

**TERAPI BEHAVIOR DALAM MENGATASI PERILAKU
DISTRUPTIVE PADA ANAK KORBAN KDRT DI UPTD
PERLINDUNGAN ANAK KOTA
BANDAR LAMPUNG**

SKRIPSI

Oleh :
INTAN FANDINI
NPM : 1841040025

Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1445 H / 2023 M**

**TERAPI BEHAVIOR DALAM MENGATASI PERILAKU
DISTRUPTIVE PADA ANAK KORBAN KDRT DI UPTD
PERLINDUNGAN ANAK KOTA
BANDAR LAMPUNG**

SKRIPSI

Oleh :
INTAN FANDINI
NPM : 1841040025



Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

Pembimbing I : Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, M.A.
Pembimbing II : Risna Rogamelia, M.Pd.

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1445 H / 2023 M**

ABSTRAK

Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) sering terjadi di masyarakat. Tak jarang Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) juga dialami oleh anak-anak. Anak yang mengalami kekerasan, diskriminasi, perlindungan khusus, dan masalah lainnya dapat ditangani dengan layanan terapi salah satunya adalah terapi behavior. Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung dibentuk Pemerintah Daerah dalam memberikan layanan bagi anak yang memiliki perilaku *disruptive*. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis mengadakan penelitian yang berjudul “Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku *Disruptive* Pada Anak Korban KDRT di UPTD Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung”. Tujuan dalam penelitian ini (1) untuk mengetahui perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang menjalani terapi behavior di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung, (2) untuk mengetahui pelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung, (3) untuk mengetahui hasil pelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

Penelitian ini termasuk penelitian lapangan (*field research*). Data primer didapatkan langsung dari wawancara Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung, Konselor, dan para Konseli. Teknik pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik analisa data dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang menjalani terapi behavior di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung yaitu beberapa anak menampilkan emosi marah yang berlebihan, berkelahi, tidak mandiri, anak tidak mau mengikuti aturan sehingga seringkali mengganggu orang yang berada di sekitarnya. Bentuk-bentuk Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang dilakukan orangtuanya lain kekerasan emosional seperti dihina, direndahkan, tidak disayangi, mengalami perundungan, kekerasan fisik seperti ditendang, dipukul, dicekik, dan dibekap. Faktor penyebab orang tua melakukan Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) pada anak-anaknya adalah tingkat pengetahuan orang tua, perlakuan salah yang diterima orang tua sewaktu kecilnya, faktor ekonomi, kemiskinan dan

tekanan hidup, serta faktor lingkunganPelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *distruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung dengan menggunakan teknik desensitisasi sistematis secara tiga tahapan yaitu tahap awal, tahap kegiatan, dan tahap akhir. Setelah konseli menjalani terapi behavior, perilaku konseli menjadi tidak mudah marah, tidak mudah tersinggung, merasa senang, tidak merasa takut, lebih tenang, tidak merasa sendiri, dan tidak mudah membenci. Sikap dan perubahan konseli yang mulai lebih saling berinteraksi satu sama lain. Dan juga dapat memberikan perubahan yang positif terhadap dirinya agar dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Kata Kunci : Terapi Behavior, Perilaku *Distruptive*, Anak Korban KDRT



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Intan Fandini
NPM : 1841040025
Jurusan/Prodi : Bimbingan Konseling Islam (BKI)
Fakultas : Dakwah Dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku *Distruptive* Pada Anak Korban KDRT di UPTD Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung” benar-benar merupakan hasil karya penyusun sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam footnote atau daftar pustaka. Apabila di lain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penyusun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, 4 Agustus 2023



Intan Fandini
NPM. 1841040025

HALAMAN PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku
Distruptive Pada Anak Korban KDRT di UPTD
Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung**

Nama : Intan Fandini

NPM : 1841040025

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

MENYETUJUI

Telah dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang
Munaqosah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
UIN Raden Intan Lampung.

Pembimbing I,

Pembimbing II

Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, M.A

Risna Rogamelia, M.Pd

NIP.195611231985031002

NIP.198702122020122009

Mengetahui,

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M. Pd

NIP. 196909151994032002



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Tlp. (0721)703289

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “**Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku Disruptive Pada Anak Korban KDRT di UPTD Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung**”, disusun Oleh **Intan Fandini, NPM : 1841040025**, Jurusan: **Bimbingan dan Konseling Islam**, Telah di Ujikan dalam Sidang Munaqosah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, UIN Raden Intan Lampung Pada Hari/ Tanggal : **Senin, 24 Juli 2023**, Pukul **13.00-14.30 WIB** diruang Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

TIM MUNAQOSAH

Ketua Sidang : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd (.....)

Sekretaris : Anisa Mawarni, M.Pd (.....)

Penguji I : Eni Amaliah, S.Ag, S.S, M.Ag (.....)

Penguji II : Prof.Dr. H. M. Bahri Ghazali, M.A (.....)

Penguji Pendamping : Risna Rogamelia, M.Pd (.....)

**Mengetahui,
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi**



Dr. Agus Syukur, M.Ag
6511011995031001

MOTTO

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا
قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka, oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.”

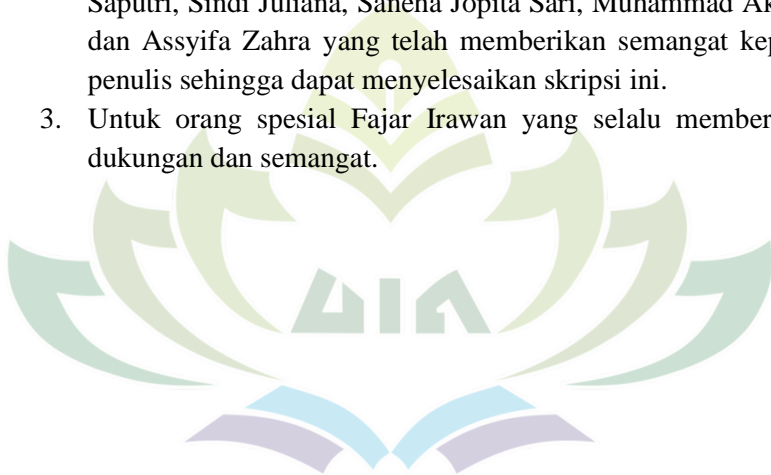
(Q.S An Nisa (4) : 9).



PERSEMBAHAN

Dengan segala kebahagiaan penulis mempersembahkan skripsi ini kepada:

1. Kedua orang tua tercinta Ayahanda Saliyo (Alm) dan Ibunda Siti Hadijah yang telah mendoakan, melindungi, mengasuh, mengasihi, serta menyayangi Intan sampai sekarang. Penyemangat paling utama dalam menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih untuk segalanya. Semoga Allah SWT senantiasa melindungi dan memuliakan kalian, baik di dunia maupun akhirat.
2. Teruntuk Mbakku, Adik-adikku tersayang Shinta Desi Saputri, Sindi Juliana, Saneha Jopita Sari, Muhammad Akbar, dan Assyifa Zahra yang telah memberikan semangat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Untuk orang spesial Fajar Irawan yang selalu memberikan dukungan dan semangat.



RIWAYAT HIDUP

Penulis skripsi ini bernama Intan Fandini, dikenal dengan panggilan Intan, adalah anak kedua dari Bapak Saliyo (Alm) dan Ibu Siti Hadijah, Penulis dilahirkan pada tanggal 31 Januari 2000 di Bandar Lampung.

Penulis merupakan anak kedua dari enam bersaudara. Penulis mulai menempuh Pendidikan Sekolah Dasar di SDN 2 Rajabasa Jaya dan lulus pada tahun 2012. Penulis melanjutkan Pendidikan Menengah Pertama di SMPN 3 Natar Lampung Selatan dan lulus pada tahun 2015. Kemudian melanjutkan Pendidikan Menengah Atas di SMAN 13 Bandar Lampung dan lulus pada tahun 2018. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di Perguruan Tinggi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Yang terdaftar sebagai Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Prodi Bimbingan Konseling Islam (BKI).



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, sehingga skripsi dengan judul **“Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku *Disruptive* Pada Anak Korban KDRT di UPTD Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung”** terselesaikan. Shalawat dan salam penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, para sahabat dan para pengikutnya yang setia hingga akhir zaman. Skripsi ini ditulis dan diselesaikan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi pada program Strata Satu (S1) Bimbingan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam bidang ilmu Dakwah Dan Ilmu Komunikasi. Atas nama pihak dalam proses penyelesaian skripsi ini, tak lupa penulis haturkan terimakasih sebesar-besarnya dan apresiasi setinggi-tinggimnya kepada semua pihak yang terlibat dalam penulisan skripsi ini, secara khusus penulis ucapkan terimakasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Dr. Abdul Syukur, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
2. Ibu Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd selaku Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
3. Bapak Prof. Dr. H. M. Bahri Ghazali, M.A selaku Pembimbing 1 dan Ibu Risna Rogamelia, M.Pd selaku Pembimbing 2 penulis yang telah memberikan masukan, saran serta meluangkan waktunya untuk senantiasa memberikan bimbingan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan
4. Bapak/Ibu Dosen dan Staf Karyawan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung
5. Kepala serta Staf perpustakaan pusat dan perpustakaan FDIK Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung yang telah memberikan berkah kemudahan dalam menyediakan referensi yang dibutuhkan

6. Teman-teman seperjuanganku Bimbingan dan Konseling Islam angkatan 2018. Khususnya para sahabat seperti keluarga kelas A angkatan 2018, yang telah membantu, mendukung dan menyemangati dalam menyelesaikan skripsi ini, serta memberikan warna, cinta dan tawa dan pengalaman selama empat tahun masa perkuliahan.
7. Kepala UPTD Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung, Konselor, dan Konseli yang telah mengizinkan dan memberikan kesempatan untuk melengkapi data yang dibutuhkan dalam penulisan skripsi ini.
8. Almameter tercinta Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Semoga Bantuan serta segalanya yang telah diberikan oleh semua pihak mendapatkan balasan yang berlipat serta pahala dari yang Maha Kuasa Allah SWT.

Wassalamualaikum, Wr.Wb.

