

TERAPI KELUARGA KONTEMPORER

Diantini Ida Viatrie

Jurusan Psikologi Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang 5 Malang

Abstrak: Keluarga adalah sekelompok orang yang diikat oleh darah, perkawinan, atau adopsi yang lantas membentuk satu rumah tangga tunggal tempat mereka menjalankan peran sebagai suami, istri, anak laki atau perempuan, ayah atau ibu, saudara laki atau perempuan dan membentuk kultur bersama. Terapi keluarga pada dasarnya adalah setiap penanganan psikoterapi bagi keluarga untuk meningkatkan kohesivitas antar anggota keluarga. Psikoedukasi dalam terapi keluarga mempunyai tujuan utama untuk mengurangi kemungkinan “kekambuhan” pada diri klien dan meningkatkan stabilitas atau pengetahuan keluarga serta kepercayaan diri keluarga.

Kata-kata kunci: terapi keluarga, kontemporer.

Masalah keluarga dalam kehidupan era milenium sekarang menjadi semakin berat. Apabila pada masa lalu hubungan antara kehidupan dan teknologi belum terlalu lekat, jarak sekolah dan rumah masih relatif dekat, kantor tempat bekerja juga masih dapat ditempuh dalam waktu singkat, maka persoalan keluarga sekarang sudah sangat membuat penat. Anak dan orangtua terpisah oleh kegiatan masing-masing. Orangtua jadi gelisah karena sekolah anak jauh dari rumah. Butuh suatu keterampilan manajemen sendiri untuk antar jemput dan pengawasannya. Orangtua juga khawatir dengan waktu yang mereka miliki untuk dapat bersama anak. Sementara godaan luar rumah makin riuh dan tidak semuanya berakibat baik pada pertumbuhan dan perkembangan anak beserta keluarga.

Tayangan televisi hampir tiap pagi menyajikan persoalan-persoalan bermuara pada masalah keluarga. Tayangan proses kawin cerai dihadirkan setiap hari, berita konflik antar anggota keluarga atau pasangan terus menerus dijejalkan dalam ruang bersama. Seolah tidak ada lagi berita interaksi keluarga harmonis dan indah yang patut diteladani dan dikaji.

PENGERTIAN KELUARGA

Menurut North (dalam Wilkinson, 1998) keluarga adalah sekelompok orang yang diikat oleh darah, perkawinan, atau adopsi yang lantas membentuk satu rumah tangga tunggal tempat mereka menjalankan peran sebagai suami, istri, anak laki atau perempuan, ayah atau ibu, saudara laki atau perempuan dan membentuk kultur bersama. Frasa ‘menjalankan peran’ ini perlu diberi garis bawah untuk kemudian dicermati. Pada realitanya, peran-peran ini tidak dapat berlangsung dengan memadai atau dengan kata lain, ada perbedaan antara status dan peran yang dijalankan.

Peran ibu, pada beberapa keluarga perkotaan, sudah banyak diambil alih oleh pengasuh. Peran ayah, tanpa dapat dihindari lagi, justru dijalankan dengan sempurna oleh ibu yang menjadi pencari nafkah utama sehingga kemudian peran sebagai pengambil keputusan ikut pula dilakoni olehnya. Peran sebagai kakak atau adik, kadang malah dipenuhi oleh teman sekolah. Pada sisi

lain, antara kakak dan adik juga terjadi pertukaran peran. Statusnya kakak tapi perannya sebagai kakak malah dijalankan oleh sang adik. Adiknya lebih dominan, lebih berani dan barangkali malah lebih melindungi sang kakak.

Maka begitulah, dalam suatu keluarga, siapa memainkan peran apa menjadi salah satu unsur yang mempengaruhi dinamika interaksi antar anggota keluarga.

MASALAH-MASALAH KELUARGA DI MASA KINI

Secara umum dapat dikatakan bahwa terapi keluarga diperlukan bila terjadi krisis dalam keluarga yang mempengaruhi semua anggota. Krisis yang terjadi dapat berupa krisis karena pindah rumah sehingga berubah pula lingkungan fisik dan sosial yang dihadapi, krisis karena kematian, kesakitan, cacat dan terkena PHK atau pengangguran. Tingkat pengangguran yang tinggi di Indonesia saat ini, sekitar 42 juta orang atau mungkin lebih menganggur, tentu bukan hal mudah untuk dihadapi oleh keluarga-keluarga Indonesia. Hasil *polling* yang pernah dilakukan harian Kompas beberapa waktu lalu menunjukkan bahwa saat ini hampir pada tiap keluarga yang menjadi responden *polling*, ada satu anggotanya yang berusia produktif tetapi berstatus menganggur.

