



*Peer Support Group dalam Peningkatan Resiliensi dan
Self Esteem Penderita Skizofrenia*

*Peer Support Group in Improving Resilience and
Self Esteem of Schizophrenic Patients*

Dewa Ayu Putu Ratna Juwita¹, Luh Gede Pradnyawati², Ni Made Hegard Sukmawati³,
Anny Eka Pratiwi⁴, Putu Asih Primatanti⁵

^{1,2,3,4} Department of Public Health, Faculty of Medicine, Warmadewa University, Denpasar, Indonesia

⁵ Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Warmadewa University, Denpasar, Indonesia

Corresponding author: Dewa Ayu Putu Ratna Juwita
Email: dapratnajuwita@gmail.com

ABSTRAK

Skizofrenia adalah salah satu penyakit gangguan jiwa kronik yang ditandai dengan gangguan pada kemampuan berpikir yang mempengaruhi pola perilaku dan *self-esteem*. Kemampuan berpikir dan pola perilaku penderita skizofrenia mengalami gangguan seperti munculnya halusinasi, delusi, serta gejala positif, maupun gejala negative yang akan mempengaruhi *self-esteem*. *Self-esteem* merupakan komponen esensial kesehatan jiwa dimana rendahnya komponen ini akan menimbulkan kepercayaan diri yang rendah, kecemasan, depresi, delusi, gejala psikosis, bahkan bunuh diri. Pengabdian masyarakat *peer group* resiliensi ini dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan *self-esteem* pada penderita skizofrenia untuk mencegah gejala komplikasi lainnya. Pemberdayaan masyarakat ini menggunakan metode *pre-post test study* untuk mengukur perbedaan *self-esteem* sebelum dan sesudah pelatihan dilakukan kepada sekelompok skizofrenia menggunakan instrument *Rosenberg Self-esteem Scale*. Populasi target pada pemberdayaan masyarakat ini adalah 11 orang penderita skizofrenia yang berusia 30-45 tahun yang minimal berlatar pendidikan SMA di Rumah berdaya Denpasar. Metode *pre-post test* dilakukan selama fase modul pelatihan 8 minggu. Aktivitas pengabdian ini berupa pemaparan materi, diskusi dan pelatihan. Pre test dilakukan sebelum pelatihan (T_0) dan post test dilakukan pada akhir minggu ke delapan (T_1). Semua partisipan berpartisipasi lengkap selama pelatihan. Hasil pre dan post tes menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai rerata resiliensi dan *self-esteem* yang signifikan sebelum dan sesudah terselesaikannya modul pelatihan. Hasil ini menunjukkan bahwa pelatihan *self-esteem* sangat bermanfaat untuk meningkatkan resiliensi penderita skizofrenia.

Kata kunci: pengabdian masyarakat, *peer group*, resiliensi, *self-esteem*, skizofrenia

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic health and mental disorder that effect the ability of thinking, feeling and behavior which were associated with low self-esteem. Self-esteem is an essential component of psychology health. Low level of self-esteem could be linked to lack of confidence, social anxiety, depression, delusional, psychotic symptoms or even contributes suicide. This peer group resiliency is a community empowerment program to enhance self-esteem among schizophrenia to prevent the other mental disorders implicated by low level of self-esteem. This was pre-posttest study to measures the difference of self-esteem before and after the program using Rosenberg Self-esteem Scale. The community population target is eleven schizophrenia who were treated in Denpasar City Empowerment House, Bali. Pre-posttest method is used by 12 week module (peer group resiliency program activities). This activities was created between 11 patients as an experimental which were treated this program regularly once a week for 12 weeks. Self-esteem measure were taken for all 11 subjects before treatment program (T_0) and after treatment (T_1). A total eleven participants completed the modules. Most of the subject is man whose age between 30-45 years old and senior high school educated. This program showed that there is a significant difference of self-esteem level before and after the module. Most of the

participant showed increase in self-esteem Rosenberg score. This means that this program is effective to increase self-esteem of schizophrenia

Keywords: empowerment; peer group; resiliency; self-esteem; schizophrenia

PENDAHULUAN

Salah satu jenis penyakit mental kronik dimana pasien dapat hidup dalam disfungsi sosial/ekonomi adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronik yang ditandai dengan gangguan proses berpikir, terekspresikan sebagai gejala psikotik (halusinasi, waham, delusi, gangguan perilaku tidak terkontrol, serta gangguan motivasi dan kognitif. Salah satu *goal* terapi WHO dalam perawatan penderita skizofrenia peningkatan *self-esteem* melalui peningkatan resiliensi penderita sendiri.¹

