

PENGARUH REHABILITASI UNTUK MENGATASI GANGGUAN KEPERIBADIAN DEPENDEN

Apshaha Eia Nigita¹, Khefi Larasati², Fabillah Izzah Nafisah³

¹ Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, Indonesia, (e-mail) 19102020018@student.uin-suka.ac.id

² Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, Indonesia, (e-mail) 19102020034@student.uin-suka.ac.id

³ Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta, Indonesia, (e-mail) 19102020038@student.uin-suka.ac.id

Article History

Received: February 28th, 2022

Revised: Mei 7th, 2022

Accepted: Mei 9th, 2022

Published:

Keywords

Keywords 1

Rehabilitation

Keywords 2 Personality Disorder

Keywords 3 Dependent

Abstract

Mental health is something that is so vulnerable and essential to the survival of an individual's life. Especially in today's life, it is vulnerable for individuals to experience mental illness, one of which is a personality disorder. To find out the obstacles experienced by individuals in terms of excessive dependence on other individuals (dependent), as well as train or provide prevention by knowing what factors influence the occurrence of complex dependent personality disorder.

This study uses a qualitative explanation by using library research methods (library research). The main sources are articles or journals and the supporting sources are articles that discuss the concept of rehabilitation to overcome dependent personality disorder. The main results of this study were: Effective COP in a naturalistic context for the treatment of dependent personality disorder (DPD) during the work phase, improved quality of therapeutic interactions and changes in session behavior predicted a decrease in dependency problems in DPD, but did not change the patient's session behavior.

How to cite:

Nigita A., E.¹, Larasati K.², Nafisah F., I.³ (2022). Pengaruh Rehabilitasi Untuk Mengatasi Gangguan Kepribadian Dependen. *Proceeding of International Conference on Islamic Guidance and Counseling*, 2, 22-29. <http://conference.uin-suka.ac.id/index.php/article/view/705>



INTRODUCTION

Kesehatan mental merupakan hal yang begitu rentan dan pokok terhadap kelangsungan kehidupan individu. Terlebih dalam kehidupan masa sekarang, rentan bagi individu dalam mengalami sakit mental salah satunya adalah adanya gangguan dalam kepribadian. Roucek dan Warren mengemukakan bahwa kepribadian merupakan segala sesuatu mulai dari aspek biologis, psikologis, dan sosiologis yang melandasi perilaku dari

seseorang tersebut. Selaras dengan itu Allport (dalam engler, 1995) mendefinisikan kepribadian merupakan suatu yang nyata yang terbentuk dalam suatu perilaku tersebut.

Dalam hal ini yang dimaksudkan adalah kepribadian individu yang sakit atau gangguan kepribadian yang dialami individu. Larsen (2005:173) mengungkapkan bahwa gangguan kepribadian suatu wujud tindakan yang dikerjakan tidak sama dengan kebiasaan lumrahnya seseorang (Hidayat Rahmat., 2011)

Hal tersebut dapat diamati dari bagaimana seseorang dalam melihat sesuatu, penalaran, dan cara seseorang berhubungan dengan antar individu satu dan lainnya maupun dengan lingkungannya. Dari berbagai kelompok gangguan kepribadian, lebih dalam akan membahas satu pokok mengenai gangguan kepribadian dependent atau umumnya dependent personality disorder. Sesuai dengan topik pemahaman kepribadian, suatu kebiasaan yang dilakukan secara terus menerus akibatnya hal tersebut membentuk kepribadian bagi individu.

Meskipun manusia dijuluki sebagai makhluk sosial, namun baiknya ada beberapa hal yang memang perlu dilakukan sendiri (independent) atau individu sama sekali tidak bisa melakukan hal-hal tanpa bantuan dari orang lain, seperti yang dikemukakan DSM-IV ketika individu mengalami kesulitan dalam menentukan suatu pilihan serta cenderung mengandalkan orang lain secara berlebihan untuk melakukan suatu pilihan bisa di kategorikan sebagai gangguan kepribadian dependen.

Ketika dirasakan atau dialami oleh individu tentunya ini akan mengganggu keberlangsungan hidupnya, untuk itu perlu diadakannya rehabilitasi bagi yang mengalami gangguan kepribadian dependent ini, agar tercapainya kestabilan dalam melakukan aktivitas kesehariannya. Selain itu rehabilitasi (perbaikan) dapat melatih individu untuk tidak bergantung secara berlebihan terhadap orang lain.

