Ash-Shudur: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam
Volume 6. No. 1. Januari-Juni 2026
Office: UIN Sultanah Nahrasiyah Lhokseumawe
P-ISSN: 2809-3038

Penguatan Konseling Keluarga dalam Meminimalisir Krisis Mental pada Remaja

Kasmi[1], Muh. Azhar Mubarak[2], Farida Wahyuni[3], Nurhidayani[4], Dina Sutriani[5]

[1]STAIN Majene, [2]Universitas Negeri Semarang, [3]UIN Alauddin Makassar, [4]Universitas Muslim Indonesia, [5]Universitas Negeri Makassar

Kasmi@stainmajene.ac.id[1], Azharmubarak1498@students.unnes.ac.id[2], faridahaddude@gmail.com[3], hidayanihdyni@gmail.com[4], dinasutriyani12@gmail.com[5]

Article:
Received: 15 April 2026
Accepted: 9 Juli 2026
Published: 15 Juni 2026

© 2025 The Author(s).

This is an open-access article under the CC BY-SA license

Correspondence Address:
Kasmi@stainmajene.ac.id

Abstrak: Krisis mental pada remaja terus meningkat dan menjadi persoalan serius, termasuk di lingkungan sekolah. Data SIMFONI-PPA awal tahun 2025 mencatat 1.348 kasus dengan 73,6% korban berstatus pelajar, sementara sekolah belum memfokuskan penanganan krisis mental remaja secara komprehensif dan konseling keluarga belum dilibatkan dalam pendidikan formal. Penelitian ini bertujuan menyajikan secara teoretis urgensi dan mekanisme layanan konseling keluarga dalam meminimalisir krisis mental remaja di sekolah. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan metode *literature review* terhadap hasil penelitian dan literatur yang telah terpublikasi. Hasil kajian menunjukkan bahwa krisis mental remaja dipengaruhi oleh faktor internal, keluarga, teman sebaya, lingkungan sosial, dan teknologi, sedangkan keluarga berperan sebagai pendukung utama stabilitas psikologis remaja. Konseling keluarga dapat diterapkan melalui enam kategori layanan, yaitu konseling perilaku orang tua, konseling perilaku anak, pelatihan guru, terapi yang berfokus pada orang tua, terapi bermain, dan pelatihan pemecahan masalah keluarga. Pelaksanaannya meliputi tahapan membangun relasi, mendiskusikan prinsip konseling, menetapkan tujuan bersama, berfokus pada konten permasalahan, personalisasi, serta menyusun pedoman tindakan, monitoring, dan evaluasi, yang dapat diperkuat dengan model relasi Geldard dan Geldard. Dengan demikian, konseling keluarga dapat menjadi alternatif layanan bagi konselor sekolah untuk meminimalisir krisis mental remaja melalui pembinaan hubungan orang tua dan remaja yang positif.

Kata kunci : Keluarga, Konseling, Remaja, Mental.

***Abstract**: Mental crises among adolescents continue to increase and have become a serious problem, including in schools. SIMFONI-PPA data from early 2025 recorded 1,348 cases, with 73.6% of the victims being students, while schools have not yet focused on handling adolescent mental crises comprehensively and family counseling has not been involved in formal education. This study aims to present, theoretically, the urgency and mechanisms of family counseling services in minimizing adolescent mental crises in schools. The study used a*

descriptive qualitative approach with a literature review of published research and literature. The results show that adolescent mental crises are influenced by internal, family, peer, social environment, and technological factors, while the family serves as the main support for adolescents' psychological stability. Family counseling can be implemented through six service categories: parent behavior counseling, child behavior counseling, teacher training, parent-focused therapy, play therapy, and family problem-solving training. Its implementation includes building relationships, discussing counseling principles, setting shared goals, focusing on problem content, personalization, and developing action guidelines, monitoring, and evaluation, which can be strengthened by Geldard and Geldard's relational model. Thus, family counseling can serve as an alternative service for school counselors to minimize adolescent mental crises by fostering positive parent–adolescent relationships.

***Keywords** : Family, Counseling, Adolescent, Mental.*

PENDAHULUAN

Mental menjadi masalah serius di berbagai kalangan, permasalahan mental tidak terbatas pada batasan tertentu seperti usia dan jabatan, melainkan bersifat umum dan dapat terjadi pada siapa saja (Karisma, Rofiah, Afifah, & Manik, 2023; Kurnia et al., 2024; Mula & Kaufman, 2020; Rikala, 2020; Skeem & Mulvey, 2020; Subu et al., 2021). Seperti yang terjadi di dunia medis (Saragih et al., 2021; Vizheh et al., 2020), pendidikan (Araújo, de Lima, Cidade, Nobre, & Neto, 2020; Maqsood, Abbas, Rehman, & Mubeen, 2021), bahkan lingkup sosial kemasyarakatan (Bemme & Kirmayer, 2020; Linden, Boyes, & Stuart, 2021; Tindall, Ferris, Townsend, Boschert, & Moylan, 2021). Ironisnya angka mengenai gangguan mental terus berkembang terkhusus pada remaja (Duong et al., 2021; Odgers & Jensen, 2020). Dengan demikian, kesehatan mental pada remaja, menjadi perhatian serius di kalangan peneliti dan ahli.

Remaja merupakan struktur diri yang ditemukan pada proses perkembangan manusia. Remaja merupakan sebuah proses biologis yang mengedepankan pencarian jati diri (Preston & Rew, 2022; Vecchione et al., 2020). Proses pencarian jati diri remaja mengalami dualisme, tingginya ego remaja serta kurangnya daya saring memberikan tantangan tersendiri (Hirtenlehner & Leitgöb, 2021; Wang, 2024). Pada umumnya, remaja memiliki kecenderungan untuk berkumpul (Subiyantoro & Nurrohmah, 2020), yang bertujuan menyatukan persepsi antar remaja, pada proses pengelompokan remaja, remaja kerap mendapati interaksi yang kurang baik, seperti komunikasi yang tidak terkontrol, dan pergaulan bebas (Goldsmith & Wall, 2022; Törrönen, Roumeliotis, Samuelsson, Room, & Kraus, 2021). Oleh karena itu, lingkungan berperan penting dalam membentuk mental remaja.

Dilansir dari data Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak per awal tahun 2025, ditemukan kasus sebanyak 1.348 kasus, korban menurut jenis kelamin perempuan berjumlah 79,3%, laki-laki yang menjadi korban 20,7%, sementara dari segi pelaku perempuan berjumlah 13,0%, dan laki-laki berjumlah 87,0%, masih dari data yang sama, jumlah korban laki-laki dan perempuan dalam konteks pelajar sebesar 73,6%, diakses pada hari Kamis 29 Januari 2025 pukul 22.15 (SIMFONI-PPA, n.d.). Berdasarkan data yang

ditemukan, dapat dipahami secara singkat bahwa, tingkat kasus dalam konteks remaja di sekolah cukup tinggi. Berdasarkan persentase data yang diuraikan, mengindikasikan para remaja, memerlukan pendampingan yang mampu meminimalisir krisis mental yang dimiliki oleh para remaja di sekolah.

Kajian terdahulu memberikan data empirik, mengenai sejumlah persoalan psikologis remaja. Banyak faktor yang melatarbelakangi remaja mengalami krisis mental, beberapa bentuk gangguan psikis remaja berupa stres, cemas, bahkan depresi (Kim, 2021; T. Ma, Moore, & Cleary, 2022). Krisis mental pada remaja juga dipengaruhi oleh faktor lain yang meliputi; pola asuh orang tua, perundungan (*bullying*), faktor keluarga, dan permasalahan ekonomi (Marraccini et al., 2022; Scharpf, Kaltenbach, Nickerson, & Hecker, 2021; Zeng, Zheng, & Wang, 2020). Di samping itu, faktor lain juga berkontribusi terhadap krisis mental remaja seperti; teknologi dan media sosial, tuntutan prestasi dan standar fisik, tekanan teman sebaya, pergaulan bebas, kesulitan menangani perubahan dan terbatasnya literasi mengenai kesehatan mental (Cavazzoni, Fiorini, & Veronese, 2023). Akibatnya, remaja melakukan berbagai tindakan perlawanan, seperti model premanisme, mengonsumsi alkohol, merokok, memandang orang lain lawan, melawan guru dan juga melawan orang tua. Atas dasar fenomena tersebut, remaja perlu diberikan layanan yang memadai agar mampu memahami kesehatan mental dengan baik.

Kesehatan mental menjadi perhatian serius WHO, berbagai bentuk kegiatan edukasi turut hadir sebagai bagian kontribusi dalam meminimalisir krisis mental remaja (Campbell et al., 2022). Terkhusus pada remaja, persoalan mental hampir tidak bisa diminimalisir secara masif, hal ini disebabkan gejolak remaja yang masih memiliki prinsip pencarian jati diri. Sekolah sebagai lembaga formal yang mendampingi remaja, juga kewalahan dalam meminimalisir krisis mental remaja, apatah lagi orang tua yang memiliki pola pendidikan yang beragam menambah sejumlah kasus pada remaja (Brown & Shay, 2021; Holland, Hawks, Morelli, & Khan, 2021; Teriba & Dawson, 2024).

