

**DETEKSI DINI GANGGUAN TINGKAH LAKU PADA ANAK DENGAN CDRS
TEACHER AND PARENT DI KOTA DENPASAR**

**I Gusti Ayu Indah Ardani¹, I Gusti Ayu Trisna Windiani², I Gusti Agung Ngurah
Sughita³, Sindi Antika⁴, I Gusti Ngurah Wisuda Manik⁵**

Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

e-mail: ayuindah@unud.ac.id

Diterima: 02/04/2026; Direvisi: 16/09/2026 Diterbitkan: 28/09/2026

ABSTRAK

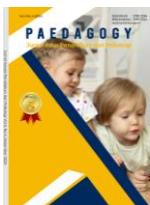
Gangguan tingkah laku pada anak merupakan masalah kesehatan jiwa yang sering tidak terdeteksi secara dini meskipun memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap fungsi sosial, akademik, dan perkembangan psikologis. Keterbatasan identifikasi berbasis observasi subjektif di lingkungan sekolah menyebabkan rendahnya deteksi kasus pada fase awal. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi gangguan tingkah laku pada anak sekolah dasar menggunakan pendekatan skrining berbasis multi-informan. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*) pada 261 siswa kelas 4–6 di SD 3 Saraswati Denpasar dengan teknik *total sampling*. Pengukuran dilakukan menggunakan *Conduct Disorder Rating Scale* (CDRS) versi Indonesia yang diisi oleh orang tua dan guru. Data dianalisis secara deskriptif dengan menyajikan frekuensi dan proporsi kejadian gangguan tingkah laku berdasarkan hasil penilaian CDRS orang tua dan guru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 6,53% siswa teridentifikasi mengalami gangguan tingkah laku, dengan perbedaan jumlah kasus antara penilaian guru dan orang tua yang mencerminkan variasi konteks perilaku anak. Temuan ini menegaskan bahwa gangguan tingkah laku merupakan fenomena klinis yang nyata namun berpotensi terabaikan tanpa pendekatan skrining yang sistematis. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan instrumen terstandar dengan pendekatan multi-informan meningkatkan sensitivitas deteksi dini dan relevan untuk diintegrasikan dalam layanan kesehatan mental berbasis sekolah. Implikasi penelitian ini menekankan pentingnya integrasi kebijakan pendidikan dan kesehatan mental untuk mencegah progresivitas gangguan sejak usia dini.

Kata kunci: gangguan tingkah laku, skrining multi-informan, kesehatan mental anak

ABSTRACT

Conduct disorder in children is a mental health problem that often remains undetected at an early stage despite its long-term consequences for social functioning, academic performance, and psychological development. The limited use of systematic assessment and reliance on subjective observation in school settings may contribute to the underdetection of cases during the early stages. This study aimed to identify the prevalence of conduct disorder among elementary school students using a multi-informant screening approach. A descriptive-analytic cross-sectional study was conducted among 261 students in grades 4–6 at SD 3 Saraswati Denpasar using total sampling. Assessment was performed using the Indonesian version of the *Conduct Disorder Rating Scale* (CDRS), completed by both parents and teachers. Data were analyzed descriptively by presenting the frequency and proportion of conduct disorder identified based on parent- and teacher-reported CDRS assessments. The results showed that 6.53% of students were identified as having conduct disorder, with differences in the number





of cases identified by teachers and parents, reflecting contextual variations in children's behavior. These findings indicate that conduct disorder is a clinically relevant problem that may remain underrecognized in the absence of systematic screening. The study concludes that the use of standardized instruments with a multi-informant approach may enhance the sensitivity of early detection and is relevant for integration into school-based mental health services. These findings also highlight the importance of integrating education and mental health policies to prevent the progression of behavioral problems from an early age.

Keywords: conduct disorder, multi-informant screening, child mental health.

PENDAHULUAN

Gangguan tingkah laku pada anak merupakan salah satu masalah kesehatan jiwa yang sering dijumpai dalam praktik klinis dan memiliki implikasi jangka panjang terhadap perkembangan individu. Gangguan ini ditandai oleh pola perilaku yang menetap berupa pelanggaran norma sosial, agresivitas, serta ketidakpatuhan terhadap aturan yang berlaku, sehingga dapat menimbulkan kerugian bagi diri sendiri maupun orang lain (American Psychiatric Association, 2013; Earls & Mezzacappa, 2012). Secara perkembangan, gangguan tingkah laku pada masa kanak-kanak memiliki kecenderungan berlanjut menjadi berbagai masalah psikososial pada masa remaja dan dewasa, seperti perilaku menyimpang, penggunaan zat, hingga keterlibatan dalam tindakan kriminal (Capaldi et al., 1996).

