

Aktivitas Teman Cerita dan Mading Sebagai Sarana Ekspresi Emosi dan Kreativitas Pada Pasien Skizofrenia RSKD Dadi Provinsi Sulsel

Novi Yanti Pratiwi¹, Andi Nur Wulandari², Firdhana Atshila Ibrahim³, Nurul Fikria⁴,
Qhanita Ghanaya Has⁵, Yenilia Rezky Pramudyanti⁶

Prodi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas Negeri Makassar

E-mail: novi.yanti.pratiwi@unm.ac.id, AndiWlndri0510@gmail.com, atshilafirdhana@gmail.com,
nurulfikria03@gmail.com, qhanitaghanaya@gmail.com, yeniliarezky23@gmail.com

Article History:

Received: 30 November 2023

Revised: 04 Desember 2023

Accepted: 06 Desember 2023

Keywords: ODGJ, Initial Psychological Support, Social Support, Emotional Expression

Abstract: People with mental health problems often receive a bad stigma in the eyes of people. People with mental disorders (ODGJ) are often ostracized and exiled from their surroundings because they are often considered to be disruptive. The first form of psychological aid for mental health disorders is to look, listen and relate. This activity carries out storytelling and madding activities as a means of expressing feelings and creativity. The aim of this activity is as a form of first psychological aid by providing space for patients at RSKD Dadi, South Sulawesi Province to talk about their feelings or activities, so that patients continue to receive social support. This activity was carried out in 3 sessions. Each session takes 1 hour per session. There are 4 participants in this activity with a diagnosis of schizophrenia. This activity will be carried out on November 8, 2023, November 9, 2023, and November 10, 2023. This activity also uses media to channel patient creativity. The results of the "Story Friend" program were patients who initially had difficulty telling stories and closed themselves off. After the "Story Friend" program, the patient began to tell how he was, what he felt and the things he liked. Patients appear to be starting to open up and are actively involved in creatively preparing wall materials.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan dasar yang paling penting bagi setiap individu, baik itu kesehatan fisik maupun kesehatan jiwa. Apabila keduanya diabaikan, maka akan mengganggu keseharian individu dalam kehidupan sehari-hari, khususnya kesehatan jiwa. Apabila kesehatan jiwa diabaikan, maka akan berdampak dan mengganggu kesehatan fisik, dan lebih parah, akan mengakibatkan gangguan jiwa. Gangguan jiwa disebabkan karena tidak stabilnya fungsi psikososial individu. Individu yang mengalami gangguan jiwa umumnya disebut ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa).

ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) banyak mendapat stigma dan *stereotype* negatif sehingga membuat mereka semakin sulit dalam proses penyembuhannya. Meskipun Indonesia sudah semakin maju dalam layanan kesehatan mental, masih saja stigma dan *stereotype* masyarakat terhadap ODGJ bernilai negatif. Menurut Setiwati (dalam Herdiyanto, Tobing, dan Vembriati, 2017), stigma terhadap ODGJ seringkali dianggap berbeda dan dikucilkan oleh

masyarakat. Sementara itu, Byrne (dalam Herdiyanto, Tobing, dan Vembriati, 2017) mengatakan bahwa *stereotype* yang sering diberikan kepada ODGJ adalah pembunuh/maniak, birahi, pemurung, tertawa tanpa sebab, tak jujur. Sedangkan menurut WHO (dalam Saraswati dan Novianty, 2023) mengatakan bahwa masyarakat masih menganggap ODGJ tidak dapat diobati, dianggap tidak cerdas, dan tidak mampu mengambil keputusan.

Tidak jarang stigma tersebut membuat ODGJ merasa tidak pantas bergabung dengan komunitas atau masyarakat sehingga mengakibatkan mereka mengalami harga diri yang rendah hingga merasa kesepian dan tidak memiliki siapa-siapa. Dalam menghadapi stigma tersebut, ODGJ membutuhkan seseorang yang bisa menjadi tempatnya menceritakan apa yang ia hadapi dan rasakan karena bercerita kepada seseorang, seperti teman atau kerabat mengenai masalah yang dialaminya dapat membuat ODGJ merasakan ketenangan dan merupakan salah satu bentuk untuk mengobati gangguan jiwa yang diderita.