Atas dasar fenomena, serta urgensi patologis yang melanda para remaja, khususnya pada konteks krisis mental, maka diperlukan intervensi yang strategis. Intervensi yang ditawarkan oleh penulis berupa penguatan konseling keluarga. Sejauh ini, penguatan konseling keluarga belum dilibatkan pada konteks pendidikan formal. Tidak menutup kemungkinan, krisis mental yang dihadapi oleh remaja disebabkan oleh gagalnya remaja dalam menyikapi keluarga. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk, menyajikan secara konsep teoritik mengenai urgensi konseling keluarga, dalam meminimalisir krisis mental remaja pada konteks pendidikan formal. Harapannya, konseling keluarga menjadi langkah awal yang bisa digunakan di berbagai lembaga, terkhusus guru di sekolah, dalam menumbuhkan sikap-sikap positif remaja yang mengalami krisis mental.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian yang dikaji menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, melalui *literature review*. *Literature review* mengkaji secara konsep dan aktual berdasarkan penelitian dan rujukan literatur yang telah terpublikasi. Penelitian ini, memfokuskan pada bahasan konseling keluarga dalam meminimalisir krisis mental remaja. *Literature review*

yang dimaksudkan penulis yaitu, sebagai landasan yang bersifat komprehensif yang telah terpublikasi, untuk memberikan sajian data yang aktual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dinamika Psikologis Remaja

Remaja memiliki sejumlah keistimewaan, sukses tidaknya seseorang umumnya dipengaruhi oleh keseimbangan pertumbuhan pada usia remaja (Yeager, Dahl, & Dweck, 2018). Uniknya remaja didefinisikan oleh berbagai ahli, seperti yang dikemukakan oleh Thornburg bahwa, remaja adalah fase individu yang berada pada kisaran umur 13-14 tahun dipahami sebagai bagian dari awal remaja, kisaran umur 15- 17 merupakan fase pertengahan, sementara melebihi 17 tahun individu memasuki fase remaja akhir. Stanley Hall berpendapat bahwa, masa remaja sebagai bagian usia individu yang rawan mengalami (*storm and stress*) (Ramaswamy, 2021). Erikson berpendapat bahwa, remaja mengalami apa yang disebut dengan krisis identitas, dan pencarian jati diri (Worth, 2020). James Marcia juga mengatakan bahwa, ada empat istilah yang terjadi pada remaja yakni, *identity diffusion*, *moratorium*, *foreclosure*, *identity achievement* (Wapano & Paguta, 2022).

Perubahan psikologis bukan suatu yang baru ditemukan pada remaja, perubahan psikologis disebabkan oleh siklus pertumbuhan dan perkembangan manusia dalam kehidupan. Perubahan psikologis meningkatkan sistem reproduksi, dan mempengaruhi kondisi psikologis remaja yang cenderung emosional. Emosional yang dimiliki oleh remaja, mengantarkan remaja ke fase mencari jati diri, sehingga proses ini disebut proses perkembangan anak. Remaja cenderung mengambil *role model* yang bisa dijadikan referensi dalam hidup, meskipun remaja memiliki kesempatan memilih *role model*, remaja belum mampu memfilter dengan bijak, atas dasar tersebut remaja cenderung menjadikan orang lain sebagai *role model* berdasarkan ego (Branje, de Moor, Spitzer, & Becht, 2021).

Ego adalah gejala psikologis yang mempengaruhi persepsi, sikap, perilaku, dan beberapa jenis ekspresi. Remaja yang belum memiliki kestabilan ego ataupun emosi negatif, memiliki dampak yang signifikan pada tumbuh dan berkembangnya psikologis remaja, seperti pengalaman, tingkah laku, kognitif, dan daya kreativitas. Di samping itu berbagai bentuk emosi juga mempengaruhi remaja seperti: 1. Kemarahan, yang meliputi kebrutalan, amukan, kebencian, kemarahan ekstrem, kejengkelan, dendam, gangguan, kepahitan, pelanggaran, permusuhan, dan perbuatan kekerasan. 2. Kesedihan ditandai dengan kata-kata pedih, sedih, muram, melankolis, mencintai diri sendiri, kesepian, ditolak, putus asa, dan tekanan. 3. Kecemasan, ketakutan, kegugupan, kekhawatiran, was-was, kurang energi, horor, kecut, panik, dan fobia semuanya termasuk di dalamnya. 4. Kenikmatan, terdiri dari kebahagiaan, kegembiraan, ringan, kepuasan, kehati-hatian, kebahagiaan, hiburan, kebanggaan, kesenangan indrawi, heran, rasa ingin tahu, kepuasan, perasaan kenyang, terangsang, sangat senang, dan maniak. 5. Penerimaan, persahabatan, kepercayaan, kebaikan, keintiman, bakti, rasa hormat, kasmaran, dan kasih sayang adalah semua aspek cinta. 6. Terkejut, mengandung kata terkesiap, kagum, dan kaget. 7. Kesal, dengan cemoohan, jijik, mual, muak, benci, tidak suka, dan ingin muntah. 8. Penghinaan, yang terdiri dari rasa bersalah, malu, dendam, sesal, hina, aib, dan hati yang terluka (Suryana, Hasdikurniati, Harmayanti, & Harto, 2022).

Remaja dipahami sebagai fase transisi, yang mengundang sejumlah perhatian serius. Beberapa faktor yang melatarbelakangi kenakalan pada remaja yaitu; 1. Rendahnya kontrol diri, 2. Rendahnya kesadaran diri remaja terhadap bahaya pergaulan bebas, 3. Nilai-nilai keagamaan cenderung kurang, 4. Gaya hidup yang kurang baik, 5. Rendahnya taraf pendidikan keluarga, 6. Keadaan lingkungan keluarga yang kurang harmonis, 7. Minimnya perhatian orang tua, 8. Pengaruh teman sebaya, 9. Pengaruh internet (media) (Harahap, Khairi, Situmorang, Arleni, & Sari, 2023).

Hafri Khaidir Anwar mengemukakan bahwa, faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya pergaulan bebas pada remaja adalah: 1. Faktor keluarga yang menyebabkan terjadinya pergaulan bebas yang terdiri dari beberapa sub yaitu; a. Taraf pendidikan keluarga, b. Keadaan keluarga yang tidak stabil (*broken home*), c. Perhatian orang tua, d. Keadaan ekonomi keluarga yang rendah. 2. Faktor lingkungan sosial penyebab terjadinya penyimpangan remaja dari faktor lingkungan sosial adalah, a. Kurangnya hati-hati dalam berteman (pergaulan), b. Keadaan lingkungan tempat tinggal (Anwar, Martunis, & Fajriani, 2019).

3. Faktor internal, faktor internal dapat diartikan sebagai sesuatu yang berkaitan dengan keadaan dalam diri individu, yang mengacu kepada tingkah laku dalam berkelompok maupun bermasyarakat yang menyangkut dengan kontrol diri, kesadaran diri, nilai-nilai keagamaan maupun gaya hidup. Penyebab terjadinya pergaulan bebas dari faktor internal menurut Gunarsa adalah, a. Kontrol diri (kurangnya Kontrol diri), b. Kesadaran diri, c. Nilai-nilai keagamaan (kurangnya pendidikan agama), d. *Life style* (gaya hidup). 4. Faktor teknologi (Anwar et al., 2019).

Faktor lain yang ditemukan berupa krisis identitas atau lebih terbaru dikenal sebagai krisis mental. Krisis mental memiliki korelasi dengan faktor-faktor penyebab terjadinya kenakalan remaja (Nurhayati, Ekasari, & Ani, 2024). Tetapi yang menjadi tambahan, krisis mental pada remaja tidak selamanya berupa tindakan fundamentalisme, anarkisme, dan ekstremisme, tetapi terdapat bentuk-bentuk lain seperti tidak percaya diri, enggan bersosialisasi atau dikenal dengan *introvert*, memiliki daya saing yang rendah baik segi kognitif dan kreativitas, serta lemahnya kesiapan psikis menghadapi berbagai bentuk realita hidup. Atas dasar fenomena yang telah dijabarkan, remaja perlu diberikan layanan konseling. Layanan konseling mampu memfasilitasi remaja untuk meminimalisir bahkan menghilangkan krisis mental yang dimiliki (Santre, 2022). Berbagai bentuk teknik maupun pendekatan yang bisa dilakukan, tetapi bekerja atau melakukan proses konseling dengan remaja cukup berat dilakukan. Sehingga alternatif lain yang bisa digunakan, melalui layanan konseling keluarga.

Kontribusi Keluarga pada Pertumbuhan Remaja

Keluarga memiliki andil yang besar yang membersamai tumbuh dan berkembangnya remaja. Dalam konteks agama Islam, orang tua ditekankan pada konteks anak, beberapa redaksi hadis yang masyhur bisa menggambarkan pentingnya pengendalian anak. (“Dari sahabat Jabir bin Samurah ra, Rasulullah SAW bersabda, ‘Pengajaran seseorang pada anaknya lebih baik dari (ibadah/pahala) sedekah satu sha,” (HR At-Tirmidzi)) (*Keutamaan Mendidik Anak dalam Islam*, n.d.). Dalam konteks hadis lain kontribusi keluarga dapat dilihat

melalui redaksi yang menyatakan, ("Dari Ayyub bin Musa, dari bapaknya, dari kakeknya, Rasulullah SAW bersabda, 'Tiada pemberian orang tua terhadap anaknya yang lebih baik dari adab yang baik,'" (HR At-Tirmidzi)) (*Hadits-hadits Keutamaan Orang Tua dalam Mendidik Anak*, n.d.). Dipertegas oleh hadis lain, ("Dari sahabat Abdullah bin Abbas ra, dari Rasulullah SAW bersabda, 'Muliakanlah anak-anakmu, perbaikilah adab mereka,'" (HR Ibnu Majah)) (*Hadits-hadits Keutamaan Orang Tua dalam Mendidik Anak*, n.d.). Jika dikaji secara Islami, maka kontribusi orang tua menjadi landasan utama, bagi tumbuh dan berkembangnya remaja.