Secara teoritis, gangguan tingkah laku tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga merupakan hasil interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan lingkungan, termasuk pola asuh, kondisi keluarga, serta faktor sosial ekonomi (American Psychiatric Association, 2013; Wenar & Kerig, 2011). Pendekatan psikopatologi perkembangan menekankan bahwa gangguan ini sering kali berakar sejak dini dan berkembang secara progresif apabila tidak dilakukan deteksi dan intervensi yang adekuat. Oleh karena itu, deteksi dini menjadi strategi kunci dalam mencegah progresivitas gangguan serta meminimalkan dampak jangka panjang terhadap fungsi sosial dan akademik anak.

Secara ideal, sistem pendidikan dasar diharapkan tidak hanya berfungsi sebagai sarana pembelajaran akademik, tetapi juga sebagai lingkungan yang mampu mengidentifikasi dan menangani masalah perilaku anak sejak dini. Sekolah memiliki posisi strategis sebagai tempat interaksi sosial utama anak, sehingga guru dan orang tua diharapkan mampu mengenali tanda-tanda awal gangguan tingkah laku dan melakukan intervensi secara tepat. Namun, pada kenyataannya, gangguan tingkah laku pada anak sering kali tidak teridentifikasi secara dini dan cenderung disalahartikan sebagai “kenakalan biasa” oleh lingkungan sekitar, baik oleh orang tua maupun tenaga pendidik. Kondisi ini menyebabkan keterlambatan penanganan, sehingga gangguan dapat berkembang menjadi lebih berat dan kompleks.

Kesenjangan antara kondisi ideal dan kondisi aktual tersebut semakin diperkuat oleh keterbatasan penggunaan instrumen skrining yang terstandar di tingkat sekolah dasar. Dalam praktik sehari-hari, identifikasi gangguan tingkah laku sering kali bersifat subjektif dan tidak sistematis. Padahal, pendekatan berbasis instrumen seperti *Conduct Disorder Rating Scale* (CDRS) yang melibatkan penilaian dari guru dan orang tua telah terbukti lebih efektif dalam mendeteksi gangguan tingkah laku secara dini dan komprehensif (Waschbusch & Elgar, 2007). Dengan demikian, penggunaan alat ukur yang valid dan reliabel menjadi sangat penting untuk meningkatkan akurasi identifikasi kasus di lapangan.

Selain itu, data empiris menunjukkan bahwa gangguan tingkah laku pada anak memiliki prevalensi yang tidak dapat diabaikan. Penelitian dalam proposal ini menemukan bahwa sekitar



6,53% siswa sekolah dasar mengalami gangguan tingkah laku berdasarkan hasil skrining menggunakan CDRS. Angka ini menunjukkan bahwa gangguan tingkah laku merupakan masalah nyata yang memerlukan perhatian serius, terutama dalam konteks pencegahan dan intervensi dini di lingkungan sekolah.

Berdasarkan uraian tersebut, terlihat adanya kesenjangan yang jelas antara harapan sistem pendidikan dalam mendukung perkembangan optimal anak dengan realitas di lapangan yang menunjukkan masih rendahnya deteksi dini gangguan tingkah laku. Kesenjangan ini menegaskan pentingnya pendekatan sistematis dan berbasis bukti dalam mengidentifikasi gangguan tingkah laku sejak usia sekolah dasar. Nilai kebaruan penelitian ini terletak pada penggunaan pendekatan skrining terintegrasi yang melibatkan dua sumber utama, yaitu guru dan orang tua, melalui instrumen *Conduct Disorder Rating Scale* (CDRS) versi Indonesia. Pendekatan ini memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai perilaku anak dalam berbagai konteks lingkungan.

Selain itu, penelitian ini berkontribusi dalam menyediakan data empiris lokal yang masih terbatas, khususnya pada setting → konteks sekolah dasar di Indonesia. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan tidak hanya memperkaya literatur, tetapi juga menjadi dasar dalam pengembangan strategi deteksi dini dan intervensi berbasis sekolah yang lebih efektif dalam menangani gangguan tingkah laku pada anak.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Desain ini digunakan karena pengumpulan data dilakukan pada satu waktu untuk menggambarkan kejadian gangguan tingkah laku pada anak sekolah dasar. Penelitian dilaksanakan di SD 3 Saraswati Denpasar. Pengumpulan data dilakukan secara luring, dalam satu hari. Setelah peneliti memperoleh izin dari pihak sekolah dan memberikan penjelasan mengenai tujuan serta prosedur penelitian kepada orang tua/wali siswa.