Konflik perkawinan atau perkawinan tidak harmonis juga menimbulkan krisis yang dalam intensitas tertentu memerlukan bantuan terapi. Perkawinan memang bukan suatu permainan yang berlaku aturan kalah dan menang namun suatu proses saling menyesuaikan diri sepanjang ada komitmen bersama untuk menjaga keutuhannya. Sehingga dapat dibayangkan jika terjadi konflik maka diperlukan kerjasama pasangan untuk menyelesaikan konflik tersebut. Jalur komunikasi yang tersumbat perlu dibuka dengan bantuan terapis. Konflik perkawinan dapat muncul karena masalah infertilitas atau kemandulan dan biasanya masih pihak perempuan yang dipermasalahkan atau lebih banyak merasa bersalah bila sepasang suami istri lama sekali tidak mempunyai anak kandung.

Krisis lain yang dapat menimpa suatu keluarga adalah bila ada perbenturan nilai antar anggota keluarga atau antar generasi, misalnya antara orangtua sebagai generasi lama dengan remaja yang tumbuh dalam generasi yang berbeda. Istilah *generation gap* mencerminkan adanya kesenjangan antar generasi. Remaja sekarang gemar berfoto dan bercita-cita menjadi artis atau bintang dunia hiburan sementara orangtua masih mengutamakan sekolah dan pendidikan tingkat tinggi sebagai tangga menuju kesuksesan. Masalah semacam ini tentu menimbulkan konflik dan dapat menjadi tembok yang merintang hubungan anak dan orangtua yang harmonis.

Masalah lain yang dapat menjadi sumber krisis keluarga adalah bila anak mengalami gangguan perkembangan. Ibu dari seorang anak yang menderita autisme mungkin merasa tidak mendapat dukungan dari suami untuk mengatasi gangguan perkembangan si anak sehingga ia harus bekerja sendirian. Akibatnya jelas, komunikasi pasangan orangtua tersebut berhenti dan masing-masing mungkin saling menyalahkan.

Pada keluarga-keluarga Indonesia, kadang-kadang krisis keluarga juga timbul bila ada pihak ketiga yang turut bermain. Misalnya jika terjadi perselingkuhan atau mertua yang terlalu banyak campur tangan urusan rumahtangga anaknya. Hubungan mertua-menantu adalah hubungan yang rentan konflik meskipun jika dapat tercipta pengertian antara keduanya maka tidak mungkin akan terjalin kerjasama yang baik. Sebagai contoh adalah bila mertua perempuan membantu menantu perempuannya dalam soal menjaga anaknya selama ditinggal sang menantu bekerja. Contoh lain adalah jika menantu dapat membaca kebutuhan-kebutuhan mertuanya seperti kebutuhan untuk diperhatikan, didengarkan kisah-kisah kehidupannya di masa lalu dan kebutuhan lain.

Selain berbagai alasan di atas, alasan lain timbulnya masalah keluarga adalah kaburnya peran yang dimainkan para anggota keluarga. Sebagaimana disinggung di depan, keluarga adalah tempat di mana orang yang terikat hubungan darah dan atau perkawinan di dalamnya menjalankan peran sebagai suami, istri, anak laki atau perempuan, ayah atau ibu, saudara laki atau perempuan dan membentuk kultur bersama. Masalah keluarga dapat muncul bila peran ini ternyata tidak dijalankan semestinya. Sering terjadi, peran sebagai ayah justru dimainkan oleh ibu. Ibu sebagai pencari nafkah utama. Sementara peran sebagai ibu, mungkin dimainkan oleh anak perempuan dalam keluarga dengan orangtua tunggal. Pada kenyataannya, lebih sering terjadi peran sebagai ibu justru dimainkan dengan sempurna oleh pengasuh atau pembantu rumah tangga.

Melihat banyaknya kemungkinan persoalan keluarga, maka menurut Phares (1992), terapi keluarga atau konseling perkawinan merupakan solusi yang tepat bila permasalahan keluarga tidak bersumber dari konflik neurotik yang mendalam seperti gangguan-gangguan kepribadian tetapi berupa masalah-masalah yang dapat ditangani melalui teknik-teknik bersifat edukatif. Permasalahan tersebut misalnya adalah sikap yang keliru terhadap pasangan, kurang pengetahuan mengenai seksualitas atau kurang ada komunikasi terbuka antara suami – istri atau anak-anak.