Organisasi kesehatan dunia menyebutkan bahwa dari seluruh populasi skizofrenia, 35% penderita dilaporkan mengalami kekambuhan tanpa mengalami gejala sisa, 8% mengalami kekambuhan dengan kerusakan non-progresif yang signifikan, dan 35% mengalami episode kekambuhan dengan kerusakan progresif signifikan. Organisasi ini juga menyebutkan bahwa 22% penderita yang menjalani terapi farmakologi maupun non-farmakologi yang baik mengalami episode tunggal tanpa gejala sisa.²

Studi menyebutkan bahwa hanya sekitar 40% pasien yang memiliki progress penyembuhan fungsi ke arah positif dan lebih dari 80% akan mengalami gejala negative sebagai bentuk ketidakmampuan yang bersifat permanen. Skizofrenia diidentikkan dengan tingginya angka kematian premature pada kelompok pasien ini. Tingginya angka kematian premature ditandai dengan rendahnya *self-esteem* dan resiliensi pada penderita pada semua kelompok umur skizofrenia.³

Prognosis skizofrenia dipengaruhi oleh multi faktor, yaitu: keberlanjutan pengobatan, kekambuhan, dan rehabilitasi. Keberlanjutan pengobatan setelah menjalani pengobatan setelah onset awal muncul akan menurunkan angka kekambuhan serangan akut psikotik. Sebuah studi yang meneliti antara progresivitas penyakit dengan kejadian *relaps* pada penderita skizofrenia menemukan bahwa eksaserbasi psikotik akut bersifat neurotoksik dan merupakan periode aktif terjadinya kerusakan progresif sel saraf, sehingga mampu menurunkan respon terhadap pengobatan selanjutnya. Studi ini menyimpulkan bahwa

makin sering penderita mengalami serangan akut psikotik, semakin buruk prognosisnya.⁴

Semua pasien menginginkan respon positif terapi farmako dan non-farmako secara berkesinambungan. Terapi konvensional yang selama ini dilakukan biasanya kurang optimal karena hanya mengandalkan respon terapi obat saja. Tujuan terapi yang diharapkan juga dalam bentuk ketiadaan relaps dan pengembalian fungsi sosial agar mampu hidup di masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan terapi komplementer sangat penting sebagai terapi esensial untuk mengatasi semua aspek multidisiplin dalam penanganan pasien skizofrenia. Salah satu terapi komplementer yang dimaksud adalah terapi dalam intervensi *self-esteem* melalui peningkatan resiliensi.⁵

Resiliensi didefinisikan sebagai kemampuan untuk bangkit atau sembuh secara paripurna pada penderita skizofrenia. Resiliensi sendiri berkembang melalui pengalaman atau periode masa perkembangan saat usia anak-anak berupa *self regulating skill* dan peran positif dalam keluarga. Skizofrenia sendiri memiliki onset usia 15-25 tahun yang dikarakteristikan sebagai *emerging adult*. Rendahnya pembentukan proses resiliensi pada periode ini memiliki pengaruh signifikan pada proses recovery penderita. Hal tersebut menggambarkan bahwa fenomena resiliensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap perawatan penderita skizofrenia selain tindakan medis seperti menurunkan risiko depresi, gejala negative dan *self-esteem*.⁶

Pengabdian masyarakat yang dilakukan pada sekelompok penderita skizofrenia ini bertujuan untuk meningkatkan resiliensi dan *self-esteem* penderita sebagai terapi komplementer dalam perawatan penderita. Peningkatan resiliensi berfungsi sebagai motor penggerak dalam peningkatan *self-esteem*. Dalam suatu studi, peningkatan *self-esteem* sendiri dikatakan merupakan salah satu faktor prediktor kekambuhan, long-term functional recovery, respon stress positif, dan kesembuhan pasien dalam multidisiplin aspek.⁷

METODE

Pelatihan resiliensi dalam pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan *self-esteem* pada penderita skizofrenia. Pelatihan ini dilaksanakan pada Bulan Juli-Agustus 2021 bertempat di Rumah Berdaya, Denpasar. Pelatihan resiliensi dan *self-esteem* dilakukan selama 8 (delapan) minggu. Peserta pelatihan ada 11 orang penderita skizofrenia yang sudah stabil dan berpendidikan minimum SMA. Pelatihan dilakukan dalam beberapa modul pelatihan yang difasilitasi oleh tenaga medis dan psikiater. Metode pelatihan merupakan model *pre-post test*.