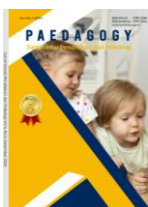
Populasi target dalam penelitian ini adalah seluruh siswa SD 3 Saraswati Denpasar, sedangkan populasi terjangkau adalah siswa kelas 4 sampai kelas 6 yang memenuhi kriteria penelitian. Sampel ditentukan dengan teknik total sampling, yaitu seluruh siswa yang memenuhi kriteria inklusi diikutsertakan sebagai sampel.

Kriteria inklusi meliputi siswa yang terdaftar di SD 3 Saraswati Denpasar, memperoleh persetujuan dari orang tua/wali, serta orang tua/wali dan guru mengisi instrumen secara lengkap. Kriteria eksklusi adalah orang tua siswa/wali dan guru yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap atau orang tua/wali yang tidak bersedia mengikuti penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen *Conduct Disorder Rating Scale* (CDRS) versi Indonesia, yang diisi oleh orang tua (*parent report*) dan guru (*teacher report*). Instrumen ini merupakan alat skrining berbasis skala Likert yang menilai frekuensi perilaku menyimpang anak dalam 12 bulan terakhir, meliputi aspek agresivitas, pelanggaran aturan, perilaku antisosial, dan kontrol impuls. Penggunaan dua sumber → Penggunaan data dari orang tua/wali dan guru bertujuan untuk memperoleh gambaran perilaku anak secara lebih komprehensif, baik di lingkungan rumah maupun sekolah.

Data yang terkumpul kemudian diperiksa kelengkapannya, dikodekan, dan dimasukkan ke dalam perangkat lunak untuk dianalisis. Analisis data dilakukan secara deskriptif, dengan menyajikan distribusi frekuensi dan proporsi kejadian gangguan tingkah laku berdasarkan hasil penilaian CDRS dari orang tua dan guru. Hasil analisis kemudian disajikan dalam tabel dan





narasi untuk menggambarkan proporsi serta karakteristik gangguan tingkah laku ada siswa sekolah dasar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan deskripsi analitik untuk memberikan gambaran mengenai kejadian gangguan tingkah laku pada siswa sekolah dasar.

Tabel 1. Distribusi Gangguan Tingkah Laku Berdasarkan Hasil Skrining CDRS

Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gangguan tingkah laku	17	6,53
Tidak gangguan	244	93,47

Berdasarkan Tabel 1, sebagian kecil siswa teridentifikasi mengalami gangguan tingkah laku berdasarkan hasil skrining menggunakan *Conduct Disorder Rating Scale* (CDRS). Sebagian besar siswa tidak memenuhi kriteria gangguan tingkah laku.

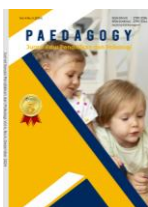
Tabel 2. Distribusi Penilaian CDRS Berdasarkan Sumber Informan

Sumber Penilaian	Gangguan (n)	Tidak Gangguan (n)
Orang tua	12	249
Guru	15	246

Pada Tabel 2, terlihat bahwa terdapat variasi hasil skrining antara penilaian orang tua dan guru. Penilaian dari guru menunjukkan jumlah kasus yang sedikit lebih tinggi dibandingkan penilaian dari orang tua. Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan tingkah laku ditemukan pada sebagian kecil populasi siswa, dengan perbedaan persepsi antara informan yang terlibat dalam penilaian.

**Tabel 3. Distribusi Perilaku Menyimpang Anak
Berdasarkan Aspek CDRS Parent dan CDRS Teacher**

Aspek CDRS	Indikator perilaku	CDRS Parent (%)	CDRS Teacher (%)
Agresivitas	Memulai perkelahian	24 (12,1%)	56 (28,1%)
	Melakukan kekerasan fisik/berbuat jahat terhadap orang lain	5 (2,5%)	32 (16,1%)
	Perundungan, ancaman, atau intimidasi	6 (3,0%)	14 (7,0%)
	Menyiksa binatang	7 (3,5%)	23 (11,6%)
Pelanggaran aturan	Membolos sekolah	6 (3,0%)	11 (5,5%)
	Pergi malam tanpa izin orang tua	4 (2,0%)	—
	Kabur/meninggalkan rumah	1 (0,5%)	—
	Menerobos rumah/bangunan/mobil tanpa izin	—	3 (1,5%)
Perilaku antisosial	Membawa atau menggunakan senjata	—	1 (0,5%)
	Berbohong untuk memperoleh keuntungan atau menghindari kewajiban	43 (21,6%)	47 (23,6%)
	Merusak properti orang lain	2 (1,0%)	13 (6,5%)
	Mencuri dengan berhadapan langsung dengan korban	1 (0,5%)	—
	Mencuri tanpa berhadapan langsung dengan korban	1 (0,5%)	1 (0,5%)