Bandar Lampung, 4 Agustus 2023

Intan Fandini
NPM.1841040025

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN PEMBIMBING	v
PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
RIWAYAT HIDUP	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Latar Belakang Masalah.....	3
C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian	8
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	9
G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan	10
H. Metode Penelitian	13
I. Sistematika Pembahasan	20

BAB II TERAPI BEHAVIOR DAN PERILAKU *DISTRUPTIVE*

A. Terapi Behavior	23
1. Pengertian terapi Behavior	23
2. Tujuan Terapi Behavior.....	26
3. Teknik-Teknik Terapi Behavior	27
4. Tahapan Terapi Behavior	32
B. Perilaku <i>Distruptive</i>	33
1. Pengertian Perilaku <i>Distruptive</i>	33
2. Ciri-ciri Perilaku <i>Distruptive</i>	35
3. Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Perilaku <i>Distruptive</i>	37

**BAB III UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH
PERLINDUNGAN ANAK BANDAR
LAMPUNG DAN TERAPI BEHAVIOR
DALAM MENGATASI PERILAKU
DISTRUPTIVE ANAK KORBAN KEKERASAN
DALAM RUMAH TANGGA (KDRT)**

A. Gambaran Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	41
1. Sejarah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	41
2. Visi dan Misi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	42
3. Struktur Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	42
4. Program Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	43
5. Sarana dan Prasarana Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	44
B. Perilaku <i>Distruptive</i> Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	44
C. Proses Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku <i>Distruptive</i> Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	50
1. Tujuan Behavior	50
2. Pelaksanaan Terapi Behavior	51
3. Proses Terapi Behavior	52
D. Hasil Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku <i>Distruptive</i> Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	65

BAB IV	ANALISIS TERAPI BEHAVIOR DALAM MENGATASI PERILAKU <i>DISTRUPTIVE</i> ANAK KORBAN KORBAN KEKERASAN DALAM RUMAH TANGGA (KDRT) DI UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH (UPTD) PERLINDUNGAN ANAK BANDAR LAMPUNG	
	A. Analisis Proses Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku <i>Disruptive</i> Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.....	73
	B. Analisis Perilaku <i>Disruptive</i> Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	75
	C. Analisis Hasil Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku <i>Disruptive</i> Anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung	79
BAB V	PENUTUP	
	A. Simpulan	83
	B. Rekomendasi	84
DAFTAR RUJUKAN		
LAMPIRAN		

BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul “Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku *Disruptive* Pada Anak Korban KDRT di UPTD Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung.” Agar tidak terjadi kesalahpahaman terhadap judul skripsi ini, maka perlu memberikan penjelasan beberapa istilah pada judul ini. Adapun istilah-istilah yang perlu dijelaskan yaitu, sebagai berikut :

Terapi behavior adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada berbagai teori tentang belajar. Terapi ini menyertakan penerapan yang sistematis prinsip-prinsip belajar pada pengubahan tingkah laku ke arah cara-cara yang lebih adaptif.¹ Menurut Singgih, terapi behavior adalah terapi perilaku dan pengubahan perilaku (*behavior modification*).² Jadi dapat dipahami bahwa terapi behavior adalah teknik untuk mengubah perilaku individu ke arah yang lebih adaptif.

Menurut Schroeder dan Gordon dalam Fakhrii Hafizh Rofi'i dan Muhammad, perilaku *disruptive* adalah bentuk perilaku yang negatif baik secara verbal dan non-verbal, seperti mengamuk, menuntut perhatian, tidak patuh, melawan, melakukan agresivitas yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain, mencuri, berbohong dan perilaku mengganggu lainnya.³

Sedangkan menurut Matthys dan Lochman yang dikutip oleh Meggitt Carolyn, perilaku *disruptive* merupakan tindakan menentang aturan dan merusak. Fenomena perilaku *disruptive*

¹ Geral Corey, *Konseling Dan Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2007), 13.

² Singgih Gunarsa, *Konseling Dan Psikoterapi* (Jakarta: Gunung Agung, 2000), 28.

³ Fakhrii Hafizh Rofi'i and Muhammad, “Penerapan Cognitive Behavior Therapy Dalam Menurunkan Adiksi Game Online Remaja,” *Psikologi, Universitas Negeri Malang, Malang 2*, no. 4 (2020): 18.

sering kali terjadi pada anak-anak.⁴ Dapat dipahami bahwa perilaku *disruptive* adalah bentuk perilaku negatif yang menentang aturan dan merusak serta dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain.

Anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) adalah anak yang mengalami penderitaan baik secara fisik maupun mental di luar batas-batas tertentu oleh anggota keluarganya.⁵ Anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) adalah anak yang mengalami segala bentuk tindak kekerasan yang terjadi dalam keluarga yang mengakibatkan rasa sakit atau penderitaan.⁶ Jadi dapat dipahami bahwa anak korban KDRT adalah anak yang mengalami kekerasan baik verbal ataupun fisik yang dilakukan oleh anggota keluarganya. Anak korban KDRT yang penulis teliti adalah anak korban KDRT yang sedang melakukan terapi di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung.

Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung (UPTD) adalah Unit Pelaksana yang dibentuk Pemerintah Daerah dalam memberikan layanan bagi perempuan dan anak yang mengalami kekerasan, diskriminasi, perlindungan khusus, dan masalah lainnya.⁷

Berdasarkan keterangan di atas, adapun terapi behavior yang dimaksud dalam judul skripsi “Terapi Behavior Dalam Mengatasi Perilaku *Disruptive* Pada Anak Korban KDRT di UPTD Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung” dalam penelitian ini adalah pelaksanaan terapi yang dilakukan oleh Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung untuk mengatasi perilaku negatif anak yang mengalami penderitaan baik secara fisik maupun mental di luar batas-batas tertentu oleh anggota keluarganya baik secara verbal

⁴ Carolyn Meggitt, *Memahami Perkembangan Anak* (Jakarta: PT Indeks, 2013), 12.

⁵ Dede Rahmat Hidayat, *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling* (Bogor: Galia Indonesia, 2015), 15.

⁶ Yustinus Semiun, *Kesehatan Mental 2* (Yogyakarta: Kanisius, 2006), 10.

⁷ *Dokumentasi UPTD Perlindungan Anak Bandar Lampung Tahun 2022*,

dan non-verbal, seperti mengamuk, menuntut perhatian, tidak patuh, melawan, melakukan agresivitas yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain, mencuri, berbohong dan perilaku mengganggu lainnya.

B. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan anugerah dan amanat dari Allah SWT yang harus dididik dan dibina. Orang tua mempunyai tanggung jawab besar bagi pertumbuhan dan perkembangan anak-anaknya, sebagaimana firman Allah SWT dalam surat An-Nisa ayat 9 yang berbunyi :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ ضَعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka, oleh sebab itu hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.”(Q.S An Nisa (4) : 9).

Perjalanan dalam keluarga tidak semua dapat berjalan secara harmonis, banyak keluarga yang tidak harmonis dalam menjalankan bahtera rumah tangganya misalnya rumah tangga yang berantakan disebabkan oleh kepergian orang tua, perceraian, poligami, sering cekcok dan menyatakan sikap saling bermusuhan dengan disertai tindakan-tindakan yang agresif, maka semua itu bisa menjadi sumber yang subur bagi munculnya delinkuensi (sikap melawan aturan) pada anak.⁸ Anak tidak bisa menikmati indahnya keluarga sebagaimana wajarnya dikarenakan bapak dan ibu tidak ada hubungan cinta kasih lagi.

⁸ Muwafik Saleh, *Membangun Karakter Dengan Hati Nurani* (Jakarta: Erlangga, 2012).

Jika sejak kecil kedua orangtua selalu bertengkar lalu bercerai, maka seorang anak bisa mengambil kesimpulan sendiri bahwa perkawinan itu adalah penderitaan.⁹ Dampak dari keluarga yang kurang harmonis pada perkembangan menjadi pemicu kekerasan dalam rumah tangga khususnya pada anak. Rasa marah, benci, dan stress dari orang tua biasanya dilampiaskan pada anaknya dengan memukul atau marah-marah yang tidak ada sebabnya kepada anak. Ada banyak bentuk kekerasan pada anak dalam rumah tangga diantaranya: kekerasan terhadap anak kekerasan secara fisik, kekerasan secara psikologi, kekerasan secara seksual dan kekerasan secara sosial.

Menurut data Komnas Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) pada tahun 2014 selama bulan Januari-Februari, KPAI memantau sebanyak 1024 telah terjadi kasus kekerasan terhadap anak, baik kekerasan fisik, kekerasan psikologis maupun kekerasan seksual dan 512 diantaranya kekerasan tersebut dilakukan dalam keluarga sendiri. Menurut data UPTD Perlindungan Anak Bandar Lampung pada tahun 2022 kasus kekerasan anak mencapai 129 kasus terjadi di Bandar Lampung, mulai dari kasus kekerasan fisik, seksual maupun kekerasan psikologis dan 43 kasus diantaranya dilakukan oleh keluarga sendiri.¹⁰

Ketidakmampuan orang tua mengendalikan emosinya, dapat berakibat fatal terhadap perkembangan anak-anak mereka terutama perkembangan emosionalnya. Berbagai bentuk perlakuan keras orang tua sering dijadikan alternatif untuk memberikan hukuman dan peringatan pada anak-anak mereka. Pukulan, tamparan, celaan, umpatan ataupun kata-kata yang tidak selayaknya sering dijadikan wujud hukuman orang tua terhadap anak-anak mereka.

Hal-hal tersebut tentunya akan menimbulkan rasa sakit bagi anak, baik secara fisik maupun psikis yang tentunya akan berdampak negatif terhadap perkembangan kepribadiannya.

⁹ Abdul Majid and Dian Andayani, *Pendidikan Karakter Perspektif Islam* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2017), 17.

¹⁰ Wawancara, Qori Mahdalena, Konselor, 2 September 2022.

