

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama malia, R., & Meiyuntariningsih, T. (2020). Jurnal Penelitian Psikologi Expressive Writing Therapy dan Kemampuan. 3441(45).
- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. Jurnal Kesmas Asclepius, 1(2), 146–155. <https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922>
- Azizah, L., Ma'rifatul, Z., & Imam, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. Indomedia Pustaka.
- Azizah, Zainuri, A. (2016). KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik KliniK KESEHATAN JIWA Teori Dan Aplikasi Praktik Klinik, 674. http://rsjiwajambi.com/wpcontent/uploads/2019/09/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_Teori-dan-Aplikasi-Praktik-Klinik-1.pdf
- Dermawan, D. (2012). Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja. Gosyen Publishing.
- Dermawan, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian, 15(1), 74. <https://doi.org/10.26576/profesi.237>
- Furyanti, E. (2018). *Art therapy ekspresif wiritng bebas terhadap kemampuan pasien mengontrol halusinasi*
- Hairani, H., Kurniawan, K., Latif, K. A., & Innuddin, M. (2021). Metode Dempster - Shafer untuk Diagnosis Dini Jenis Penyakit Gangguan Jiwa Skizofrenia Berbasis Sistem Pakar. 10, 280–289.
- Keliat, B, A. (2016). *Model praktetk keperawatan profesional jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat, B. A., Hamid, A. Y. S., Putri, Y. S. E., Daulima, N. H. C., dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa(Teori dan Aplikasi).
- Nasir, A. & Muhith, A .(2015). *Dasar-dasar keperawatan jiwa*. Salemba medika: Jakarta
- Nina. (2017). *Art Therapy Seni Menulis Ekspresif Untuk Penderita Gangguan Kejiwaan Di Unit Informasi Layanan Sosial (Uils) Meruya*
- Norsyehan. (2015). *Terapi menulis terhadap kognitif pasien skizofrenia di Rumah sakit jiwa Sambang Lihum*
- Pardede, J. A. (2020). Decreasing Hallucination Response through Perception Stimulation Group Activity Therapy in Schizophrenia Patients. 305–309.
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2013). Pengaruh Acceptance And Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat

Terhadap Gejala, Kemampuan Berkomitmen Pada Pengobatan Dan Kepatuhan Pasien Skizofrenia.

Prabowo, E. (2014). *Konsep & aplikasi asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika

Purba, dkk. (2012). *Asuhan keperawatan pada klien dengan masalah psikososial dan gangguan jiwa*. Medan: USU Perss

Rahayu, Prastiwi Puji. (2018). *Hubungan lama hari rawat dengan tanda dan gejala serta kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi*.

Rekam Medik RSJ Prof. HB Saanin Padang 2020

Rekam Medik RSJ Prof. HB Saanin Padang 2022

Rekam Medik ruangan Cendrawasih RSJ Prof. HB Saanin Padang 2022

Riset Kesehatan Dasar. (2018). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan Kementrian RI tahun 2018*.
http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/metri_rakorpop_2018/hasil%20Risksedas%202018.pdf. Diakses Juni 2020

Sari. (2018). *Art Drawing Therapy efektif menurunkan gejala negatif dan positif pasien skizofrenia*

Sianturi, S. F. (2020). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . H Dengan Masalah Halusinasi*. 1–42.

Stuart, G. W Laraia, M, T. (2013). *Buku saku keperawatan Jiwa (terjemahan)* ED 3 Jakarta: EG

Stuart, G. W. (2016). *Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Elsever.

Sugiarto, A., Erawati, E., & Handayani, S. (2020). *Nursing Therapy in Hallucinations of Schizophrenia Patients A Literature Review*. 2(01), 2012–2015.

Susanti, R. H., & Permatasari, D. (2020). *Terapi menulis ekspresif sebagai upaya menurunkan perilaku agresif siswa sekolah menengah pertama*. Masyarakat Berdaya Dan Inovasi, 1(1), 27–32.

Susilo, J dkk. (2018). *Pedoman penulisan tugas akhir dalam bentuk karya tulis ilmiah*. Yogyakarta: Poltekkes Jogja Press

Sutejo. (2017). *Keperawatan jiwa. Konsep dan praktik asuhan keperawatan jiwa: Gangguan jiwa dan psikososial*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa : Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Pustaka Baru.

Videback, (2014). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC

World Health Organization. (2016). *The World Health Report: 2016*

Yosep, I. & Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refik

Lampiran 1 Ganchart

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.N Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Yang Diberikan *Evidenced Based Practice* Expressive Writing Therapy Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran di Ruang Wisma Cendrawasi RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang

NO	KEGIATAN	TAHUN 2023															
		Juli				Agustus				September				Oktober			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan Kasus KIN	■	■	■													
2	Bimbingan dan Proses Konsultasi			■	■	■	■	■	■	■	■						
3	Kelengkapan dan pengumpulan KIN							■	■	■	■						
4	Ujian Seminar dan Perbaikan KIN									■	■	■	■	■	■		
5	Pengolahan Nilai															■	■
6	Pengumpulan Syarat Wisuda																

Pembimbing

Padang, Oktober 2023



(Ns. Rizka Ausrianti, M.Kept)
NTDN : 1015088402



(Yurlavian, S.Kept)
NIM: 22131300

Lampiran 2 Analisa PICO

Nama Mahasiswa : Yurlaylan

NIM : 22131300

Ruang Praktek : Cendrawasih

A. Pertanyaan Klinis

Apakah intervensi Expressive Writing Therapy efektif dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran

Tabel Analisa PICO

Unsur PICO	Analisis	Kata Kunci
P (<i>Problem</i>)	Halusinasi	<i>Hallucination</i>
I (<i>Intervensi</i>)	<i>Expressive Writing Therapy</i>	<i>Expressive Writing Therapy</i>
C (<i>Comparison</i>)	-	-
O (<i>Outcome</i>)	Halusinasi terkontrol	<i>Controlled Hallucination</i>