Aspek CDRS	Indikator perilaku	CDRS Parent (%)	CDRS Teacher (%)
Kontrol impuls	Memulai perkelahian	24 (12,1%)	56 (28,1%)
	Melakukan kekerasan fisik terhadap orang lain	5 (2,5%)	32 (16,1%)
	Merusak properti orang lain	2 (1,0%)	13 (6,5%)
	Pembakaran untuk menimbulkan kerusakan	—	1 (0,5%)
	Membawa atau menggunakan senjata	—	1 (0,5%)

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 17 siswa (6,53%) teridentifikasi mengalami gangguan tingkah laku berdasarkan skrining *Conduct Disorder Rating Scale* (CDRS), sedangkan sebagian besar siswa (93,47%) tidak teridentifikasi mengalami gangguan tingkah laku. Proporsi tersebut menunjukkan bahwa gangguan tingkah laku hanya ditemukan pada sebagian kecil siswa, tetapi keberadaannya tetap memiliki relevansi klinis, pendidikan, dan sosial. Gangguan tingkah laku pada masa anak perlu mendapat perhatian karena masalah perilaku yang muncul sejak dini dapat berkembang menjadi pola perilaku eksternalisasi yang lebih persisten apabila tidak dikenali dan ditangani secara tepat. Literatur mutakhir menggambarkan *conduct problems* sebagai spektrum masalah perilaku yang dapat mencakup agresivitas, pelanggaran aturan, berbohong, pencurian, perusakan properti, dan bentuk perilaku antisosial lainnya (Mazza et al., 2025). Oleh karena itu, prevalensi yang relatif rendah dalam penelitian ini tidak mengurangi pentingnya upaya deteksi dini, terutama pada anak usia sekolah.

Jika ditinjau lebih spesifik berdasarkan aspek agresivitas, penelitian ini menunjukkan bahwa memulai perkelahian merupakan indikator yang paling banyak ditemukan, yaitu 12,1% berdasarkan laporan orang tua dan 28,1% berdasarkan laporan guru. Kekerasan fisik terhadap orang lain dilaporkan pada 2,5% siswa oleh orang tua dan 16,1% oleh guru, sedangkan perundungan, ancaman, atau intimidasi ditemukan masing-masing sebesar 3,0% dan 7,0%. Perilaku menyiksa binatang juga dilaporkan pada 3,5% siswa berdasarkan orang tua dan 11,6% berdasarkan guru. Temuan tersebut menunjukkan bahwa manifestasi agresivitas dalam penelitian ini lebih banyak teramati oleh guru dibandingkan orang tua. Hal ini relevan karena agresivitas merupakan salah satu manifestasi penting dari masalah tingkah laku pada anak, mulai dari agresi verbal dan intimidasi hingga agresi fisik terhadap orang lain. Kajian terkini menunjukkan bahwa masalah perilaku pada anak dan remaja dapat berada pada suatu spektrum yang mencakup agresi, pelanggaran aturan, dan perilaku yang melanggar hak orang lain (Mazza et al., 2025). Dengan demikian, temuan agresivitas pada siswa, khususnya perilaku memulai perkelahian dan kekerasan fisik, perlu dipandang sebagai indikator yang memerlukan pemantauan lebih lanjut dan bukan semata-mata sebagai kenakalan yang bersifat sementara.

