


Family Therapy dalam Gangguan Emosi dan Kenakalan Remaja Pada Anak dari Lingkungan Lahan Rawa

Zainal Fauzi*^{}, Sri Ayatina Hayati
Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al Banjari
Banjarmasin, Indonesia
[!\[\]\(c9cd5a1c35167a83f09a35036fe5dcbd_img.jpg\) zainalf@uniska-bjm.ac.id](mailto:zainalf@uniska-bjm.ac.id)

Submitted:
2022-02-26

Revised:
2022-05-14

Accepted:
2022-06-02

Copyright holder:
© Fauzi, Z., & Hayati, S. A. (2022)

This article is under:



How to cite:

Fauzi, Z., & Hayati, S. A. (2022). Family Therapy dalam Gangguan Emosi dan Kenakalan Remaja. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(2). <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i2.164>

Published by:
Kuras Institute

Journal website:
<https://journal.kurasinstitute.com/index.php/bocp>

E-ISSN:
2656-1050

ABSTRACT: *This study aims to determine family therapy in emotional disorders and juvenile delinquency. This study covers emotional disorders and juvenile delinquency that occur to students. The results of observations and preliminary studies conducted by researchers at MTsN 1 Banjarmasin juvenile delinquency can arise because there is no acceptance, warmth, protection, uncontrolled anxiety development, depressed mood, and psychological stress. This study uses a quantitative approach with experimental methods. In this study, the experimental design used was "Randomized Pretest-Posttest Comparison Group". The results of the validity test of the Self Reported Delinquency Scale (SRSD) instrument were declared valid on all items with ($r_{xy} = 0.510 - 0.860$) and an alpha coefficient of 0.751. Meanwhile, the results of the validity test of the Scale for Assessing Emotional Disturbance (SAED) instrument were also declared valid on all items with ($r_{xy} = 0.534 - 0.764$) and an alpha coefficient of 0.753. The data obtained were then analyzed using the Wilcoxon test, Kruskal Wallis test and gain test. Based on the results of the data analysis above, it can be understood that group counseling services with family therapy are effective in reducing the level of emotional disturbance and juvenile delinquency in MTsN 1 Banjarmasin students. From the results of this study, it is known that family therapy group counseling is proven to be effective in reducing juvenile delinquency and emotional disorders in students of MTsN 1 Banjarmasin. Both experimental groups showed a decreased score after being given treatment, namely family therapy group counseling services.*

KEYWORDS: *Family Therapy, Emotional Disorders*

PENDAHULUAN

Gangguan emosional adalah gangguan yang menunjukkan sebuah kondisi dari karakteristik yang tidak normal dan muncul dalam jangka waktu yang lama dan pada tingkat tertentu akan merugikan penderita serta dapat mempengaruhi proses belajar dan pendidikan anak, (Wery & Cullinan, 2012). Menurut (Wery & Cullinan, 2012), gangguan emosional terbagi menjadi beberapa bagian yaitu, yang pertama adalah ketidakmampuan untuk belajar yang mana belum bisa dijelaskan penyebab ketidakmampuan tersebut oleh faktor intelektual, sensorik, ataupun kesehatan. Bagian yang kedua adalah ketidakmampuan untuk membangun atau mempertahankan interpersonal yang

memuaskan hubungan dengan teman sebaya dan guru. Gangguan emosional yang ketiga menurut (Wery & Cullinan, 2012) adalah jenis perilaku atau perasaan tidak bahagia atau depresi, yang keempat adalah gangguan emosional dengan suasana perasaan tidak bahagia atau depresi, yang kelima gangguan emosional dengan kecenderungan untuk mengembangkan gejala atau ketakutan fisik terkait dengan masalah pribadi atau sekolah.