B. Temuan Penelusuran EBN

1. Temuan Penelusuran EBN 1

Judul Artikel : *Expressive Writing Therapy and Disclosure Emotional Skills on the Improvement of Mental Disorder Patients Control Hallucinations*

Referensi : Rusdi & Siti Kholifah. (2021). *Expressive Writing Therapy and Disclosure Emotional Skills on the Improvement of Mental Disorder Patients Control Hallucinations. Advances in Health Sciences Research. Vol 39 Hal 71-76*

Analisis Singkat Artikel

Peneliti	Rusdi & Siti Kholifah.
Metode Penelitian	Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini one group pretest-posttest design. Desain ini memiliki pretest, sebelum diberikan perlakuan. Hasil pengobatan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat dibandingkan dengan keadaan sebelum diberikan pengobatan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik purposive sampling yaitu dengan menentukan sampel terlebih dahulu dengan syarat inklusi dan eksklusi.
Intervensi	Pemberian <i>Expressive Writing Therapy</i> (terapi menulis ekspresif)
Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi menulis ekspresif efektif untuk dapat membantu klien mengekspresikan dan mengembangkan kemampuan untuk dapat berhubungan dengan orang lain, membantu dorongan emosi, membantu menemukan aktivitas sesuai dengan bakat dan kondisinya, serta efektif untuk mengontrol gejala halusinasi yang dialami pasien
Kekuatan dan Kelemahan	Kekuatan : <ol style="list-style-type: none">1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>Expressive Writing Therapy</i> (terapi menulis ekspresif) dapat mengontrol gejala halusinasi yang dialami pasien.2. Pada penelitian dijelaskan teknik pengambilan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi

	<p>Kelemahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada penelitian ini tidak ada diagnosa pembandingan terhadap terapi yang diberikan
--	--

Prosedur Pelaksanaan EBN

Intervensi	Dilakukannya pemberian <i>Expressive Writing Therapy</i> dimana klien menulis atau mengungkapkan perasaannya diatas kertas selama 5-15 menit.
Pengertian	Terapi menulis ekspresi adalah proses menulis yang mengungkapkan ekspresi dan refleksi individu baik itu pengalaman yang menyedihkan atau peristiwa traumatis tentang emosi yang tersembunyi yang bertujuan agar klien dapat memahami dirinya sendiri serta dapat mengatasi depresi, kesusahan, kecemasan, perubahan dan kehilangan di hidup mereka.
Prosedur Tindakan	<p>Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji status kesehatan klien 2. Membangun hubungan saling percaya 3. Kontrak waktu untuk <i>Expressive Writing Therapy</i> (terapi menulis ekspresif) 4. Ciptakan lingkungan yang kondusif 5. Siapkan alat, yaitu kertas dan pena <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa pasien 2. Ucapkan nama terapi, tanyakan nama dan panggilan klien 3. Tanyakan perasaan klien saat ini 4. Ingatkan kontrak dengan klien

	<p>5. Jelaskan tujuan aktivitas</p> <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan nyaman dan dorong pasien untuk mengambil posisi duduk yang nyaman 2. Siapkan kertas dan pena didekat pasien 3. Minta pasien untuk menuliskan perasaannya di kertas selama 5-15 menit 4. Dorong klien untu tenang dan focus saat diberikannya terapi 5. Beri pujian setelah klien selesai menulis <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan terapi.
--	--

2. Temuan Penelusuran EBN 2

Judul Artikel : Expressive Writing Therapy Sebagai media Untuk meningkatkan kemampuan diri dalam mengontrol halusinasi pada pasien gangguan jiwa

Referensi : Nisaa, Chairun., Fitriatul Masruroh., & Herlan Pratikto. (2022). *Expressive Writing Therapy Untuk Meningkatkan Kemampuan Pengungkapan Diri (Self Disclosure) Pada Pasien Skizofrenia Paranoid.* Ar-Risalah: Media Keislaman, Pendidikan dan Hukum Islam. Vol XX, No 1 (2022)

Analisis Singkat Artikel

Peneliti	Nisaa, Chairun., Fitriatul Masruroh., & Herlan Pratikto
Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif

	<p>dengan jenis pendekatan studi kasus. Teknik penggalan data dilakukan selama 5 minggu, dengan rincian 3 minggu asesmen dan 2 minggu intervensi. Asesment yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, psikotes dan studi dokumentasi. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan tempat dan observasi umum serta gejala-gejala yang nampak dengan merujuk kepada pasien.</p>
Intervensi	Diberikannya <i>Expressive Writing Therapy</i>
Hasil	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>expressive writing therapy</i> dapat menjadi media seseorang dalam mengungkapkan perasaan/emosi yang sedang dialami. Klien dapat menuangkan permasalahannya dengan leluasa tanpa harus berinteraksi dengan orang lain. Kegiatan <i>expressive writing</i> dapat menjadi sarana katarsis bagi klien agar emosi-emosi negative yang dirasakan dapat tersalurkan dengan tepat. Dari tulisan-tulisan yang telah dituangkan klien juga dapat mengevaluasi diri apakah perasaan tersebut benar atau hanya ketakutan-ketakutan di dalam pikiran klien.</p>
Kekuatan dan Kelemahan	<p>Kekuatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil penelitian ini dapat diterapkan untuk mengungkapkan perasaan/emosi sehingga perasaannya dapat tersalurkan dengan tepat <p>Kelemahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada penelitian tidak dijelaskan kriteria

	<p>inklusi dan eksklusi</p> <p>2. Prosedur <i>expressive writing therapy</i> ada dijelaskan namun tidak secara rinci</p>
--	--