PENGERTIAN TERAPI KELUARGA

Terapi keluarga mempunyai pengertian sebagai terapi yang berfokus pada interaksi antar anggota keluarga, bukan lagi suatu terapi yang berfokus pada perorangan. Terapi keluarga diperlukan karena terapi yang berpusat pada satu pribadi saja tidak akan menyelesaikan persoalan dalam keluarga secara menyeluruh. Terapi keluarga mempunyai perbedaan yang nyata dengan terapi lain yang bersifat perorangan (Holdert & Ploegmakers-Burg, 2013). Apabila dirangkum, maka tabel 1. berikut ini dapat menunjukkan perbedaan terapi individual dengan terapi keluarga.

Tabel 1. Perbedaan Terapi Individual dan Terapi Keluarga

Terapi individual	Terapi keluarga
Melakukan pembetulan, pembaharuan pengalaman emosional bersama terapis	Melakukan pembetulan, pembaharuan, pengalaman emosional bersama anggota keluarga dan terapis
Klien tidak terlalu merasa malu, situasi lebih pribadi.	Klien melakukan lebih banyak hal dalam situasi terbuka
Tujuannya memperkuat daya psikologis klien	Memperkuat daya psikologis orang dan keluarganya
Setelah terapi klien harus mencapai tujuan terapi sendiri	Setelah terapi, anggota keluarga masih dapat menolong karena mereka tahu bagaimana menolongnya.

KAPAN TERAPI KELUARGA DIPERLUKAN?

Selain bahwa terapi keluarga diperlukan karena terapi yang berpusat pada satu pribadi saja tidak akan menyelesaikan persoalan dalam keluarga secara menyeluruh, alasan lain mengapa

terapi keluarga diperlukan adalah bahwa orang tidak akan terlepas dari konteksnya. Konteks paling awal adalah keluarga. Di luar situasi keluarga, seseorang barangkali dapat menyelesaikan masalahnya atau berdamai dengan diri sendiri, tapi kemudian menjadi tidak berdaya atau *powerless* ketika berhadapan dengan orang lain dan orang lain terdekat adalah anggota keluarga.

Selain itu, keluarga membuat gangguan psikologis yang dialami seseorang dapat makin parah, bertahan atau bisa juga berkurang. Dengan kata lain, keluarga tidak selalu menjadi unsur pengurang persoalan, bisa jadi malah menambah persoalan. Suatu psikopatologi dapat menetap karena interaksi antar anggota keluarga yang tidak sehat. Misalnya anak dengan perilaku yang bermasalah dapat mengalihkan pertengkaran orangtua. Seorang anak atau remaja atau seorang dewasa yang narkobais tetap menjadi pecandu narkoba karena tidak ada anggota keluarga yang memperdulikan. Masing-masing sibuk dengan kegiatannya sendiri. Seorang mantan penderita skizofrenia dapat kambuh karena tidak ada penerimaan dari anggota keluarganya dan akhirnya harus kembali dirawat di rumah sakit.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa keluarga sebetulnya adalah suatu sistem kausalitas sirkular. Situasi pada satu anggota keluarga dapat mempengaruhi anggota keluarga lainnya. Sebagai suatu sistem, maka dalam keluarga itu ada aturan, ada tujuan dan ada struktur. Aturan ini dapat berupa aturan yang disampaikan secara lisan, tapi juga dapat disampaikan melalui apa yang dilakukan atau perilaku anggota keluarga. Misalnya seorang ibu yang selalu setiap hari membangunkan anak-anak dan suaminya untuk bangun subuh. Perilaku ibu itu menyampaikan pesan kepada semua anggota keluarga agar bangun pagi dan tidak bermalasan. Seorang ayah juga dapat menyampaikan pesan aturan keluarga secara lisan dengan melarang anaknya pulang larut malam.

Tujuan suatu keluarga sesungguhnya adalah agar dapat bertahan hidup atau *survive*. Dalam masyarakat, hal ini dapat dilihat gamblang melalui ungkapan seperti menjaga nama baik keluarga, melanjutkan keturunan untuk meneruskan nama keluarga. Secara tersirat seolah ada tujuan untuk mengembangkan, memperkuat, suatu dinasti keluarga.