Dampak Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) pada anak dapat mengakibatkan ia mengalami masalah kepercayaan, gangguan perilaku, komunikasi, dan hubungan. Anak nantinya mungkin tumbuh dengan sikap agresif, kasar, dan rentan terhadap penyalahgunaan zat-zat terlarang. Banyak orang tua yang tidak memiliki kesadaran dan kepedulian akan dampak kekerasan yang mereka lakukan terhadap anak-anak mereka yaitu munculnya perilaku *disruptive* pada anak. Hal ini dijelaskan dalam penelitian Lismah Rachmawati, faktor yang disebabkan dari keluarga adalah kurangnya perhatian orang tua, penerapan disiplin di rumah, pemberian hadiah/hukuman, pola asuh yang diterapkan orang tua, relasi antara orang tua dan anak, dan permasalahan orang tua.¹¹

Perilaku *disruptive* merupakan tindakan menentang dengan aturan dan merusak. Perilaku *disruptive* adalah bentuk perilaku yang negatif baik secara verbal dan non-verbal, seperti mengamuk, menuntut perhatian, tidak patuh, melawan, melakukan agresivitas yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain, mencuri, berbohong dan perilaku mengganggu lainnya.¹² Perilaku *disruptive* ini dapat diatasi dengan bantuan dari konselor menggunakan beberapa teknik dalam ilmu konseling salah satunya adalah teori behavior yang mana fokus dari pendekatan behavior adalah pada perubahan tingkah laku dengan menekankan pada pemberian penghargaan bagi konseli ketika melakukan suatu kegiatan yang baik dan memberi konsekuensi untuk mencegah konseli agar tidak melakukan kegiatan yang buruk. Gerald Corey menjelaskan bahwa teori behavior merupakan pendekatan konseling dan psikoterapi yang berkaitan dengan perubahan perilaku.¹³

Menurut Sofyan Willis yang dikutip oleh Wagner menerangkan bahwa teori behavior ini berkembang melalui dua

¹¹ Lismah Rachmawati, "Faktor-Faktor Penyebab Disruptive Behavior (Perilaku Mengganggu) Saat Pembelajaran Di Kelas III MI Muhammadiyah Taskombang", " *UIN Sunan Kalijaga.*, 2019, 4.

¹² Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling Dan Psikoterapi Islam* (Jakarta: Bina Rencana Pariwisata, 2005), 22.

¹³ Corey, *Konseling Dan Psikoterapi*, 13.

pandangan, yaitu pavlovia milik Ivan Pavlov dan Skinnerian dari B.F Skinner. Teori behavior pada awalnya dikembangkan oleh Wolpe yang mengemukakan bahwa interaksi ini menghasilkan pola-pola perilaku yang kemudian membentuk kepribadian. Dalam teori ini dapat dikatakan bahwa kepribadian seseorang dapat diketahui melalui tingkah laku yang tampak dalam kehidupan sehari-hari.¹⁴

Menurut Terry E. Lawson yang dikutip dalam Edi Suharto, kekerasan terhadap anak diklasifikasi menjadi empat bentuk yaitu *emotional abuse*, *verbal abuse*, *phsycal abuse*, dan *sexual abuse*.¹⁵ Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung adalah Unit Pelaksana Tekhnis Daerah yang dibentuk Pemerintah Daerah dalam memberikan layanan bagi perempuan dan anak yang mengalami kekerasan, diskriminasi, perlindungan khusus, dan masalah lainnya. Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung adalah salah satu lembaga pemerintah yang memberikan layanan terapi salah satunya adalah *behavior therapy*.

Berdasarkan hasil observasi pra penelitian di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung diketahui terdapat 4 orang anak Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang menjalani terapi. Adanya gejala emosi yang dimiliki anak-anak mengungkapkan bahwa beberapa anak menampilkan emosi marah yang berlebihan, berkelahi, tidak mandiri, anak tidak mau mengikuti aturan sehingga seringkali mengganggu orang yang berada di sekitarnya. Menurut data *Behavior Therapy* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung merupakan terapi yang diberikan oleh psikolog berdasarkan hasil diagnosa yang dilakukan sebelumnya.¹⁶

¹⁴ Wagner, "Good Character Is What We Look for in a Friend: Character Strengths Are Positively Related to Peer Acceptance and Friendship Quality in Early Adolescents," *Journal of Early Adolescence* 1 (2019): 43.

¹⁵ Edi Suharto, *Kekerasan Terhadap Anak* (Bandung: Nuansa Cendikia, 2018), 49.

¹⁶ Wawancara, Qori Mahdalena, Konselor Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung, 2 September 2022.

Fenomena tentang perilaku *disruptive* yang terjadi pada anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) menyebabkan konseli dengan masalah yang berkaitan dengan perilaku *disruptive* ini. Perilaku *disruptive* tersebut adalah seperti mengamuk, berkata dan bersikap kasar, membantah, serta banyak perilaku lainnya. Konseli juga kerap melawan jika dituntun untuk tenang. Kondisi yang seperti ini apabila dibiarkan maka akan membentuk karakter yang buru bagi diri konseli sendiri dimasa mendatang. Konseli akan terbiasa dengan sikap kasar, keras dan sulit dikendalikan. Terlebih konseli masihlah dalam usia anak dimana pembentukan karakter tepat sekali untuk dimulai.¹⁷ Inti dari pekerjaan konselor adalah menangani kasus yang dihadapkan kepadanya. Perlu perhatian konselor sejak awal penanganan kasus yaitu karakteristik kasus, upaya pemahaman, penanganan, dan penyikapian terhadap kasus.¹⁸

Behavior Therapy adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada berbagai teori tentang belajar. Terapi ini menyertakan penerapan yang sistematis prinsip-prinsip belajar pada pengubahan tingkah laku ke arah cara-cara yang lebih adaptif.¹⁹ *Behavior Therapy* ini menggunakan teknik modifikasi perilaku. Teknik behavior ini ini dipilih karena memiliki tingkat keberhasilan paling tinggi, tergantung pada kondisi setiap anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menjelaskan bahwa setelah diterapkannya terapi behavior, individu mengalami perubahan sedikit demi sedikit ke arah yang lebih baik.²⁰

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Terapi Behavior Dalam

¹⁷ Wawancara, Qori Mahdalena, Konselor Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung, 2 September 2022.

¹⁸ Prayitno and Erman Amti, *Dasardasar Bimbingan Konseling* (Jakarta: Rieneka Cipta, 2008), 39.

¹⁹ Barnawi, *Strategi & Kebijakan Pemeliharaan Pendidikan Karakter* (Yogyakarta: Ar Ruz Media, 2004), 10.

²⁰ Dewi Khurun Aini, “Penerapan Cognitive Behaviour Therapy Dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja Di Panti Asuhan,” *Jurnal Ilmu Dakwah* 39, no. 1 (2019): 4.

Mengatasi Perilaku *Disruptive* Anak Korban KDRT di UPTD Perlindungan Anak Kota Bandar Lampung.”

C. Fokus dan Sub Fokus Penelitian

1. Fokus Penelitian

Fokus penelitian dalam skripsi ini adalah terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

2. Sub Fokus Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian, maka sub fokus penelitian dalam skripsi ini adalah:

- a. Terapi behavior yang dimaksud penulis dalam penelitian ini adalah pada anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) .
- b. Perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang menjalani terapi di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.
- c. Pelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak (UPTD) Bandar Lampung.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah yang akan menjadi acuan dalam penelitian ini yaitu :

1. Bagaimana perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang menjalani terapi behavior di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung?

2. Bagaimana pelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung ?
3. Bagaimana hasil pelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung ?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang menjalani terapi behavior di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.
2. Untuk mengetahui pelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.
3. Untuk mengetahui hasil pelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian di atas, manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan khazanah keilmuan Bimbingan Konseling Islam tentang terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* pada anak khususnya korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).

2. Secara praktis

a. Bagi peneliti

Sebagai pedoman dalam mempraktikkan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* pada anak khususnya korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).

b. Bagi lembaga

Hasil penelitian diharapkan ini dapat memberikan kontribusi bagi Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung dalam mengembangkan terapi behavior terhadap anak korban kekerasan dalam rumah tangga.

G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan

1. Penelitian Fakhrii Hafizh Rofi'i Muhammad tentang "Penerapan *Cognitive Behavior Therapy* dalam Menurunkan Adiksi *Game Online* Remaja." Hasil penelitian mengemukakan bahwa Terapi dengan metode *cognitive behavior therapy* dapat menantang pemikiran klien dan memodifikasi perilaku yang dilakukannya selama ini. Berdasarkan kesimpulan yang tertera diatas. Terdapat saran untuk pengembangan penelitian selanjutnya, yaitu dapat ditinjau keefektifan *cognitive behaviour therapy* dalam mengurangi adiksi *game online* bagi remaja. Akan tetapi program ini memiliki kekurangan yaitu berupa kurangnya pengamatan pada subjek dikarenakan orang tua yang seorang karyawan dan guru tidak bisa melakukan pengamatan.²¹

Terdapat persamaan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu sama-sama membahas tentang terapi *behavior*. Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini membahas tentang penerapan *cognitive behavior therapy* dalam menurunkan

²¹ Rofi'i and Muhammad, "Penerapan Cognitive Behavior Therapy Dalam Menurunkan Adiksi Game Online Remaja," 2.

adiksi *game online* remaja, sedangkan penulis berfokus pada terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive*.

2. Penelitian Uga Pratama Gunawan dan Subardhini Meithi tentang “Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Pada Anak Yang Mengalami *Gender Dysphoria* di Kelurahan Kebon Waru Kecamatan Batununggal Kota Bandung.” Hasil penelitian menunjukkan penerapan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) efektif untuk menekan perilaku *Gender Dysphoria* yang sebelumnya membuat dia tidak adaptif dengan lingkungan. Perubahan yang terjadi setelah dilakukan terapi ini subject menjadi lebih adaptif dengan lingkungannya dan perilaku-perilaku yang mengarah kepada *opposite* gendernya dapat ditekan. Rekomendasi penelitian ini dapat dilanjutkan untuk melihat pengaruh terapi CBT dalam penanganan permasalahan *Gender Dysphoria* pada masa yang akan datang dan dapat memberikan sumbangsih pemikiran dalam perkembangan ilmu pekerjaan sosial.²²

Terdapat persamaan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu sama-sama membahas tentang terapi *behavior*. Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini membahas tentang efektivitas *cognitive behavior therapy* (CBT) pada anak yang mengalami *gender dysphoria*, sedangkan penulis berfokus pada terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive*.

