



---

## **Proses Rehabilitasi pada Pasien Disabilitas Mental di RSUD Banyumas**

**Enjang Saputri**

Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto

Email: [saputrienjang@gmail.com](mailto:saputrienjang@gmail.com)

### **Abstrak**

Penyandang disabilitas mental (gangguan jiwa) termasuk ke dalam empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern, dan industry. Sekalipun gangguan jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung, namun efek dari gangguan tersebut sangat bisa untuk menimbulkan invaliditas baik secara individu maupun kelompok, dan akan menghambat pengembangan diri serta pembangunan masyarakat karena tidak produktif dan efisien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses konseling rehabilitasi dan perawatan apa saja yang diberikan kepada pasien gangguan mental di RSUD Banyumas, dengan menggunakan metode observasi dan wawancara dilengkapi dengan kajian pustaka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses rehabilitasi pada pasien gangguan mental di RSUD Banyumas terbagi menjadi dua, yaitu pada pasien rawat jalan dan pasien rawat inap. Penggolongan ini didasari oleh tingkat keparahan pasien, jika pasien melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri dan orang lain, serta memiliki penyakit fisik selain penyakit mental, maka pasien akan menjalani rawat inap. Adapun untuk pasien yang masih dapat dikendalikan tingkah lakunya, tidak membahayakan orang lain, dan masih dapat bertindak normal seperti individu sehat lainnya, maka cukup dengan rawat jalan, pengobatan medis, dan rutin melakukan konseling dengan psikiater yang menangani. Kegiatan rehabilitasi yang dilakukan berupa psikoterapi, mulai dari edukasi terhadap keluarga mengenai gangguan yang dialami sampai pengobatan yang dibutuhkan. Kemudian untuk kegiatan bagi pasien terdapat konseling, olahraga, rehabilitasi keagamaan, juga bernyanyi bersama.

**Kata kunci:** apatis, disabilitas mental, rehabilitasi

### **PENDAHULUAN**

Sebagai makhluk sosial, kehidupan manusia tidak dapat dilepaskan dari peran manusia lainnya dalam proses saling bantu-membantu. Peran antar individu ini begitu penting adanya, terlebih ketika individu sedang dalam keadaan yang kurang baik. Meskipun demikian, tidak dapat dipungkiri dalam masyarakat akan tetap ada

sebagian dari individu yang menolak untuk memberikan bantuan sosial kepada orang lain bahkan hingga menganggap tidak ada kehadiran orang lain di sekitarnya (Maryam, 2019). Sikap tersebut dinamakan apatis, yakni kondisi kejiwaan individu yang ditandai dengan ketidaktertarikan, ketidakpedulian atau ketidak pekaan terhadap lingkungan sosial, emosional atau fisik di sekitarnya (Oktasari, 2019).

Munculnya sikap apatis biasanya disebabkan oleh masalah atau beban berat yang sedang dihadapi individu (Claudiawan dkk., 2023). Meskipun tidak ada individu yang tidak memiliki masalah dalam kehidupannya, namun bagaimana cara individu menyikapi masalah akan mempengaruhi kesehatan mentalnya. Peristiwa sosial yang sama akan menghasilkan dampak yang berbeda pada individu yang berbeda. Oleh karena itu penting bagi individu untuk memelihara pola pikir yang sehat agar dapat mempersepsikan masalah secara positif. Menurut (Panjaitan, 2014), tidak semua individu yang kurang memiliki kepedulian sosial disebabkan karena sikap apatis, seperti pada kasus individu penyandang disabilitas mental.