Berdasarkan riwayat dan *track record* yang ditemukan oleh (McKenna, Adamson, & Solis, 2019), siswa yang menerima layanan bimbingan dengan keluhan gangguan emosi memiliki riwayat yang mengkhawatirkan. (McKenna, Adamson, & Solis, 2019) menemukan bahwa 1) siswa dengan gangguan emosional cenderung akan dikeluarkan dari sekolah, pengeluaran siswa-siswa tersebut disebabkan karena kepemilikan narkoba, senjata, ataupun cedera tubuh yang serius, 2) Menerima skorsing atau dikeluarkan dari sekolah, dan 3) menerima penangguhan di sekolah. Data yang ditemukan oleh (McKenna, Adamson, & Solis, 2019) menunjukkan bahwa siswa dengan gangguan emosional sering memiliki keterampilan membaca yang kurang baik, sehingga hal ini akan berpengaruh terhadap statusnya sebagai pelajar di sekolah dan memiliki potensi akan gagal dalam proses pembelajaran di sekolah.

Wei, Blackorby, & Schiller, (2011) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa banyak siswa yang berada di sekolah menengah dengan keluhan gangguan emosional memiliki pemahaman dan keterampilan membaca yang sebanding dengan siswa di sekolah dasar. Penemuan ini tidak mengejutkan karena berdasarkan penelitian (Hagan, Kwok, Zou, Johnson, Simmons, & Coyne, 2011) dalam (Trout, Nordness, Pierce, & Epstein, 2003) menunjukkan bahwa siswa dengan gangguan emosional kurang menanggapi intervensi dalam membaca. (McKenna, Shin, Solis, Mize, & Pfannenstiel, 2019) menjelaskan lebih lanjut mengenai kurangnya intervensi dalam membaca pada siswa adalah lebih ditunjukkan pada pemahaman (tujuan utama dari membaca), daripada keterampilan dasar (kesadaran fonemik, decoding, dan kefasihan membaca). Gangguan emosional merupakan suatu keadaan yang mengindikasikan individu mengalami suatu perubahan emosional yang apabila terus berlanjut dapat berkembang menjadi keadaan patologis sehingga perlu dilakukan antisipasi untuk menjaga kesehatan jiwa masyarakat. Istilah lain gangguan mental emosional adalah *distres psikologik* dan *distres emosional*.

Gangguan emosional dapat berupa berbagai gejala, diantaranya kecemasan (ansietas), depresi yang dapat digambarkan dari kehilangan semangat, mengalami gangguan tidur, hingga ide untuk menyakiti diri sendiri atau ingin bunuh diri, (Mubasyiroh, Putri, & Tjandrarini, 2017). (Overbeek, Vollebergh, Engels, & Meeus, 2005) menjelaskan bahwa gangguan emosional pada individu dapat mempengaruhi perilaku nakal pada anak (kenakalan remaja). (Ferdinand & Verhulst, 1996) dalam penelitiannya menemukan bahwa gangguan emosional dan kenakalan remaja sering terjadi secara bersamaan pada individu khususnya populasi umum remaja dan kalangan dewasa awal. Kenakalan remaja harus segera diselesaikan, karena menurut (Ferdinand & Verhulst, 1996) kenakalan remaja diidentifikasi sebagai pendahulu yang kuat untuk kenakalan orang dewasa. Sumara, Humaedi, & Santoso, (2017) Kenakalan remaja meliputi semua perilaku yang menyimpang dari norma-norma hukum pidana yang dilakukan oleh remaja. Banyak sekali faktor internal dan eksternal penyebab kenakalan remaja yang perlu diperhatikan. Untuk mengatasinya maka bimbingan dari orang tua dan juga lingkungan yang baik bisa menjadi penentu bagi perkembangan remaja tersebut. (Karlina, 2020) Saat ini, anak yang baru mengalami pubertas sering menunjukkan berbagai pergolakan emosional, menarik diri dari keluarga, dan mengalami banyak masalah, baik di rumah, sekolah, atau di lingkungan rumah dan di lingkungan teman.