Keluarga memiliki keterlibatan emosional dengan anak-anaknya, hubungan emosional mempersatukan prinsip dan keinginan untuk menerima dukungan dari keluarga (Pilon, Craig, Lemmon, & Goeller, 2021). Akan tetapi, fenomena yang terjadi ditemukan *gap* antara anak dan keluarga, *gap* inilah yang mempengaruhi ketidakstabilan emosional yang dimiliki remaja. Remaja dengan sikap psikologisnya kerap ditemukan berbenturan dengan kehendak orang tua (Çakmak Tolan & Bolluk Uğur, 2024). Akibatnya, orang tua dan remaja tidak saling akur, bahkan memiliki prinsip tersendiri, yang tidak bisa dipersatukan, hal ini disebabkan oleh besarnya ego yang dimiliki baik remaja maupun orang tua.

Di banyak kasus ditemukan, remaja mengalami penurunan mental, disebabkan oleh keluarga yang berlatar belakang *broken home* (Jannah, Hariastuti, & Nursalim, 2023). Meskipun ada beberapa ditemukan remaja yang mampu bangkit dari krisis mental yang dipengaruhi oleh faktor lain yang mendukung mental remaja. Tetapi pada intinya, hubungan emosional tetap dibutuhkan remaja yang mendampingi tumbuh dan berkembangnya remaja. Fenomena biologis remaja, terkadang kurang dipahami oleh keluarga, sehingga menghasilkan konflik (Jensen & Sanner, 2021). Atas dasar fenomena tersebut, keluarga diharapkan menjadi *role model* bagi remaja, tidak hanya itu keluarga menjadi faktor utama, yang mendukung tumbuh dan berkembangnya remaja, melalui dukungan moral dan finansial, pembelajaran kemandirian, perkembangan pendidikan, pengembangan religius keagamaan, dan pemberdayaan kompetensi melalui diskusi bersama keluarga.

Dukungan orang tua menjadi kunci utama, bagi remaja untuk meningkatkan kualitas diri melalui pemberdayaan potensi yang dimiliki (Waid & Kelly, 2020). Kehadiran orang tua yang sejalan dengan remaja, membuat remaja lebih percaya diri atas kemampuan yang dimiliki. Memiliki semangat untuk meng-*upgrade* bakat dan minat yang dimiliki, serta memiliki kreativitas yang baik (Hongell-Ekholm, Londen, & Fagerlund, 2024). Oleh karena itu, orang tua menjadi sentral utama sebagai pendukung remaja dalam meminimalisir krisis mental yang dihadapi.

Proses interaksi yang terjadi pada keluarga, mempengaruhi tumbuh dan berkembangnya remaja. Banyak faktor yang menjadi penyebab retaknya keluarga, salah satunya pola komunikasi orang tua, latar belakang pendidikan orang tua, serta strata sosial dan ekonomi keluarga mempengaruhi kerentanan keluarga. Keluarga yang terlibat konflik dengan remaja, cenderung mengalami kejadian seperti kekerasan, bahkan pengusiran dari rumah, ironisnya banyak ditemukan kasus pembunuhan yang terjadi di lingkungan keluarga. Untuk meminimalisir polemik, baik orang tua maupun remaja, maka dibutuhkan strategi

atau layanan. Layanan yang dibutuhkan keluarga yang mengalami konflik, salah satunya melalui layanan konseling. Konseling diyakini berkontribusi positif yang mampu menyatukan kembali, atau membina hubungan yang baik antara remaja dan orang tua, dengan demikian krisis mental yang dimiliki remaja dapat diminimalisir dengan baik.

Konseling sebagai Layanan Bantuan

Bimbingan dan konseling sebagaimana dikemukakan oleh Heppner, Wampold, dan Kivlighan sebagai, suatu tinjauan profesi yang memiliki tujuan memobilisasi pertumbuhan dan perkembangan positif yang dimiliki klien, berdasarkan pemberdayaan konseli (Yuliani, 2018). Djumhur dan Moh. Surya memberikan definisi, sebagai suatu proses pemberian bantuan dari konselor kepada konseli secara sistematis dan berkelanjutan, dengan tujuan pemecahan permasalahan yang dihadapi konseli. Konseling yang dikemukakan oleh Shertzer dan Stone, yaitu, suatu proses pemberian bantuan antara konselor dengan konseli yang bermasalah, melalui proses interaksi secara tatap muka dengan tujuan agar konseli mampu mencapai pemahaman diri, mampu mengambil keputusan secara mandiri, serta mampu mengendalikan dirinya sendiri dan lingkungannya, dengan begitu konseli dapat memiliki tujuan berbasis nilai yang diyakininya, merasa bahagia serta bertindak positif (Habsy, Hidayah, Lasan, & Muslihati, 2017).

Prayitno berpendapat bahwa, bimbingan dan konseling merupakan visualisasi penyelenggaraan bimbingan dan konseling yang diterapkan dalam sistem pendidikan nasional. Empat komponen Layanan Bimbingan dan Konseling pada sistem pendidikan di antaranya yaitu layanan dasar atau kurikulum bimbingan, layanan responsif, perencanaan individual dan dukungan sistem (Hasanah, Safitri, Muthmainah, & Makhmudah, 2022). Oleh karena itu, konseling secara singkat dipahami sebagai, proses bantuan terhadap konseli untuk mengembangkan penerimaan (*self understanding*), memiliki kemampuan dalam penerimaan diri (*self acceptance*), berkemampuan diri dalam pengarahan (*self direction*), dan juga kemampuan dalam membentuk realisasi diri (*self realization*) yang dapat membantu tumbuh dan berkembangnya konseli.

Bimbingan dan konseling diselenggarakan di sekolah, sebagai bagian dari keseluruhan usaha sekolah dalam rangka mencapai tujuan pendidikan (Diniyah, Hidayah, & Wahyuni, 2024; Pardi & Badrujaman, 2024). Konseling sekolah bertujuan melakukan pemberdayaan pada siswa, ada beberapa layanan konseling di sekolah berupa; layanan orientasi, layanan informasi, layanan pembelajaran, layanan penempatan dan penyaluran, layanan penguasaan konten, layanan konseling perorangan (individu), layanan bimbingan kelompok, layanan konseling kelompok, layanan konsultasi, layanan mediasi, dan layanan konseling karir. Sekolah-sekolah di Indonesia belum memaksimalkan konseling keluarga di lingkup sekolah. Oleh karena itu perlu disajikan secara konsep teoritik mengenai konseling keluarga di lembaga pendidikan. Tujuannya agar konseling keluarga menjadi alternatif, guna meminimalisir krisis mental yang dihadapi oleh remaja.

Konseling Keluarga bagi Remaja

Konseling keluarga dalam konteks remaja bisa dipahami sebagai; Proses bantuan yang melibatkan keluarga, agar menyadari bahwa hubungan memiliki dampak terhadap

stabilitas keluarga. Membantu anggota keluarga dalam menerima kenyataan bahwa, anggota keluarga lainnya terkena dampak masalah dalam lingkup keluarga (Lubis, Nurdayang, & Syahputra, 2023). Konseling keluarga pada dasarnya, adalah konseling yang diterapkan pada keadaan peraturan tertentu. Isu-isu yang muncul dalam situasi keluarga adalah, fokus utama konseling keluarga (Lubis et al., 2023). Tujuan konseling keluarga bukanlah untuk mengubah kepribadian, karakteristik, atau aturan individu; melainkan, tujuannya untuk mengubah perilaku dalam sistem melalui perubahan perilaku (Lubis et al., 2023).

Konseling keluarga diyakini berkontribusi terhadap stabilitas psikis remaja. Survei remaja berbasis sekolah, memantau sejumlah perilaku terkait kesehatan mental di kalangan remaja di tingkat negara memiliki prevalensi yang tinggi (Das, Salam, Arshad, Finkelstein, & Bhutta, 2016). Konseling menargetkan faktor risiko yang dapat dimodifikasi, dan meningkatkan faktor perlindungan melalui program pencegahan keluarga, sekolah, dan masyarakat (Das et al., 2016). Berbagai jenis program pencegahan dapat diberikan melalui sekolah, masyarakat, dan sistem perawatan kesehatan, dengan tujuan umum penemuan kasus dengan rujukan dan pengobatan atau pengurangan faktor risiko, salah satunya melalui konseling keluarga (Das et al., 2016).

Konseling keluarga diimplementasikan berdasarkan dua bentuk, bentuk pertama melalui seting kelompok dan individual. Dalam konteks konseling keluarga, ada beberapa aspek yang menjadi perhatian; pertama konseling perilaku orang tua (Kaminski & Claussen, 2017). Pada proses konseling keluarga, ada dua kemungkinan penguatan hubungan orang tua dan anak, sehingga lebih memiliki motivasi yang sesuai dengan keinginan orang tua, menyediakan strategi pengelolaan perilaku anak yang lebih efektif bagi orang tua (Robinson, Dolhanty, & Greenberg, 2015). Strategi peningkatan hubungan, dapat mencakup pemberian perhatian positif kepada anak, terlibat dalam kegiatan bersama, dan keterampilan komunikasi yang menunjukkan kepada anak bahwa orang tua memahami dan ingin memenuhi kebutuhan anak (Dewan et al., 2024).