Disabilitas mental adalah suatu hambatan yang ditandai dengan terganggunya fungsi kognisi, emosi dan afeksi. Individu penyandang disabilitas mental memiliki kekurangan dalam membangun hubungan sosial sehingga tidak jarang masyarakat mengusulkannya (Purba dkk., 2022). Keadaan tersebut diperburuk dengan kurangnya pengetahuan masyarakat tentang jenis-jenis atau ciri-ciri disabilitas mental dan bagaimana cara mengasuh atau memperlakukan penyandang gangguan mental. Berbagai persepsi dan stigma negatif dari lingkungan sosial tentunya sangat mempengaruhi penerimaan diri keluarga dan kepercayaan diri individu (Hartanto dkk., 2021). Oleh karena itu, perlu adanya penanganan dari dinas kesehatan setempat untuk menyelamatkan kesehatan mental individu penyandang disabilitas mental. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana proses

rehabilitasi yang dilakukan oleh RSUD Banyumas dalam menangani pasien penyandang disabilitas mental.

## **METODE PENELITIAN**

Metode dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Tujuan peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dan studi kasus adalah untuk menggali informasi lebih dalam mengenai proses rehabilitasi pada kasus pasien penyandang disabilitas mental. Subjek dalam penelitian ini adalah pasien penyandang disabilitas mental di RSUD Banyumas. Peneliti menggunakan teknik purposive sampling untuk pemilihan subjek penelitian; teknik ini merupakan salah satu teknik non probability yang dilakukan secara non-random dalam memilih subjek penelitian. Alat pengumpul data yang peneliti gunakan terdiri dari wawancara semi terstruktur dan observasi sistematis.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Definisi Disabilitas Mental**

Penyandang disabilitas mental adalah individu yang mengalami cacat mental atau gangguan jiwa, di mana proses pemulihan pasien penyandang gangguan mental itu sendiri, bisa dengan rawat jalan maupun rawat inap sesuai dengan anjuran dokter yang menangani (Rinawati & Alimansur, 2016). Individu penyandang disabilitas mental akan mengalami hambatan atau kesulitan dalam menjalankan dan menjalani aktivitas hari-harinya, dalam memenuhi kebutuhan hidup, memecahkan masalah, maupun berhubungan sosial dengan orang lain (Dewi dkk., 2021). Di samping itu, penyandang disabilitas mental juga memiliki masalah yang kompleks, tidak hanya mental namun juga dapat berpengaruh pada kondisi fisiknya, kesulitan dalam mendapat

pekerjaan, kesempatan dalam memberdayakan diri, juga hubungan dengan lingkungan sosial (Kirana dkk., 2022). Fakta tersebut menunjukkan adanya ketimpangan, sekalipun para penyandang disabilitas mental memiliki kesempatan yang sama dengan orang sehat lainnya dalam memperoleh kesejahteraan hidup.

Disebutkan jika penyandang disabilitas mental, merupakan salah satu penyandang masalah kesejahteraan sosial dengan yang jumlah terbanyak (Allo, 2022). Hal tersebut menunjukkan, jika fenomena banyaknya penyandang disabilitas mental harus ditangani secara intensif dan berkelanjutan, bertujuan supaya mereka mampu kembali menjalankan fungsi sosialnya secara normal dalam kehidupan bermasyarakat.

Menangani orang dengan gangguan kejiwaan tentu tidak bisa sembarangan, semua perawatan disesuaikan dengan jenis gangguan yang dialami, penanganannya bisa dengan obat-obatan sesuai resep dokter, terapi, juga kombinasi keduanya (Maulana dkk., 2019). Terapi-terapi yang digunakan bisa berupa konseling, terapi perilaku, terapi psikoreligius, terapi psikososial, atau perilaku kognitif dan masih banyak lagi (Ibrahim, 2022).

Salah satu aspek penting untuk memulai pengobatan gangguan mental ialah keberanian dari keluarga atau orang terdekat untuk menerima kenyataan (Faturrahman, 2021). Perlu adanya kesadaran, jika gangguan jiwa itu memerlukan pengobatan intensif, sehingga tidak perlu dihubungkan dengan kepercayaan yang macam-macam. Sebaliknya, amat penting adanya peran keluarga dan masyarakat guna resosialisasi dan pencegahan kekambuhan (Husmiati dkk., 2017). Karena, sekalipun pasien sudah dinyatakan sembuh, namun tidak menutup kemungkinan baginya untuk dapat kambuh kembali. Itu semua tergantung pada pasien, apakah ia bisa menangani pemicu

gangguan jiwa atau terlarut sehingga tidak dapat mengatasi faktor-faktor pemicunya.