Pengertian Rehabilitasi dan Gangguan Kepribadian

Rehabilitasi bermula dari dua suku kata, yaitu “re” yang berarti “rujuk” dan “habilitasi” yaitu “kesanggupan”. penafsiran ini sebanding dengan Encyclopedia of Social Work 20 th Edition Volume 3: J-R (2008:449) yang mengungkapkan jika “rehabilitation is a complex, multidimensional approach within health care that use an interdisciplinary model of specialized services”. Rehabilitasi tidaklah melalui prespektif dokter saja, melainkan dari prespektif sosial pula.

Menurut pemaparan dari Suparlan (1993:124) rehabilitasi ialah suatu prosedur aktivitas dalam memulihkan kembali serta Menumbuhkan jasmani, kemahiran maupun psikis individu sampai pribadi tersebut mampu menangani problematika ketentraman sosial untuk diri sendiri maupun keluarganya (Salsabila et al., 2018)

Berdasarkan pemaparan dari Kernberg & Caligor 2005 mengemukakan bahwasannya gangguan kepribadian berhubungan atau mengacu pada integrasi serta pola perilaku seseorang yakni ; kesadaran, kongret, kebiasaan, perilaku, pengalaman diri, dunia sekitarnya, pemikiran psikis yang sadar, eksplisit, pandangan, dan keadaan yang disengaja (Kernberg, 2016)

Kepribadian yang normal relatif seimbang dan tidak susah untuk orang lain dalam memperkirakan penalaran maupun perbuatan yang hendak diambilnya. Dapat diamati dari

bentuk bagaimana seseorang dalam melihat sesuatu, penalaran, dan cara seseorang berhubungan antar individu satu dan lainnya maupun dengan lingkungannya. Pemaparan ini dipertegas oleh pemaparan dari Davison dkk (2006) gangguan kepribadian merupakan gangguan yang diduga sebagai penalaran maupun pengetahuan internal yang bertahan lama dan tidak mudah diatur yang destruktif dari dugaan kebiasaan orang yang berkaitan dan menimbulkan divergensi pada keberfungsian sosial.

Bisa disimpulkan bahwa gangguan kepribadian merupakan kondisi seseorang yang menderita sindrom identitas, maknanya yaitu kurangnya keutuhan persepsi diri dalam individu (Kernberg et al., 2008)

Gangguan kepribadian (personality disorder) dikategorikan kedalam tiga bagian, menurut DSM – IV (Otto F. Kernberg & Frank E. Yeomans, 2013) :

1. Kategori A (Ekstrentik)

- a. Paranoid : terdapat rasa tidak percaya atau rasa ragu pada orang lain secara pervasif.
- b. Skizoid : emosi yang begitu spesifik dalam ruang lingkup maupun hubungan interpersonal
- c. Skizotipal : terdapat anggapan yang merasa tidak tentram secara berlebih, sehingga berpengaruh saat menjalin interaksi yang dekat serta terdapat penyimpangan pengetahuan atau pikiran yang melihatkan tindakan yang ekstrinsik.

2. Kategori B (Eratik)

- a. Histonik : mencari perhatian
- b. Narsistik : Individu menganggap hebat dalam hal citra dan tingkah laku , yang ingin menakjubkan orang lain. Membutuhkan berlipat perhatian atas tindakan seseorang terlebih dulu kita mengungkap gangguan kepribadian, untuk mengerti apa kepribadian itu. Kepribadian menurut Anti sosial ; seseorang yang sangat tidak acuh dengan lingkungan sekitar
- c. Borderline : terdapat ketidak konsistennya interaksi interpersonal, citra diri maupun rangsangan

3. Kategori C (Cemas & takut)

- a. Avoidant : Menghindar, individu akan Menghindar terhadap evaluasi negatif
- b. Dependent : Individu merasa takut berpisah / bergantung pada orang lain
- c. Obsessive compulsive: Individu sangat mania, fanatik dengan cara merelakan fleksibilitas dan praktis.