Haefner (2014) menjelaskan bahwa gejala emosional individu merupakan ekspresi dari gejala emosional keluarga, yang sering tertanam dalam pola perilaku dari generasi sebelumnya. Setiap keluarga memiliki sistem emosional, yang mencari cara untuk mengurangi ketegangan dan menjaga stabilitas. Teori Sistem Keluarga Bowen, bertujuan untuk memberikan praktisi dan orang lain yang

bekerja dengan keluarga, arahan untuk mengatur perilaku kompleks anggota keluarga ke dalam kerangka kerja untuk memahami hubungan bagian-bagian dengan keseluruhan, kebutuhan untuk stabilisasi sistem keluarga, dan bahwa keluarga adalah jumlah dari bagian-bagiannya. Ini memberikan praktisi dengan kerangka kerja dalam menilai keluarga untuk pola perilaku (Utami, 2017).

Intervensi yang digunakan adalah *strategic family therapy* dalam enam sesi, yang bertujuan untuk mengubah komunikasi antar anggota keluarga. Hasil intervensi menunjukkan bahwa masing-masing anggota keluarga menjadi lebih terbuka dan tidak ada lagi salah paham antar anggota serta ada kerjasama dalam melaksanakan tanggungjawab terkait pekerjaan rumah tangga. Menurut Bowen (Fatma, 2019) anggota keluarga bermasalah jika keluarga tersebut tidak berfungsi (*disfunctioning family*). Keadaan ini terjadi karena anggota keluarga tidak dapat membebaskan dirinya dari peran dan harapan yang mengatur dalam hubungan mereka. Dalam keluarga terdapat kekuatan yang dapat membuat anggota keluarga bersama-sama dan kekuatan itu dapat pula membuat anggota keluarga melawan yang mengarah pada individualitas (Almasitoh, 2012).

Terapi keluarga adalah cara baru untuk mengetahui permasalahan seseorang, memahami perilaku, perkembangan simtom dan cara pemecahannya. Terapi keluarga dapat dilakukan sesama anggota keluarga dan tidak memerlukan orang lain, terapis keluarga mengusahakan supaya keadaan dapat menyesuaikan, terutama pada saat antara yang satu dengan yang lain berbeda. Dalam keadaan terapi, keadaan *homeostasis* struktur keluarga, anak-anak merupakan *emotional product* dari orangtua (Hasnida, 2002). Menurut Goldenberg (2008) terapi keluarga sering dimulai dengan fokus pada satu anggota keluarga yang mempunyai masalah. Dengan segera, terapis akan berusaha untuk mengidentifikasi masalah keluarga atau komunikasi keluarga yang salah, untuk mendorong semua anggota keluarga mengintrospeksi diri menyangkut masalah yang muncul. Videbeck (2008) menjelaskan bahwa terapi keluarga adalah bentuk terapi kelompok yang mengikutsertakan klien dan anggota keluarganya. Tujuannya ialah memahami bagaimana dinamika keluarga memengaruhi psikopatologi klien, memobilisasi kekuatan dan sumber fungsional keluarga, merestrukturisasi gaya perilaku keluarga yang maladaptive, dan menguatkan perilaku penyelesaian masalah keluarga. Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ini akan melakukan pengujian terhadap “*Family Therapy* Dalam Gangguan Emosi dan Kenakalan Remaja Pada Anak dari Lingkungan Lahan Rawa”.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen. Cresswell (2015) menyatakan penelitian eksperimen adalah cara untuk menguji suatu ide untuk menentukan ide tersebut dapat mempengaruhi hasil atau variabel dependen. Dalam penelitian ini desain eksperimen yang digunakan “*Randomized Pretest-Posttest Comparasion Group*”. Adapun hal yang dilakukan pada pelaksanaan konseling kelompok yang pertama dengan *family therapy* dilakukan 5 sesi dengan masing-masing 2x40 menit. Sementara pada kelompok dua dengan *family therapy* dilakukan 5 sesi dengan masing-masing 2x40 menit. Populasi penelitian adalah peserta didik di MTsN 1 Banjarmasin yang berada di kelas VIII dengan jumlah 117 peserta didik. Dasar pertimbangan dilaksanakan penelitian di MTsN 1 Banjarmasin karena terdapat sejumlah peserta didik yang memiliki karakteristik sesuai dengan tujuan penelitian. Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yang merupakan teknik pengambilan sampel bertujuan. sampel bertujuan ini dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi berdasarkan atas adanya tujuan. Sampel ditujukan pada 10 subjek dimana 5 orang siswa memiliki tingkat gangguan emosional yang tinggi dan 5 orang siswa memiliki tingkat kenakalan remaja yang sangat tinggi. Skor gangguan emosional dan kenakalan remaja dapat dilihat dari skala psikologis yang diberikan pada studi awal penelitian.