Peran Keluarga dalam proses penyembuhan juga tidak boleh diabaikan. Dalam banyak kasus, tanpa dukungan kuat dari keluarga maka proses penyembuhan individu dengan disabilitas mental akan jauh lebih sulit (Pardede dkk., 2021). Peran keluarga dalam penyembuhan ini tidak hanya terbatas pada memberikan cinta dan dukungan emosional. Akan tetapi juga memiliki peran nyata dalam memantau dan memberikan perawatan harian yang diperlukan, termasuk memastikan bahwa obat-obatan diminum dengan benar (Rosdiana, 2018). Untuk memainkan peran yang efektif dalam proses penyembuhan, keluarga juga harus mencari pengetahuan lebih dan dukungan lainnya seperti berkonsultasi dengan konselor terkait. Dengan demikian, keluarga akan lebih baik dalam memahami kondisi mental, menangani tantangan yang muncul, serta dapat bekerja sama dengan tim perawat yang lebih profesional (Lubis dkk., 2015).

### **Konseling Rehabilitasi**

Di Indonesia, jika melihat dari asal katanya, konselor merupakan orang yang mempunyai tugas untuk menyalurkan dan memberikan konseling atau nasihat dan masukan praktis bagi orang yang sedang mengalami kendala tertentu (Fiah, 2014). Konselor yang bekerja di lembaga pemasyarakatan ialah seorang ahli terlatih pada bidang konseling dan menguasai ilmu adiksi yang memberi layanan konseling pada klien atau konseli (Baharudin, 2021). Konselor bekerja dengan profesional di tempat rehabilitasi untuk membantu mengurai masalah ataupun gangguan yang dialami dari konseli, seperti penyalahgunaan narkotika, gangguan mental ringan, ataupun berbagai masalah kehidupan lainnya, dengan upaya untuk mengidentifikasi, dan mengembangkan bermacam alternative pilihan pemecahan masalah (Alawiyah dkk., 2020). Jadi, dapat disimpulkan bahwa konselor

menempati suatu posisi atau perilaku yang memiliki keahlian dibidang layanan bimbingan konseling, dan bertugas membantu klien dengan memberikan layanan bimbingan dalam menyelesaikan masalah kehidupan.

Fungsi utama dari seorang konselor yaitu membantu klien menyadari kekuatan-kekuatan yang dimiliki, mampu menemukan faktor apa yang menghambat dan mengganggu mereka, memunculkan kekuatan tersebut, dan membantu mengarahkan kepribadian seperti apa yang konseli harapkan (Ulfah & Arifudin, 2019). Seorang konselor di satu sisi perlu memberi dukungan dan kehangatan, tetapi disisi lain konselor juga perlu menentang dan berkonfrontasi dengan klien, keduanya disesuaikan pada bagaimana kondisi klien dan seperti apa proses konseling berlangsung (Hidayat, 2020).

Konseling bertujuan untuk membangun kesadaran individu akan tanggungjawab dalam hidupnya, menyadari keberadaan dan status yang ia sandang dalam suatu sistem (Akbar dkk., 2022). Kesadaran mempunyai hubungan dengan nilai-nilai universal. Layanan konseling merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh konselor untuk mencapai tujuan untuk mengembangkan diri konseli secara optimal (Telaumbanua, 2016).

Rehabilitasi adalah segala tindakan fisik, penyesuaian psikososial, dan latihan vokasional sebagai usaha untuk memperoleh fungsi dan penyesuaian diri yang optimal (Tedjamulja & Kurnia, 2019). Serta mempersiapkan klien baik secara fisik, mental, sosial, maupun vokasional untuk dapat menghadapi kehidupan sesuai dengan kemampuannya (Murni & Astuti, 2015).