Setiap penyebab tentunya ada faktor yang mempengaruhi terjadinya gejala tersebut, diantara faktor penyebab gangguan kepribadian berasal dari empat unsur, diantaranya : faktor genetik (meliputi : penyalagunaan zat, skizofrenia, dan gangguan mood), faktor temperamental (Individu menghindar, anti sosial, kebiasaan parental, dan anak-anak dengan cedera otak), faktor biologis (Hormon, gerakan mata yang halus, introvert, menarik diri, dan endorfin), dan faktor psikoanalitik (Stagnan, bergantung pada orang lain, egois, kesepian, ketakutan, dan disosiasi).

Pengertian Dependen

Ulasan ini berfokus pada hambatan kepribadian dependen, yakni merupakan hambatan individu yang mendapati ketergantungan berlebih, individu yang mengalami gangguan dependen ini cenderung akan sulit dalam memilih keputusan serta mengalami kecemasan mengenai interaksi personal. Hal ini berkaitan dengan tindakan yang ditampakkan individu tatkala merasa sendiri, maka saat itu seseorang akan merasa kurang nyaman bahkan sampai merasa tidak berdaya sehingga memunculkan dampak ketergantungan yang berlebih terhadap kehadiran orang lain. Munculnya gangguan ini pada umumnya ketika menginjak usai remaja hingga memasuki dewasa, faktor dari gangguan dependen yaitu : adanya kelainan pada struktur maupun komposisi kimia yang ada di dalam otak, memiliki riwayat gangguan kepribadian maupun penyakit mental lainnya dalam sejarah keluarganya, Sering menghabiskan masa kecilnya di dalam kondisi keluarga yang kacau, mengalami pelecehan ketika masih anak-anak, baik itu secara fisik maupun verbal, sering terabaikan semenjak masih anak-anak, tingkat pendidikan seseorang yang rendah, dan hidup di dalam tengah-tengah keluarga dengan kondisi ekonomi yang sulit.

Kepribadian dependen membuat seseorang akhirnya cenderung untuk menampilkan perilaku yang seakan memang membutuhkan orang lain, ketakutan untuk terpisah, dan melekat, ketidak mampuan dalam membuat sebuah keputusan, bahkan meskipun keputusan tersebut berkaitan dengan kehidupan sehari hari, menghindari untuk bertanggung jawab secara dewasa dengan melakukan tindakan pasif serta tidak berdaya, memiliki ketergantungan pada teman maupun pasangan hanya untuk membuat keputusan sehari hari.

METHODS

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menerapkan metode penelitian kepustakaan (library research). Sumber utama dalam penelitian ini adalah artikel ataupun jurnal ilmiah yang fokus pembahasannya rehabilitasi untuk mengatasi gangguan kepribadian dependen. Dengan mengambil subyek 74 orang usia rata-rata 39 tahun. Adapun sumber pendukungnya berupa artikel yang membahas mengenai konsep rehabilitasi untuk mengatasi gangguan kepribadian dependen.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan bantuan platform googlecendekia dan Booksc. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah teknik dokumentasi. Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu artikel dalam jurnal yang berjudul rehabilitasi untuk mengatasi gangguan kepribadian dependen, penelitian ini dilaksanakan secara bertahap yaitu dari memilih, membandingkan, memperelajari, mengklasifikasikan, hingga membuat kesimpulan pada data temuan yang relevan.

RESULTS AND DISCUSSION

Dikutip dari jurnal Psychiatry (Maccaferri et al., 2020) mengenai Psychotherapy of Dependent Personality Disorder : The Relationship of Patient-Therapist Interactions to Outcome dalam jurnalnya membahas mengenai eksplorasi proses perubahan yang terjadi sepanjang tahap kegiatan psikoterapi berorientasi klarifikasi (COP), yang mana dalam prosesnya berfokus pada korelasi pasien dengan terapis dalam setiap pertemuan. Perubahan yang terjadi sepanjang penyembuhan berkaitan dengan hasil dari tahap pengobatan, hal tersebut dapat dilihat dalam tabel seperti berikut;

Table 1. Hubungan antara Proses Perubahan (Variabel Pasien) dan Hasil dalam Psikoterapi Berorientasi Klarifikasi untuk Gangguan Kepribadian Dependen (N = 74).