3. Penelitian Nixie Devina Rahmadian tentang *Cognitive Behavior Therapy* untuk mengurangi kecemasan sosial pada remaja. Hasil dari intervensi menunjukkan subjek mampu mengidentifikasi pemikiran negatif dan merubah menjadi lebih positif serta menurunnya tingkat kecemasan subjek saat

²² Uga Pratama Gunawan and Subardhini Meithi, “Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) Pada Anak Yang Mengalami *Gender Dysphoria* Di Kelurahan Kebon Waru Kecamatan Batununggal Kota Bandung . Uga Pratama Gunawan Meiti Subardhini Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengkaji Pengaruh *Cognitive Behavior*,” *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS* 1, no. 2 (2020): 110–27.

berjalan sendiri di lingkungan ramai dalam setting sekolah sesuai target intervensi yang telah ditentukan.²³

Terdapat persamaan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu sama-sama membahas tentang terapi *behavior*. Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini membahas tentang *Cognitive Behavior Therapy* untuk mengurangi kecemasan sosial pada remaja, sedangkan penulis berfokus pada terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive*.

4. Penelitian Hariyanti Lailatul Sholihah tentang “Terapi Behavior Melalui Media Istighfar Untuk Mengurangi Perilaku Menyimpang Di SMP Muhammadiyah 1 Sidoarjo”. Dalam penelitian ini dapat di simpulkan bahwa terdapat perubahan pada diri konseli terlihat saat konseli ingin berubah dan konseli sudah mengalami penurunan dalam hal tidak lagi membolos sekolah, sudah menjadikan dirinya percaya diri, sudah jarang melakukan bullying pada teman sekelasnya, dan kebiasaan merokok juga sudah sering dicegah oleh diri konseli sendiri. Dalam penelitian ini konselor menggunakan terapi istighfar dan menggunakan teknik modeling agar konseli selalu membiasakan beristighfar dan bisa mengendalikan dirinya agar tidak melakukan perilaku menyimpang.²⁴

Terdapat persamaan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu sama-sama membahas tentang terapi *behavior*. Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini membahas tentang Terapi Behavior Melalui Media Istighfar Untuk Mengurangi Perilaku Menyimpang, sedangkan penulis berfokus pada terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive*.

²³ Nixie Devina Rahmadiani, “Cognitive Behavior Therapy Dalam Menangani Kecemasan Sosial Pada Remaja,” *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi* 4, no. 1 (2020): 10–18,

²⁴ Lailatul Sholihah Hariyanti, “Terapi Behavior Melalui Media Istighfar Untuk Mengurangi Perilaku Menyimpang Di Smp Muhammadiyah 1 Sidoarjo,” *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya*, 2020, 2.

5. Penelitian Siti Nur Kholifah tahun 2020 tentang “*Behavior Therapy* Untuk Mengurangi Perilaku Hiperaktif Anak Tunagrahita Di Pendidikan Khusus Layanan Khusus (PKLK) *Growing hope* yang beralamat di Jaga Baya II Bandar Lampung”. Hasil penelitian menyimpulkan pelaksanaan behavior therapy ada lima tahapan yaitu pertama, melakukan asesmen meliputi pemeriksaan tumbuh kembang anak. Kedua, psikolog memberikan rekomendasi yang meliputi saran. Ketiga, pelaksanaan terapi menggunakan teknik modifikasi perilaku, Keempat, evaluasi pelaksanaan terapi. Kelima tindak lanjut, jadi dengan tindak lanjut perilaku hiperaktif sudah menurun, mereka sudah mampu berperilaku baik, sudah mampu bersabar, mengontrol diri, makan dan minum sendiri, memakai baju dan sepatu sendiri.

Terdapat persamaan penelitian ini dengan penelitian yang penulis lakukan, yaitu sama-sama membahas tentang terapi *behavior*. Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang penulis lakukan. Penelitian ini membahas tentang *Behavior Therapy* Untuk Mengurangi Perilaku Hiperaktif Anak Tunagrahita, sedangkan penulis berfokus pada terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive*.

H. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitian.²⁵ Untuk memperoleh data data yang diinginkan sesuai dengan tujuan peneliti sebagai bagian dari langkah pengumpulan data merupakan langkah yang sukar karena data data yang salah akan menyebabkan kesimpulan-kesimpulan yang ditarik akan salah pula.

²⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013), 60.

Penelitian kualitatif yaitu suatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan dari perilaku yang dapat diamati.²⁶

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian lapangan (*field research*), yaitu penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan di lapangan, seperti di lingkungan masyarakat, lembaga-lembaga dan organisasi kemasyarakatan dan lembaga pemerintahan. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yakni suatu penelitian yang bertujuan untuk menerangkan fenomena sosial atau suatu peristiwa.

Penelitian dalam skripsi ini termasuk penelitian lapangan (*field research*) karena penelitian ini mengumpulkan data yang dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung dan bertujuan untuk menerangkan tentang terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive*.

b. Sifat Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk memberikan data sedetail mungkin tentang objek yang akan diteliti sesuai dengan keadaan yang ada dilapangan saat penelitian dilangsungkan dan menggambarkan secara lengkap.²⁷

Penelitian ini menyajikan data sedetil mungkin dan menggambarkan secara lengkap tentang terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

²⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Bandung: Alfabeta, 2011), 22.

²⁷ Afifuddin dan Beni Ahmad, *Metodologi Penelitian Kualitatif* (Bandung: Pustaka Setia, 2009), 40.

2. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana data dapat diperoleh. Apabila peneliti menggunakan kuesioner atau wawancara dalam pengumpulan datanya, maka sumber data disebut responden. Sumber data adalah subjek penelitian di mana data menempel. Sumber dapat berupa benda, gerak, manusia, tempat, dan sebagainya.²⁸

Data adalah semua fakta dan angka-angka yang dapat dijadikan bahan untuk menyusun sebuah informasi.²⁹ Yang dimaksud dengan sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana data dapat diperoleh.³⁰ Dalam penelitian ini penulis menggunakan dua sumber data yaitu :

- a. Sumber data primer, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti (atau petugasnya) dari sumber pertamanya.³¹ Metode penarikan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang dimana pengambilan sampel berdasarkan pada kriteria-kriteria tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti. Adapun kriteria yang ditentukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:
 - 1) Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.
 - 2) Konselor pada Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.
 - 3) Anak korban KDRT yang sedang menjalani terapi di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung.

²⁸ Dudung Abdurahman, *Pengantar Metode Penelitian* (Yogyakarta: Kurnia Kalam Semesta, 2003), 21.

²⁹ Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 127.

³⁰ Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif* (Malang: UMM Press, 2008), 45.

³¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, 40.

Adapun yang menjadi informan sebagai sumber data primer dalam penelitian ini adalah Bapak Amsir, S.I.P (Kepala UPTD) untuk mendapatkan data tentang gambaran dan program kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung. Dalam hal ini penulis mewawancarai Bapak Amsir, S.I.P dikarenakan beliau merupakan Kepala Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

Informan selanjutnya adalah Ibu Yuliyani, M.K dan Ibu Qori Mahdalena, S.Psi. selaku konselor. Data yang diperoleh yaitu tentang pelaksanaan terapi behavior pada anak perilaku *disruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

Informan selanjutnya yaitu Konseli S (10 tahun), Konseli VS (10 tahun), Konseli RR (12 tahun), Konseli BD (11 tahun) yang merupakan anak korban KDRT di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung. Data yang penulis dapat dari peran konseli ini adalah tentang munculnya perilaku *disruptive* pada diri mereka dan dampak pelaksanaan terapi behavior pada anak perilaku *disruptive* di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

- b. Sumber data sekunder, yaitu data yang langsung dikumpulkan oleh peneliti sebagai penunjang dari sumber pertama. Dapat juga dikatakan data yang tersusun dalam bentuk dokumen-dokumen.³² Dalam penelitian ini, dokumentasi, buku-buku, dan situs internet.

³² Ahmad, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, 30.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya.³³

a. Wawancara

Teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk menunjang teknik observasi dalam penelitian ini adalah wawancara (sumber data sekunder). Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil.³⁴

Metode wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung dengan sumber data. Hal ini dijelaskan oleh Esterberg, wawancara atau interview merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu.³⁵ Interview atau wawancara dapat dibedakan dalam dua jenis berikut ini:³⁶

1) Wawancara terstruktur

Dalam wawancara terstruktur, pertanyaan dan alternatif jawaban yang diberikan kepada interview telah ditetapkan terlebih dahulu.

2) Wawancara tak terstruktur Ini lebih bersifat informal.

³³ Hamidi, *Metode Penelitian Kualitatif*, 46.

³⁴ Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 132.

³⁵ Cholid Narbuko, *Metodologi Penelitian* (Jakarta: Bumi Aksara, 2013),

³⁶ Uhar Suharsaputra, *Metode Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif, Dan Tindakan)* (Bandung: Refika Aditama, 2012), 19.

Pertanyaan-pertanyaan tentang pandangan hidup, sikap, keyakinan subjek atau tentang keterangan lainnya dapat diajukan secara bebas kepada subjek.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode wawancara tak terstruktur, karena alternatif jawaban tidak ditentukan oleh peneliti. Wawancara yang dilakukan dalam penelitian ini ditujukan kepada 7 orang, yakni Bapak Amsir, S.I.P (Kepala UPTD), Ibu Yuliyani, M.K (konselor), Ibu Qori Mahdalena, S.Psi (konselor), dan Konseli S (10 tahun), Konseli VS (10 tahun), Konseli RR (12 tahun), Konseli BD (11 tahun) yang merupakan anak korban KDRT di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung.

b. Observasi

Teknik utama pengumpulan data dalam penelitian ini adalah teknik observasi (sumber data primer). Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.³⁷ Adapun macam-macam observasi yaitu observasi partisipan dan observasi non partisipan.³⁸

Adapun observasi yang dilakukan peneliti termasuk dalam jenis observasi non partisipan. Observasi ini dilakukan untuk mengamati aktivitas pelaksanaan terapi yang dilakukan oleh konselor yaitu dari tahap awal sampai tahap akhir dengan pengamatan yang diwakilkan oleh konselor.