Struktur dalam keluarga adalah hirarki dan pola hubungan antar anggota keluarga. Struktur ini menciptakan stabilitas dan adanya stabilitas berarti menjamin rasa aman dan menjanjikan kesejahteraan. Ketiadaan struktur dapat mengacaukan pola hubungan antar anggota keluarga. Sebagaimana terlihat pada hasil penelitian yang dilakukan Andayani (2000) bahwa profil keluarga dari anak-anak bermasalah salah satunya adalah garis batas yang kabur antara keluarga inti dengan keluarga luas, terutama bila mereka tinggal bersama. Selain itu juga bila aturan dalam keluarga tidak jelas atau anak mendapat kesempatan “mengatur” keluarga melalui tindakannya yang bermasalah. Mengingat bahwa suatu keluarga adalah suatu sistem dan sistem itu mempengaruhi perilaku anggota keluarga maka tidak heran, banyak masalah keluarga bermunculan dan membutuhkan terapi.

BAGAIMANA TERAPI KELUARGA ITU?

Terapi keluarga adalah terapi yang telah menjalani masa yang panjang untuk akhirnya mendapat pengakuan sebagai terapi utama, ditulis pada banyak literatur dan dinyatakan sebagai terapi yang tersusun berdasarkan bukti-bukti atau umum disebut, *evidence-based therapy*.

Salah satu aspek dalam keluarga yang menjadi perhatian utama terapi keluarga adalah aspek komunikasi, baik yang verbal maupun non-verbal. Pada dasarnya komunikasi mengandung unsur isi dan hubungan antara yang berkomunikasi. Komunikasi yang berlangsung dalam keluarga dapat berupa komunikasi yang simetris sehingga terjadi eskalasi atau memuncak dan dapat berupa komunikasi yang komplementer (Holdert & Ploegmakers-Burg, 2013).

Contoh komunikasi simetris antara lain, ayah berkata, “matikan tvnya, belajar sana” kemudian anak menjawab, “aku mau nonton OVJ”. Komunikasi atau melengkapi (semacam ini, yang berlangsung simetris, makin lama dapat makin memuncak sehingga akhirnya timbul pertentangan. Sedangkan contoh komunikasi komplementer adalah ketika ayah berkata, “matikan tvnya, makannya dihabiskan” kemudian anak menjawab, “baiklah”. Komunikasi simetris atau komplementer ini tidak hanya terjadi pada orangtua dan anak namun dapat pula berlangsung pada anak dengan anak.

Komunikasi jenis mana yang berlangsung, dapat ditilik dari hubungan antar anggota keluarga. Sebagai suatu sistem maka keluarga tidak hanya berisi anggotanya namun juga mengandung hubungan antar anggota. Bagaimana hubungan ini berjalan, mempengaruhi jenis komunikasi mana yang terjadi. Dalam konteks Indonesia, komunikasi anak terhadap ayah atau orangtua biasanya berbeda dengan komunikasi dari ayah atau orangtua kepada anak. Melalui hubungan antar anggota keluarga atau antara orang satu dengan orang lainnya ini dapat dilihat dinamika dan masalah keluarga.

Teknik-teknik mendasar dalam terapi keluarga biasanya berupa teknik untuk menetapkan hubungan yang saling percaya dengan keluarga. Bila pada masa-masa lalu, seorang terapis mempunyai hubungan terpisah dengan keluarga yang menjadi kliennya, perannya lebih banyak menjadi seorang “ahli” mengenai keluarga maka pada perkembangan terakhir, seorang terapis keluarga mengembangkan sistem “keluarga dan terapis”. Ini berarti, terapis itu bukan lagi berperan sebagai seorang “ahli” namun dia berada dalam konteks bersama keluarga yang menjadi kliennya. Terapis menjadi sosok yang juga ikut mengalami dan merasakan dinamika keluarga. Bersama-sama dengan keluarga yang menjadi kliennya, dia menyusun genogram mereka.