Kategori kedua adalah konseling perilaku anak (Kaminski & Claussen, 2017). Konseling keluarga yang memfokuskan pada perilaku anak, menghendaki anak memiliki kemampuan sosial. Orientasi konseling umumnya melibatkan teknik perilaku kognitif, untuk membantu anak mengidentifikasi dan memahami emosi dan pemicu perilaku mereka, mengevaluasi situasi sosial yang ambigu atau mengancam, dan memilih respons perilaku yang tepat (L. Ma, Zhang, Huang, & Cui, 2020). Mirip dengan terapi perilaku orang tua, terapi perilaku anak didasarkan pada prinsip pembelajaran sosial dan penguatan positif, tetapi konselor berinteraksi langsung dengan anak (Matthys & Schutter, 2021). Konselor keluarga menggunakan pemodelan, permainan peran, dan bagan perilaku (dengan atau tanpa sistem hadiah) untuk mengajarkan dan memperkuat perilaku anak (Avery, Akers, Gerow, & Exline, 2023). Keterampilan khusus yang diajarkan kepada anak termasuk pengaturan emosi (misalnya, relaksasi, manajemen kemarahan), pengambilan perspektif, resolusi konflik, dan cara berteman atau memasuki kegiatan kelompok sebaya (Paley & Hajal, 2022).

Kategori ketiga adalah pelatihan guru (Kaminski & Claussen, 2017). Pelatihan guru untuk keluarga juga mengikuti prinsip-prinsip perilaku, tetapi berfokus pada strategi

manajemen perilaku kelas/kelompok dan (mirip dengan terapi perilaku orang tua), menjadikan guru sebagai penguat perilaku anak yang lebih efektif (Slane & Lieberman-Betz, 2021). Strategi manajemen perilaku kelas mungkin mencakup isyarat visual kepada anak-anak tentang perilaku mereka (misalnya, sistem hadiah simbolis) dan strategi pencegahan (misalnya, memberi anak-anak peringatan dini sebelum transisi aktivitas) (Savina, 2021). Jenis manajemen perilaku kelas, membantu guru untuk mengajarkan keterampilan pemecahan masalah sosial secara langsung kepada anak-anak (Matthys & Schutter, 2022).

Kategori keempat adalah terapi yang berfokus pada orang tua (Kaminski & Claussen, 2017). Klasifikasi berfokus pada orang tua, digunakan untuk perawatan yang berfokus terutama pada emosi, sikap, atau batasan orang tua. Terapi yang berfokus pada orang tua memfokuskan pada klien atau berfokus pada emosi, yang memiliki tujuan membangun kesadaran dan pengaturan emosi orang tua, serta sikap dan persepsi tentang anak mereka. Tujuan terapi yang berfokus pada orang tua, bertujuan untuk mengatasi masalah emosional atau psikologis yang mendasarinya dalam diri orang tua, yang kemudian diasumsikan akan menghasilkan pola asuh yang lebih positif dan lebih sedikit masalah perilaku anak (Leijten, Melendez-Torres, & Gardner, 2022). Keterampilan khusus yang diajarkan dapat mencakup pengaturan emosi (misalnya, relaksasi, manajemen amarah), pengambilan perspektif, empati, dan pengetahuan tentang serta sikap tentang perilaku anak (Zhang et al., 2023). Program lain yang berfokus pada orang tua menargetkan proses dan struktur keluarga yang tidak berfungsi dengan baik, dengan tujuan membangun kembali batasan yang terlalu kaku atau terlalu mengikat. Terapi yang berfokus pada orang tua dapat diberikan secara individu atau kelompok, dengan atau tanpa partisipasi anak (Allen, Knott, Branson, & Lane, 2021).

Kategori kelima adalah terapi bermain yang berpusat pada anak (Kaminski & Claussen, 2017). Terapi bermain digunakan ketika konselor bertemu dengan anak, dengan tujuan menyediakan hubungan yang dekat dan suportif bagi anak (Elbeltagi, Al-Beltagi, Saeed, & Alhawamdeh, 2023). Terapi bermain adalah konselor memberikan perhatian positif yang tidak langsung, kehangatan, dan empati kepada anak; membantu anak mengekspresikan perasaan; dan menyediakan ruang "aman" bagi anak untuk mengeksplorasi dan mengatasi emosi negatif (Fang, Chung, Or, Sun, & Chan, 2024). Terapi bermain secara konsisten, menyediakan hubungan terhadap perilaku anak akan membaik secara alami (Thomas, White, Ryan, & Byrne, 2022). Jenis terapi anak nonperilaku biasanya tidak melibatkan orang tua, tetapi dapat diberikan secara individu atau kepada kelompok anak (Jugovac, O'Kearney, Hawes, & Pasalich, 2022).

Kategori keenam adalah pelatihan pemecahan masalah keluarga (Kaminski & Claussen, 2017). Perawatan ini melibatkan orang tua, anak, dan saudara kandung dalam proses pemecahan masalah untuk membangun kemampuan keluarga, untuk menyelesaikan masalah secara kolaboratif yang diakibatkan oleh perilaku menentang. Proses terapi keluarga melibatkan pengajaran kepada keluarga tentang cara mengidentifikasi masalah yang belum terpecahkan yang menyebabkan perilaku menentang, cara memprioritaskan masalah mana yang paling perlu ditangani, dan cara menyelesaikan masalah secara kolaboratif (McCabe, Yeh, & Zerr, 2020).

Mekanisme Pelaksanaan Konseling Keluarga terhadap Krisis Mental Remaja

Konseling keluarga memerlukan persiapan yang cukup memadai. Beberapa tahapan yang bisa dilakukan meliputi; pertama membangun relasi dengan keluarga serta masing-masing anggota keluarga (Khumairo, 2017). Relasi keluarga merupakan hal yang mendasar yang perlu dipertimbangkan dalam proses konseling, karena titik persoalan remaja, terletak pada interaksi keluarga yang kurang kondusif. Dalam konteks krisis mental, salah satu faktor yang mempengaruhi adalah keluarga (Yin, Li, & Zhou, 2020). Layanan konseling keluarga, perlu melakukan pengklarifikasian antara orang tua dengan anak (Chappelle & Tadros, 2021). Pengklarifikasian yaitu, proses pemahaman atau penguraian masalah yang dihadapi oleh remaja dengan orang tua. Relasi keluarga berperan penting, dalam melestarikan kesehatan mental remaja (Gammage & Nolte, 2020). Dengan demikian, relasi keluarga memiliki kontribusi terhadap perkembangan mental remaja.

Kedua, mendiskusikan prinsip yang terdapat dalam konseling yang wajib dipatuhi (Khumairo, 2017). Dalam konseling, etika atau peraturan yang disepakati menjadi mekanisme pelaksanaan sebagai dasar pelaksanaan konseling. Tujuan mendiskusikan prinsip, untuk menghindari tindakan-tindakan ataupun sebagai bentuk penolakan selama proses konseling. Pada sesi konseling keluarga, orang tua dan anak atau orang tua sesama orang tua rentan terjadinya emosional yang berlebihan (Nomaguchi & Milkie, 2020). Dengan demikian, prinsip dalam konseling yang disepakati dalam proses konseling, menjadi rujukan untuk menahan diri, berperilaku, dan memberikan hak-hak sesuai prosedur konseling, sesuai dengan mekanisme dan layanan konseling keluarga.

Ketiga menetapkan secara bersama tujuan konseling serta kontribusi keluarga dalam proses konseling (Khumairo, 2017). Tujuan menjadi hal yang penting dalam proses konseling, tujuan menentukan apa saja yang didapatkan dalam proses konseling, bagaimana lama sesi, dan memantau perkembangan selama konseling keluarga (Russon, Smithee, Simpson, Levy, & Diamond, 2022). Tujuan konseling keluarga secara umum, berusaha untuk menemukan dan menyelesaikan persoalan keluarga (Diamond, Diamond, & Levy, 2021). Dalam konteks krisis mental remaja, konseling keluarga memerlukan pemahaman kedua belah pihak, untuk menyelesaikan dan menentukan prinsip yang dimiliki oleh keluarga dan anak.

Tujuan konseling keluarga untuk meminimalisir krisis mental, tentunya didukung oleh kontribusi keluarga. Pada proses konseling keluarga, hubungan emosional perlu dibangun, dibina, dan dikembangkan demi terealisasinya konseling keluarga (Cook-Darzens & Duclos, 2023). Dalam konteks konseling keluarga, orang tua turut berpartisipasi aktif untuk mendukung proses konseling, pada pelaksanaannya keluarga juga menerima konseling, sehingga menjadi pertimbangan bagi orang tua dalam memahami, emosional, mekanisme pendidikan keluarga, serta kontribusi keagamaan dalam keluarga.

Keempat fokus pada konten permasalahan (Khumairo, 2017). Pada awal-awal perkembangan konseling keluarga memfokuskan pada satu permasalahan, akan tetapi perkembangan konseling keluarga tidak fokus pada satu konten permasalahan, tetapi bersifat fleksibel. Konten permasalahan yang bersifat fleksibel, memberikan keleluasaan bagi konselor, orang tua, dan remaja untuk melakukan sisi konseling keluarga yang

komprehensif. Konselor memerhatikan dalam berbagai aspek yang mempengaruhi terjadinya polemik dalam keluarga. Kemudian berfokus pada konteks dalam hal ini, krisis mental remaja menjadi titik fokus penyelesaian, tetapi dalam prosesnya memperhatikan setiap indikator yang mempengaruhi baik latar belakang keluarga, emosional, serta perlakuan orang tua pada anak. Sebaliknya anak atau remaja yang terlibat krisis mental juga ditinjau dari berbagai aspek yang menyebabkan remaja mengalami krisis mental remaja. Harapannya konseling keluarga yang berfokus pada konten, dapat menemukan polemik krisis mental remaja.