Observasi dalam penelitian ini dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung.

³⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*, 45.

³⁸ Nur Indriantoro and Bambang Supomo, *Metodologi Penelitian* (Bandung: Rieneka Cipta, 2010), 15.

c. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data lain yang digunakan untuk menunjang teknik observasi selain teknik wawancara yaitu dokumentasi (sumber data sekunder). Teknik dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, prasasti, notulen rapat, lengger, agenda dan sebagainya.³⁹

Dokumentasi ini untuk memperoleh data mengenai stuktur organisasi, keadaan Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung dan pelaksanaan terapi behavior di Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung.

4. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan metode penelitian kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.⁴⁰ Metode penelitian kualitatif dalam pembahasan skripsi ini adalah dengan mengemukakan analisis dalam bentuk uraian kata-kata tertulis, dan tidak berbentuk angka-angka. Dengan metode analisis inilah peneliti berusaha untuk menggambarkan sekaligus menganalisa secara deskriptif dari hasil penelitian yang telah dilakukan.

Prosedur analisis data terhadap masalah lebih difokuskan pada upaya menggali fakta sebagaimana adanya (*natural setting*), dengan teknik analisis pendalaman kajian (*verstegen*). Untuk memberikan gambaran data hasil penelitian maka dilakukan prosedur sebagai berikut :

- a. Tahap penyajian data yaitu data disajikan dalam bentuk deskripsi yang terintegrasi.

³⁹ Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, 202.

⁴⁰ Jujun S. Suriasumantri, *Filsafat Ilmu* (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 2016), 47–48.

- b. Tahap komparasi merupakan proses membandingkan hasil analisis data yang telah deskripsikan dengan interpretasi data untuk menjawab masalah yang diteliti. Data yang diperoleh dari hasil deskripsi akan dibandingkan dan dibahas berdasarkan landasan teori.
- c. Tahap penyajian hasil penelitian
Tahap ini dilakukan setelah tahap komparasi, yang kemudian dirangkum dan diarahkan pada kesimpulan untuk menjawab masalah yang telah dikemukakan peneliti.

I. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan skripsi ini adalah sebagai berikut:

Bab I Pendahuluan, bab ini menguraikan tentang pegangan judul, latar belakang masalah, fokus dan sub fokus masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, dan sistematika pembahasan.

Bab II Landasan Teori, bab ini mengemukakan tentang pengertian terapi behavior, perilaku *disruptive*, anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT).

Bab III Metode Penelitian berisi tentang gambaran Unit Pelaksana Teknis Daerah Perlindungan Anak Bandar Lampung dan perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung, proses terapi behavior untuk mengatasi perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung dan hasil proses terapi behavior untuk mengatasi perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

Bab IV Analisis penelitian berisi tentang analisa pelaksanaan terapi behavior dalam mengatasi perilaku *disruptive* anak korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) di Unit Pelaksana Teknis Daerah(UPTD) Perlindungan Anak Bandar Lampung.

Bab V Penutup berisi tentang kesimpulan dari hasil pembahasan yang merupakan jawaban terhadap permasalahan berdasarkan penelitian serta rekomendasi penulis mengenai upaya yang harus ditingkatkan.



BAB II

TERAPI BEHAVIOR DAN PRILAKU *DISTRUPTIVE*

A. Terapi Behavior

1. Pengertian Terapi Behavior

Terapi behavior adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada berbagai teori tentang belajar. Terapi ini menyertakan penerapan yang sistematis prinsip-prinsip belajar pada perubahan tingkah laku ke arah cara-cara yang lebih adaptif.⁴¹ Menurut Singgih, terapi behavior adalah terapi perilaku dan perubahan perilaku (*behavior modification*).⁴² Jadi dapat dipahami bahwa terapi behavior adalah teknik untuk mengubah perilaku individu ke arah yang lebih adaptif.

Glassman dan Hadad yang dikutip oleh Singgih Gunarsa menjelaskan bahwa kemunculan behaviorisme tidak lepas dari keterbatasan teknologi dalam melakukan penelitian terhadap proses fisiologis dan subjektivitas yang tak terhindarkan dari metode introspeksi. Behaviorisme mengikuti jejak fungsionalisme yang lebih pragmatis, dan fokus pada perilaku yang tampak.⁴³

Menurut Watson yang dikutip oleh Dede Rahmat Hidayat, bahwa psikologi harus fokus pada perilaku yang bisa diamati, dan meninggalkan kesadaran, pikiran, ataupun keadaan mental lainnya sebagai *subject metter* psikolog.⁴⁴

Teori behavior pada awalnya menghasilkan pola-pola perilaku yang kemudian membentuk kepribadian. Dalam teori ini dapat dikatakan bahwa kepribadian seseorang dapat

⁴¹ GERAL COREY, *Konseling Dan Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2007), 13.

⁴² Singgih Gunarsa, *Konseling Dan Psikoterapi* (Jakarta: Gunung Agung, 2000), 28.

⁴³ *Ibid.*, 3.

⁴⁴ Dede Rahmat Hidayat, *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling* (Bogor: Galia Indonesia, 2015), 12.

diketahui melalui tingkah laku yang tampak dalam kehidupan sehari-hari.⁴⁵

Dasar teori *Behavior Therapy* adalah bahwa perilaku dapat dipahami sebagai hasil kombinasi: (1) belajar waktu lalu dalam hubungannya dengan keadaan yang serupa; (2) keadaan motivasional sekarang dan efeknya terhadap kepekaan terhadap lingkungan; (3) perbedaan-perbedaan biologik baik secara genetik atau karena gangguan fisiologik. Dengan eksperimen-eksperimen terkontrol secara seksama maka menghasilkan hukum-hukum yang mengontrol perilaku tersebut.⁴⁶

Behavior Therapy adalah gabungan dari beberapa teori belajar yang dikemukakan ahli yang berbeda. Menurut Willis, terapi tingkah laku berasal dari dua konsep yang dituangkan oleh Ivan Pavlov dan B.F. Skinner.⁴⁷ Tetapi Latipun yang dikutip oleh Jeanette Murad Lesmana menambahkan nama J. B. Watson setelah Pavlov dan Skinner sebagai tokoh yang mengembangkan dan menyempurnakan prinsip-prinsip behavioristik.⁴⁸

Krumboltz yang dikutip oleh Namora Lumongga Lubis, mempopulerkan pendekatan behavioral bagi konseling dan psikoterapi ketika mengidentifikasi konseling sebagai cara membantu klien belajar memecahkan problem mereka. pembelajaran dan pembelajaran ulang dilihat sebagai cara membantu manusia membuat perubahan. Krumboltz juga mengaplikasikan teori behavioral dengan

⁴⁵ Sigit Sanyata, *Teori Dan Aplikasi Pendekatan Behavioristik Dalam Konseling* (Jakarta: UII Press, 2011), 54.

⁴⁶ Muhammad Surya, *Teori-Teori Konseling* (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2013), 5.

⁴⁷ Sofyan Willis, *Konseling Individual (Teori Dan Praktek)* (Bandung: Alfabeta, 2019), 23.

⁴⁸ Jeanette Murad Lesmana, *Dasar-Dasar Konseling* (Jakarta: UI Press, 2008), 78.

menguantifikasi dan mengukur hubungan antara garis kebijakan suatu konseling dengan kesuksesannya.⁴⁹

John Watson yang dikutip oleh Paisol Burlian, pendiri behaviorisme, adalah seorang behaviorisme radikal yang pernah menyatakan bahwa ia bisa mengambil sejumlah bayi yang sehat dan menjadikan bayi-bayi itu apa saja yang diinginkannya, dokter ahli hukum, seniman, perampok, pencopet melalui bentukan lingkungan. Jadi, menyingkirkan dari psikologi konsep-konsep seperti ketidaksadaran, determinasi diri, dan berbagai fenomena subjektif lainnya.⁵⁰

Terapi tingkah laku itu mirip keahlian teknik dalam arti ia menerapkan informasi-informasi ilmiah guna menemukan pemecahan-pemecahan teknis masalah-masalah manusia. Jadi, behaviorisme berfokus pada bagaimana orang-orang belajar dan kondisi-kondisi apa saja yang menentukan tingkah laku mereka.⁵¹

Terapi perilaku (*behavior therapy*) dan perubahan perilaku (*behavior modification*) atau pendekatan behavioristik dalam psikoterapi, adalah salah satu dari beberapa “revolusi” dalam dunia pengetahuan psikologi, khususnya psikoterapi.⁵²

Corey, mengemukakan bahwa pada terapi perilaku, perilaku adalah hasil dari belajar. Kita semua adalah hasil dari lingkungan sekaligus adalah pencipta lingkungan. Tidak ada dasar yang berlaku umum bisa menjelaskan semua perilaku, karena setiap perilaku ada kaitan dengan sumber yang ada dilingkungan yang menyebabkan terjadinya sesuatu perilaku tersebut.⁵³

⁴⁹ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik* (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2011), 21.

⁵⁰ Paisol Burlian, *Patologi Sosial* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016), 31.

⁵¹ Corey, *Konseling Dan Psikoterapi*, 8.

⁵² Gantina Komalasari, *Teori Dan Teknik Konseling*, (Jakarta: PT Indeks, 2011), 13.

⁵³ Geral Corey, *Konseling Dan Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2007), 16.