Pada aspek pelanggaran aturan, perilaku membolos sekolah ditemukan pada 3,0% siswa berdasarkan laporan orang tua dan 5,5% berdasarkan laporan guru. Selain itu, orang tua melaporkan perilaku pergi malam tanpa izin sebesar 2,0% dan meninggalkan rumah sebesar 0,5%, sedangkan guru melaporkan perilaku menerobos rumah, bangunan, atau kendaraan tanpa izin sebesar 1,5% serta membawa atau menggunakan senjata sebesar 0,5%. Meskipun frekuensi setiap perilaku tersebut relatif rendah, keberadaannya tetap penting diperhatikan karena pelanggaran aturan yang serius merupakan salah satu karakteristik dalam spektrum gangguan



tingkah laku. Dokumen awal penelitian ini juga menempatkan membolos, meninggalkan rumah, berada di luar rumah tanpa izin, serta perilaku lain yang melanggar aturan sebagai bagian dari karakteristik gangguan tingkah laku. Literatur terkini menunjukkan bahwa *rule-breaking behavior* perlu dipahami secara perkembangan karena pola pelanggaran aturan dapat berubah dan berkembang seiring bertambahnya usia serta berinteraksi dengan berbagai faktor individual dan lingkungan (Lawrence et al., 2025). Temuan penelitian ini dengan demikian mendukung pentingnya mengenali perilaku pelanggaran aturan sejak usia sekolah dasar, terutama apabila perilaku terjadi berulang, menetap, dan mulai mengganggu fungsi akademik maupun sosial anak.

Pada aspek perilaku antisosial, berbohong untuk memperoleh keuntungan atau menghindari kewajiban merupakan indikator yang paling banyak dilaporkan, baik oleh orang tua (21,6%) maupun guru (23,6%). Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan indikator perilaku antisosial lainnya. Perusakan properti orang lain ditemukan sebesar 1,0% berdasarkan laporan orang tua dan 6,5% berdasarkan laporan guru, sedangkan perilaku mencuri ditemukan dalam proporsi yang lebih rendah, yaitu sekitar 0,5% pada beberapa bentuk pencurian. Temuan ini konsisten dengan laporan penelitian awal yang juga menunjukkan bahwa berbohong merupakan perilaku ringan yang paling banyak ditemukan pada siswa. Literatur mutakhir menjelaskan bahwa perilaku antisosial pada anak dan remaja berada dalam suatu spektrum, mulai dari berbohong dan pelanggaran aturan hingga agresi dan tindakan yang merugikan orang lain (Mazza et al., 2025). Perkembangan perilaku antisosial juga tidak ditentukan oleh satu faktor tunggal, tetapi berkaitan dengan kombinasi karakteristik individual, keluarga, teman sebaya, dan lingkungan sosial (Ricard et al., 2024; Sui et al., 2025).

Meskipun demikian, tingginya persentase beberapa indikator individual, seperti berbohong dan memulai perkelahian, tidak dapat langsung diinterpretasikan sebagai prevalensi gangguan tingkah laku. Dalam penelitian ini, CDRS menilai frekuensi berbagai perilaku dalam periode 12 bulan dan digunakan sebagai instrumen skrining. Dengan demikian, ditemukannya satu bentuk perilaku tidak serta-merta menunjukkan bahwa seorang anak mengalami gangguan tingkah laku secara klinis. Interpretasi perlu mempertimbangkan pola, frekuensi, persistensi, kombinasi gejala, serta dampaknya terhadap fungsi anak. Hal ini menjelaskan mengapa proporsi siswa yang pernah menunjukkan indikator tertentu, seperti berbohong (21,6–23,6%) atau memulai perkelahian (12,1–28,1%), lebih tinggi dibandingkan proporsi keseluruhan siswa yang teridentifikasi mengalami gangguan tingkah laku, yaitu 6,53%.

Pada aspek kontrol impuls, penelitian menemukan pola yang terutama tercermin pada perilaku memulai perkelahian, kekerasan fisik terhadap orang lain, perusakan properti, pembakaran yang menimbulkan kerusakan, serta membawa atau menggunakan senjata. Memulai perkelahian kembali menjadi indikator tertinggi, yaitu 12,1% berdasarkan laporan orang tua dan 28,1% berdasarkan laporan guru, diikuti kekerasan fisik sebesar 2,5% dan 16,1%, serta perusakan properti sebesar 1,0% dan 6,5%. Guru juga melaporkan pembakaran untuk menimbulkan kerusakan dan membawa atau menggunakan senjata, masing-masing sebesar 0,5%. Secara konseptual, kontrol impuls berkaitan dengan kemampuan menghambat respons atau dorongan perilaku yang tidak sesuai. Literatur terbaru menunjukkan bahwa impulsivitas dan lemahnya regulasi diri berkaitan dengan berbagai masalah eksternalisasi, termasuk perilaku agresif dan antisosial (Notaristefano et al., 2026). Kajian nasional juga menunjukkan bahwa *self-control* merupakan komponen penting dalam regulasi perilaku dan memiliki keterkaitan dengan kecenderungan agresivitas pada anak dan remaja (Mayangsari et al., 2024). Oleh sebab





itu, aspek kontrol impuls perlu diperhatikan dalam deteksi dini karena kesulitan mengendalikan respons dapat memperkuat manifestasi agresivitas maupun pelanggaran aturan.