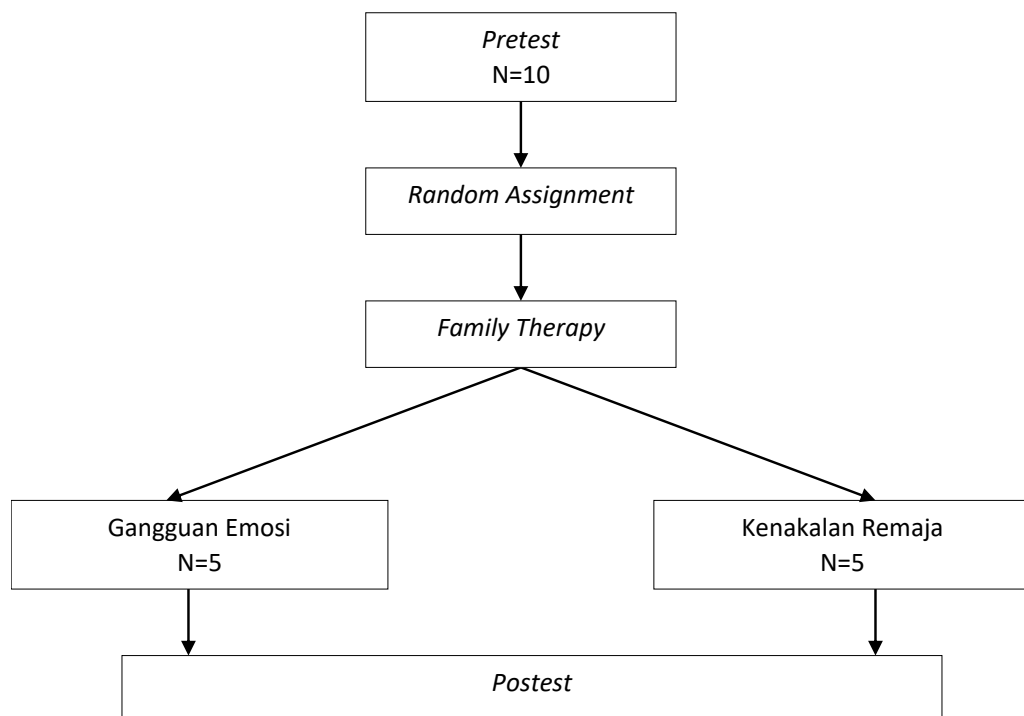
Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrument *Self-Reported Delinquency Scale* dan instrument SAED (*Scale for Assessing Emotional Disturbance*). Instrumen *Self Reported*