Behavior Therapy adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada berbagai teori tentang belajar. Terapi ini menyertakan penerapan yang sistematis prinsip-prinsip belajar pada perubahan tingkah laku ke arah cara-cara yang lebih adaptif.⁵⁴

2. Tujuan Terapi Behavior

Tujuan umum dari *Behavior Therapy* ialah membentuk kondisi baru untuk belajar, karena melalui proses belajar dapat mengatasi masalah yang ada. Corey meringkas tujuan dari terapi perilaku sebagai: secara umum untuk menghilangkan perilaku *disruptive* dan belajar berperilaku lebih efektif. Memusatkan perhatian pada faktor yang mempengaruhi perilaku dan memahami apa yang bisa dilakukan terhadap perilaku yang menjadi masalah. Pasien atau klien memiliki peran aktif dalam menentukan tujuan terapi dan melakukan penilaian bagaimana tujuan-tujuan dapat dicapai.⁵⁵

Tujuan umum *Behavior Therapy* adalah menciptakan kondisi-kondisi baru bagi proses belajar. Dasar alasannya ialah bahwa segenap tingkah laku adalah dipelajari (*learned*), termasuk tingkah laku yang maladaptif. Jika tingkah laku yang *neurotik learned*, maka ia bisa *unlearned* (dihapus dari ingatan), dan tingkah laku yang lebih efektif bisa diperoleh. Terapi tingkah laku pada hakikatnya terdiri atas proses penghapusan hasil belajar yang tidak adaptif dan pemberian pengalaman-pengalaman belajar yang

⁵⁴ Gantina Komalasari, *Teori Dan Teknik Konseling*, (Jakarta: PT Indeks, 2011), 15.

⁵⁵ Lailatul Sholihah Hariyanti, "Terapi Behavior Melalui Media Istighfar Untuk Mengurangi Perilaku Menyimpang Di Smp Muhammadiyah 1 Sidoarjo," *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya*, 2020, 16.

didalamnya terdapat respons yang layak, namun belum dipelajari.⁵⁶

Akan tetapi bagaimana jika klien bisa mengidentifikasi masalahnya dengan jelas dan hanya bisa menghadirkan tujuantujuan yang sama. Krumboltz dan Thoresen sepakat bahwa pada umumnya klien tidak menjabarkan masalah-masalah dalam bahasa yang sederhana dan jelas.

Terapi perilaku bertujuan untuk mengurangi perilaku manusia yang bisa diamati dan bisa diukur. Perubahan-perubahan itu dipilih oleh terapis bersama dengan kliennya. Karena pendekatan ini bertujuan melihat perubahan perilaku, beberapa problem lebih cocok dilakukan terapi perilaku daripada terapi lainnya.

3. Teknik-teknik Terapi Behavior

Behavior therapy merupakan salah satu teknik guna merubah tingkah laku yang lebih adaptif. Pendekatan ini dirasa lebih efektif untuk menangani kasus-kasus dalam dunia pendidikan. Berfokus pada modifikasi tingkah laku menjadi ciri yang sangat menonjol dalam teknik behavior. Teknik ini berkembang mulai tahun 1950-an hingga sekarang, teknik behavior masih relevan untuk diterapkan. Penting untuk diketahui bahwa behavior ini merupakan aspek gerakan memodifikasi tingkah laku pada taraf yang masih bisa didefinisikan secara operasional, diamati dan diukur.⁵⁷

Konseling pada dasarnya adalah suatu aktifitas pemberian nasehat atau perubahan anjuran-anjuran dan saran-saran dalam bentuk pembicaraan yang komunkatif antara konselor dan konseli/klien, yang mana konseling

⁵⁶ Fakhrii Hafizh Rofi'i and Muhammad, "Penerapan Cognitive Behavior Therapy Dalam Menurunkan Adiksi Game Online Remaja," *Psikologi, Universitas Negeri Malang, Malang* 2, no. 4 (2020): 4.

⁵⁷ Dede Rahmat Hidayat, *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling* (Bogor: Galia Indonesia, 2015), 25.

datang dari pihak klien yang disebabkan karena ketidaktahuan atau kekurangan pengetahuan sehingga ia memohon pertolongan kepada konselor agar dapat memberikan bimbingan dengan metode-metode psikologis.⁵⁸

Dalam terapi behavior ada beberapa teknik yang diterapkan. Teknik-teknik dalam terapi behavior adalah :

a. Desensitisasi sistematis

Desensitisasi sistematis adalah salah satu teknik yang paling luas digunakan dalam terapi tingkah laku. Desensitisasi sistematis digunakan untuk menghapus tingkah laku yang diperkuat secara negatif, dan ia menyertakan pemunculan tingkah laku atau respons yang berlawanan dengan tingkah laku yang hendak dihapuskan itu. Desensitisasi diarahkan pada mengajar klien untuk menampilkan suatu respons yang tidak konsisten dengan kecemasan.⁵⁹

Contoh pelaksanaan desensitisasi sistematis adalah dimulai dengan membiarkan konseli menenangkan diri, kemudian terapis meminta untuk membayangkan tiap-tiap suasana yang jelas dan nyata sesuai dengan urutan situasi yang membangkitkan kecemasan yang tarafnya paling rendah. Terapis bergerak mengungkapkan situasi-situasi secara bertingkat sampai klien menunjukkan bahwa dia mengalami kecemasan, dan pada saat itulah pengungkapan situasi diakhiri. Kemudian relaksasi dimulai lagi, dan klien kembali membayangkan dirinya berada dalam situasi-situasi yang diungkapkan oleh terapis. *Treatment* dianggap selesai apabila klien mampu untuk tetap santai ketika membayangkan situasi yang

⁵⁸ Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling & Psikoterapi Islam* (Yogyakarta: Al Manar, 2008), 180.

⁵⁹ Hidayat, *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling*, 32.

sebelumnya paling menggelisahkan dan menghasilkan kecemasan.⁶⁰

b. Terapi Implosif dan Pembanjiran

Teknik-teknik pembanjiran berlandaskan paradigma mengenai penghapusan eksperimental. Teknik ini terdiri atas pemunculan stimulus berkondisi secara berulang-ulang tanpa pemberian perkuatan. Teknik pembanjiran berbeda dengan teknik desensitisasi sistematis dalam arti teknik pembanjiran tidak menggunakan agen pengondisian balik maupun tingkatan kecemasan.⁶¹

Contoh pelaksanaan terapi implosif dan pembanjiran adalah seorang klien yang mengalami kecenderungan-kecenderungan obsesif pada kebersihan. Klien mencuci tangannya lebih dari seratus kali sehari dan memiliki ketakutan yang berlebihan terhadap kuman. Prosedur-prosedur penanganan klien mencakup :

- 1) pencarian stimulus-stimulus yang memicu gejala-gejala,
- 2) menaksir bagaimana gejala-gejala berkaitan dan bagaimana gejala-gejala itu membentuk tingkah laku klien,
- 3) meminta kepada klien untuk membayangkan sejelas-jelasnya apa yang dijabarkannya tanpa disertai celaan atas kepantasan situasi yang dihadapinya,
- 4) bergerak semakin dekat dengan ketakutan yang paling kuat yang dialami klien dan meminta kepadanya untuk membayangkan apa yang paling ingin dihindarinya, dan

⁶⁰ Singgih Gunarsa, *Konseling Dan Psikoterapi* (Jakarta: Gunung Agung, 2000), 13.

⁶¹ Sanyata, *Teori Dan Aplikasi Pendekatan Behavioristik Dalam Konseling*, 16.

5) mengulang prosedur-prosedur tersebut sampai kecemasan tidak lagi muncul dalam diri klien.⁶²

c. Latihan Asertif

Pendekatan behaviorial yang dengan cepat mencapai popularitas adalah latihan asertif yang bisa diterapkan terutama pada situasi-situasi interpersonal dimana individu mengalami kesulitan untuk menerima kenyataan bahwa menyatakan atau menegaskan diri adalah tindakan yang layak atau benar.⁶³

Latihan asertif akan membantu bagi orang-orang yang tidak mampu mengungkapkan kemarahan atau perasaan tersinggung, menunjukkan kesopanan yang berlebihan dan selalu mendorong orang lain untuk mendahuluinya, memiliki kesulitan untuk mengatakan “tidak”, mengalami kesulitan untuk mengungkapkan afeksi dan respons-respons positif lainnya, dan merasa tidak punya hak untuk memiliki perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran sendiri.⁶⁴

Contoh pelaksanaan latihan asertif adalah mempraktekkan melalui permainan peran, kecakapan-kecakapan bergaul yang baru diperoleh sehingga individu-individu diharapkan mampu mengatasi ketidakmandiriannya dan belajar bagaimana mengungkapkan perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran mereka secara lebih terbuka disertai keyakinan bahwa mereka berhak untuk menunjukkan reaksi-reaksi yang terbuka itu.⁶⁵

⁶² Muhammad Surya, *Teori-Teori Konseling* (Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2013), 42.

⁶³ Jeanette Murad Lesmana, *Dasar-Dasar Konseling* (Jakarta: UI Press, 2008), 44.

⁶⁴ Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling*, (Jakarta : PT. Indeks, 2011), 206

⁶⁵ Namora Lumongga Lubis, *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik* (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2011), 18.

d. Terapi Aversi

Teknik-teknik pengondisian aversi, yang telah digunakan secara luas untuk meredakan gangguan-gangguan behavioral yang spesifik, melibatkan pengasosiasian tingkah laku simtomatik dengan suatu stimulus yang menyakitkan sampai tingkah laku yang tidak diinginkan terhambat kemunculannya. Stimulus-stimulus aversi biasanya berupa hukuman dengan kejutan listrik atau pemberian ramuan yang membuat mual. Kendali aversi bisa melibatkan penarikan pemerkuat positif atau penggunaan berbagai bentuk hukuman.⁶⁶

Contoh pelaksanaan penarikan pemerkuat positif adalah mengabaikan ledakan kemarahan anak guna menghapus kebiasaan mengungkapkan ledakan kemarahan pada si anak. Jika pemerkuat sosial ditarik, tingkah laku yang tidak diharapkan cenderung berkurang frekuensinya. Contoh penggunaan hukuman sebagai cara pengendalian adalah pemberian kejutan listrik pada anak autistik ketika tingkah laku spesifik yang tidak diinginkan muncul.⁶⁷

Teknik-teknik aversi adalah metode-metode yang paling kontrolversial yang dimiliki oleh para behavioris meskipun digunakan secara luas sebagai metode-metode untuk membawa orang-orang kepada tingkah laku yang diinginkan. Kondisi-kondisi diciptakan sehingga orang-orang melakukan apa yang diharapkan dari mereka dalam rangka menghindari konsekuensi-konsekuensi aversi.⁶⁸

⁶⁶ Paisol Burlian, *Patologi Sosial* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016), 10.