Prosedur Pelaksanaan EBN

Intervensi	Dilakukannya <i>expressive writing therapy</i> selama 2 Minggu
Pengertian	Expressive writing merupakan sebuah proses terapi dengan menggunakan metode menulis ekspresif untuk mengungkapkan pengalaman emosional dan mengurangi stress yang dirasakan individu sehingga dapat membantu memperbaiki kesehatan fisik, menjernihkan pikiran, memperbaiki perilaku dan menstabilkan emosi. Ekspresif emosional merupakan ekspresi natural dari emosi yang sebenarnya
Prosedur Tindakan	<p>o. Tanyakan kabar dan kondisi klien saat ini</p> <p>p. Peneliti mengajak klien untuk menetapkan tujuan bersama, agar klien memiliki komitmen selama pelaksanaan intervensi</p> <p>q. Klien diminta untuk menulis bebas apa yang sedang dipikirkan oleh klien tanpa batasan</p> <p>r. Meminta klien untuk menuliskan pengalaman traumatis. Pada sesi ini klien menulis pengalamannya yang tidak menyenangkan</p> <p>s. Tulisan yang sudah dibuat klien dapat dibaca, direfleksikan, atau dikembangkan, disempurnakan, dan didiskusikan dengan peneliti</p> <p>t. Mendorong klien untuk mengaplikasikan</p>

	<p>pengetahuan barunya dalam dunia nyata</p> <p>u. Bertanya kepada klien tentang perasaan klien setelah proses terapi berakhir</p>
--	--

3. Temuan Penelusuran EBN 3

Judul Artikel : *Expressive Writing Therapy* Sebagai Media Untuk Meningkatkan Kemampuan Pengungkapan Diri (*Self Disclosure*) Pada Pasien *Skizofrenia Hebefrenik*

Referensi : Rohman, Lulus Faqihatur & Herlan Patikto. (2019). *Expressive Writing Therapy* Sebagai Media Untuk Meningkatkan Kemampuan Pengungkapan Diri (*Self Disclosure*) Pada Pasien *Skizofrenia Hebefrenik*. Jurnal Psibernetika. Vol 12, No 1, Hal 20-28.

Analisa Singkat Artikel

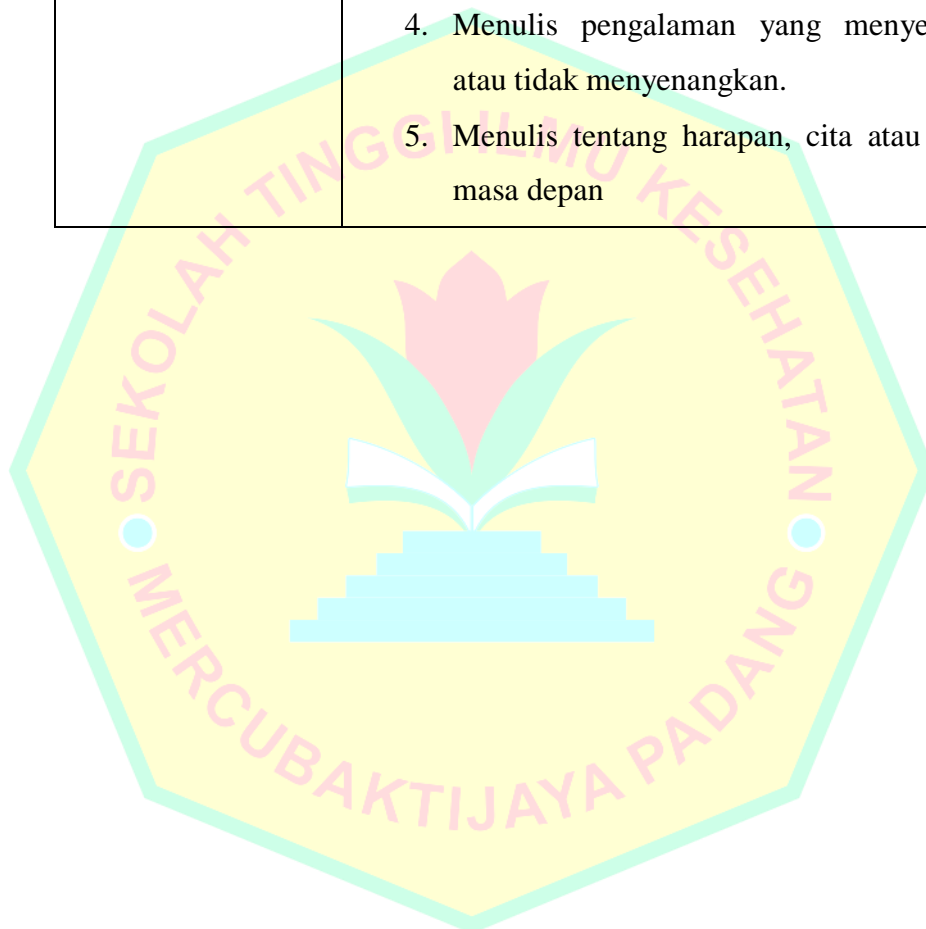
Peneliti	Rohman, Lulus Faqihatur & Herlan Patikto
Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis pendekatan studi kasus.
Intervensi	Diberikannya <i>Expressive Writing Therapy</i>
Hasil	Hasil penelitian menunjukkan bahwa <i>expressive writing therapy</i> dapat menjadi media seseorang dalam mengungkapkan perasaan/isi hati/emosi yang sedang dialami. Klien juga mempunyai keinginan yang tinggi untuk memperbaiki diri dan hubungannya dengan orang lain. Klien akan mencoba untuk bisa berbagi cerita atau mengungkapkan perasaanya kepada orang lain terutama keluarganya.
Kekuatan dan Kelemahan	<p>Kekuatan :</p> <p>1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa</p>

	<p><i>Expressive Writing Therapy</i> dapat diterapkan pada pasien skizofrenia agar lebih bisa mengungkapkan perasaannya dan dapat memperbaiki dirinya</p> <p>Kelemahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian ini tidak menjelaskan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi 2. Pada penelitian ini hanya menggunakan 1 orang pasien saja 3. Prosedur penelitian ini tidak dijelaskan secara rinci
--	---