Temuan penting lainnya adalah adanya perbedaan hasil antara penilaian orang tua dan guru. Berdasarkan CDRS, orang tua mengidentifikasi 12 siswa mengalami gangguan, sedangkan guru mengidentifikasi 15 siswa. Perbedaan tersebut semakin terlihat pada tingkat indikator, terutama memulai perkuliahan, kekerasan fisik, menyiksa binatang, dan perusakan properti, yang seluruhnya lebih banyak dilaporkan oleh guru. Perbedaan ini tidak harus dipandang sebagai ketidakkonsistenan penilaian, tetapi dapat mencerminkan sifat perilaku anak yang kontekstual. Guru mengamati anak dalam lingkungan sosial yang lebih luas dan terstruktur, dengan interaksi teman sebaya, tuntutan akademik, serta aturan sekolah, sedangkan orang tua mengamati anak terutama dalam lingkungan keluarga. Literatur kontemporer tetap menekankan manfaat pengumpulan informasi dari beberapa informan karena tidak ada satu sumber penilaian yang selalu dapat menggambarkan keseluruhan perilaku anak pada berbagai situasi (Parikh et al., 2026). Dengan demikian, kombinasi informasi orang tua dan guru dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif dibandingkan penggunaan satu informan saja.

Secara lebih luas, temuan penelitian ini perlu dipahami dalam kerangka bahwa gangguan tingkah laku berkembang melalui interaksi faktor individual dan lingkungan. Karakteristik temperamen dan impulsivitas dapat berinteraksi dengan pengalaman keluarga, pola pengasuhan, hubungan dengan teman sebaya, serta konteks sosial tempat anak berkembang. Studi pada anak menunjukkan bahwa karakteristik temperamen tertentu dapat berkaitan dengan meningkatnya risiko *conduct problems*, sehingga perkembangan masalah tingkah laku tidak dapat dijelaskan hanya melalui satu faktor penyebab (Zhu et al., 2024). Studi lain juga menunjukkan bahwa faktor individual, keluarga, lingkungan tempat tinggal, dan faktor struktural dapat membentuk kombinasi risiko yang berbeda terhadap munculnya perilaku antisosial (Ricard et al., 2024). Oleh karena itu, hasil penelitian ini tidak dapat digunakan untuk menentukan faktor penyebab gangguan tingkah laku pada siswa, tetapi dapat menjadi dasar untuk mengidentifikasi anak yang memerlukan evaluasi lebih lanjut.

Hasil penelitian ini sekaligus memperkuat pentingnya skrining berbasis sekolah. Sekolah merupakan salah satu lingkungan utama perkembangan anak dan menyediakan kesempatan untuk mengamati perilaku dalam interaksi sosial yang mungkin tidak muncul di rumah. Dalam penelitian ini, kecenderungan guru melaporkan lebih banyak indikator agresivitas dan kontrol impuls menunjukkan nilai tambahan observasi berbasis sekolah. CDRS sendiri dikembangkan sebagai instrumen yang dapat digunakan melalui laporan orang tua maupun guru, dan penelitian awal pengembangannya menunjukkan bahwa kedua sumber informasi memberikan informasi yang relevan terhadap perilaku antisosial anak (Waschbusch & Elgar, 2007). Penilaian multi-informan juga tetap direkomendasikan dalam literatur klinis terkini ketika perilaku anak dapat berbeda menurut situasi dan lingkungan (Parikh et al., 2026).

Dari perspektif praktis, temuan ini memberikan implikasi terhadap pengembangan layanan kesehatan mental berbasis sekolah. Skrining tidak seharusnya berhenti pada identifikasi siswa yang memiliki skor atau indikator perilaku tertentu, tetapi perlu dilanjutkan dengan evaluasi yang lebih komprehensif terhadap siswa yang berisiko. Guru dapat berperan dalam mengenali perubahan atau pola perilaku di sekolah, sedangkan orang tua memberikan informasi mengenai perilaku anak dalam keluarga. Koordinasi sekolah, keluarga, konselor, psikolog, dan tenaga kesehatan menjadi penting terutama apabila ditemukan perilaku yang persisten, seperti agresivitas fisik, perusakan properti, pencurian, pelanggaran aturan berulang, atau kesulitan kontrol impuls. Intervensi dini terhadap anak dengan *conduct problems* memiliki relevansi