⁶⁷ Geral Corey, *Konseling Dan Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2007), 19.

⁶⁸ Sri Astutik, *Pengantar Bimbingan Dan Konseling* (Surabaya: UINSA Press, 2014), 56.

4. Tahapan Terapi Behavior

Terapi behavior adalah prosedur pengobatan yang berfokus pada perubahan perilaku, pikiran dan perasaan negatif. Terdapat tahapan dalam proses terapi behavior. Menurut Burlian, proses tahapan terapi behavior antara lain sebagai berikut :

a. Tahap awal yaitu

- 1) *Assesmen* yaitu suatu prosedur sistematis untuk mengumpulkan informasi yang digunakan untuk membuat inferensi atau keputusan mengenai karakteristik seseorang.
- 2) Identifikasi yaitu tahap dimana konselor mulai mengumpulkan informasi terkait kasus melalui orang tua konseli, dengan cara menanyakan kronologis kejadian yang terjadi pada konseli sehingga konselor memahami letak permasalahan yang dialami oleh konseli.
- 3) Menumbuhkan kepercayaan terhadap konselor.

Selain menumbuhkan kepercayaan terhadap konselor, terapis atau konselor harus menaruh kepercayaan terhadap kesanggupan klien dalam menemukan sistem nilai yang bersumber pada diri sendiri yang memungkinkan hidupnya bermakna.⁶⁹

b. Tahap kegiatan

Tahap ini konselor memberikan fungsi pengentasan pada masalah konseli seperti apa yang dialami konseli, setelah mengetahui seberapa dalam masalah konseli maka konselor memberikan terapi sesuai dengan kebutuhan konseli.

c. Tahap evaluasi, yaitu tahap yang dilakukan untuk menemukan perubahan perilaku dalam mengetahui

⁶⁹ Geral Corey, *Teori Dan Praktek Konseling & Psikoterapi* (Bandung: Refika Aditama, 2013), 73.

sejauh mana tujuan-tujuan pelaksanaan terapi behavior tercapai.⁷⁰

B. Perilaku *Disruptive*

1. Pengertian Perilaku *Disruptive* (*Disruptive Behavior*)

Disruptive behavior merupakan tindakan menentang aturan dan merusak.⁷¹ Fenomena *disruptive behavior* sering kali terjadi pada anak-anak. Setiap perilaku yang ditampakkan dari anak, tidak terlepas dari peran orang tua dan guru sebagai pendidik dan pembimbing. *Disruptive behavior* ini biasanya sering terjadi di lingkungan sekolah seperti datang terlambat, dan mengganggu. Menurut Matthys dan Lochman mendefinisikan *disruptive behavior* adalah perilaku yang sering mengganggu hubungan antara interaksi anak dengan teman sebaya dan anak dengan orang dewasa.⁷² Perilaku ini bersifat *impulsive* dan perilaku hiperaktif seperti berlari diruangan atau meninggalkan kursi dikelas dan kursi makan saat dirumah. Perilaku mengganggu ini juga merupakan masalah sulitnya mempertahankan perhatian dan sulit mengikuti instruksi yang diberikan.⁷³

Menurut Schroeder dan Gordon dalam Fakhrii Hafizh Rofi'i dan Muhammad, perilaku *disruptive* adalah bentuk perilaku yang negatif baik secara verbal dan non-verbal, seperti mengamuk, menuntut perhatian, tidak patuh, melawan, melakukan agresivitas yang dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain, mencuri, berbohong dan perilaku mengganggu lainnya.⁷⁴

⁷⁰ Paisol Burlian, *Patologi Sosial* (Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016), 10.

⁷¹ Lee, *Disruptive Behaviour in the ESL Classroom* (Sarawak: Univesity Malaysia, 2008), 11.

⁷² Mudhar, "Peran Orang Tua Dalam Meminimalkan Perilaku Disruptif," *Jurnal Wahana* 70, no. 1 (2020): 18.

⁷³ Anisah, *Gangguan Perilaku Pada Anak Dan Implikasinya Terhadap Perkembangan Anak Sekolah Dasar* (Jakarta: Erlangga, 2002), 4.

⁷⁴ Rofi'i and Muhammad, "Penerapan Cognitive Behavior Therapy Dalam Menurunkan Adiksi Game Online Remaja," 18.

Sedangkan menurut Matthys dan Lochman yang dikutip oleh Meggitt Carolyn, perilaku *disruptive* merupakan tindakan menentang aturan dan merusak. Fenomena perilaku *disruptive* sering kali terjadi pada anak-anak.⁷⁵ Dapat dipahami bahwa perilaku *disruptive* adalah bentuk perilaku negatif yang menentang aturan dan merusak serta dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain

Disruptive behavior bisa terjadi pada siapa saja, baik anak-anak normal, anak-anak mempunyai gangguan seperti autisme, dan bahkan pada orang dewasa yang sudah mempunyai profesi. *Disruptive behavior* mencakup beragam perilaku seperti temperamental, amukan, regekan atau tangisan berlebihan, menuntut perhatian, ketidakpatuhan (tidak mengikuti petunjuk, mengabaikan permintaan, tindakan dari apa yang diminta).⁷⁶

Disruptive behavior adalah perilaku mengganggu yang berfokus kepada karakteristik perilaku yang menyimpang dengan perkembangan normal tetapi mengganggu. Namun, belum masuk kepada suatu gangguan. Perilaku mengganggu bisa dikatakan gangguan jika intensitas atau frekuensinya lebih besar dari pada biasanya. Selain itu, perilaku mengganggu dikatakan gangguan jika perilaku bertahan bahkan meningkat dari masa kanak-kanak hingga dewasa.⁷⁷

Berdasarkan definisi beberapa teori dan penelitian maka dapat disimpulkan bahwa *disruptive behaviour* adalah perilaku mengganggu yang banyak dialami oleh anak-anak, yang merupakan perilaku, agresif, antisosial dan perilaku mengganggu lainnya.

⁷⁵ Carolyn Meggitt, *Memahami Perkembangan Anak* (Jakarta: PT Indeks, 2013), 12.

⁷⁶ Sry Desri, *Psikologi Perkembangan Anak Tiga Tahun Pertama* (Bandung: PT Refika Aditama, 2011), 8.

⁷⁷ Papalia, *Human Development: Psikologi Perkembangan Edisi Ke-9* (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2018), 9.

2. Ciri-ciri *Perilaku Disruptive*

Perilaku yang dimunculkan oleh seorang anak merupakan respons dari berbagai situasi lingkungan yang dialami dan hasil dari interaksi anak dengan orang lain. Perlu untuk mengetahui ciri-ciri perilaku yang dimunculkan seorang anak, karena hal ini bisa membantu orang lain untuk mengenal perilaku yang muncul termasuk dalam *disruptive behavior*.⁷⁸ Berikut adalah macam-macam perilaku *disruptive*:

a. Temperamental

Temperamen merupakan salah satu sikap yang kurang baik jika berlebihan, dapat dikatakan sebagai sebuah gangguan. Sikap yang muncul secara tiba-tiba ketika ia merasa tidak suka dengan apa yang telah dilakukan orang lain. Temperamental adalah kondisi di mana amarah seseorang tidak dapat dikendalikan dan dapat meningkat secara cepat. Temperamen ini terbentuk atas watak bawaan secara biologis seseorang. Sikap ini sangat sulit untuk diubah karena sudah melekat pada diri seseorang sejak lahir dan keturunan dari orang tua.⁷⁹

b. Memberontak

Memberontak adalah penolakan terhadap kepatuhan. Masa-masa di mana anak memberontak, merupakan suatu proses alamiah yang banyak dilalui seorang anak menuju masa kedewasaan. Tak jarang, ini menjadi beban tersendiri bagi orangtua yang mengharapkan anak mereka menjadi penurut dan tidak berulah.⁸⁰

⁷⁸ Syamsu Yusuf, *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja* (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2018), 18.

⁷⁹ Lee, *Disruptive Behaviour in the ESL Classroom* (Sarawak: Univesity Malaysia, 2008), 63.

⁸⁰ *Ibid.*, 64.

c. Melawan orang lain

Anak yang melawan adalah anak dengan gangguan sikap menentang memiliki kegagalan dalam melakukan kategori strategi perilaku, dan kekuatan dalam merespon secara verbal yang seharusnya diarahkan pada ketepatan dalam perilaku selanjutnya. Mereka memiliki label emosi tertentu sehingga adanya rasa frustrasi yang membuatnya kesulitan dalam mengidentifikasi secara tepat dalam strategi perilaku yang seharusnya dimunculkan. Anak memiliki keterbatasan dalam mengkomunikasikan perasaannya dan kebutuhannya sehingga interaksi yang nampak menjadi sulit, serta adanya kesulitan dalam pemecahan masalah, sehingga akan nampak ketika anak tersebut harus memutuskan situasi mana untuk memunculkan perilaku yang tepat.⁸¹

d. Ketidakpatuhan

Perilaku tidak patuh merupakan perilaku yang dengan sengaja ditunjukkan oleh anak, baik secara aktif atau pasif, untuk tidak melakukan tindakan yang sesuai dengan permintaan orangtua atau pun figur otoritas lainnya.⁸²

e. Merusak harta benda

Anak yang memiliki perilaku *disruptive* biasanya merusak benda-benda di sekitar saat mereka emosi.⁸³

Perilaku *disruptive* bisa dikatakan gangguan jika intensitas atau frekuensinya lebih besar daripada biasanya. Selain itu, perilaku mengganggu dikatakan gangguan jika perilaku bertahan bahkan meningkat dari

⁸¹ Ibid., 67.

⁸² Ibid., 68.