Prosedur Pelaksanaan EBN

Intervensi	Pemberian <i>Expressive writing therapy</i> pada pasien skizofrenia
Pengertian	<i>Expressive writing therapy</i> adalah media untuk meningkatkan kemampuan pengungkapan diri (self disclosure) Subyek diharapkan mampu untuk mengungkapkan perasaan/isi hati/emosi Subyek yang dipendam atau masalah-masalah yang Subyek alami selama ini.
Prosedur Tindakan	<p>Alat yang digunakan untuk terapi :</p> <ol style="list-style-type: none"> g. Kertas HVS sebanyak 4 lembar h. Pensil/bulpoin i. Papan dada j. Alat-alat Psikotes k. Buku catatan <p>Prosedur <i>Expressive writing therapy</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Building rapport. Pada sesi ini klien mengatakan ingin segera pulang

	<ol style="list-style-type: none">2. Menetapkan tujuan intervensi bersama klien. Peneliti mengajak klien untuk menetapkan tujuan bersama-sama agar Subyek memiliki komitmen selama pelaksanaan intervensi3. Menulis bebas. Klien menuliskan bahwa klien tidak bisa mengungkapkan apa yang sebenarnya ingin diungkapkan4. Menulis pengalaman yang menyedihkan atau tidak menyenangkan.5. Menulis tentang harapan, cita atau tujuan masa depan
--	---



Expressive Writing Therapy and Disclosure Emotional Skills on the Improvement of Mental Disorder Patients Control Hallucinations

Rusdi^{1*}, Siti Kholifah²

^{1,2}ITKes Wiyata Husada Samarinda, ¹Lincoln
University Collage, Malaysia Corresponding
author: rusdi@itkeswhs.ac.id

ABSTRACT

Mental disorders have symptoms of disorders Sensory perception, hallucinations are a response to give perceptions or opinions about the environment without any real objects or stimuli, the handling of patients with hallucinations needs to be done quickly and precisely by professional staff including Expressive Writing Therapy can overcome anxiety, depression and control hallucinations in patients with mental disorders, especially auditory hallucinations. This study aims to determine the effect of Expressive Writing Therapy and emotional expression on the reduction of hallucinations given therapy. The process of increasing control over hallucinations needs to be addressed by providing therapeutic exercises including Expressive Writing Therapy and emotional expression. The research method used is quasi-experimental with one group pretest-posttest design. The sampling technique was purposive sampling with a total of 16 respondents. The method of data collection was done by measuring hallucinations before and after Expressive Writing Therapy and expressing emotions. The data analysis will be carried out Paired T-Test, results in showed value p of 0.01 means that there is the influence of Expressive Writing Therapy and Capabilities Against Increased Disclosure Controlling Emotions Hallucinations Mental Disorder Patients. Conclusion Expressive writing therapy and emotional expression help control hallucinations in adjusting, socializing skills, and directing interest in returning to the community.

Keywords: Hallucinations, Expressive writing Therapy, emotional expression

1. INTRODUCTION

Including in Indonesia, mental health is still one of the significant health problems in the world.

[1] According to data, there are about 35 million people affected by depression, 60 million people affected by bipolar, 21 million affected by schizophrenia, 47.5 million affected by dimensions and. In Indonesia, psychologists and social with diversity of the population, with various biological factors; The number of cases of mental disorders continues to grow, which has an impact on increasing the burden of the state and decreasing human productivity for the long term. In 2018, the prevalence of mental disorders averaged 7% of the total Indonesian population. Basic Health [2] in Indonesia in 2013-2018 shows that the prevalence of schizophrenia or psychosis in 2013 reached about 1.7% of the total population of Indonesia.

According to data from the World Health Organization [1] the problem of mental disorders around the world has become a very serious problem. Who estimates that there are about 450 million people in the world experiencing mental disorders [3]. Prevelansi mental disorders anxiety and depression amounted to 11.65% of the population (24,708,0000 people) and the national prevelansi of severe mental disorders in Indonesia amounted to 0.46% (1,065,000 people).

Schizophrenia is a form of chronic psychiatric psychotic disorder that is often accompanied by subtleianization, chaotic thoughts and behavioral changes [4]. Reports of growth in people with schizophrenia occur 7 per thousand people that occur in the age range of 15 to 35 years world health organization [1]. The prevalence of schizophrenia in Indonesia reaches 1.7 per thousand people from populations at all age levels, Aceh and DI Yogyakarta are the areas with the



highest prevalence of schizophrenia at 2.7% [2]. Data from Aceh Mental Hospital throughout 2013, schizophrenia cases are the most common cases of mental disorders in the treatment. Inpatient schizophrenia patients amounted to 1,816 (85.17%) of 2,177 cases and outpatient patients amounted to 10,705 (81.79%) of 13,088 cases with length of stay of 115 days [2].

Treatment of patients with hallucination problems can be done with a combination of psychomarkology and psychosocial interventions such as psychotherapy, family therapy, and expressive writing therapy that show better results. The act of nursing in hallucinatory patients is focused on physical, intellectual, emotional, and socio-spiritual aspects. One of them is expressive writing therapy. Expressive writing therapy is a writing process that expresses individual expression and reflection and is done with one's own wishes or the guidance of a therapist or researcher [4].

Expressive writing is a therapist-assisted therapy that uses an expressive writing approach to capture emotional experiences and relieve tension in people, helping them improve their physical health, control emotions, and regulate their emotions. Emotional expressiveness is the natural expression of actual emotion [5].