Dalam mendengarkan cerita yang disampaikan oleh ODGJ juga memerlukan keterampilan tertentu. Keterampilan yang dapat digunakan adalah DPA (Dukungan Psikologis Awal). DPA memiliki prinsip utama, yaitu "*Look, Listen, Link*" yang bertujuan untuk memahami situasi lingkungan sekitar, khususnya situasi dan kondisi ODGJ agar dapat mengetahui apa yang dibutuhkan oleh ODGJ tersebut. "*Look*" berarti kita harus melihat apa yang dibutuhkan oleh pasien. "*Listen*" berarti kita harus mendengarkan keluhan pasien dengan tidak menekan pasien untuk bercerita tanpa keinginan dari pasien sendiri dan memberikan atensi penuh kepada pasien. "*Link*" berarti kita harus membangun koneksi dengan layanan lain yang sekiranya diperlukan oleh pasien apabila memerlukan penanganan lebih lanjut.

Kesepian yang dirasakan ODGJ semakin menjadi saat mereka menjalani perawatan rawat inap di rumah sakit jiwa karena mereka jauh dari keluarga dan tidak memiliki teman yang dapat diajak bercerita. Pasien hanya bisa bercerita kepada tenaga kesehatan, seperti psikiater dan psikolog dengan jadwal yang ditentukan. Dalam sebuah jurnal yang berjudul "Gambaran Tekanan (Stressor) yang dihadapi Pasien Skizofrenia Rawat Jalan dan Strategi Coping" oleh Sakti Susilawati dan Muhammad Syafiq, disebutkan pasien skizofrenia mengatakan bahwa ia merasa kesepian karena kegiatan yang monoton, ia juga membutuhkan seseorang yang dapat menemani kesehariannya untuk diajak bertukar pikiran, memberikan dukungan dan saran padanya. Hal tersebut juga terjadi di RSKD Dadi Prov. Sulsel. Banyak pasien yang merasa kesepian karena kegiatan yang dilakukan sehari-hari monoton, keluarga pasien juga jarang datang berkunjung sehingga pasien tidak memiliki teman atau kerabat yang bisa diajak bercerita, bertukar pikiran, dan memberikannya dukungan dan saran.

Untuk mengatasi hal tersebut, penulis memutuskan untuk memberikan aktivitas dan wadah tempat pasien bercerita agar mereka tidak merasa kesepian. Aktivitas yang diberikan adalah membuat mading, sedangkan wadah tempat mereka bercerita adalah teman cerita. Dalam membuat mading, pasien akan melibatkan kreativitas dimana semua emosi dan pikiran yang mereka pendam akan tereksternalisasi sehingga pasien merasa tenang dan lega melalui simbol-simbol dari bentuk yang ada pada karya mading. Selain itu, teman cerita juga bisa menjadi wadah bagi pasien sebagai tempat mereka bercerita sehingga mereka bisa merasa lebih tenang dan tidak sendiri.

METODE

Kegiatan teman cerita dilakukan bersama pasien rawat inap maupun rawat jalan di RSKD Dadi Prov. Sulsel. Kegiatan dilakukan di beberapa tempat seperti Instalasi Rehabilitasi Psikososial maupun bangsal-bangsal yang berada di RSKD Dadi Prov. Sulsel. Kegiatan teman

cerita dilakukan bersamaan pada saat program kerja individu penulis berlangsung. Pasien akan diajak berbicara layaknya orang bercerita pada umumnya dalam kondisi dan suasana yang santai sembari melakukan kegiatan program kerja individu penulis.

Kegiatan pembuatan mading dilakukan bersama pasien rawat jalan dan rawat inap khususnya Bangsal Kenanga dan Bangsal Sawit di RSKD Dadi Prov. Sulsel. Persiapan mading dilakukan oleh penulis selama kurang lebih 2 hari. Kemudian pada hari ke 3, pasien ikut andil dalam menghias mading yang telah disiapkan penulis. Kegiatan pembuatan mading dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada tanggal 8 November 2023, 9 November 2023, dan 10 November 2023. Pasien akan disiapkan beberapa pernik-pernik untuk hiasan mading, lalu secara bergantian pasien akan diberikan kebebasan untuk memilih dan menempel di mading sesuai keinginannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan “Teman Cerita” ini dirampungkan secara bersamaan dengan pembuatan “Mading” yang dimana mading itu sendiri sebagai media ataupun wadah kepada pasien untuk bebas mengkreasikan imajinasinya. Pertama, program “Teman Cerita” dilaksanakan secara bersamaan dengan program kerja individu, yang dimana pertama-tama melakukan *building rapport* terlebih dahulu kepada pasien agar pasien terpacu untuk bercerita secara bebas mengenai dirinya ataupun perasaannya. Program “Teman Cerita” ini dilaksanakan sebanyak 3 kali dengan durasi waktu 1 jam dengan pasien yang berbeda dan ada juga secara berkelompok, yaitu pasien yang sedang rawat jalan dan pasien yang sedang rawat inap atau yang masih membutuhkan perawatan di RSKD DADI.