⁸³ Ibid., 70.

masa kanak-kanak hingga dewasa. Indikator perilaku *disruptive* adalah :

- a. Mudah marah
- b. Mudah tersinggung
- c. Merasa sedih
- d. Merasa takut
- e. Tidak tenang
- f. Merasa sendiri
- g. Mudah membenci.⁸⁴

Perilaku mengganggu ini dianggap normal pada usia tertentu seperti amukan balita. Namun, jika perilaku mengganggu ini muncul dengan frekuensi yang lebih besar maka akan menjadi suatu permasalahan bahkan jika terus bertahan dan meningkat sepanjang masa kanak-kanak hingga remaja akan berkembang menjadi suatu gangguan.⁸⁵

3. Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Perilaku *Disruptive*

Ada empat faktor penyebab terjadinya *disruptive behavior* pada seseorang, terutama pada anak-anak, yaitu:⁸⁶

- a. Faktor genetik atau biologis

Penyebab *disruptive behavior* berdasarkan dari perbedaan jenis kelamin, dinyatakan bahwa anak laki-laki lebih *disruptive* dibandingkan anak perempuan. Dan lebih sering ditemukan pada anak-anak yang orang tuanya mempunyai kepribadian anti sosial dan alkoholik. Aspek temperamen juga mengakibatkan *disruptive behavior* diantaranya regulasi emosi, reaktifitas yang intens (khususnya frustrasi), emosi negatif dan gampang marah, kemampuan dalam mengontrol diri, serta pendekatan yang tinggi atau

⁸⁴ Ibid.

⁸⁵ Mudhar, "Peran Orang Tua Dalam Meminimalkan Perilaku Disruptif,"

⁸⁶ Papalia, *Human Development: Psikologi Perkembangan Edisi Ke-9*, 22.

lemah untuk menghindar (dapat memunculkan perilaku berisiko).

b. Faktor Keluarga

Penyebab *disruptive behavior* pada faktor keluarga, yaitu terkait dengan disfungsi orang tua dalam mengasuh. Dalam hal ini ada beberapa hal yang mempengaruhinya yaitu: perlakuan orangtua (gaya pendisiplinan, kehangatan, permusuhan, pengawasan terhadap anak), psikopatologi orangtua (seperti ibu yang depresi, gangguan kepribadian, penggunaan obat terlarang dan perilaku antisosial atau kriminal), perkawinan/orangtua yang disfungsi (seperti perceraian atau berpisah, konflik, kekerasan pada pasangan), status ekonomi rendah dan konflik saudara kandung.

c. Faktor lingkungan

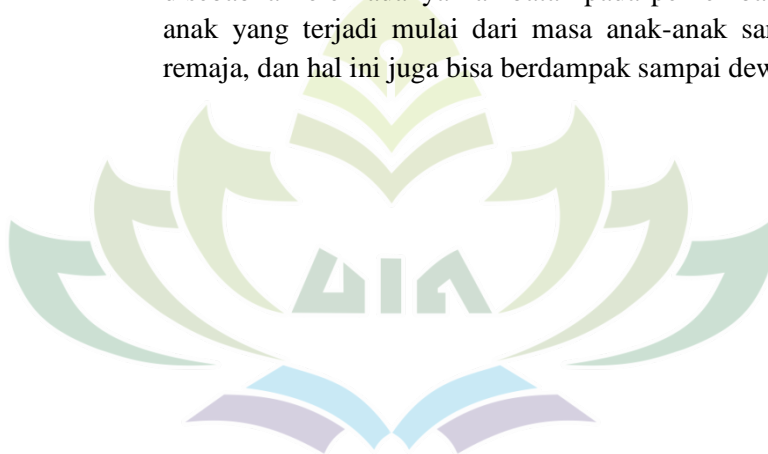
Faktor lingkungan atau keadaan di sekitar seseorang yang terkait dengan status sosial ekonomi rendah atau kemiskinan, juga dapat menyebabkan *disruptive behavior* sehingga memunculkan permasalahan perilaku antisosial. Status sosial ekonomi rendah yang terkombinasi dengan stres kronik, orangtua tunggal, isolasi sosial, kurangnya stimulasi dari lingkungan dan keterbatasan pengetahuan, dapat mengakibatkan gejala depresi pada ibu, yang berpengaruh terhadap perlakuan orangtua menjadi kurang baik. Selain itu lingkungan miskin juga cukup membahayakan bagi anak, dimana mereka sering melihat *role model* yang menampilkan kekerasan, penyalahgunaan obat terlarang dan bersekolah dengan keadaan yang memprihatinkan.

d. Akibat Trauma

Trauma pada seorang anak akibat masa lalunya bisa menyebabkan anak *disruptive behavior*. Subjek penelitian ini menggunakan seorang remaja yang *disruptive behavior* akibat trauma pada masa lalunya,

waktu kecilnya subjek melihat tetangganya dianiaya. Semenjak itulah subjek sering marah-marah, ketika di sekolah subjek sangat agresif, emosional, suka berbohong, suka menyakiti teman kelasnya ataupun adik kelasnya, suka terlambat masuk sekolah dan tidak bisa menyesuaikan diri saat dikelas.

Hasil lain dari penelitian ini adalah *disruptive behavior* yang terjadi pada masa remaja, tidak hanya disebabkan oleh peristiwa yang dialami waktu kecil, tetapi karena masa remaja masa dimana seorang mengalami pubertas yang secara emosional lebih labil, apalagi dari pihak keluarga tidak ada bimbingan. Juga, disebabkan oleh adanya hambatan pada perkembangan anak yang terjadi mulai dari masa anak-anak sampai remaja, dan hal ini juga bisa berdampak sampai dewasa.



DAFTAR RUJUKAN

A. Buku

- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. *Konseling & Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Al Manar, 2008.
- Ahmad, Afifuddin dan Beni. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pustaka Setia, 2009.
- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2013.
- As Samani, Muchlis. *Konsep Dan Model Pendidikan Karakter*. Bandung: Remaja Rosda Karya, 2013.
- Astutik, Sri. *Pengantar Bimbingan Dan Konseling*. Surabaya: UINSA Press, 2014.
- Barnawi. *Strategi & Kebijakan Pemeliharaan Pendidikan Karakter*. Yogyakarta: Ar Ruz Media, 2004.
- Burlian, Paisol. *Patologi Sosial*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016.
- Corey, Geral. *Teori Dan Praktek Konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama, 2013.
- Dokumentasi UPTD Perlindungan Anak Bandar Lampung Tahun 2022*.
- Gunarsa, Singgih. *Konseling Dan Psikoterapi*. Jakarta: Gunung Agung, 2000.
- Hamidi. *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang: UMM Press, 2008.
- Hidayat, Dede Rahmat. *Psikologi Kepribadian Dalam Konseling*. Bogor: Galia Indonesia, 2015.
- Indriantoro, Nur, dan Bambang Supomo. *Metodologi Penelitian*. Bandung: Rieneka Cipta, 2010.
- Iskandar. *Metodologi Penelitian Pendidikan Dan Sosial (Kuantitatif Dan Kualitatif)*. Jakarta: GP Press, 2008.

- Komalasari, Gantina. *Teori Dan Teknik Konseling*. Jakarta: PT Indeks, 2011.
- Lesmana, Jeanette Murad. *Dasar-Dasar Konseling*. Jakarta: UI Press, 2008.
- Lubis, Namora Lumongga. *Memahami Dasar-Dasar Konseling Dalam Teori Dan Praktik*. Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2011.
- Majid, Abdul, and Dian Andayani. *Pendidikan Karakter Perspektif Islam*. Bandung: Remaja Rosda Karya, 2017.
- Narbuko, Cholid. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara, 2013.
- Nugraha, Ali, dan Yeni Rachmawati. *Metode Perkembangan Sosial Emosional*. Jakarta: PT Bumi Aksara, 2010.
- Prayitno, and Erman Amti. *Dasardasar Bimbingan Konseling*. Jakarta: Rieneka Cipta, 2008.
- Saleh, Muwafik. *Membangun Karakter Dengan Hati Nurani*. Jakarta: Erlangga, 2012.
- Sanyata, Sigit. *Teori Dan Aplikasi Pendekatan Behavioristik Dalam Konseling*. Jakarta: UII Press, 2011.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2011.
- Suharsaputra, Uhar. *Metode Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif, Dan Tindakan)*. Bandung: Refika Aditama, 2012.
- Suharto, Edi. *Kekerasan Terhadap Anak*. Bandung: Nuansa Cendikia, 2018.
- Suriasumantri, Jujun S. *Filsafat Ilmu*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, 1996.
- Surya, Muhammad. *Teori-Teori Konseling*. Bandung: Pustaka Bani Quraisy, 2013.

B. Jurnal

Dinallo, Anna Marie. "Social and Emotional Learning with Families."

Journal of Education and Learning 5, no. 4 (2020).

Gunawan, Uga Pratama, dan Subardhini Meithi. “Efektivitas Cognitive Behavior Therapy (CBT) Pada Anak Yang Mengalami Gender Dysphoria Di Kelurahan Kebon Waru Kecamatan Batununggal Kota Bandung . Uga Pratama Gunawan Meiti Subardhini Penelitian Ini Bertujuan Untuk Mengkaji Pengaruh Cognitive Behavior.” *Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial HUMANITAS* 1, no. 2 (2020): 110–27.

Hariyanti, Lailatul Sholihah. “Terapi Behavior Melalui Media Istighfar Untuk Mengurangi Perilaku Menyimpang Di Smp Muhammadiyah 1 Sidoarjo.” *Skripsi UIN Sunan Ampel Surabaya*, 2020.

Rahmadiani, Nixie Devina. “Cognitive Behavior Therapy Dalam Menangani Kecemasan Sosial Pada Remaja.” *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi* 4, no. 1 (2020): 10–18. <https://doi.org/10.22219/procedia.v4i1.11961>.

Rofi'i, Fakhrii Hafizh, dan Muhammad. “Penerapan Cognitive Behavior Therapy Dalam Menurunkan Adiksi Game Online Remaja.” *Psikologi, Universitas Negeri Malang, Malang* 2, no. 4 (2020).

Wagner. “Good Character Is What We Look for in a Friend: Character Strengths Are Positively Related to Peer Acceptance and Friendship Quality in Early Adolescents.” *Journal of Early Adolescence* 1 (2019).