Konseling rehabilitasi merupakan suatu proses konseling untuk membantu klien atau konseli, di mana klien tersebut ialah penyandang disabilitas mental dan kurang bisa beradaptasi dengan lingkungan (Mardiyati & Ikawati, 2019). Konseling ini juga bertujuan untuk

membantu klien dapat mengakomodasi kebutuhan dirinya sendiri dan dapat mencapai tujuan personal, vokasional, dan kehidupan yang mandiri, serta mampu berpartisipasi penuh dalam segala aspek kehidupan bermasyarakat (Handajani & Setiawati, 2013).

Sebuah tempat rehabilitasi mental harus dibangun dengan konsep recovery (pemulihan) dimana penekanan yang diterapkan untuk memaksimalkan harapan, makna diri, dan potensi individual, dengan berbagai metode, design maupun langkah yang akan diberikan (Susanti, 2021).

### **Proses Konseling Rehabilitasi di RSUD Banyumas**

Penyebab pasien mengalami gangguan mental bisa dipicu dari berbagai aspek, seperti faktor biologis, pola asuh, lingkungan sosial, maupun stressor (Choresyo dkk., 2015). Hal pertama yang dilakukan psikiater pada pasien yaitu melakukan pemeriksaan menyeluruh terhadapnya. Pasien-pasien yang datang ke poli jiwa RSUD Banyumas sebenarnya sudah menyadari gangguan dalam dirinya sehingga ia datang dengan keinginan sendiri, namun ada pula yang diantar oleh keluarga dan orang terdekat karena melihat tindakan-tindakan yang tidak seharusnya dilakukan, seperti menyakiti diri sendiri maupun orang lain, melantur dalam berbicara, bahkan tidak dapat membedakan halusinasi dengan kenyataan.

Proses rehabilitasi pada pasien gangguan mental di RSUD Banyumas terbagi menjadi dua, pertama pada pasien rawat jalan, dan kedua pasien rawat inap. Berdasarkan wawancara yang telah penulis lakukan dengan salah seorang psikiater di RS tersebut, penggolongan pasien didasarkan pada tingkat keparahan dari pasien itu sendiri, jika pasien melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri dan orang lain, ataupun selain memiliki penyakit mental pasien juga memiliki penyakit fisik, maka pasien-pasien tersebut akan menjalani rawat inap di poli jiwa dan ditempatkan di kamar sesuai dengan

keparahannya. Sedangkan pasien yang masih dapat dikendalikan tingkah lakunya, tidak membahayakan orang lain, dan masih dapat bertindak normal seperti individu sehat lainnya, maka cukup dengan rawat jalan, pengobatan medis, dan rutin melakukan konseling dengan psikiater yang menangani.

Kegiatan rehabilitasi di RSUD Banyumas berupa psikoterapi, mulai dari edukasi terhadap keluarga mengenai gangguan yang dialami sampai pengobatan yang dibutuhkan. Kemudian untuk kegiatan bagi pasien terdapat konseling, olahraga, rehabilitasi keagamaan, juga bernyanyi bersama.

Adapun dosis pemberian obat-obatan diawali dengan dosis yang rendah terlebih dahulu untuk mengetahui takaran yang sesuai, kemudian ditingkatkan secara perlahan untuk meningkatkan efektivitasnya, setelah itu baru diturunkan kembali ke dosis terendah sampai pasien dinyatakan tidak perlu mengonsumsi obat kembali. Faktor yang dapat membantu pasien segera sembuh, selain dari pasien itu sendiri yang rutin konsumsi obat dan melakukan konseling, dukungan juga sangat membantu. Kemudian, jangka waktu bagi pasien untuk dapat pulih tentu saja akan berbeda antara pasien satu dengan lainnya, bergantung pada tingkat keparahan, kerutinan minum obat dan mengikuti kegiatan perawatan gangguan mental, serta adanya dukungan pihak keluarga.