Modul pelatihan dalam 8 minggu fase pelatihan ini antara lain: edukasi *peer-group*, konsultasi, konseling, sharing dan pelatihan. Pendekatan yang dilakukan berupa pemaparan, diskusi kelompok, *sharing* dan pelatihan bagaimana cara manajemen proses resiliensi untuk meningkatkan *self-esteem* sehingga membantu pasien untuk siap kembali ke kehidupan sosial mereka. Kami juga menerapkan protokol kesehatan dalam masa pandemi COVID-19, seperti: mengukur teperatur tubuh setiap kedatangan, cuci tangan 7 (tujuh) langkah, dan menjaga jarak sebelum memulai kegiatan.

Kegiatan diawali dengan adanya *pre-test* resiliensi dan *self-esteem* menggunakan *Rosenberg Self-esteem Scale*. Instrumen ini sudah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dengan nilai Cronbach's Alpha 0,849 dan pearson's correlation 0,618 ($p=0.01$).⁸

Edukasi sebagai metode pertama kegiatan diberikan oleh psikiater tentang pemaparan resiliensi dan *self-esteem*. Peer group discussion dimediasi oleh tenaga medis dokter dengan memberikan kasus-kasus skizofrenia dan mengobservasi bagaimana kemampuan resiliensi mereka terhadap kasus secara personifikasi. Sesi konsultasi dilakukan secara personal tentang gambaran resiliensi dan *self-esteem* yang mereka bentuk selama menjadi penderita skizofrenia yang diakomodir oleh tenaga medis dokter. Sesi sharing dilakukan secara berkelompok dimana mereka saling berkomentar terhadap *peer group* mereka sendiri terhadap proses resiliensi dan *self-esteem* yang mereka biasa lakukan (permasalahan, kebutuhan, dan *gaps*). Pada sesi ini penderita juga akan sharing lebih mendalam tentang bagaimana kondisi mereka berimpak terhadap kehidupannya, bagaimana mereka menghadapi masalah, bagaimana mereka menilai masalah mereka, bagaimana mereka menyelesaikan permasalahan mereka, mengetahui

tipe resiliensi mereka, dan mengetahui bagaimana *self-esteem* mereka masing-masing. Sesi terakhir adalah sesi pelatihan berupa penyimpulan oleh psikiater tentang bagaimana manajemen resiliensi yang positif sebagai bekal mereka kembali ke kehidupan sosial bermasyarakat.

Evaluasi program dilakukan dengan melakukan penilaian (*post-test*) setelah minggu kedelapan menggunakan instrumen yang sama dengan saat dilakukannya *pre-test*. Hasil *post-test* akan dibandingkan dengan nilai *pre-test* sehingga dapat dilihat bagaimana program pelatihan resiliensi dan *self-esteem* ini berpengaruh terhadap nilai resiliensi dan *self-esteem* individu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

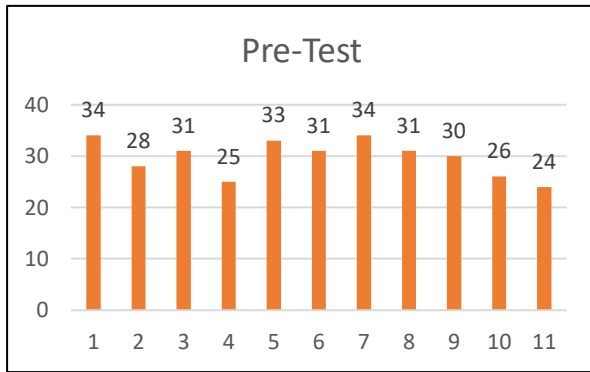
Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini terdiri dari 11 orang partisipan dengan karakteristik sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

No	Umur (thn)	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama melakukan rehabilitasi (tahun)
1	33	Male	SMA	4
2	33	Female	SMA	2
3	34	Male	SMP	4
4	41	Male	SMA	4
5	34	Female	PT	3
6	37	Male	SMA	1.7
7	36	Male	SMA	2.9
8	27	Male	SMA	2.3
9	47	Male	PT	5
10	29	Male	SMA	3
11	35	Male	SMA	1.5