Hallucinations are the loss of human ability to distinguish internal stimuli (thoughts) and external stimuli (the outside world). The client gives perceptions or opinions about the environment without any real objects or stimuli [3], the causative factors of hallucinations are: a. Predisposition factors abnormalities of nervous system development associated with maladaptive neurobiological responses are only beginning to be understood. This is demonstrated by the following studies: Brain imaging research already shows broader brain involvement in the development of schizophrenia [7]. Lesions in the frontal, temporal and limbic regions are associated with psychotic behavior. Some chemicals in the brain such as the excessive neurotransmitter dopamine and problems in the dopamine receptor system are associated with schizophrenia.

Precipitation factors for the occurrence of hallucination disorders are: 1) Biological disorders in communication and brain turning, which regulate information processes and abnormalities in the entrance mechanisms in the brain resulting in the inability to selectively respond to the stimulus received by the brain to be interpreted. The threshold of tolerance to stress interacts with environmental stressors to determine the occurrence of behavioral disorders [3]. Auditory hallucinations are the most common hallucinations heard by schizophrenic patients in the form of voices that are

often threatening, accusing or insulting. The sound is recognizable or unrecognizable and is usually more than one voice [6].

States that client behavior related to hallucinations is a distraction of speech, smile and laughter alone, moving lips without sound, eyes that are fast movement, slow verbal and response. Withdraw from automatic and try to avoid automatic automatic [7]. Real and unreal cannot distinguish between real and unreal circumstances, stages and levels of hallucinations consist of several phases as follows: The first phase is also called the Comforting phase which is the pleasant phase. At this stage it belongs to the nonpsychotic group. Characteristics of clients experiencing stress, anxiety, feelings of separation, guilt, loneliness peak, and that cannot be resolved. The second phase is also called condemn phase or severe anxiety that hallucinations become disgusting. Included in mild psychotic disorders. Characteristics: sensory experiences are disgusting and frightening, anxiety increases, daydreaming, and self-thinking becomes dominant. There began to be an obscure whisper. The third phase is the Controlling or anxietas/anxiety phase of weight i.e. sensory experience becomes powerful. Included in psychotic disorders. Characteristics: whispers, sounds, hallucinatory contents, increasingly prominent, mastering and controlling the client. The client becomes accustomed and helpless to his hallucinations.

Suggests the stages of hallucinations characteristic and behavior displayed by clients who experience hallucinations are as follows Stage I: Providing a sense of comfort, a moderate level of anxiety, in general hallucinations are a pleasure. Stage II Blame, the level of severe anxiety, in general hallucinations cause a sense of antipasti: Stage III Controls the level of severe anxiety. The sensory experience of hallucinations cannot be denied. Stage IV Mastering the level of intelligence, panic is generally regulated and affected by hallucinations [7].

Expressive writing is the process of writing that expresses individual expression and reflection and is done with one's own desires or the guidance of a therapist or researcher [4]. Creative therapy has been used in addition to medical and pharmacological treatment with people with mental illness. According to, creative activity can serve as a window into the subconscious or as a means to promote communication between clients [8].

Expressive writing is a form of therapy used to reduce the tendency of depression. Expressive writing therapy is talking about or writing down distressing experiences or traumatic events about

hidden emotions to gain insight and solutions from trauma [9].

Define expressive writing therapy or writing therapy as a writing process that is a personal expression and reflection and is done with one's own wishes or the guidance of a therapist or researcher [4]. In general, expressive writing therapy aims to increase understanding for oneself as well as others, increase creativity, self-expression and self-esteem, strengthen communication and interpersonal skills, express excessive emotions (catharsis) and reduce tension and improve communication and interpersonal skills, improve and ability to cope with problems and adaptive functions of individuals.

Also states that expressive writing therapy helps individuals to understand themselves well, and can deal with depression, stress, anxiety, addicts, fear of illness, loss, and deep change [4]. released a book titled "It's Easy to Write: Expressive Writing Series" in 2013. Writing "Expressive Writing Foundations of Practice" is a time for self-indulgence [10]. Where this can help to know yourself, thoughts or stress, so as to reduce the burden. In addition, in a study conducted as one of the therapies to 'enjoy' time for yourself for patients expressive writing therapy. The results of this study can reduce the symptoms of the disease of the patients, ranging from increased immune immunity, reduced visits to complain of pain, decreased high blood pressure, and increased antibodies, especially (desire to heal).

Also states that expressive writing goals help individuals to understand themselves better, and can deal with depression, distress, anxiety, addicts, fear of illness, loss and changes in their lives [4]. The ultimate goal to be achieved is that participants can freely express their feelings, increase confidence, improve self-reflection, improve writing skills, make participants become more open, spontaneous and accept themselves as they are [9].

2. METHODS

The type of design in this study is Quasi Experimental Design. The design in this study is One-Group Pretest-Posttest Design. This design has a pretest, before being given treatment. The results of treatment can be known more accurately, because it can compare with the circumstances before being given treatment

The study was conducted at Samarinda psychiatric Hospital in June 2021. The population of this study is people with mental disorders with symptoms of sensory perception disorder of 16

people. Determines samples with paired numerical comparative analytical formulas

Sampling techniques in this study are by purposive sampling technique, namely by determining the sample first with the conditions of inclusion and exclusion. This sample was determined in two criteria: Inclusion criteria in this study: Mental patients suffering from mental disorders with symptoms of sensory perception disorders. Exclusion criteria in this study: Patients who have physical limitations patients who are indications of raging.

2.1 Research Procedure

This stage was conducted on 16 respondents selected based on inclusion criteria in mental patients who will be given interventions and measurements of sensory perception:

a Expressive Writing Implementation

Pre-Interaction Stage: Assess the health status of the client, Build a trust relationship, Meeting contract for expressive writing therapy, Create a calm and conducive environment, Prepare tools namely: paper and pen
Orientation Stage: Build a relationship of mutual trust to the client, Therapeutic greetings, Pronounce the name and call of the therapist, ask the name and call of the client
Evaluation / validation : Ask the current feelings of the client, Contract (Topic, Time and Place), Remind the contract with the client, explain the purpose of the activity

- b Interaction Stage: Try to calm and comfortable situations and environments, encourage clients to take the most comfortable sitting position. Prepare paper and pen for the client, Allow the client to start writing on the thread for 5-15 minutes, encourage the client calm and focus when given therapy, give praise after the client after finishing writing
- c Termination Stage: Evaluation, the leader of therapy expresses feelings after.

d Hallucination Assessment

Sensory Perception Disorder Assessment using the score kategori scale for the BRIEF assessment scale is: < 50 Positive, which is a disorder that the client feels has decreased, > 50 Negative, which is a disorder that the client feels increasingly and leads to severe signs and symptoms.