Delinquency Scale digunakan untuk mengukur tingkat kenakalan remaja yaitu dengan item pertanyaan/ pernyataan sebanyak 34 item. Instrumen SAED (*Scale for Assessing Emotional Disturbance*) digunakan untuk mengukur tingkat gangguan emosional yaitu dengan item pertanyaan sebanyak 45 item. Hasil uji validitas instrumen *Self Reported Delinquency Scale* (SRSD) dinyatakan valid pada semua item dengan ($r_{xy} = 0,510 - 0,860$) dan koefisien *alpha* sebesar 0,751. Sementara itu untuk hasil uji validitas instrumen *Scale for Assessing Emotional Disturbance* (SAED) juga dinyatakan valid pada semua item dengan ($r_{xy} = 0,534 - 0,764$) dan koefisien *alpha* sebesar 0,753. Data yang didapatkan kemudian di analisis menggunakan uji Wilcoxon, uji kruskal wallis dan uji gain. Alur penelitian ini dapat dilihat pada gambar 1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon untuk menguji keefektifan pendekatan *family therapy* pada setiap kelompok eksperimen. Dari keseluruhan populasi penelitian sebanyak 117 siswa, peneliti mengambil subjek dengan memberikan skala psikologis yaitu *instrument Self-Reported Delinquency Scale* dan instrument SAED (*Scale for Assessing Emotional Disturbance*). Pemberian skala psikologis bertujuan untuk mengetahui kondisi awal pengendalian emosi dan kenakalan remaja siswa di MTsN 1 Banjarmasin. Data penelitian menunjukkan bahwa 9,40% dari keseluruhan siswa yang menjadi sampel penelitian memiliki tingkat gangguan emosional kategori rendah, 73,50% memiliki gangguan emosional tingkat sedang, dan 17,10% memiliki tingkat gangguan emosional pada kategori tinggi.

Pada tabel 1 dapat diketahui ada 4,3% siswa yang memiliki gangguan emosional dengan kategori tinggi sebelum diberikan *treatment*. Siswa dengan gangguan emosional tersebut diberikan layanan konseling kelompok *family therapy*. Pada tabel 2 dapat diketahui ada 4,3% siswa yang memiliki tingkat kenakalan remaja dengan kategori sedang sebelum diberikan *treatment*. Siswa dengan kenakalan remaja tersebut diberikan layanan konseling kelompok *family therapy*. Peneliti mengambil sampel dengan subyek yang berkategori sedang karena tidak ada siswa yang memiliki kenakalan remaja pada kategori tinggi. Selanjutnya dilakukan uji hipotesis dengan menggunakan uji



Gambar 1. Tahapan Penelitian

Tabel 1. Kategori Gangguan Emosional Siswa MTsN 1 Banjarmasin

Rentang Skor	Kategori	Frekuensi	Prosentase
< 11,3	Rendah	26	22,2 %
11,4 - 22,6	Sedang	86	73,50 %
> 22,7	Tinggi	5	4,3 %
	Jumlah	117	100 %

Tabel 2. Kategori Kenakalan Remaja Pada Siswa MTsN 1 Banjarmasin

Rentang Skor	Kategori	Frekuensi	Prosentase
< 15	Rendah	112	95,7%
16 – 30	Sedang	5	4,3%
> 31	Tinggi	0	0 %
	Jumlah	117	100 %

Tabel 3. Hasil Uji Keefektifan Konseling Kelompok Family Therapy dengan Gangguan Emosi dan Kenakalan Remaja Pada Siswa MTsN 1 Banjarmasin

Kelompok	N	Pretest		Posttest		Z ¹
		M	SD	M	SD	
GE	5	29,8	2,034	12,8	1,39	-2.032*
KR	5	20,8	1,39	12,8	1,39	-2.060*

Ket: *p < 0,05; Z¹ uji Wilcoxon

Wilcoxon untuk menguji keefektifan dari layanan konseling kelompok *family therapy*. Hasil analisis uji Wilcoxon menunjukkan bahwa kelompok gangguan emosional pada saat pelaksanaan *pre test* (M = 29,8, SD = 2,034) lebih tinggi dibandingkan pada saat *post test* (M = 12,8, SD = 13,9; Z = -2,032, p < 0,05). Selanjutnya kelompok kenakalan remaja pada saat pelaksanaan *pre test* (M = 20,8, SD = 1,39) lebih tinggi dibandingkan pada saat *post test* (M = 20,8, SD = 1,39; Z = -2,060, p < 0,05).