Tabel 1 memperlihatkan bahwa sebagian partisipan (81,8%) adalah laki-laki dengan rata-rata berpendidikan terakhir SMA dan memiliki rentang waktu rehabilitasi 1,5-4 tahun. Studi yang dilakukan oleh Nisa (2014) menyebutkan bahwa sebagian besar penderita skizofrenia berjenis kelamin laki-laki dan berpendidikan rata-rata SMA. Hal ini disebabkan karena laki-laki lebih berisiko untuk menderita skizofrenia karena adanya pengaruh hormone esterogen terhadap kecenderungan kejadian pada penyakit ini. Studi lain menyebutkan bahwa laki-laki memiliki kecenderungan onset kejadian pada usia 17-18 tahun sehingga jarang yang sampai mengenyam pendidikan tinggi terutama pada laki-laki.⁹

Kegiatan pertama dalam pengabdian ini diawali dengan adanya *pre-test* resiliensi dan *self-esteem* menggunakan *Rosenberg Self-esteem Scale*. Hasil *pre-test* dapat dilihat melalui grafik di bawah ini.



Grafik 1. Nilai Pre-test Self-esteem

Dari Grafik 1 dapat dilihat bahwa nilai *Rosenberg Self-esteem Scale* 11 penderita skizofrenia berada antara 24-36 dengan nilai rerata *pre-test* 29,73. Studi yang dilakukan Gamayanti (2016) menyebutkan rendahnya kesejahteraan psikologis pada penderita skizofrenia pasca rawat inap sehingga mengakibatkan angka kejadian kekambuhan sangat tinggi. Salah satu kesejahteraan psikologis yang dimaksud adalah *self-esteem*.¹⁰

Edukasi sebagai metode pertama yang diberikan oleh psikiater tentang pemaparan resiliensi dan *self-esteem* berisi pemaparan tentang pengenalan apa itu resiliensi, *self-esteem*, seberapa penting kedua hal tersebut, serta manfaat kedua hal tersebut dalam membantu partisipan mencapai *goal* terapi yang diharapkan terlebih dalam masa-masa sulit pandemi COVID-19. Kegiatan edukasi ini diberikan oleh tenaga medis dokter. Kegiatan ini juga dibubuhkan dengan membedah kasus-kasus skizofrenia dan mengobservasi bagaimana kemampuan resiliensi mereka terhadap kasus secara personifikasi.



Gambar 1. Kegiatan Tahap Pertama (edukasi)

Tahapan kedua adalah sesi konsultasi. Sesi konsultasi dilakukan secara personal tentang gambaran resiliensi dan *self-esteem* yang mereka bentuk selama menjalani perawatan. Kegiatan ini

juga diakomodir oleh tenaga medis dokter. Tahapan ketiga adalah sesi *sharing*. Sesi ini dilakukan secara berkelompok dimana mereka saling berkomentar terhadap *peer group* mereka sendiri terhadap proses resiliensi dan *self-esteem* yang mereka biasa lakukan termasuk permasalahan, kebutuhan, dan *gaps* yang selama ini terjadi. Pada sesi ini penderita juga akan *sharing* lebih mendalam tentang bagaimana proses resiliensi dan *self-esteem* yang mereka lakukan berimpak terhadap kehidupannya, bagaimana harapan mereka, bagaimana harapan *care-giver* mereka, bagaimana penilaian mereka terhadap suatu masalah, bagaimana mereka menghadapi masalah tersebut, bagaimana penyelesaian masalah yang biasa mereka pilih, mengenalkan apa sebenarnya tipe resiliensi mereka, dan mengetahui bagaimana *self-esteem* mereka masing-masing. Tahapan ini juga disisipkan dengan wawancara terhadap *care-giver* mereka.



Gambar 2. Tahapan Kedua kegiatan



Gambar 3. Tahapan Kedua Kegiatan

Sesi terakhir adalah sesi pelatihan berupa penyimpulan oleh psikiater tentang bagaimana manajemen resiliensi yang positif sesuai dengan karakteristik masing-masing partisipan sebagai bekal mereka kembali ke kehidupan sosial bermasyarakat. Pada sesi ini juga disisipkan terapi kelompok seperti *games* dan kegiatan yang memerlukan kerja sama sebagai

bentuk gambaran contoh tindakan aplikatif bahwa mereka dapat mengerjakan dan menghasilkan hal yang baik dengan melakukan *sharing* dan kerjasama dengan *peer group*.