## **KESIMPULAN**

Kegiatan rehabilitasi di RSUD Banyumas berupa psikoterapi, mulai dari edukasi terhadap keluarga mengenai gangguan yang dialami sampai pengobatan yang dibutuhkan. Kemudian untuk kegiatan bagi pasien terdapat konseling, olahraga, rehabilitasi keagamaan, juga bernyanyi bersama. Dukungan keluarga dan orang terdekat memiliki pengaruh besar pada proses penyembuhan. Tidak hanya itu, stigma

negatif dari masyarakat juga suatu hal penting untuk lebih dibenahi, bahwa penyandang disabilitas maupun mereka yang sudah sembuh layak untuk memiliki kesempatan yang sama dalam meraih tujuan hidup dan menempatkan diri dengan nyaman dalam masyarakat.

## **REFERENSI**

- Akbar, R. I., Damayanti, B. A. T., Ifanisari, R. V., Farisa, A. N., & Rahmawati, M. R. (2022). Rehabilitas sosial dengan metode spiritual bagi penyandang disabilitas mental. *Proceeding of International Conference on Islamic Guidance and Counseling*, 2, 281–287.
- Alawiyah, D., Rahmat, H. K., & Pernanda, S. (2020). Menemukenali konsep etika dan sikap konselor profesional dalam bimbingan dan konseling. *Jurnal MIMBAR: Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani*, 6(2), 84–101. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v6i2.457>
- Allo, E. A. T. (2022). Penyandang disabilitas di Indonesia. *Nusantara: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 9(3). <https://doi.org/10.31604/jips.v9i2.2022.807-812>
- Baharudin, Y. H. (2021). Profesi bimbingan dan konseling dalam masyarakat. *Jurnal Tawadhu*, 5(1), 35–43. <https://doi.org/10.52802/twd.v5i1.160>
- Choresyo, B., Nulhaqim, S. A., & Wibowo, H. (2015). *Kesadaran masyarakat terhadap penyakit mental*. 2(3), 10.24198/jppm.v2i3.13587. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13587>
- Claudiawan, S., Asbari, M., & Santoso, G. (2023). Filosofis apatis: Menyimak kajian filosofis Fahrudin Faiz. *Jurnal Pendidikan Transformatif*, 2(1), 57–61. <https://doi.org/10.9000/jupetra.v2i1.65>
- Dewi, S. S., Wardaningsih, S., & Puspitosar, W. A. (2021). Rehabilitasi berkebun bagi penyandang disabilitas mental. *Jurnal Qardhul Hasan; Media Pengabdian kepada Masyarakat*, 7(2), 74–79. <https://doi.org/10.30997/qh.v7i2.33>

- Faturrahman, W. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan minum obat pada pasien gangguan jiwa skizofrenia: Literature review. *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*, 3(2), 51–61. <https://doi.org/10.26418/tjnpe.v3i2.50502>
- Fiah, R. E. (2014). Peran konselor dalam pendidikan karakter. *KONSELI: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 1(1), 35–46. <https://doi.org/10.24042/kons.v1i1.313>
- Handajani, A., & Setiawati, Y. (2013). Rehabilitasi vokasional pada pasien skizofrenia. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 2(1), 26–38.
- Hartanto, A. E., Hendrawati, G. W., & Sugiyorini, E. (2021). Pengembangan strategi pelaksanaan masyarakat terhadap penurunan stigma masyarakat pada pasien gangguan jiwa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(1), 63–68. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v5i1.3249>
- Hidayat, R. (2020). Peran konselor dalam rehabilitasi narapidana narkotika di lapas kelas IIA Pekanbaru. *Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru*.
- Husmiati, Irmayani, Sugiyanto, & Habibullah. (2017). Dukungan terhadap penyandang disabilitas mental sebagai strategi mendukung program stop pemasungan 2019. *Sosio Konsepsia: Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 7(1), 62–74. <https://doi.org/10.33007/ska.v7i1.1103>
- Ibrahim, I. (2022). Konseling emosi berdasarkan vibrasi dhikrullah suatu pendekatan tafsir akademis. *Proceedings of International Conference on Islamic Studies "Islam & Sustainable Development*, 1(1), 358–370.
- Kirana, W., Anggreini, Y. D., & Litaqia, W. (2022). Faktor risiko yang mempengaruhi gangguan jiwa. *Khatulistiwa Nursing Journal*, 40–51. <https://doi.org/10.53399/knj.v4i0.177>
- Lubis, N., Krisnani, H., & Fedryansyah, M. (2015). Pemahaman masyarakat mengenai gangguan jiwa dan keterbelakangan mental. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(3), 10.24198/jppm.v2i3.13588. <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i3.13588>