Berikut hasil analisis data disajikan dalam tabel 3. Berdasarkan hasil analisis data di tabel 3 maka dapat dipahami bahwa layanan konseling kelompok dengan *family therapy* efektif untuk mengurangi tingkat gangguan emosional dan kenakalan remaja siswa MTsN 1 Banjarmasin. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa konseling kelompok *family therapy* terbukti efektif dalam mengurangi kenakalan remaja dan gangguan emosional pada siswa MTsN 1 Banjarmasin. Kedua kelompok eksperimen menunjukkan skor yang menurun setelah diberikan *treatment* yaitu layanan konseling kelompok *family therapy*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dimitropoulos, Landers, Freeman, Novick, Cullen, & Grange, 2018) yang menunjukkan bahwa peran keluarga dalam *family therapy* dapat menurunkan tingkat gangguan emosional anak. (Mintarsih, 2013) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa terapi keluarga eksperiensial mampu melahirkan efek fungsi terapis dan dinamika psikologis bagi anak dalam berperilaku yang positif, sesuai dengan peran dalam memenuhi kebutuhan emosionalnya. Cara yang dilakukan anak untuk memenuhi kebutuhan emosionalnya berdasarkan cara pandang yang terbaik menurut yang mereka ketahui. Hal itu merupakan tantangan bagi orang tua dan anggota keluarga bagaimana menghadapi dan mengelola perkembangan emosional secara positif yang terjadi pada anak.

Gangguan emosi adalah perilaku yang tidak pantas dan sikap ketidakdewasaan individu dalam menghadapi sesuatu. Masalah interpersonal dinilai mampu memicu gangguan emosional. Individu yang memiliki gangguan emosional memiliki keterbatasan dalam mengembangkan atau mempertahankan hubungan sosialnya dengan teman sebaya atau orang yang lebih dewasa darinya. Gangguan emosional dapat berdampak negative bagi penderitanya karena berpotensi memunculkan penyimpangan norma-norma dan perilaku tidak biasa/ tidak pantas. Selanjutnya yaitu penelitian (Overbeek, Vollebergh, Engels, & Meeus, 2005) juga menunjukkan bahwa kenakalan remaja di pengaruhi oleh peran orang tua/ keluarga dalam setiap kehidupan. Dalam hal ini dapat dipahami kembali bahwa *family therapy* yang melibatkan peran orang tua dalam terapi tersebut mampu

mengurangi dampak-dampak negative. *Family therapy* sangat membantu dalam memahami perkembangan dan perbaikan kenakalan remaja dan gangguan emosi anak. Menurut Tolan & Lorion (1988), perbaikan kenakalan remaja dapat dilakukan dengan cepat dengan penggunaan instrument yang tepat agar kenakalan remaja dapat diidentifikasi dini dan anak terhindar dari pola aktivitas kenakalan di antara banyak remaja.

KESIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah bahwa family therapy efektif dalam menurunkan tingkat gangguan emosional dan kenakalan remaja pada siswa MTsN 1 Banjarmasin. Hal tersebut ditunjukkan dengan peningkatan skor dari *pre-test* ke *post-test* serta kedua hasil tersebut signifikan $p < 0,05$. Dalam hal ini dapat dipahami bahwa peran keluarga sangat penting dalam setiap pertumbuhan dan perkembangan anak agar terhindar dari fenomena kenakalan remaja yang banyak terjadi karena kurangnya peran orang tua/ keluarga. Beberapa penelitian terdahulu telah banyak yang menunjukkan bahwa kenakalan remaja dapat muncul karena tidak ada penerimaan, kehangatan, perlindungan, perkembangan kecemasan tidak terkontrol, suasana hati yang depresi, dan stress psikologi.