Saat menyusun genogram ini, terapis dapat memulainya dari perkembangan satu orang, kemudian beranjak ke perkembangan keluarga, kekerabatan yang ada, riwayat munculnya pandangan keluarga akan sesuatu misalnya pandangan mengenai pendidikan, kesehatan, perkawinan atau pemilihan pasangan, peran gender, pekerjaan dan bekerja, serta keyakinan dan nilai-nilai yang dianut, yang ditanamkan kepada anak-anak atau kepada keluarga itu sendiri oleh orang lain dan kemudian diteruskan dari generasi ke generasi (*transgenerational perspectives*). Persoalan dapat muncul apabila perkembangan budaya dan situasi sosial masyarakat menyebabkan terjadi perbedaan nilai, keyakinan dan pandangan antara generasi satu dengan yang lain.

Melalui kerjasama dengan keluarga dalam penyusunan genogram, terapis mendapat informasi lebih banyak mengenai perkembangan keluarga tersebut dalam konteks di masa lalu hingga ke masa datang (*past and future*). Informasi ini dapat menjadi bahan diskusi atau bahan refleksi atau bahan untuk psikoedukasi oleh terapis kepada keluarga yang menjadi kliennya.

TUJUAN TERAPI KELUARGA

Setelah dijelaskan pengertian keluarga, terapi keluarga, macam-macam masalah dalam keluarga, maka pertanyaan yang muncul adalah apa sesungguhnya tujuan terapi keluarga. Tujuannya tentu tidak hanya mengubah komunikasi dari yang berupa komunikasi simetris menjadi komplementer, tapi ada tujuan lain.

Terapi keluarga pada dasarnya adalah setiap penanganan psikoterapi bagi keluarga untuk meningkatkan kohesivitas antar anggota keluarga. Dengan demikian kohesivitas keluarga inilah yang hendak dituju. Kohesivitas ini dapat diraih dengan mengubah salah satu, salah dua atau

seluruhnya dari tiga hal ini, yaitu pola interaksi, gaya komunikasi dan struktur hubungan antar anggota keluarga.

Pola interaksi dalam keluarga jadi bermasalah bila ada kekuatan yang tidak seimbang (*imbalance of power*). Misalnya bila salah satu orangtua lebih sering bertindak sebagai pengambil keputusan daripada pasangannya. Beberapa keputusan misalnya kegiatan keluarga, masalah keuangan, rumahtangga, liburan, pendidikan, kesehatan, asuransi, hanya terdapat pada pada satu orang. Akibatnya adalah tidak ada kesetaraan yang lantas menimbulkan kegagalan hubungan keluarga.

Masalah gaya komunikasi seperti telah disebutkan, akan menjadi persoalan bila yang selama ini berlangsung dalam keluarga melulu hanya satu jenis komunikasi, entah itu komunikasi simetris atau yang komplementer. Komunikasi juga menjadi tidak efektif bila orangtua atau anggota keluarga tidak dapat berbagi pikiran, perasaan, pendapat, nilai, kebutuhan, rasa frustrasi atau bahkan kegembiraan. Maka dari itu, mereka perlu belajar meningkatkan atau memperbaiki komunikasi untuk memperkuat hubungan antar anggota keluarga.

Termasuk dalam persoalan struktur hubungan antar anggota keluarga adalah masalah pengendalian atau kontrol. Hal ini dapat terjadi bila salah satu pasangan atau anggota mengendalikan pasangannya atau anggota keluarga yang lain. Misalnya ada anggota keluarga yang secara sepihak memeriksa barang pribadi, mengancam, melakukan kekerasan, mengatur jadwal anggota keluarga lain dengan ketat, atau melarang kegiatan rekreatif.

Agar tujuan-tujuan ini dapat dicapai, ada kalanya terapis memberikan atau mengadakan semacam psikoedukasi kepada suatu keluarga. Psikoedukasi yang dimaksud adalah penjelasan mengenai gangguan mental atau kesehatan mental dan sebab serta akibatnya, sehingga seluruh anggota keluarga dapat memahaminya. Mereka dapat bertanya lebih banyak. Melalui bertanya, maka mereka dapat mengingat lebih banyak penjelasan yang disampaikan terapis.

PSIKOEDUKASI DALAM TERAPI KELUARGA

Sebagaimana telah tersebut di atas, psikoedukasi adalah penjelasan mengenai gangguan mental dan serba-serbinya kepada keluarga. Biasanya memang disampaikan oleh seorang ahli. Alasan utama mengapa diperlukan psikoedukasi antara lain adalah makin banyaknya teori-teori yang menyebutkan keterkaitan antara lingkungan sosial dengan kondisi biologis seseorang. Sehingga seorang anggota keluarga yang mengalami gangguan fisik maka tingkat keparahan penyakitnya, peluang kesembuhan maupun peluang kekambuhan penyakitnya akan dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya pula.