After measurements are made before and after the intervention, then the data recapitulation is carried out. Recapitulation is done from each treatment for data testing.

3. RESULTS

Based on the results of research conducted,

Table 1. Statistics descriptive *Expressive Writing Therapy* And Emotional Disclosure Ability To Improve Control Of Hallucinations Of Mental Disorder Patients N = 16

	Mean	Median	Mode	St. Deviation	Min	Max
Pre	38,63	36,50	34	10,210	23	56
Post	34,44	34	29	9,647	18	51

Based on table 1 showing the ability to control hallucinations of mental disorder patients showed an average score decrease of 34.44.

Table 2. Analysis of *Expressive Writing Therapy* And Emotional Disclosure Ability To Improve Control Of Hallucinations Of Mental Disorder Patients N =16

	Mean	Std. Deviation	std. Error Mean	T	CI	ρ
Pre-Post	38,63	36,50	1,427	2,935	1,147-7.228	*0,01

* Paired T-Test test analysis $\alpha = 0.05$. $< \rho \alpha$

Based on the results of table 2 above shows that the value of ρ 0.01 means there is significant *Expressive Writing Therapy* and Emotional Disclosure Ability To Improve Control Hallucinations of Mental Disorder Patients. From the results of the t count value of 2,935 with T table df 15 = 2,131 means that the value of T calculates greater than the T table then it can be concluded that there is an effect of *Expressive Writing Therapy* and The Ability to Express Emotions On Improving Control of Hallucinations of Mental Disorder Patients. *Expressive Writing Therapy* can enhance emotional disclosure and provide deep emotional and may facilitate the reduction of anxiety [11]

Expressive Writing Therapy can improve symptoms of depression in women with a history of child sexual abuse. *Expressive Writing Therapy* focuses on correcting sexual problems, especially for depressed women with a history of child sexual abuse. *Expressive Writing Therapy* is accessible, cost-effective, and acceptable to patients [12]. *Expressive writing* is efficacious to improve women's post-traumatic recovery and reduce symptoms of their post-traumatic stress disorder to some extent [13].

Expressive writing therapy is an activity that describes the process of life disclosure. This simple activity practically gives a feeling of calm as well as giving effects for weeks, months, and even years. This therapy makes a person change to know and express the emotion that is in them [14].

The influence of health-expressive writing activities can be demonstrated from a decrease in

the autonomic and cardiovascular nervous activity systems as shown by individuals in the relaxive process. This condition can be explained by the Viewpoint Inhibition Theory, which states that mementing thoughts and feelings about trauma resulting during the accumulation of stress or stress on the body and physiological, obsessive thinking related to events [14]. More conscious can express feelings more When getting a lot of writing results, writing therapy is especially relevant forpsychotherapy patients [15]

Emotional disclosure gives rise to greater physiological reactivity and self-reported emotions than neutral writing. Emotional disclosure can reinforce physiological reactivity to emotional disclosure. Greater heart rate during emotional disclosure was associated with the greatest reduction in event-related disorders, depression, and symptoms of physical illness at follow-up. The results support an explanation of exposure to the effects of emotional disclosure and the first suggests that response training facilitates emotional processing and may be a useful addition to written emotional disclosure [16].

Expressive writing therapy is a type of catalysm therapy that can also be referred to as emotional storytelling because, during the writing process, individuals will write about their feelings and emotions. Emotional storytelling is related to the function of expressive writing therapy in the treatment of negative emotions that arise in a person's mind. When a person reads, he or she will be able to feel emotions piling up throughout the day and can use them to build memories in certain situations, giving rise to awareness. In terms of

cognition, expressive writing therapy helps individuals in increasing their brain capacity. When you're ready to eat, your brain is left and relaxed writing [17].

Based on the results of research obtained by [18], showed that before being given expressive writing therapy the symptoms of hallucinations experienced by schizophrenia patients were mostly in the medium category. This is because hallucinations have caused the patient to experience incompetence or damage in his social relationships so that the patient lives in his own nature, interacting with his own created thoughts, feelings he made himself, as if everything becomes something real so that the respondent cannot divert and control the hallucinations he experiences. The effectiveness of giving *expressive writing therapy* to self injury tendencies in view of introverted personality types shows that there is an influence of expressive writing therapy on the tendency of self injury in adolescents after treatment [19].

Treatment of clients with schizophrenia with hallucination problems can be done with a combination of psychopharmacology and psychosocial interventions such as psychotherapy, family therapy, and writing therapy that show better results [4]. The act of nursing in clients with hallucinations is focused on physical, intellectual, emotional, and socio-spiritual aspects. One of the treatments of schizophrenic clients with hallucination problems is with expressive writing therapy. Expressive writing therapy is a writing process that expresses individual expression and reflection and is done with one's own wishes or the guidance of a therapist or researcher [4].

4. CONCLUSION

Writing therapy can help mental function: creating certain conditions so that clients can express the expression and reflection of individuals develop the ability to be able to relate to others and the surrounding community, help emotional impulses, help find activities according to their talents and conditions, help in collecting data to enforce diagnosis and therapy, restore physical function, teach ADL, help clients equip themselves with homework, increase work tolerance, socializing and directing interests, hobbies to be reused after clients are back in the community. therapeutic communication in clients of mental disorders. The act of writing activity in controlling hallucination symptoms with the results of research supported by the concept of theory and research journals found so that auditory hallucinations are moderate so that expressive writing therapy actions fill free time become an effective complement to control the

symptoms of hallucinations experienced by clients in addition to other actions.