DAFTAR PUSTAKA

- Almasitoh, U. H. (2012). Model terapi dalam keluarga. *Jurnal Magistra No. 80, ISSN 0215, 9511*.
[Google Scholar](#)
- Cresswell, John W. (2015). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. [Google Scholar](#)
- Fatma, S.H. (2019). Bowenian Family Therapy Untuk Meningkatkan Self differentiation Pada Keluarga Dengan Kasus Poligami. *Jurnal Psikologi Islam*. 6 (2): 51-62. [Google Scholar](#)
- Ferdinand , R. F., & Verhulst, F. C. (1996). The prevalence of self-reported problems in young adults from the general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 31, 10-20.
<https://doi.org/10.1007/BF00789117>
- Goldenberg, I. (2008). *Family therapy (an overview, seventh edition)*. USA: Thomson Brooks/Cole.
[Google Scholar](#)
- Haefner, Judy. (2014). An Application of Bowen Family Systems Theory. *Issues in Mental Health Nursing*, 35:835–841. <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.921257>
- Hagan, B. S., Kwok, O. M., Zou, Y., Johnson, C., Simmons, D., & Coyne, M. D. (2011). An examination of problem behaviors and reading outcomes in kindergarten students. *The Journal of Special Education,, Vol. 45*, 131-148. <https://doi.org/10.1177%2F0022466909359425>
- Hasnida. (2002). Family Counseling. Program Studi Psikologi. *Tesis*. USU digital library. [Google Scholar](#)
- Karlina, Lilis. (2020). Fenomena Terjadinya Kenakalan Remaja. *Jurnal Edukasi Nonformal*. E-ISSN: 2715-2634. [Google Scholar](#)
- McKenna, J. W., Adamson, R., & Solis, M. (2019). Reading Instruction for Students with Emotional Disturbance: A Mixed- Methods Investigation. *Behavior Modification Article*, 1-39.
<https://doi.org/10.1177%2F0145445519868804>
- McKenna, J., Shin, M., Solis, M., Mize , M., & Pfannenstiel, K. (2019). Effects of single-case reading interventions for students with and at-risk of emotional and behavioral disorders in grades K-12: A quantitative synthesis. *Psychology in the Schools,, 56(4)*, 608-629.
<https://doi.org/10.1002/pits.22242>
- Mubasyiroh, R., Putri, I. Y., & Tjandrarini, D. H. (2017, Juni). Mental Emotional Symptoms Determinants Of Junior-Senior High School Student In Indonesia 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan, Vol. 45, No. 02*, PP: 103-112. [Google Scholar](#)
- Overbeek, G., Vollebergh, W., Engels, R., & Meeus, W. (2005). Juvenile delinquency as acting out: Emotional disturbance mediating the effects of parental attachment and life events. *European*

Journal Of Developmental Psychology, 2 (1), 39-46.
<https://doi.org/10.1080/17405620444000184>

- Sumara, D, Humaedi, S, Santoso, M.B. (2017). Kenakalan Remaja Dan Penanganannya. *Jurnal Penelitian & PPM*. 4 (2), 129-389. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i2.14393>
- Tolan, P. H., & Lorion, R. P. (1988). Multivariate approaches to the identification of delinquency proneness in adolescent males. *American Journal of Community Psychology*, 16(4), 547–561. <https://doi.org/10.1007/BF00922770>
- Trout, A., Nordness, P., Pierce, C., & Epstein, M. (2003). Research on the academic status of children and youth with emotional and behavioral disorders: A review of the literature from 1961 to 2000. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 11, 198-210. <https://doi.org/10.1177%2F10634266030110040201>
- Utami, Wahyu. (2017). Strategic *Family Therapy* Untuk Memperbaiki Komunikasi Dalam Keluarga Di Nganjuk. *Journal An-nafs*: 2 (2). <https://doi.org/10.33367/psi.v2i2.426>
- Videbeck, Sheila L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC. [Google Scholar](#)
- Wei, X., Blackorby, J., & Schiller, E. (2011). Growth in reading achievement of students with disabilities, ages 7 to 17. *Exceptional Children*. Vol. 78, 89-106. <https://doi.org/10.1177%2F001440291107800106>
- Wery, J., & Cullinan, D. (2012). State Definitions of Emotional Disturbance. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, XX(X) 1– 8. <https://doi.org/10.1177%2F1063426611418234>