Kelima melakukan proses personalisasi (Khumairo, 2017). Personalisasi merupakan kemampuan konselor dalam melaksanakan fungsinya sebagai konseling keluarga, dalam konteks personalisasi konselor seyogyanya memahami konten dalam konseling. Personalisasi yang dilakukan konselor dalam konteks konseling keluarga, bertujuan melakukan pendalaman terhadap klien (McCabe et al., 2020). Pada krisis mental remaja, klien remaja dan orang tua perlu untuk dikaji secara mendalam. Personalisasi memberikan gambaran mengenai ekspresi, emosional, tingkah laku, serta berbagai bentuk-bentuk verbal dan nonverbal yang dihasilkan selama proses konseling keluarga.

Konselor kemudian memfokuskan pada, tema-tema yang muncul dalam konseling, serta memperlihatkan, kekurangan konseli, kelebihan, serta alternatif lain yang bisa digunakan, akan tetapi pengambilan keputusan tetap ditentukan oleh konseli dalam hal ini orang tua dan remaja. Personalisasi dalam konseling jika ditarik pada konteks krisis mental remaja, hal yang dilakukan konselor adalah memberikan gambaran terkait mental remaja, faktor penyebab, konsekuensi positif dan negatif serta memberikan dukungan dan alternatif lain berdasarkan pilihan remaja. Dengan demikian personalisasi menghasilkan pemahaman, dan kesepakatan remaja untuk melakukan pembenahan berdasarkan polemik yang dihadapi, baik interaksi dengan keluarga maupun dengan individu remaja tersendiri.

Keenam membuat strategi pedoman tindakan, monitoring dan evaluasi (Khumairo, 2017). Setiap proses konseling, mekanisme menjadi persyaratan yang ada, guna mendukung perkembangan konseling. Setidaknya pedoman tindakan, monitoring, dan evaluasi adalah bagian akhir yang tidak bisa dipisahkan dalam proses konseling. Pada konteks konseling keluarga, pedoman tindakan dipahami sebagai peta konsep untuk melaksanakan konseling, melaksanakan pendekatan atau interaksi keluarga, serta menentukan hasil dari layanan konseling (Heiden-Rootes, Benson, Capshaw, & Carmichael, 2024). Dengan demikian pedoman tindakan, mengatur mengenai mekanisme perilaku, baik konselor, orang tua, dan remaja.

Monitoring berfungsi sebagai pengontrol atau kendali terhadap proses konseling. Monitoring bertujuan untuk melakukan pengecekan, apakah proses konseling telah berjalan dengan baik, atau masih memerlukan beberapa sesi lagi, pada intinya monitoring bertugas mengawasi hasil positif yang didapatkan selama proses konseling. Pada konteks krisis mental remaja, monitoring merupakan bagian yang bersifat fundamental. Monitoring bertujuan memantau bagaimana remaja dalam memilih strategi untuk melawan krisis mental yang dihadapi, dan juga memantau bagaimana orang tua melakukan interaksi dan relasi, serta perubahan apa yang didapatkan selama proses konseling.

Terakhir evaluasi, evaluasi yaitu berisi rangkuman selama proses konseling, evaluasi melakukan proses pengecekan secara mendalam, baik dari segi teknik, metode, konten, perkembangan, hubungan terapeutik, serta sesi konseling yang dilakukan (Shete, Kocher, Pratt, Lee, & Zierhut, 2024). Evaluasi memastikan apakah remaja, mampu meminimalisir krisis mental yang dihadapi. Pada tahapan evaluasi, pemantapan emosi, dukungan, dari berbagai pihak menentukan keberhasilan konseling keluarga. Evaluasi dalam konseling keluarga terhadap krisis mental remaja, sebagai proses pembenahan kembali, apabila ditemukan dalam krisis remaja belum kondusif maka sesi konseling keluarga dapat dilakukan kembali.

Salah satu model konseling keluarga, yang memiliki fokus kepada remaja adalah model relasi. Model konseling keluarga relasi dikembangkan oleh Kathryn Geldard dan David Geldard (Geldard & Geldard, 2009). Ada beberapa mekanisme yang bisa dilakukan konselor, pada layanan konseling keluarga dengan remaja yaitu;

Membantu remaja membicarakan tentang relasinya

Konselor bersikap autentik dan terbuka, (sikap autentik dipahami sebagai sifat keaslian yang khas yang dimiliki oleh konselor, keautentikan konselor memberikan nilai keterikatan dengan konseli. Konselor keluarga dalam menangani krisis mental remaja, dituntut untuk memiliki kecakapan sifat keautentikan, untuk membentuk hubungan yang baik dengan klien terutama remaja. Di samping sifat autentik konselor yang bekerja dengan keluarga, konselor seyogyanya memiliki sikap terbuka, menampilkan apa adanya dan memberikan konseling dengan baik dan bijak tanpa memanipulasi proses konseling keluarga).

Konselor keluarga menggunakan filsafat eksistensialis dan pemikiran konstruktivis, (konselor yang bekerja pada konseling keluarga terkhusus meminimalisir krisis mental remaja, diupayakan memiliki pandangan eksistensialis dan konstruktivis. Eksistensialis memandang individu memiliki sejumlah pengalaman pribadi, dan memiliki kebebasan yang bisa dipertanggungjawabkan sendiri, dalam konteks remaja pandangan ini cocok untuk mengeksplorasi pilihan remaja dan mempertimbangkan konsekuensinya dalam meminimalisir krisis mental. Kemudian konstruktivis memandang individu sebagai pemeran utama dalam membangun konstruk untuk memandang dunia, jadi individu atau klien memiliki penafsiran dalam memahami dunia, tetapi tidak bersifat baku melainkan terus berganti. Dalam konteks remaja, konsep terus berganti sehingga konstruktivis menjadi dasar konselor untuk memberikan pemahaman kepada remaja mengenai konsep dan penafsiran remaja, dalam meminimalisir krisis mental).

Konselor proaktif dalam mengenalkan strategi kreatif, eksperiensial, kognitif, dan psiko-edukasional, (strategi menjadi kunci dalam keberhasilan konseling, konselor yang bekerja dengan remaja dituntut untuk proaktif, hal ini didasari pada stabilisasi emosional remaja yang tidak bisa diprediksi. Dengan melakukan strategi yang proaktif, dapat meningkatkan kemampuan konseli pada konteks ini remaja dalam meminimalisir krisis mental). Memiliki kemampuan menanggapi kebutuhan perkembangan remaja (daya tangkap yang baik diperlukan oleh konselor, sikap remaja yang cenderung tidak memiliki pendirian, memerlukan konsentrasi yang baik. Oleh karena itu, kemampuan menanggapi

kebutuhan remaja dalam meminimalisir krisis mental, diperlukan untuk mendampingi proses tumbuh dan berkembangnya remaja).

Menanggapi konstruk-konstruk remaja, konselor pada proses konseling keluarga, perlu mempertimbangkan konstruk remaja. Tujuannya agar remaja merasa diperhatikan dan diberikan porsi untuk, mengeksplorasi terkait dengan keyakinan yang dimiliki remaja. Kemudian konselor akan mempertimbangkan konstruk-konstruk remaja berdasarkan pandangan eksistensial dan konstruktivis. Menyesuaikan gaya komunikasi remaja (bekerja dengan remaja perlu bagi konselor untuk menyesuaikan pola komunikasi, pemilihan redaksi kata, serta tempo dalam berkomunikasi. Pada proses ini komunikasi yang berkaitan dengan penyingkapan diri, atau pengungkapan diri menjadi prioritas komunikasi agar remaja mampu terbuka dengan baik. Dan pola komunikasi juga menentukan letak penyimpangan yang dihadapi oleh para remaja, dalam konteks krisis mental kedua aspek antara pengungkapan diri dan penyimpangan yang dihadapi oleh remaja membantu konselor keluarga dalam memahami situasi remaja).

Keterampilan konseling relevan (konselor keluarga terkhusus pada konteks remaja memerlukan keterampilan salah satunya yaitu peralihan. Peralihan berisi pertanyaan yang mengalihkan remaja untuk kembali pada topik utama, mengingat remaja memiliki kebiasaan tidak berfokus pada satu persoalan, di samping itu, keterampilan pengalihan membantu konselor untuk menggali lebih dalam mengenai krisis mental remaja. Selanjutnya penggunaan normalisasi, remaja yang cenderung bertolak belakang dengan orang tua dan orang tua yang bertolak belakang dengan remaja merupakan hal yang lumrah. Dengan melakukan normalisasi terdahulu, remaja maupun orang tua tidak disudutkan satu sama lain. Dengan demikian, normalisasi sebagai bentuk pengakuan apa yang dilakukan bersifat normal, dan dapat dilakukan upaya-upaya untuk perkembangan yang lebih baik).

Konselor melakukan pendampingan relasi remaja dalam keluarga

Perubahan kognitif (konselor perlu mempertimbangkan proses kognitif remaja yang mengalami krisis mental. Dengan demikian kontribusi konselor terhadap kognitif remaja menjadi penting). Perubahan psikologis (konselor aktif dalam memantau perkembangan psikologis remaja, agar problem krisis mental dapat diminimalisir dengan baik). Perubahan sosial (konselor keluarga mempertimbangkan perubahan sosial untuk meng-*cover* kesiapan remaja dalam meminimalisir krisis mental). Perubahan moral spiritual (spiritual membantu remaja dalam melakukan pembenahan, introspeksi diri, melalui keyakinan akan dosa atau ketimpangan yang telah dilakukan, konselor mengawasi agar proses spiritual remaja dapat dipertahankan guna meminimalisir krisis mental remaja).