ACKNOWLEDGMENT

This research was financially supported by ITKes Wiyata Husada Samarinda in 2021

REFERENCES

- [1] WHO, Improving health systems and services for mental health (Mental health policy and service guidance package), Geneva: WHO Press, 2016.
- [2] Riskesdas, "Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan," Kemenkes, Jakarta, 2013.
- [3] I. Yosep, Keperawatan Jiwa, Bandung: Revika Adita, 2014.
- [4] Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Jiwa, Jakarta.
- [5] Bolton, Effect of Expressive Writing on Psychological and Physical Health : The Moderating Role of Emotional Expressivity. Anxiety Stress Coping, Los Angeles: Psychology Departement, University of California, 2014.
- [6] d. Qanitatun, "Pengaruh katarsis dalam menulis ekspresif sebagai intervensi depresi ringan pada mahasiswa," *Jurnal Psikologi*, vol. 9, no. 1, 2015.
- [7] Riordan, "Scriptotherapy: Therapeutic writing as a counseling adjunct," *Journal of Counseling & Development*, vol. 74(3), no. doi: 10.1002/j.15566676.1996.tb01863.x, pp. 263-269, 2010.
- [8] Ibrahim, Skizofrenia Spliting Personality, Tangerang: Jelajah Nusa. Edisi Pertama, 2011.
- [9] .. B. d. A. Keliat, Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok, Jakarta: EGC, 2016.
- [10] R. N. P. & W. E. King, "menulis kreatif dalam pemulihan dari penyakit mental yang berat," *Antar-nasional Journal of Mental Health Nursing*, vol. 22, pp. 444-452. doi: 10,1111 /j.1447-0349.2012.00891.x, 2013.
- [11] J. Pennebaker, "Menulis tentang pengalaman emosional sebagai proses terapi," *Psikologis Science*, vol. 8, no. 3, pp. 162-166, doi: 10,1111 /j.14679280.1997.tb00403.x , 2010.
- [12] K. Adams, It's Easy to W.R.I.T.E : Expressive Writing, Toronto: Rowman & Littlefield Publisher, Inc, 2013.

- [13] S. J. M. O. P. & P.-L. A. Harrington, Emotional processing in an expressive writing task on trauma, vol. 32, *Complementary therapies in clinical practice*, 2018, pp. 116-122.
- [14] C. M. L. T. A. & S. K. R. Meston, "Effects of expressive writing on sexual dysfunction, depression, and PTSD in women with a history of childhood sexual abuse: Results from a randomized clinical trial.," *The Journal of Sexual Medicine*, vol. 10, no. 9, pp. 2177-2189, 2013.
- [15] J. S. S. Z. X. W. M. & Y. X. Qian, "Effects of an expressive writing intervention in Chinese women undergoing pregnancy termination for fetal abnormality: A randomized controlled trial," no. 103104, p. 103, 2021.
- [16] J. d. S. J. Pennebaker, *Opening Up by Writing It Down: How Expressive Writing Improves Health and Eases Emotional Pain*, Vols. 15. Pennebaker, J.W. dan Smyth, J.M. (2016).. Pennebaker, J.W. dan Smyth, J.M. (2016). *Opening Up by Writing It Down: How Expressive Writing Improves Health and Eases Emotional Pain*. New York: Guilford Publication.
- [17] D. S. N. B. & E. Z. Mordechay, "Expressive writing-Who is it good for? Individual differences in the improvement of mental health resulting from expressive writing," *Complementary therapies in clinical practice*, 37, 115-121, vol. 37, pp. 115-121, 2019.
- [18] A. E. A. D. S. R. & V. S. R. Konig, "Enhancing the benefits of written emotional disclosure through response training. Behavior therapy, 45(3)," vol. 45, no. 3, pp. 344-357, 2014.
- [19] J. W. & C. C. K. Pennebaker, *Expressive*

EXPRESSIVE WRITING THERAPY SEBAGAI MEDIA UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN DIRI DALAM MENGONTROL HALUSINASI

Lulus Faqihatur Rohmah¹⁾, Herlan Pratikto²⁾

1)2) Magister Profesi Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945
Surabaya

Diterima 22 Januari 2019

ABSTRACT

This study aims to intervene in one of the schizophrenic patients who are in RSUD Dr. Radjiman Widiodiningrat Malang. Subjects experienced hebefrenic schizophrenia. The researcher gave an intervention in the form of expressive writing therapy as a medium to express feelings, heal and improve mental health. This therapy is believed to be able to reveal or describe life experiences in the past, present or future. The method used in the study is qualitative with a case study approach. The results of this study indicate that Expressive writing therapy is effectively used as a medium to express the feelings / heart content / emotions of the Subject.

Keyword: *Expressive writing therapy, Hebefrenic Schizophrenia.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan intervensi kepada salah satu pasien skizofrenia yang berada di RSJ Dr. Radjiman Widiodiningrat Malang. Subyek mengalami gangguan skizofrenia hebefrenik. Peneliti memberikan intervensi berupa *expressive writing therapy* sebagai media untuk meningkatkan kemampuan pengungkapan diri (*self disclosure*), menyembuhkan dan peningkatan kesehatan mental. Terapi ini diyakini mampu mengungkap atau menggambarkan pengalaman hidup pada masa lalu, sekarang atau masa depan. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *Expressive writing therapy* efektif digunakan sebagai media mengungkapkan perasaan/isi hati/emosi Subyek.