Variabel	Pengukuran				
	Koefisien	SE	T-Perbandingan	df	P
IIP Beda	0,43	0.37	1.15	65.25	Hubungan
SW Beda	0,04	0.14	0.28	65.77	SWE Beda
PSSI Beda	0,07	0.16	0.46	72.64	PSSI beda
BDI Beda	0,03	0,10	0,33	67,74	BDI Beda
Penghindaran					
IIP Beda	0,04	0.31	0,13	65,89	IIP Beda
SW Beda	0.00	0.11	0,01	65.98	SWE Beda
PSSI Beda	0,05	0.14	0.37	65.71	PSSI Beda
BDI Beda	0,00	0,08	0,00	67,99	BDI Beda
Permainan Interaksi					
IIP Beda	0,35	0.19	1,86	65,06	IIP Beda
SW Beda	0,08	0,07	1,17	65,24	SWE Beda
PSSI Beda	0,06	0,08	0,72	65,47	PSSI Beda
BDI Beda	0,06	0,05	1,25	67,21	BDI Beda

Table 2. Sesudah dilakukan Psikoterapi/ Rehabilitasi

Variabel	Pengukuran
----------	------------

	Koefisien	SE	T-Rasio	df	P
	0,16	0.16	1.00	65	32
	0,63	0.18	3.42	65	01
	0,05	0.11	0.44	65	65
Memahami					
	0,40	0,43	0,92	65	36
	0,14	0,16	0,91	65	37
	0.69	0,18	3,91	65	00+
	0,07	0,11	0,58	65	56
Arahan Proses					
	0,67	0,50	1,33	65	18
	0,07	0,19	0,41	65	67
	0,58	0,22	2,64	65	01
	0,02	0,14	0,17	65	86

Adapun total subjek dalam penelitian ini berjumlah 74 pasien, beberapa pasien memiliki satu atau dua diagnosa tambahan untuk gangguan kepribadian 28 (38%) dengan gangguan kepribadian histrionik, 10 (14%) dengan gangguan kepribadian narsistik, dan 13 (18%) dengan kepribadian lainnya. Usia rata rata sample 39-90 tahun dengan 64 pasien perempuan Tingkat narsistik 86,5%.

Gejala dan masalah membaik antara sebelum dan sesudah terapi: IIP ($t(1, 69) = 7.52$; $p = .00+$; $d = 0,97$), SWE ($t(1, 72) = 9,34$; $p = .00+$; $d = 0,96$); PSSI-DEP ($t(1, 73) = 8,98$; $p = .00+$; $d = 0,88$); BDI ($t(1, 68) = 9,63$; $p = .00+$; $d = 1,08$). Dari segi Klinis Terpercaya (Jacobson & Truax, 1991), kami mengamati untuk BDI: 58/74 (78%) dapat diandalkan dan perubahan (19% tidak berubah; 3% memburuk); dan untuk IIP: 19/74 (26%) perubahan yang dapat diandalkan (73% tidak berubah; 1% memburuk). Dan karena alasan Metodologis, kami tidak melakukan RCI untuk PSSI-DEP dan SWE. Secara keseluruhan, gejala perubahan menunjukkan hasil yang diharapkan yakni melampaui efek yang besar.

Selama fase kerja psikoterapi berorientasi klarifikasi, kualitas interaksi pasien-terapis yang berfokus pada konten inti meningkat; semua perubahan signifikan selama tiga titik waktu (sesi 15, 20 dan 25) dan skor tertinggi ditemukan pada sesi 25, jika dibandingkan dengan sesi 15 dan 20 gejala dan masalah membaik.

Seiring berjalannya waktu, pasien disajikan dengan semakin sedikit manuver interaksional dalam sesi, semakin sedikit penghindaran konten sentral dalam sesi, dan konten itu sendiri yang diamati dalam sesi semakin sentral dan signifikan. Terapis disumbangkan oleh tawaran hubungan terapeutik yang semakin positif,

pemahaman pasien yang lebih tepat dan lebih dalam sesi dan peningkatan frekuensi penggunaan directivity proses dalam sesi (lihat Tabel 1).

Adapun hasil uji dengan menggunakan pemodelan linier, a menunjukkan efek terapis (untuk IIP:T (28) = 4,31, $p = .00+$; untuk SWE:T(28) = 2,96, $p = .01$; untuk PSSI:T(28) = 0,84, $p = .41$; untuk BDI:T(28) = 2,55, $p = .02$). Tabel 1 menampilkan analisis untuk kontribusi pasien dan Tabel 2 untuk kontribusi terapis. Tidak ada hubungan antara perubahan konten dalam sesi pasien, atau dengan penghindaran dalam sesi atau perubahan manuver interaksi, atau dengan perubahan terapi pada gejala ataupun masalah.