Gambar 1. Kegiatan program kerja kelompok “Teman Cerita”



Gambar 2. Kegiatan program kerja kelompok “Teman Cerita”

Kegiatan “Teman Cerita” ini mempunyai konsep yang sama dengan keterampilan DPA (Dukungan Psikologis Awal) secara individu kepada pasien, yang dimana konsep dalam program “Teman Cerita” itu sendiri lebih bebas, dan tidak memaksa klien untuk bercerita ataupun menanyakan pertanyaan yang tidak ingin si pasien untuk menjawab.

Menurut Verneberg dkk. (2008) mengemukakan bahwa individu yang melakukan dukungan psikologis awal tidak harus dari kalangan yang sudah profesional seperti (psikologi klinis, dokter, atau perawat) karena layanan yang diberikan tidak seperti konseling atau intervensi klinis, bukan wawancara psikologis, bukan meminta orang untuk menganalisis apa yang terjadi atau menanyakan waktu kejadian serta apa yang terjadi saat itu, dan juga tidak memaksa orang untuk menceritakan kisah mereka ataupun bertanya secara detail terkait bagaimana perasaannya dan apa yang terjadi (Kurniawan, Budi Susilo, Yogatama, Parantopo, & Anggraini, 2023).

Kemudian Menurut Asih, Utami & Kurniawan (2018) mengemukakan bahwa Dukungan Psikologis Awal (DPA) ini bertujuan untuk pencegahan apabila memburuknya suatu kondisi psikologis seseorang yang terutama adalah menjadikan individu merasa lebih baik, merasa aman dan nyaman, bisa terhubung ataupun berkomunikasi dengan orang lain, menjadi lebih tenang dan mempunyai pengharapan, memperoleh kesempatan agar mendapatkan dukungan sosial, fisik, dan emosional, serta mendapatkan kembali rasa untuk mengendalikan dengan dimampukan agar dapat menolong dirinya sendiri (Kurniawan, Budi Susilo, Yogatama, Parantopo, & Anggraini, 2023).

Maka dari itu hasil dari program “Teman Cerita” adalah pasien yang awalnya sulit untuk bercerita dan menutup diri, setelah program “Teman Cerita” ini pasien tersebut mulai menceritakan bagaimana dirinya, apa yang dirasakan serta hal-hal yang ia sukai. Salah satu pasien yang mengikuti program “Teman Cerita” ini juga tak sungkan untuk menunjukkan bakat serta apa yang disukainya seperti menyanyi, membaca puisi, dan menari. Hal tersebut karena kembali dari konsep awal program “Teman Cerita” bersifat bebas sehingga pasien dapat bercerita ataupun melakukan hal yang disukainya secara bebas dan juga agar pasien tahu bahwa mereka punya tempat untuk di dengar dan diapresiasi segala bentuk yang mereka kerjakan ataupun yang ingin dilakukan.

Selanjutnya, program kerja kelompok yang dilakukan adalah pembuatan mading yang diberi judul “*Our Memories*”. Mading ini sebagai wadah ataupun media kepada pasien untuk berkreasi dengan imajinasinya. Mading ini berisi beberapa gambar seperti kegiatan program kerja individu, hasil karya pasien, serta foto bersama dengan pasien yang telah berpartisipasi dalam

program kerja individu ataupun kelompok yang sudah dilakukan. Proses dalam pembuatan mading itu sendiri pertama-tama memanggil perwakilan pasien dari bangsal kenanga dan sawit, kemudian melakukan *building rapport* terlebih dahulu dan menanyakan kabar pasien hari ini, setelah itu pasien akan disiapkan beberapa pernak-pernik untuk hiasan mading, lalu secara bergantian pasien akan diberikan kebebasan untuk memilih dan menempel di mading sesuai keinginannya. Menurut Asezao (2012) mengemukakan bahwa mading dapat difungsikan sebagai media komunikasi, informasi, menampilkan hasil kreasi-kreasi siswa di sekolah, serta sebagai wahana untuk menerapkan kemampuan terutama dalam bidang menulis. Mading dapat dijadikan sebagai sarana pembelajaran yang membantu agar lebih kreatif dalam memunculkan ide-ide baru (Dhafia & Jannah, 2023). Kemudian menurut Zubaidah dan Saptono (2004) menganggap bahwa keberadaan mading dapat mengembangkan kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik.