- Mardiyati, A., & Ikawati. (2019). Peran konselor adiksi dalam rehabilitasi sosial korban penyalahgunaan NAPZA. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 43(3), 251–270.
- Maryam, E. W. (2019). *Psikologi sosial: Penerapan dalam permasalahan sosial*. Umsida Press.
- Maulana, I., Suryani, Sriati, A., Sutini, T., Widiati, E., Rafiah, I., Hidayati, N. O., Hernawati, T., Yosep, I., Hendrawati, D.A, I. A., & Senjaya, S. (2019). Penyuluhan kesehatan jiwa untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang masalah kesehatan jiwa di lingkungan sekitarnya. *Jurnal Media Karya Kesehatan*, 2(2), 218–225. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>
- Murni, R., & Astuti, M. (2015). Rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental melalui unit informasi dan layanan sosial Rumah Kita. *Sosio Informa*, 1(3), 278–292.
- Oktasari, Z. (2019). Menghindari sikap apatis antar individu melalui komunikasi untuk meningkatkan hubungan yang baik antar individu. *Progress in Retinal and Eye Research*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/et9vr>
- Panjaitan, H. (2014). Pentingnya menghargai orang lain. *Jurnal Humaniora: Language, People, Art, and Communication Studies*, 5(1), 88–96. <https://doi.org/10.21512/humaniora.v5i1.2984>
- Pardede, J. A., Harjuliska, & Ramadia, A. (2021). Self-efficacy dan peran keluarga berhubungan dengan frekuensi kekambuhan pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(1), 57–66. <https://doi.org/10.32584/jikj.v4i1.846>
- Purba, J. M., Wahyuni, S. E., Nasution, M. L., & Karota, E. (2022). Rehabilitasi psikososial untuk mewujudkan orang dengan gangguan jiwa bermartabat di wilayah kerja puskesmas Sunggal Medan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(1), 55–62. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i1.5185>
- Rinawati, F., & Alimansur, M. (2016). Analisa faktor-faktor penyebab gangguan jiwa menggunakan pendekatan model adaptasi stres stuart. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 34–38. <https://doi.org/10.32831/jik.v5i1.112>

- Rosdiana. (2018). Identifikasi peran keluarga penderita dalam upaya penanganan gangguan jiwa skizofrenia. *Journal Article: Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 14(2), 174–180. <https://doi.org/10.30597/mkmi.v14i2.3787>
- Susanti, S. (2021). Peran konselor dalam menangani penderita gangguan jiwa psikotik di lembaga kesejahteraan sosial Bina Laras Yayasan Sinar Jati Bandar Lampung. *Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung*.
- Tedjamulja, A. L., & Kurnia, A. S. (2019). Pusat rehabilitasi kaum milenial depresi di Jagakarsa. *Jurnal STUPA: Sains, Teknologi, Urban, Perancangan, Arsitektur*, 1(2), 941–995. <https://doi.org/10.24912/stupa.v1i2.4458>
- Telaumbanua, K. (2016). Konsep dasar layanan bimbingan dan konseling di sekolah dasar. *Jurnal Warta Dharmawangsa*, 49, 1–16. <https://doi.org/10.46576/wdw.v0i49.167>
- Ulfah, & Arifudin, O. (2019). Peran konselor dalam mengembangkan potensi peserta didik. *Jurnal Tahsinia: Jurnal Karya Umum dan Ilmiah*, 1(1), 92–100. <https://doi.org/10.57171/jt.v1i1.45>