Temuan utama dari penelitian ini adalah: COP efektif dalam konteks naturalistik untuk mengobati Dependent Personality Disorder (DPD); selama fase kerja, kualitas interaksi terapeutik meningkat; dan perubahan dalam sesi dokter perilaku memprediksi penurunan masalah ketergantungan di DPD, tetapi tidak berubah dalam sesi sabar perilaku.

COP tampaknya lebih efektif dalam naturalistik karena merupakan Pusat Konsultasi khusus untuk mengobati DPD. Penelitian ini dilakukan dengan cara yang mengikuti model. Gejala dan masalah khusus meningkat, termasuk penurunan depresi, sifat ketergantungan, masalah interpersonal dan peningkatan efikasi diri, dengan ukuran efek bervariasi antara 0,88 dan 1,08 (efek besar).

CONCLUSIONS

Larsen (2005:173) mengungkapkan bahwa gangguan kepribadian suatu wujud tindakan yang dikerjakan tidak sama dengan kebiasaan lumrahnya seseorang (Hidayat Rahmat., 2011) Hal tersebut dapat diamati dari bagaimana seseorang dalam melihat sesuatu, penalaran, dan cara seseorang berhubungan dengan antar individu satu dan lainnya maupun dengan lingkungannya.

Meskipun manusia dijuluki sebagai makhluk sosial, namun baiknya ada beberapa hal yang memang perlu dilakukan sendiri (independent) atau individu sama sekali tidak bisa melakukan hal-hal tanpa bantuan dari orang lain, seperti yang dikemukakan DSM-IV ketika individu mengalami kesulitan dalam menentukan suatu pilihan serta cenderung mengandalkan orang lain secara berlebihan untuk melakukan suatu pilihan bisa di kategorikan sebagai gangguan kepribadian dependen.

Menurut pemaparan dari Suparlan (1993:124) rehabilitasi merupakan suatu proses aktivitas dalam menyembuhkan kembali serta Menumbuhkan fisik, kemahiran maupun psikis individu sehingga orang tersebut dapat menangani problematika ketentraman sosial bagi dirinya dan keluarganya (Salsabila et al., 2018)

Gangguan Kepribadian berdasarkan pemaparan dari Kernberg & Caligor 2005 mengemukakan bahwasannya kepribadian berhubungan atau mengacu pada integrasi serta pola perilaku seseorang yakni ; kesadaran, kongret, kebiasaan, perilaku, pengalaman diri, dunia sekitarnya, pemikiran psikis yang sadar, eksplisit, pandangan, dan keadaan yang

disengaja (Kernberg, 2016) Kepribadian yang normal relatif seimbang dan tidak susah untuk orang lain dalam memperkirakan penalaran maupun perbuatan yang hendak diambilnya.

Pemaparan ini dipertegas oleh pemaparan dari Davison dkk (2006) gangguan kepribadian merupakan gangguan yang diduga sebagai penalaran maupun pengetahuan internal yang bertahan lama dan tidak mudah diatur yang destruktif dari dugaan kebiasaan orang yang berkaitan dan menimbulkan divergensi pada keberfungsian sosial.

Setiap penyebab tentunya ada faktor yang mempengaruhi terjadinya gejala tersebut, diantara faktor penyebab gangguan kepribadian berasal dari empat unsur, diantaranya : faktor genetik (meliputi : penyalagunaan zat, skizofrenia, dan gangguan mood), faktor temperamental (Individu menghindari, anti sosial, kebiasaan parental, dan anak-anak dengan cedera otak), faktor biologis (Hormon, gerakan mata yang halus, introvert, menarik diri, dan endorfin), dan faktor psikoanalitik (Stagnan, bergantung pada orang lain, egois, kesepian, ketakutan, dan disosiasi).