Gambar 4. Tahapan Ketiga Kegiatan

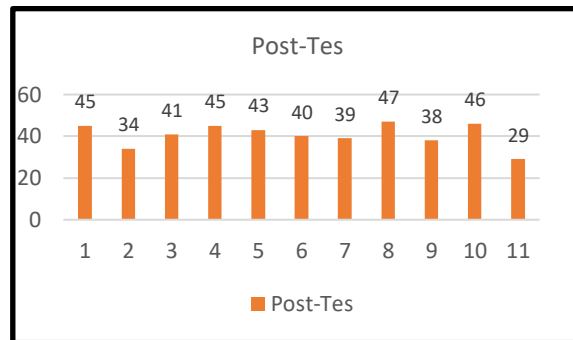


Gambar 5. Sesi Pelatihan

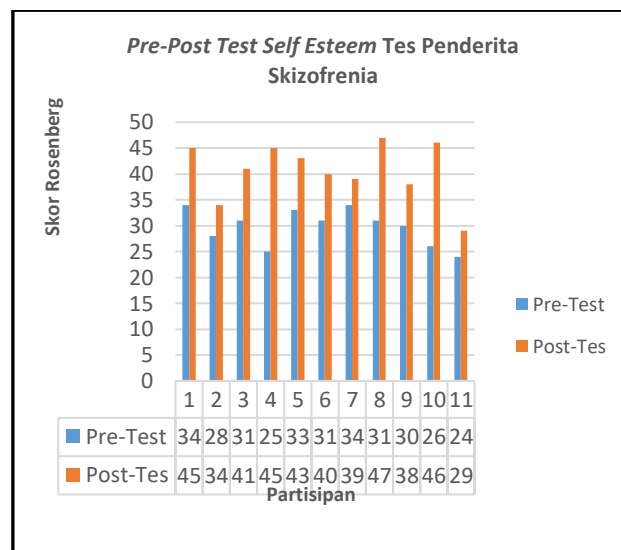


Gambar 6. Salah Satu Terapi Kelompok

Evaluasi program dilakukan dengan melakukan penilaian (*post-test*) berupa pengisian instrumen yang sama (*Rosenberg Self-esteem scale*) dengan saat dilakukannya *pre-test* pada akhir kegiatan (akhir minggu ke-delapan).



Grafik 2. Nilai Post-Test



Grafik 3. Perbandingan Nilai Pre-Post Test

Pada Grafik 2 dapat dilihat bahwa nilai *post-test* partisipan bervariasi antara 29-48. Pada grafik ini juga dapat dilihat bahwa semua partisipan mengalami peningkatan nilai skor Rosenberg.

Evaluasi paling akhir pada kegiatan ini adalah dengan membandingkan antara nilai *pre-test* dan *post-test* sehingga dapat menggambarkan keberhasilan program. Perbandingan kedua nilai tersebut dapat dilihat pada grafik di bawah.

Pada Grafik 3 dapat dilihat bahwa semua partisipan rehabilitasi tahap akhir penderita skizofrenia memiliki peningkatan nilai *post-test* dibandingkan dengan nilai *pre-test* mereka masing-masing selama 8 minggu melaksanakan pelatihan. Dari hasil analisis uji statistik didapatkan perbedaan rerata nilai *pre* dan *post test* mereka berada pada rentang 20,83-76,92 ($p \leq 0.05$).

Pelatihan resiliensi untuk membantu peningkatan *self-esteem* pada kegiatan ini memiliki pengaruh positif terhadap pencapaian *self-esteem* penderita skizofrenia yang menjadi partisipan. Hal ini didukung oleh studi yang dilakukan Lidia dkk (2012) yang menyebutkan bahwa pelatihan resiliensi dapat membantu penderita skizofrenia yang sudah menjalani rehabilitasi untuk manajemen stress mereka terhadap diri dan lingkungan sosialnya. Hal ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Zainiah yang menyebutkan bahwa pelatihan resiliensi akan mampu meningkatkan kepercayaan diri dan kemampuan penderita skizofrenia dalam melakukan penilaian terhadap suatu masalah dan menentukan pemecahan masalah terbaik dan terpositif bagi mereka. Kedua studi ini juga menemukan bahwa pencapaian positif kegiatan edukasi tersebut hanya bersifat signifikan pada penderita yang menjalani terapi kombinasi farmako dan non-farmakoterapi. Kombinasi kedua terapi ini dikatakan menjadi prediktor bagi keberhasilan program pelatihan yang dilakukan. Prediktor lain yang didapatkan adalah karakteristik penderita, yaitu keberhasilan pengobatan yang ditandai dengan rendahnya frekuensi *relaps* dan kekambuhan serta merupakan anggota rehabilitasi tahap akhir.^{12,13,14}