Pendampingan relasi remaja dalam keluarga, melalui konseling keluarga, konseling individual untuk remaja, konseling subkelompok untuk remaja dan seorang atau beberapa saudara kandung, konseling subkelompok untuk remaja dan seorang atau kedua orang tua (pada tahapan ini merupakan teknisi konselor keluarga untuk melakukan proses konseling yang dianggap perlu dan memiliki kontribusi dalam tumbuh dan berkembangnya remaja, tujuannya untuk menyelesaikan berbagai persoalan fisik dan psikologis, agar remaja mampu meminimalisir krisis mental yang dimiliki).

Konselor melakukan pendampingan dalam hal memusatkan pada relasi remaja dengan teman sebaya; Membangun dan memelihara komunikasi, (konselor terlibat aktif dalam mengembangkan komunikasi remaja yang positif). Pengaruh tekanan sebaya, (konselor memantau teman sejawat yang dimiliki oleh remaja, untuk meminimalisir tingkat krisis mental remaja, berupa *bullying*, pelecehan, penindasan, dan lain sebagainya). Perilaku yang ada mengandung risiko, (konselor mengantisipasi tindakan berisiko yang dihasilkan selama proses konseling, konselor bertugas untuk menyadarkan remaja melalui pemahaman-pemahaman remaja, sehingga remaja dapat mengurangi perilaku berisiko).

Menangani problem-problem seksual (seksual menjadi isu yang sensitif di kalangan remaja, konselor keluarga perlu memperhatikan dan perkembangan seksual remaja, remaja yang memiliki kecenderungan untuk berperilaku bebas dikhawatirkan terjebak pada tindakan seks bebas. Dengan dilakukan pengendalian atau pengenalan sistem reproduksi, maka konselor keluarga berkontribusi terhadap kesiapan remaja dalam memahami problem-problem reproduksi atau seksual). Melakukan proses konseling individu (menggunakan konsep lingkaran; lingkaran pusat, lingkaran singgung, lingkaran teman akrab, lingkaran orang-orang oke, dan lingkaran orang lain, pada tahapan ini konselor memiliki andil untuk melakukan seting konseling, sesuai dengan kebutuhan konseli. pada konteks krisis mental remaja, teknik yang dipilih bervariatif, tetapi bagusnya semua teknik digunakan apabila bekerja dengan remaja yang mengalami krisis mental). Terakhir melakukan konseling kelompok dalam konteks teman sebaya, mental remaja yang krisis, menyebabkan ketidakberdayaan remaja bergaul di lingkungan teman sebaya, di samping itu ada juga remaja yang terlibat krisis mental tetapi menjadi pionir tindakan penyimpangan. Oleh karena itu, konselor perlu melaksanakan konseling kelompok yang berorientasi teman sebaya, untuk melakukan pengklarifikasian, dan perubahan perilaku yang lebih positif. Sehingga remaja, mampu mengaktualisasikan diri mereka, dan menjemput kesehatan mental berdasarkan pada prinsip remaja yang bermuatan positif.

KESIMPULAN

Kesehatan mental menjadi perhatian di semua aspek terkhusus pada remaja. Konseling keluarga memiliki peran yang penting terhadap stabilitas keluarga. Konseling keluarga yang berorientasi preventif dan kuratif, sebagai salah satu layanan yang bisa diterapkan dalam konteks kesehatan mental. Remaja yang mengalami krisis mental memiliki ketidakberdayaan, serta memiliki optimalisasi diri yang kurang positif atau rendah. Melalui konseling keluarga, konselor bekerja dengan orang tua dan remaja, guna meminimalisir krisis mental dengan melakukan pemberdayaan; pembinaan hubungan dengan orang tua yang positif, respon keluarga yang positif, melakukan pengendalian lingkungan remaja, serta mengoptimalkan potensi-potensi diri remaja berdasarkan pilihan remaja. Dengan demikian, konseling keluarga mampu menghasilkan kesepakatan dalam keluarga, untuk membantu remaja, dalam meminimalisir krisis mental yang dihadapi.

Penelitian ini memiliki manfaat dari segi pengayaan teori, diperkuat pada satu contoh fenomena yaitu krisis mental pada remaja, studi pustaka yang ada di hadapan pembaca, menawarkan secara konsep teoritik, mengenai urgensi layanan konseling keluarga guna meminimalisir krisis mental remaja. Adapun keterbatasan penelitian ini; pertama kajian

bersifat teoritik yang dikumpulkan dari *database* jurnal yang beragam, referensi pendukung seperti web yang bersifat umum, kedua penelitian ini mencoba mengelaborasikan krisis mental remaja dengan pendekatan konseling keluarga berdasarkan pada literatur yang ada, ketiga bersifat subjektif disebabkan oleh data yang ditemukan yang diolah kembali dalam bentuk teoritik atau konsep, mengenai konseling keluarga dalam meminimalisir krisis mental remaja. Oleh karena itu, diperlukan rekomendasi, rekomendasi penelitian ini yaitu; pertama hendaknya dikaji secara *mixed method* (penelitian campuran) mengenai konseling keluarga dalam meminimalisir krisis mental remaja, untuk menghasilkan data yang bersifat *natural setting* baik dari segi kuantitas dan kualitas, kedua perlu dilakukan penelitian pada konteks konseling keluarga, yang lebih komprehensif seperti memasukkan aspek spiritual, aspek kultur dan aspek kebudayaan konseli, pada proses konseling keluarga, ketiga hendaknya penelitian yang dikembangkan mengenai tema yang sama menggunakan penelitian SLR (*systematic literature review*).

DAFTAR PUSTAKA

Allen, S., Knott, F. J., Branson, A., & Lane, S. J. (2021). Coaching parents of children with sensory integration difficulties: A scoping review. *Occupational Therapy International, 2021*(1), 6662724. https://doi.org/10.1155/2021/6662724

Anwar, H. K., Martunis, M., & Fajriani, F. (2019). Analisis faktor-faktor penyebab terjadinya pergaulan bebas pada remaja di Kota Banda Aceh. *JIMBK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan & Konseling, 4*(2). Retrieved from https://jim.usk.ac.id/pbk/article/view/10065

Araújo, F. J. de O., de Lima, L. S. A., Cidade, P. I. M., Nobre, C. B., & Neto, M. L. R. (2020). Impact of SARS-CoV-2 and its reverberation in global higher education and mental health. *Psychiatry Research, 288*, 112977. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112977

Bemme, D., & Kirmayer, L. J. (2020). Global mental health: Interdisciplinary challenges for a field in motion. *Transcultural Psychiatry, 57*(1), 3–18. https://doi.org/10.1177/1363461519898035

Branje, S., de Moor, E. L., Spitzer, J., & Becht, A. I. (2021). Dynamics of identity development in adolescence: A decade in review. *Journal of Research on Adolescence, 31*(4), 908–927. https://doi.org/10.1111/jora.12678

Brown, C., & Shay, M. (2021). From resilience to wellbeing: Identity-building as an alternative framework for schools' role in promoting children's mental health. *Review of Education, 9*(2), 599–634. https://doi.org/10.1002/rev3.3264

Çakmak Tolan, Ö., & Bolluk Uğur, G. (2024). The relation between psychological resilience and parental attitudes in adolescents: A systematic review. *Current Psychology, 43*(9), 8048–8074. https://doi.org/10.1007/s12144-023-04966-7

Campbell, F., Blank, L., Cantrell, A., Baxter, S., Blackmore, C., Dixon, J., & Goyder, E. (2022). Factors that influence mental health of university and college students in the UK: A systematic review. *BMC Public Health, 22*(1), 1778. https://doi.org/10.1186/s12889-022-13943-x

Cavazzoni, F., Fiorini, A., & Veronese, G. (2023). When agency turns into a risk factor: A literature review of the negative consequences of children's agentic behaviors on

their physical and psychological well-being. *Trauma, Violence, & Abuse, 24*(2), 1095–1105. https://doi.org/10.1177/15248380211048450

Chappelle, N., & Tadros, E. (2021). Using structural family therapy to understand the impact of poverty and trauma on African American adolescents. *The Family Journal, 29*(2), 237–244. https://doi.org/10.1177/1066480720950427

Cook-Darzens, S., & Duclos, J. (2023). Development and implementation of a relationship-focused outpatient multifamily program for adolescent anorexia nervosa. *Family Process, 62*(3), 1055–1074. https://doi.org/10.1111/famp.12826

Das, J. K., Salam, R. A., Arshad, A., Finkelstein, Y., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for adolescent substance abuse: An overview of systematic reviews. *Journal of Adolescent Health, 59*(4, Suppl.), S61–S75. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.06.021

Dewan, T., Mackay, L., Asaad, L., Buchanan, F., Hayden, K. A., & Montgomery, L. (2024). Experiences of inpatient healthcare services among children with medical complexity and their families: A scoping review. *Health Expectations, 27*(5), e14178. https://doi.org/10.1111/hex.14178

Diamond, G., Diamond, G. M., & Levy, S. (2021). Attachment-based family therapy: Theory, clinical model, outcomes, and process research. *Journal of Affective Disorders, 294*, 286–295. https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.07.005