penting karena program yang ditujukan pada anak dan keluarga dapat diarahkan pada penguatan regulasi perilaku, keterampilan sosial, dan pengelolaan masalah perilaku sebelum berkembang menjadi pola yang lebih menetap (Craig et al., 2025).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu dipertimbangkan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, penelitian hanya dilakukan pada satu sekolah dasar di Kota Denpasar sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi anak sekolah dasar di Denpasar, Bali, maupun Indonesia. Keterbatasan satu sekolah juga telah dicatat dalam laporan penelitian awal. Kedua, desain potong lintang hanya memberikan gambaran perilaku pada periode penelitian dan tidak memungkinkan peneliti menentukan hubungan sebab-akibat maupun perkembangan perilaku dari waktu ke waktu. Ketiga, penelitian belum menganalisis faktor determinan seperti pola pengasuhan, kondisi keluarga, status sosial ekonomi, hubungan teman sebaya, komorbiditas psikopatologi, maupun karakteristik individual anak. Keempat, CDRS dalam penelitian ini merupakan instrumen skrining berbasis laporan informan, sehingga hasilnya sebaiknya tidak diposisikan sebagai pengganti evaluasi diagnostik klinis. Penelitian selanjutnya perlu melibatkan sampel multisenter dari beberapa sekolah, desain longitudinal, serta pengukuran faktor individual, keluarga, dan lingkungan untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor yang berkaitan dengan gangguan tingkah laku.

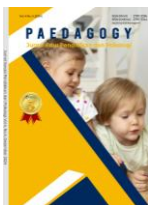
Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa gangguan tingkah laku ditemukan pada sebagian kecil siswa sekolah dasar, tetapi indikator perilaku yang berkaitan dengan agresivitas, pelanggaran aturan, perilaku antisosial, dan kontrol impuls ditemukan dengan proporsi yang bervariasi. Berbohong dan memulai perkelahian merupakan beberapa indikator yang paling menonjol, sementara laporan guru cenderung mengidentifikasi lebih banyak perilaku bermasalah dibandingkan laporan orang tua. Temuan tersebut menunjukkan bahwa perilaku anak bersifat kontekstual dan tidak cukup dinilai berdasarkan satu indikator atau satu sumber informasi. Oleh karena itu, penggunaan instrumen terstandar dengan pendekatan multi-informan dapat menjadi langkah awal yang relevan dalam deteksi dini masalah tingkah laku pada anak sekolah dasar, sedangkan siswa dengan hasil skrining yang mengindikasikan risiko memerlukan evaluasi lebih lanjut sebelum penetapan diagnosis dan intervensi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa 6,53% siswa kelas 4–6 SD 3 Saraswati Denpasar teridentifikasi mengalami gangguan tingkah laku berdasarkan skrining menggunakan *Conduct Disorder Rating Scale* (CDRS). Hasil penilaian menunjukkan adanya variasi antara kedua informan, dengan guru mengidentifikasi lebih banyak siswa dengan gangguan tingkah laku dibandingkan orang tua. Temuan ini menunjukkan bahwa gangguan tingkah laku ditemukan pada sebagian kecil siswa dan perilaku anak dapat teridentifikasi secara berbeda pada konteks rumah dan sekolah.

Hasil penelitian mendukung pentingnya skrining dini dengan melibatkan orang tua dan guru untuk memperoleh gambaran perilaku anak pada konteks yang berbeda. Sekolah dapat memanfaatkan hasil skrining sebagai dasar untuk menentukan kebutuhan evaluasi lebih lanjut pada siswa yang berisiko. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan lebih banyak sekolah dan sampel yang lebih luas agar hasil penelitian memiliki daya generalisasi yang lebih baik. Hal ini juga sesuai dengan keterbatasan penelitian yang hanya melibatkan satu sekolah.