Gambar 7. Sesi Terakhir Kegiatan

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil kegiatan yang sudah dicapai pada kegiatan ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan pelatihan resiliensi pada penderita skizofrenia dapat meningkatkan *self-esteem* penderita dengan nilai perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah kegiatan. Penulis merekomendasikan kegiatan seperti agar bersifat berlanjut dan berkesinambungan sebagai salah satu tambahan terapi komplementer (non-farmako) kepada penderita sehingga goal terapi dapat tercapai, yaitu menurunnya angka kematian

premature pada penderita dan membantu mereka untuk dapat kembali ke tengah-tengah masyarakat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Universitas Warmadewa dan Rumah Berdaya, Denpasar sebagai pihak yang ikut membantu dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. McCutcheon RA, Reis Marques T, Howes OD. (2020). Schizophrenia - An Overview. *JAMA Psychiatry*.;77(2):201–10.
2. Charlson FJ, Baxter AJ, Dua T, Degenhardt L, Whiteford HA, Vos T. (2010). Excess mortality from mental, neurological and substance use disorders in the Global Burden of Disease Study. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 12015;24(2):121–40.
3. Carlbo A, Claesson HP, Åström S. (2018). Nurses' Experiences in using Physical Activity as Complementary Treatment in Patients with Schizophrenia. *Issues Ment Health Nurs*.;39(7):600–7.
4. Ann S masten;Cuttuli JMG. (2012). Handbook of Positive Psychology. In: Snyder CRSJL, editor. Amerika: Oxford University Press;. p. 117. Available from: h
5. Masten AS. (2012). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. *Dev Psychopathol*.;23(2):493–506.
6. Lal S, Ungar M, Malla A, Leggo C, Suto M. (2017). Impact of Mental Health Services on Resilience in Youth with First Episode Psychosis: A Qualitative Study. *Adm Policy Ment Heal Ment Heal Serv Res*.;44(1):92–102.
7. Wartelsteiner F, Mizuno Y, Frajo-Apor B, Kemmler G, Pardeller S, Sondermann C, et al. (2016). Quality of life in stabilized patients with schizophrenia is mainly associated with resilience and self-esteem. *Acta Psychiatr Scand*.;134(4):360–7.
8. Davis C, Kellett S, Beail N. (2013). Utility of the rosenberg self-esteem scale. *Am J Intellect Dev Disabil*.;114(3):172–8.
9. Nisa, A., Fitriani, V. Y., & Ibrahim, A. (2014). Karakteristik Pasien Dan Pengobatan Penderita Skizofrenia Di Rsjd Atma Husada Mahakam Samarinda. *Journal of Tropical Pharmacy and Chemistry*, 2(5), 292-300.
10. Tampubolon, I. N. (2020). Karakteristik Penderita Skizofrenia yang Dirawat Inap di

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun.

11. Gamayanti, W. (2016). Gambaran penerimaan diri (self-acceptance) pada orang yang mengalami skizofrenia. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(1), 139-152.
12. Zainiyah, L. (2012). Resiliensi pada penderita Depresi Psikotik (Doctoral dissertation, IAIN Sunan Ampel Surabaya).
13. Lidia C, J., Suprpto, M. H., & Nurcahyo, F. A. (2012). Peranan Pelatihan Keterampilan Sosial dalam Meningkatkan Keberfungsian Sosial Penderita Skizofrenia. *Journal Pelita Harapan: Jakarta*.
14. Lestari, R., Yusuf, A., Hargono, R., & Setyawan, F. E. B. (2020). Review Sistematis: Model Pemulihan Penderita Gangguan Jiwa Berat Berbasis Komunitas. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 123-130.