Gambar 3. Kegiatan program kerja pembuatan mading



Gambar 4. Kegiatan program kerja pembuatan mading



Gambar 5. Kegiatan program kerja pembuatan mading



Gambar 6. Kegiatan program kerja pembuatan mading



Gambar 7. Kegiatan program kerja pembuatan mading

KESIMPULAN

Berdasarkan aktivitas teman cerita dan mading yang telah dilakukan sebanyak 3 kali pada pasien skizofrenia RSKD Dadi Prov. Sulsel. Penulis menyimpulkan bahwa dengan melakukan “Teman Cerita” memberikan banyak dampak positif bagi pasien dan membantu pasien dalam menyalurkan perasaan-perasaan yang mereka rasakan, selain itu teman cerita juga membantu pasien agar mengetahui bahwa mereka punya tempat untuk didengar dan diapresiasi segala bentuk yang mereka kerjakan ataupun yang ingin dilakukan. Kegiatan “Mading” juga menjadi wadah ataupun media kepada pasien untuk berkreasi dengan imajinasinya.

Implikasi dari artikel ini kepada pihak instansi yakni agar pasien dapat berpartisipasi secara merata dalam aktivitas rutin yang ada di Instalasi rehabilitasi psikologis, karena masih banyak pasien dari berbagai bangsa yang tidak mendapat bagian dalam aktivitas tersebut. Selain itu implikasi dari penulis untuk mengaktifkan aktivitas rutin yang terhambat seperti remediasi kognitif untuk membantu pasien dalam pemulihan dan menyeimbangkan penggunaan obat secara teratur.

DAFTAR REFERENSI

- Andillah, F. A., Rahmadani, A., & Syariful. Konseling Teman Sebaya untuk Meningkatkan Penerimaan Diri (Studi Eksperimen Terhadap Santri MA TEI Multazam Bogor). *Prophetic: Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 6(1), 12-21.
- Anoviyanti, S. R. (2008). Terapi Seni Melalui Melukis pada Pasien Skizofrenia dan Ketergantungan Narkoba. *ITB J. Vis. Art & Des*, 2(1), 72-84.
- Azhari, M. A. (2021). Dukungan Sosial Bagi Penderita Disfungsional untuk Penguatan Kesehatan Mental: Studi Syarah Hadits dengan Pendekatan Psikologi Islam. *Jurnal Riset Agama*, 1(2), 308-322.
- Dhafia, K. F., & Jannah, A. N. (2023). Analisis Manfaat Implementasi Mading Kreasi Siswa Sebagai Bentuk Inovasi Belajar Menyenangkan di SDN Mlajah 2. *Jurnal Inovasi Pendidikan*, 1(3), 388-396.
- Kurniawan, Y., Budi Susilo, M. I., Yogatama, A., Parantopo, W., & Anggraini, N. S. (2023). Pelatihan Dukungan Psikologis Awal untuk Meningkatkan Kemampuan Asesmen Kasus pada Pendamping Korban Kekerasan di Kota Semarang. *SAFARI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(3), 86-101.
- Saraswati, S. A., & Novianty, A. (2023). Intensi Pencarian Pertolongan Formal Ditinjau Dari Stigma Publik Gangguan Mental Pada Perempuan Perkotaan, *Psychopolytan: Jurnal Psikologi*, 7(1), 1-11.
- Susilawati, S., Syafiq, M. (2015). Gambaran Tekanan (*Stressor*) yang dihadapi Pasien Skizofrenia Rawat Jalan dan Strategi *Coping*. *Jurnal Psikologi Teori & Terapan*, 5(2), 70-80.
- Yuspita, Sihabudin, A., & Fitri, H. U. (2021). Penerapan Konseling Individu dengan Teknik Bombardment dalam Meningkatkan Motivasi Hidup Klien “A” Korban KDRT. *Ulil Albab: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(6), 2571-2585.
- Zalafi, Z. (2022). Implementasi *Tele Psychological First Aid* (PFA) pada Layanan Konseling. *Assertive: Islamic Counseling Journal*, 1(2), 57-68.