Diniyah, U., Hidayah, N., & Wahyuni, F. (2024). Strategi peningkatan kompetensi guru bimbingan dan konseling: Tinjauan systematic literature review. *G-Couns: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 8*(2). https://doi.org/10.31316/gcouns.v8i2.5696

Duong, M. T., Bruns, E. J., Lee, K., Cox, S., Coifman, J., Mayworm, A., & Lyon, A. R. (2021). Rates of mental health service utilization by children and adolescents in schools and other common service settings: A systematic review and meta-analysis. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, 48*(3), 420–439. https://doi.org/10.1007/s10488-020-01080-9

Elbeltagi, R., Al-Beltagi, M., Saeed, N. K., & Alhawamdeh, R. (2023). Play therapy in children with autism: Its role, implications, and limitations. *World Journal of Clinical Pediatrics, 12*(1), 1–22. https://doi.org/10.5409/wjcp.v12.i1.1

Fang, Y., Chung, L. M. Y., Or, P. P. L., Sun, F., & Chan, C. K. M. (2024). Helping children exposed to domestic violence: A scoping review and narrative synthesis of rationale and processes in play therapy programs. *Child & Family Behavior Therapy, 46*(4), 399–425. https://doi.org/10.1080/07317107.2024.2341081

Gammage, R. J., & Nolte, L. (2020). Family understanding and communication about an adult relative's mental health problem: A systematic narrative review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 27*(6), 763–788. https://doi.org/10.1111/jpm.12617

Geldard, K., & Geldard, D. (2009). *Konseling keluarga: Membangun relasi untuk saling memandirikan antaranggota keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Goldsmith, A., & Wall, D. S. (2022). The seductions of cybercrime: Adolescence and the thrills of digital transgression. *European Journal of Criminology, 19*(1), 98–117. https://doi.org/10.1177/1477370819887305

Habsy, B. A., Hidayah, N., Lasan, B. B., & Muslihati, M. (2017). A literature review of Indonesian life concept Linuwih based on the teachings of Adiluhung Raden Mas

Panji Sosrokartono. In *Proceedings of the International Conference on Education and Training (ICET 2017)* (pp. 64–73). Paris, France: Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/icet-17.2017.10

Hadits-hadits keutamaan orang tua dalam mendidik anak. (n.d.). Retrieved February 3, 2025, from https://jatim.nu.or.id/keislaman/hadits-hadits-keutamaan-orang-tua-dalam-mendidik-anak-2pqex

Harahap, A. P., Khairi, M. H., Situmorang, H. Y., Arleni, R. N., & Sari, D. P. (2023). Implementasi bimbingan konseling Islam terhadap kenakalan remaja di era digital. *Jurnal Pendidikan dan Konseling (JPDK), 5*(1), 3634–3644. https://doi.org/10.31004/jpdk.v5i1.11593

Hasanah, A. N., Safitri, A., Muthmainah, F. A., & Makhmudah, U. (2022). The effectiveness of group counseling in overcoming academic problems of high school/vocational student: A systematic literature review. *Social, Humanities, and Educational Studies (SHES): Conference Series, 5*(2). https://doi.org/10.20961/shes.v5i2.59370

Heiden-Rootes, K., Benson, K., Capshaw, E., & Carmichael, A. P. (2024). Understanding transgender and non-binary youth mental health through the family resilience framework: A literature review. *Contemporary Family Therapy, 46*(3), 327–338. https://doi.org/10.1007/s10591-023-09688-3

Hirtenlehner, H., & Leitgöb, H. (2021). Differential self-control effects: Moral filtering and the subsidiary relevance of self-control. *International Criminology, 1*(2), 91–106. https://doi.org/10.1007/s43576-021-00012-3

Holland, M., Hawks, J., Morelli, L. C., & Khan, Z. (2021). Risk assessment and crisis intervention for youth in a time of telehealth. *Contemporary School Psychology, 25*(1), 12–26. https://doi.org/10.1007/s40688-020-00341-6

Hongell-Ekholm, N., Londen, M., & Fagerlund, Å. (2024). Supporting adolescents' personal growth and well-being through the Study with Strength intervention. *Cogent Education, 11*(1), 2298596. https://doi.org/10.1080/2331186x.2023.2298596

Jannah, M., Hariastuti, R. T., & Nursalim, M. (2023). Negative impact of a dysfunctional family on adolescents: A literature study. *Harmoni Sosial: Jurnal Pendidikan IPS, 10*(2). https://doi.org/10.21831/hsjpi.v10i2.57527

Jensen, T. M., & Sanner, C. (2021). A scoping review of research on well-being across diverse family structures: Rethinking approaches for understanding contemporary families. *Journal of Family Theory & Review, 13*(4), 463–495. https://doi.org/10.1111/jftr.12437

Joseph, B., Dickenson, S., McCall, A., & Roga, E. (2023). Exploring the therapeutic effectiveness of genograms in family therapy: A literature review. *The Family Journal, 31*(1), 21–30. https://doi.org/10.1177/10664807221104133

Jugovac, S., O'Kearney, R., Hawes, D. J., & Pasalich, D. S. (2022). Attachment- and emotion-focused parenting interventions for child and adolescent externalizing and internalizing behaviors: A meta-analysis. *Clinical Child and Family Psychology Review, 25*(4), 754–773. https://doi.org/10.1007/s10567-022-00401-8

Kaminski, J. W., & Claussen, A. H. (2017). Evidence base update for psychosocial treatments for disruptive behaviors in children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 46*(4), 477–499. https://doi.org/10.1080/15374416.2017.1310044

Karisma, N., Rofiah, A., Afifah, S. N., & Manik, Y. M. (2023). Kesehatan mental remaja dan tren bunuh diri: Peran masyarakat mengatasi kasus bullying di Indonesia. *Edu*

Cendikia: Jurnal Ilmiah Kependidikan, 3(03). https://doi.org/10.47709/educendikia.v3i03.3439

Keutamaan mendidik anak dalam Islam. (n.d.). Retrieved February 9, 2025, from https://islam.nu.or.id/nikah-keluarga/keutamaan-mendidik-anak-dalam-islam-xbpv6

Khumairo, A. (2017). Konseling keluarga dalam mengembangkan nilai-nilai kearifan lokal pada pola pikir anak. *Elementary: Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar, 3*(1). https://doi.org/10.32332/elementary.v3i1.789

Kim, K. M. (2021). What makes adolescents psychologically distressed? Life events as risk factors for depression and suicide. *European Child & Adolescent Psychiatry, 30*(3), 359–367. https://doi.org/10.1007/s00787-020-01520-9

Kurnia, A., Lestari, E. A., Shahira, F., Agustiandini, R. J., Miranti, W., & Pratiwi, Z. A. (2024). Peningkatan kesehatan mental pelajar melalui sosialisasi kesehatan mental berbasis Islam. *Connection: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat, 4*(1), 10–22. https://doi.org/10.32505/connection.v4i1.7622

Leijten, P., Melendez-Torres, G. J., & Gardner, F. (2022). Research review: The most effective parenting program content for disruptive child behavior – A network meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 63*(2), 132–142. https://doi.org/10.1111/jcpp.13483

Linden, B., Boyes, R., & Stuart, H. (2021). Cross-sectional trend analysis of the NCHA II survey data on Canadian post-secondary student mental health and wellbeing from 2013 to 2019. *BMC Public Health, 21*(1), 590. https://doi.org/10.1186/s12889-021-10622-1

Lubis, W. G., Nurdayang, S., & Syahputra, D. (2023). Konseling keluarga untuk mengatasi kesehatan mental anak. *Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal, 5*(5), 2522–2528. https://doi.org/10.47467/reslaj.v5i5.2289

Ma, L., Zhang, Y., Huang, C., & Cui, Z. (2020). Resilience-oriented cognitive behavioral interventions for depressive symptoms in children and adolescents: A meta-analytic review. *Journal of Affective Disorders, 270*, 150–164. https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.051

Ma, T., Moore, J., & Cleary, A. (2022). Climate change impacts on the mental health and wellbeing of young people: A scoping review of risk and protective factors. *Social Science & Medicine, 301*, 114888. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114888

Maqsood, A., Abbas, J., Rehman, G., & Mubeen, R. (2021). The paradigm shift for educational system continuance in the advent of COVID-19 pandemic: Mental health challenges and reflections. *Current Research in Behavioral Sciences, 2*, 100011. https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2020.100011

Marraccini, M. E., Pittleman, C., Griffard, M., Tow, A. C., Vanderburg, J. L., & Cruz, C. M. (2022). Adolescent, parent, and provider perspectives on school-related influences of mental health in adolescents with suicide-related thoughts and behaviors. *Journal of School Psychology, 93*, 98–118. https://doi.org/10.1016/j.jsp.2022.07.001

Matthys, W., & Schutter, D. J. L. G. (2021). Increasing effectiveness of cognitive behavioral therapy for conduct problems in children and adolescents: What can we learn from neuroimaging studies? *Clinical Child and Family Psychology Review, 24*(3), 484–499. https://doi.org/10.1007/s10567-021-00346-4

Matthys, W., & Schutter, D. J. L. G. (2022). Improving our understanding of impaired social problem-solving in children and adolescents with conduct problems: Implications

for cognitive behavioral therapy. *Clinical Child and Family Psychology Review, 25*(3), 552–572. https://doi.org/10.1007/s10567-021-00376-y

McCabe, K. M., Yeh, M., & Zerr, A. A. (2020). Personalizing behavioral parent training interventions to improve treatment engagement and outcomes for culturally diverse families. *Psychology Research and Behavior Management, 13*, 41–53. https://doi.org/10.2147/prbm.s230005