Munculnya gangguan ini pada umumnya ketika menginjak usai remaja hingga memasuki dewasa, faktor dari gangguan dependen yaitu : adanya kelainan pada struktur maupun komposisi kimia yang ada di dalam otak, memiliki riwayat gangguan kepribadian maupun penyakit mental lainnya dalam sejarah keluarganya, Sering menghabiskan masa kecilnya di dalam kondisi keluarga yang kacau, mengalami pelecehan ketika masih anak-anak, baik itu secara fisik maupun verbal, sering terabaikan semenjak masih anak-anak, tingkat pendidikan seseorang yang rendah, dan hidup di dalam tengah-tengah keluarga dengan kondisi ekonomi yang sulit.

Kepribadian dependen membuat seseorang akhirnya cenderung untuk menampilkan perilaku yang seakan memang membutuhkan orang lain, ketakutan untuk terpisah, dan melekat, ketidak mampuan dalam membuat sebuah keputusan, bahkan meskipun keputusan tersebut berkaitan dengan kehidupan sehari hari, menghindari untuk bertanggung jawab secara dewasa dengan melakukan tindakan pasif serta tidak berdaya, memiliki ketergantungan pada teman maupun pasangan hanya untuk membuat keputusan sehari hari.

Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu artikel dalam jurnal yang berjudul rehabilitasi untuk mengatasi gangguan kepribadian dependen, penelitian ini dilaksanakan secara bertahap yaitu dari memilih, membandingkan, memperlajari, mengklasifikasikan, hingga membuat kesimpulan pada data temuan yang relevan.

Adapun total subjek dalam penelitian ini berjumlah 74 pasien, beberapa pasien memiliki satu atau dua diagnosa tambahan untuk gangguan kepribadian 28 (38%) dengan gangguan kepribadian histrionik, 10 (14%) dengan gangguan kepribadian narsistik, dan 13 (18%) dengan kepribadian lainnya.

Terapis disumbangkan oleh tawaran hubungan terapeutik yang semakin positif, pemahaman pasien yang lebih tepat dan lebih dalam sesi dan peningkatan frekuensi penggunaan directivity proses dalam sesi (lihat Tabel 1).

Temuan utama dari penelitian ini adalah: COP efektif dalam konteks naturalistik untuk mengobati Dependent Personality Disorder (DPD); selama fase kerja, kualitas interaksi

terapeutik meningkat; dan perubahan dalam sesi dokter perilaku memprediksi penurunan masalah ketergantungan di DPD, tetapi tidak berubah dalam sesi sabar perilaku.

ACKNOWLEDGEMENTS

Kami selaku penulis mengucapkan terima kasih atas saran dan masukan dari rekan-rekan dan dari berbagai pihak yang telah membantu dan berkontribusi dalam menyusun jurnal ini, sehingga dapat terlaksana dengan baik.

REFERENCES

- Hidayat Rahmat. (2011). *Teori dan Aplikasi Psikologi Kepribadian dalam Konseling* (Naufal Zaenudin. (ed.)). Ghalia Indonesia.
- Kernberg, O. F. (2016). *Invited Essay WHAT IS PERSONALITY ?* 30(2), 147–149.
- Kernberg, O. F., Yeomans, F. E., Clarkin, J. F., & Levy, K. N. (2008). Transference Focused Psychotherapy : Overview and Update. *Institute Of Psychoanalysis*, 602–605.
- Maccaferri, G. E., Dunker-Scheuner, D., De Roten, Y., Despland, J. N., Sachse, R., & Kramer, U. (2020). Psychotherapy of Dependent Personality Disorder: The Relationship of Patient–Therapist Interactions to Outcome. *Psychiatry (New York)*, 83(2), 10. <https://doi.org/10.1080/00332747.2019.1675376>
- Otto F. Kernberg, M., & Frank E. Yeomans, M. (2013). *Gangguan Kepribadian Ambang , Gangguan Bipolar , Depresi , Gangguan Defisit Perhatian / Hiperaktivitas , dan Gangguan Kepribadian Narsistik : Diagnosis Banding Praktis*. 1(1), 1–22.
- Salsabila, N., Hetty, K., & Apsari, N. C. (2018). Rehabilitasi Sosial Bagi Remaja Dengan Disabilitas Sensorik. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 1, 191–192.

Copyright Holder:

© Nigita A., E.¹, Larasati K.², Nafisah F., I.³ (2022)

First Publication:

Proceeding of International Conference on Islamic Guidance and Counseling



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International