					
4.	Pemeriksaan fisis untuk mencari masalah kesehatan yang ada.					
IV.	LABORATORIUM					
1.	Pemeriksaan sesuai dengan kelainan yang didapat seperti : DPL, Urinalisis, Mantoux test, dll untuk mencari masalah kesehatan.					
V.	TERAPI					
1.	Mencari faktor penyebab dan diagnosis					
2.	Mengatasi masalah yang ada, misalnya: gangguan bicara ke terapi wicara, masalah kesehatan fisis diberi pengobatan, dll.					
3.	Edukasi orangtua dan keluarga					
IV.	MERUJUK					
	<p>Bila terdapat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keterlambatan/ gangguan perkembangan. • Gangguan emosi. • Kegagalan untuk perbaikan <p>Kasus perlu dirujuk</p>					

DAFTAR TILIK

Berikan tanda ✓ dalam kotak yang tersedia bila keterampilan/tugas telah dikerjakan dengan memuaskan, dan berikan tanda ✗ bila tidak dikerjakan dengan memuaskan serta T/D bila tidak dilakukan pengamatan

- ✓ **Memuaskan** Langkah/ tugas dikerjakan sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
- ✗ **Tidak memuaskan** Tidak mampu untuk mengerjakan langkah/ tugas sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
- T/D Tidak diamati** Langkah, tugas atau ketrampilan tidak dilakukan oleh peserta latih selama penilaian oleh pelatih

Nama peserta didik	Tanggal
Nama pasien	No Rekam Medis

DAFTAR TILIK TEMPER TANTRUM				
No.	Langkah/kegiatan yang dinilai	Hasil penilaian		
		Memuaskan	Tidak memuaskan	Tidak diamati
I.	PERSIAPAN			
II.	PERSETUJUAN ORANG TUA DAN ANAMNESIS			
1.	Sapa orangtua/pengasuh dan anaknya.			
2.	Perkenalkan diri bahwa saudara adalah dokter yang akan melakukan pemeriksaan.			
III.	PENILAIAN GANGGUAN PERILAKU			
	Melakukan penilaian gangguan perilaku			
	– Gangguan perilaku umum			
	– Temper tantrum			
IV.	TINDAK LANJUT			
1.	Menjelaskan kepada keluarga tentang perilaku anak			
2.	Menjelaskan rencana tindak lanjut selanjutnya			
3.	Melakukan rujukan kepada profesi terkait			
4.	Memberikan penyuluhan kepada keluarga untuk pencegahan dan penanganan pertama gangguan perilaku			
V.	SIKAP PROFESIONALISME			
1.	Menunjukkan penghargaan			
2.	Empati			
3.	Kasih sayang			
4.	Menumbuhkan kepercayaan			
5.	Peka terhadap kenyamanan pasien			

6.	Memahami bahasa tubuh			
----	-----------------------	--	--	--

<p>Peserta dinyatakan:</p> <p><input type="checkbox"/> Layak</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak layak melakukan prosedur</p>	<p style="text-align: center;">Tanda tangan pembimbing</p> <p style="text-align: center;">(Nama jelas)</p>
--	--

PRESENTASI:

- Power points
- Lampiran (skor, dll)

Tanda tangan peserta didik

(Nama jelas)

<p>Kotak komentar</p>