Penelitian-penelitian yang lain menyebutkan bahwa psikoedukasi dapat meningkatkan kemampuan klien dalam melakukan kegiatan sehari-hari, mengurangi beban keluarga atas masalah yang dihadapi sehingga otomatis mengurangi kadar stres keluarga dan juga terbukti efektif untuk dilakukan dalam berbagai latar belakang budaya.

Mengapa dapat demikian? Psikoedukasi mengajarkan kepada anggota keluarga agar mempunyai kemampuan perilaku *coping* yang lebih baik, dapat memodifikasi atribusi atas *symptom* dan tanggung jawab atas kejadian atau persoalan yang menimpa sehingga tidak lagi menyalahkan pihak eksternal atau berpikir mistis. Selain itu juga mengajarkan kepada keluarga kemampuan untuk memantau penyakit dan kemampuan menghubungi tim penanganan bila dirasakan perlu agar segera mendapat intervensi segera. Oleh karena itu, menurut Anderson (dalam Holdert dan Ploegmakers-Burg, 2013), psikoedukasi bagi keluarga dapat bersifat eklektik karena memasukkan apa yang dapat disebut sebagai “pelatihan keterampilan survival”. Ini berarti adalah bahwa para klien dengan masalah psikologis biasanya mempunyai “kecacatan

psikologis dasar” yang mengacaukan proses kognitif sehingga perlu keterampilan pemecahan masalah. Contohnya adalah ketika seorang remaja laki-laki, tidak mampu membuat keputusan sendiri terkait kegiatan akademisnya seperti memilih jurusan atau kegiatan ekstrakurikuler maka yang diperlukan tidak hanya mengurangi kerentanan remaja itu untuk menyerahkan keputusan kepada orang lain (biasanya orangtua atau tokoh lain dalam keluarga) tapi juga menambah pengetahuan keluarga itu mengenai berbagai macam pilihan bidang akademik, prospeknya dan tempat belajarnya.

Secara singkat menurut Anderson dkk. (1986) psikoedukasi bagi keluarga mempunyai tujuan utama yaitu mengurangi kemungkinan “kekambuhan” pada diri klien dan meningkatkan stabilitas atau pengetahuan keluarga serta kepercayaan diri keluarga. Selain dua tujuan utama tersebut, psikoedukasi bagi keluarga juga menekankan pada peningkatan pengetahuan mengatasi atau menangani gejala masalah psikologis yang mendera anggotanya dan mengurangi stres keluarga.

KESIMPULAN

Berdasar deskripsi sebelumnya maka dapat diuraikan beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- Keluarga adalah sekelompok orang yang diikat oleh darah, perkawinan, atau adopsi yang lantas membentuk satu rumah tangga tunggal tempat mereka menjalankan peran sebagai suami, istri, anak laki atau perempuan, ayah atau ibu, saudara laki atau perempuan dan membentuk kultur bersama.
- Terapi keluarga pada dasarnya adalah setiap penanganan psikoterapi bagi keluarga untuk meningkatkan kohesivitas antar anggota keluarga.
- Psikoedukasi bagi keluarga mempunyai tujuan utama yaitu mengurangi kemungkinan “kekambuhan” pada diri klien dan meningkatkan stabilitas atau pengetahuan keluarga serta kepercayaan diri keluarga. Selain dua tujuan utama tersebut, psikoedukasi bagi keluarga juga menekankan pada peningkatan pengetahuan mengatasi atau menangani gejala masalah psikologis yang mendera anggotanya dan mengurangi stress keluarga.

DAFTAR RUJUKAN

- Andayani, Budi. 2000. Profil Keluarga Anak-anak Bermasalah. *Jurnal Psikologi*, 27 (1): 10-22.
- Anderson, C.M., Reiss, D.J., & Hogarty, G.E. 1986. *Schizophrenia and the Family*. New York: Guilford.
- Holdert, Frans & Ploegmakers-Burg, Marian. 2013. *Introduction to Family Therapy*. Makalah International Workshop Theory and Practice of Family Therapy, Malang, 26 -28 April.
- Phares, E.J. 1992. *Clinical Psychology. Concepts, Methods, and Profession*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Wilkinson, Ian. 1998. *Child and Family Assessment: Clinical Guidelines for Practitioners*. London: Routledge.