McCrory, A., Best, P., & Maddock, A. (2020). The relationship between highly visual social media and young people's mental health: A scoping review. *Children and Youth Services Review, 115*, 105053. https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105053

Mula, M., & Kaufman, K. R. (2020). Double stigma in mental health: Epilepsy and mental illness. *BJPsych Open, 6*(4), e72. https://doi.org/10.1192/bjo.2020.58

Nomaguchi, K., & Milkie, M. A. (2020). Parenthood and well-being: A decade in review. *Journal of Marriage and Family, 82*(1), 198–223. https://doi.org/10.1111/jomf.12646

Nurhayati, D., Ekasari, I. Y. E., & Ani, R. N. A. (2024). Peran guru dan orang tua dalam pendidikan karakter untuk mengatasi dekadensi moral anak: Literature review. *Indo-MathEdu Intellectuals Journal, 5*(1), 433–446. https://doi.org/10.54373/imeij.v5i1.607

Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020). Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears, and future directions. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 61*(3), 336–348. https://doi.org/10.1111/jcpp.13190

Paley, B., & Hajal, N. J. (2022). Conceptualizing emotion regulation and coregulation as family-level phenomena. *Clinical Child and Family Psychology Review, 25*(1), 19–43. https://doi.org/10.1007/s10567-022-00378-4

Pardi, P., & Badrujaman, A. (2024). Menggagas peran dan hubungan bimbingan konseling dengan sekolah: Systematic literature review. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia, 10*(3). https://doi.org/10.31602/jmbkan.v10i3.14320

Pilon, B., Craig, A. K., Lemmon, M. E., & Goeller, A. (2021). Supporting families in their child's journey with neonatal encephalopathy and therapeutic hypothermia. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine, 26*(5), 101278. https://doi.org/10.1016/j.siny.2021.101278

Preston, A. J., & Rew, L. (2022). Connectedness, self-esteem, and prosocial behaviors protect adolescent mental health following social isolation: A systematic review. *Issues in Mental Health Nursing, 43*(1), 32–41. https://doi.org/10.1080/01612840.2021.1948642

Ramaswamy, H. H. S. (2021). Will comprehensive sexuality education (CSE) help in youth development? *Health Education, 121*(2), 140–149. https://doi.org/10.1108/he-10-2020-0104

Rikala, S. (2020). Agency among young people in marginalised positions: Towards a better understanding of mental health problems. *Journal of Youth Studies, 23*(8), 1022–1038. https://doi.org/10.1080/13676261.2019.1651929

Robinson, A. L., Dolhanty, J., & Greenberg, L. (2015). Emotion-focused family therapy for eating disorders in children and adolescents. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 22*(1), 75–82. https://doi.org/10.1002/cpp.1861

Russon, J., Smithee, L., Simpson, S., Levy, S., & Diamond, G. (2022). Demonstrating attachment-based family therapy for transgender and gender diverse youth with suicidal thoughts and behavior: A case study. *Family Process, 61*(1), 230–245. https://doi.org/10.1111/famp.12677

Santre, S. (2022). Mental health promotion in adolescents. *Journal of Indian Association for Child and Adolescent Mental Health, 18*(2), 122–127. https://doi.org/10.1177/09731342221120709

Saragih, I. D., Tonapa, S. I., Saragih, I. S., Advani, S., Batubara, S. O., Suarilah, I., & Lin, C.-J. (2021). Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies, 121*, 104002. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104002

Savina, E. (2021). Self-regulation in preschool and early elementary classrooms: Why it is important and how to promote it. *Early Childhood Education Journal, 49*(3), 493–501. https://doi.org/10.1007/s10643-020-01094-w

Scharpf, F., Kaltenbach, E., Nickerson, A., & Hecker, T. (2021). A systematic review of socio-ecological factors contributing to risk and protection of the mental health of refugee children and adolescents. *Clinical Psychology Review, 83*, 101930. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101930

Shete, M., Kocher, M., Pratt, R., Lee, H., & Zierhut, H. (2024). Genetic counseling processes and strategies for racially and ethnically diverse populations: A systematic review. *Journal of Genetic Counseling, 33*(4), 842–861. https://doi.org/10.1002/jgc4.1773

SIMFONI-PPA. (n.d.). Retrieved January 30, 2025, from https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan

Skeem, J., & Mulvey, E. (2020). What role does serious mental illness play in mass shootings, and how should we address it? *Criminology & Public Policy, 19*(1), 85–108. https://doi.org/10.1111/1745-9133.12473

Slane, M., & Lieberman-Betz, R. G. (2021). Using behavioral skills training to teach implementation of behavioral interventions to teachers and other professionals: A systematic review. *Behavioral Interventions, 36*(4), 984–1002. https://doi.org/10.1002/bin.1828

Subiyantoro, S., & Nurrohmah, N. (2020). Kecenderungan pola perilaku agresif dan eksplosif remaja (study kasus perilaku delinkuensi pelajar di Yogyakarta, perspektif sosio-religius-edukatif). *Tadrib, 6*(1). https://doi.org/10.19109/tadrib.v6i1.3287

Subu, M. A., Wati, D. F., Netrida, N., Priscilla, V., Dias, J. M., Abraham, M. S., . . . Al-Yateem, N. (2021). Types of stigma experienced by patients with mental illness and mental health nurses in Indonesia: A qualitative content analysis. *International Journal of Mental Health Systems, 15*(1), 77. https://doi.org/10.1186/s13033-021-00502-x

Suryana, E., Hasdikurniati, A. I., Harmayanti, A. A., & Harto, K. (2022). Perkembangan remaja awal, menengah dan implikasinya terhadap pendidikan. *Jurnal Ilmiah Mandala Education, 8*(3). https://doi.org/10.58258/jime.v8i3.3494

Teriba, A., & Dawson, D. (2024). Expanding high school counseling in a social media world: Improving student and community well-being. *Psychological Reports, 127*(2), 807–826. https://doi.org/10.1177/00332941221129138

Thomas, S., White, V., Ryan, N., & Byrne, L. (2022). Effectiveness of play therapy in enhancing psychosocial outcomes in children with chronic illness: A systematic review. *Journal of Pediatric Nursing, 63*, e72–e81. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.10.009

Tindall, R. M., Ferris, M., Townsend, M., Boschert, G., & Moylan, S. (2021). A first-hand experience of co-design in mental health service design: Opportunities, challenges,

and lessons. *International Journal of Mental Health Nursing, 30*(6), 1693–1702. https://doi.org/10.1111/inm.12925

Törrönen, J., Roumeliotis, F., Samuelsson, E., Room, R., & Kraus, L. (2021). How do social media-related attachments and assemblages encourage or reduce drinking among young people? *Journal of Youth Studies, 24*(4), 515–530. https://doi.org/10.1080/13676261.2020.1746757

Vecchione, M., Schwartz, S. H., Davidov, E., Cieciuch, J., Alessandri, G., & Marsicano, G. (2020). Stability and change of basic personal values in early adolescence: A 2-year longitudinal study. *Journal of Personality, 88*(3), 447–463. https://doi.org/10.1111/jopy.12502

Vizheh, M., Qorbani, M., Arzaghi, S. M., Muhidin, S., Javanmard, Z., & Esmaeili, M. (2020). The mental health of healthcare workers in the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, 19*(2), 1967–1978. https://doi.org/10.1007/s40200-020-00643-9

Waid, J., & Kelly, M. (2020). Supporting family engagement with child and adolescent mental health services: A scoping review. *Health & Social Care in the Community, 28*(5), 1333–1342. https://doi.org/10.1111/hsc.12947

Wang, Z. (2024). Mismatch of educational expectations, unequal friendships, and depression symptoms of adolescents. *Society and Mental Health, 14*(3), 182–197. https://doi.org/10.1177/21568693231198861

Wapano, M. R. R., & Paguta, L. D. C. (2022). Literature review on the relationship between identity formation and meaning in life among emerging adults. *International Journal of Research and Innovation in Social Science, 6*(8), 14–22.

Worth, P. (2020). The potential use of 'positive psychology interventions' as a means of affecting individual senses of identity and coping capacity impacted by 4IR job and employment changes. *International Review of Psychiatry, 32*(7–8), 606–615. https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1814222

Yeager, D. S., Dahl, R. E., & Dweck, C. S. (2018). Why interventions to influence adolescent behavior often fail but could succeed. *Perspectives on Psychological Science, 13*(1), 101–122. https://doi.org/10.1177/1745691617722620

Yin, M., Li, Z., & Zhou, C. (2020). Experience of stigma among family members of people with severe mental illness: A qualitative systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing, 29*(2), 141–160. https://doi.org/10.1111/inm.12668

Yuliani, W. (2018). Metode penelitian deskriptif kualitatif dalam perspektif bimbingan dan konseling. *Quanta: Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling dalam Pendidikan, 2*(2), 83–91. https://doi.org/10.22460/q.v2i2p83-91.1641

Zeng, H., Zheng, Z., & Wang, P. (2020). Characteristics of psychological crisis and its risk factors among adolescents in China. *Journal of Child and Family Studies, 29*(9), 2443–2452. https://doi.org/10.1007/s10826-020-01773-7

Zhang, X., Beatty, A., Abela, K., Fernandes Melo, M., Kenny, M., Atkinson, L., & Gonzalez, A. (2023). Assessing parental emotion regulation in the context of parenting: A systematic review. *Developmental Review, 69*, 101092. https://doi.org/10.1016/j.dr.2023.101092