DAFTAR PUSTAKA

- Achenbach, T. M., McConaughy, S. H., & Howell, C. T. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101(2), 213–232. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.2.213>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Capaldi, D. M., Chamberlain, P., & Patterson, G. R. (1997). Ineffective discipline and conduct problems in males: Association, late adolescent outcomes, and prevention. *Aggression and Violent Behavior*, 2(4), 343–353. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(97\)00020-7](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(97)00020-7)
- Craig, S. G., Frankiewicz, K., Stearns, N. R., et al. (2025). What do we know about the Stop Now and Plan Program? A systematic review and meta-analysis of an early intervention for children and youth with conduct problems. *Prevention Science*. <https://doi.org/10.1007/s11121-025-01788-w>
- De Los Reyes, A., & Kazdin, A. E. (2005). Informant discrepancies in the assessment of childhood psychopathology: A critical review, theoretical framework, and recommendations for further study. *Psychological Bulletin*, 131(4), 483–509. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.4.483>
- Evans, S. C., & Burke, J. D. (2024). The affective side of disruptive behavior: Toward better understanding, assessment, and treatment. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. <https://doi.org/10.1080/15374416.2024.2333008>
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2014). Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 1(5), 377–387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)
- Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (1998). Early conduct problems and later life opportunities. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(8), 1097–1108. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00414>
- Ford, T., Hamilton, H., Meltzer, H., & Goodman, R. (2008). Child mental health is everybody's business: The prevalence of contact with public sector services by type of disorder among British school children in a three-year period. *Child and Adolescent Mental Health*, 13(1), 13–20. <https://doi.org/10.1111/j.1475-3588.2007.00447.x>
- Jung, D. (2025). Attention-deficit/hyperactivity disorder: A comprehensive review. *Annals of Child Neurology*. <https://doi.org/10.26815/acn.2025.01074>
- Lawrence, T. I., Yang, X., Kwok, O. M., et al. (2025). Developmental changes of aggressive and rule-breaking adolescent antisocial behavior: The persistence of exposure to family violence. *The Journal of Early Adolescence*. <https://doi.org/10.1177/02724316251391409>
- Liegmann, K., Fischer, L., Dadaczynski, K., et al. (2025). Reliability and validity of the self-report version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) in primary school children. *International Journal of Behavioral Development*. <https://doi.org/10.1177/01650254241305551>
- Mayangsari, A., Sugiharto, D. Y. P., et al. (2024). Self-control in adolescent: A



- systematic literature review. *Jurnal Wahana Konseling*. <https://jurnal.univpgri-palembang.ac.id/index.php/juang/article/view/17027>
- Mazza, M., Lisci, F. M., Marzo, E. M., De Masi, V., Abate, F., et al. (2025). Why do they do it? The psychology behind antisocial behavior in children and adolescents. *Pediatric Reports*, 17(2), 26. <https://www.mdpi.com/2036-7503/17/2/26>
- Miklósi, M., & Kovács, K. (2025). The interplay between juvenile delinquency and ADHD: A systematic review of social, psychological, and educational aspects. *Behavioral Sciences*, 15(8), 1044. <https://www.mdpi.com/2076-328X/15/8/1044>
- O'Brien, S., Sethi, A., Blair, J., Tully, J., Martins, D., et al. (2025). Intranasal oxytocin modulates brain activity during emotional processing in children with treatment resistant conduct problems. *Scientific Reports*. <https://www.nature.com/articles/s41598-025-92276-2>
- Pezzoli, P., McCrory, E. J., & Viding, E. (2025). Shedding light on antisocial behavior through genetically informed research. *Annual Review of Psychology*. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-021524-043650>
- Rutter, M. (2012). Gene–environment interdependence. *European Journal of Developmental Psychology*, 9(4), 391–412. <https://doi.org/10.1080/17405629.2012.661174>
- Sayal, K. (2006). Annotation: Pathways to care for children with mental health problems. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(7), 649–659. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01543.x>
- Shah, S. M., Alhudaithi, G. S., Altalha, G. S., Taneja, C., et al. (2025). Prevalence, comorbidity, and demographic patterns of oppositional defiant disorder and conduct disorder in Chinese children and adolescents: A systematic review. *Frontiers in Psychology*. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2025.1691623/full>
- Sui, W., Gao, Y., Zhao, L., Yang, Y., Chen, L., Hu, Y., Yi, X., et al. (2025). Analysis of the significance and gender differences in the factors influencing antisocial behaviors among adolescents. *Scientific Reports*. <https://www.nature.com/articles/s41598-025-99212-4>
- Verona, E., & Fox, B. (2025). Pathways to crime and antisocial behavior: A critical analysis of psychological research and a call for broader ecological perspectives. *Annual Review of Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081423-024754>
- Waschbusch, D. A., & Elgar, F. J. (2007). Development and validation of the Conduct Disorder Rating Scale. *Assessment*, 14(1), 65–74. <https://doi.org/10.1177/1073191106289908>
- Zhu, J., Shu, X., Li, Z., & Li, Y. (2024). Callous-unemotional behaviors and conduct problems in Chinese preschoolers: The moderating roles of surgency and gender. *Frontiers in Psychology*, 15, 1328345. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1328345>