Kata kunci: *Expressive writing Therapy, Skizofrenia Hebefrenik.*

PENDAHULUAN

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia tahun 2013

menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa emosional yang ditunjukkan oleh gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari total penduduk Indonesia. Sedangkan untuk prevalensi

gangguan jiwa berat, seperti Skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

*Korespondensi Penulis:

E-mail:

lulus.faqiha@gmail.com,

herlan.praktikto@yahoo.co.id

Risikesdas 2013 turut mencatat proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2 persen di daerah pedesaan. Sementara di daerah perkotaan, proporsinya mencapai 10,7 persen (Risikesdas Depkes RI,2013).

Sementara itu, menurut data WHO pada tahun 2016, secara global terdapat sekitar 35 juta orang yang mengalami depresi, 60 juta orang dengan gangguan bipolar, 21 juta orang dengan Skizofrenia. Peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data yang didapatkan Risikesdas 2018 cukup

signifikan jika dibandingkan dengan Risesdas 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% (Risesdas Depkes RI, 2018).

Menurut Lukitasari (2013) di Amerika Serikat penyakit Skizofrenia menimpa kurang lebih 1% dari jumlah penduduk Amerika. Pada waktu tertentu lebih dari dua juta orang Amerika menderita skizofrenia. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 berjumlah 237,6 juta, dengan asumsi angka 1% di atas, maka jumlah penderita skizofrenia di Indonesia pada tahun 2012 ini sekitar 2.377.600 orang. Departemen Kesehatan menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 Juta jiwa, yang diambil dari data RSJ se-Indonesia gangguan Skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, perilaku, pikiran yang terganggu. Berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis. Persepsi dan perhatian yang keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dan berbagai gangguan aktifitas motorik yang *bizarre*. Pasien skizofrenia menarik diri dari orang lain dan kenyataan, sering kali masuk dalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinasi (Davinson, 2010).

Skizofrenia termasuk dalam salah satu gangguan mental yang disebut Psikosis. Pasien psikotik tidak dapat mengenali atau tidak memiliki kontak dengan realitas (Arif, 2006). Skizofrenia ditandai oleh penyimpangan yang fundamental dan karakteristi dari pikiran persepsi serta oleh afek yang tidak wajar (*inappropriate*) atau tumpul (Maslim, 2013).

Skizofrenia merupakan kelompok gangguan psikosis atau psikotik yang ditandai terutama distorsi-distorsi mengenai realita. Terkadang terlihat adanya perilaku menarik diri dari interaksi sosial, serta diorganisasi dan fragmentasi dalam hal persepsi, pikiran dan kognisi. Ada juga ahli yang berpendapat bahwa terdapat perbedaan

esensial antara skizofrenia dengan neurotik yaitu bahwa penderita neurotik mengalami gangguan terutama bersifat emosional, sedangkan skizofrenia terutama mengalami gangguan dalam pikiran (Wiramihardja, 2005).

Tanda-tanda awal yang bisa terdeteksi antara lain: penderita mudah curiga, cenderung depresi, cemas, tegang, mudah marah, cepat tersinggung, dan perasaannya mudah berubah-ubah, mengalami gangguan makan, sulit tidur. Kehilangan energi dan motivasi, lebih susah mengingat dan berkonsentrasi. Penderita biasanya merasa segala sesuatu di sekitarnya berubah sehingga ia merasa asing berada dalam lingkungannya sendiri. Gejala yang bertahap ini bisa juga berakhir dengan keadaan atau episode skizofrenia yang krisis atau akut. Keadaan ini berkembang sehingga penderita mengalami delusi dan halusinasi serta gangguan pada pikiran serta perasaan terhadap diri sendiri menjadi berubah.

Umumnya mereka langsung tidak bisa berfungsi dalam kehidupan dalam kehidupan sosialnya. Mereka mengalami halusinasi. Penderita mendengar, melihat, mencium, atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Oleh sebab itu, penderita skizofrenia sering terlihat tertawa sendiri, berbicara sendiri, atau melakukan tindakan diluar akal sehat. Selain itu, ia juga mengalami waham (delusi), yakni penderita meyakini sesuatu yang tidak wajar dan aneh. Pada tahap lanjut (kronis/menahun) biasanya penderita menjadi lebih pasif. Tanda-tandanya antara lain : tidak ada perhatian pada keluarga atau lingkungannya, penderita hidup dalam dunianya sendiri, tidak mau mengurus diri (tidak mau makan, tidak mau mandi). Ia juga kehilangan perasaan atau emosinya menjadi datar, tidak menunjukkan ekspresi yang sesuai dengan suasana (Simanjuntak, 2008)

Diagnosis Skizofrenia Hebefrenik berdasarkan PPDGJ:

1. Memenuhi kriteria umum diagnosis skizofrenia
2. Di tegakkan pada usia remaja atau dewasa muda (15-25 tahun)
3. Kepribadian premorbid

menunjukkan ciri khas: pemalu dan senang menyendiri, namun tidak harus seperti itu.

4. Diperlukan pengamatan kontinue selama 2-3 bulan untuk memastikan bahwagambaran berikut memang benar bertahan: Perilaku tidak bertanggung jawab dan tidak dapat diramalkan, kecenderungan untuk menyendiri dan

perilaku menunjukkan hampa tujuan dan hampa perasaan. Afek dangkal dan tidak wajar, di sertai cekikikan atau perasaan puas diri, senyum sendiri, tertawa menyeringai, mengibuli secara bersenda gurau, keluhan hipokondriakal dan ungkapan kata yang di ulang-ulang. Proses pikir mengalami disorganisasi dan pembicaraan tak menentu serta inkoheren

5. Gangguan afektif dan dorongan kehendak, serta gangguan proses pikir umumnya menonjol. Halusinasi dan waham mungkin ada tetapi tidak menonjol. Dorongan kehendak dan yang bertujuan hilang serta sasaran ditinggalkan, sehingga perilaku penderita memperlihatkan ciri khas, yaitu perilaku tanpa tujuan dan tanpa maksud. Adanya suatu preokupasi yang dangkal dan bersifat dibuat-buat terhadap agama, filsafat, dan tema abstrak sehingga mempersukar orang lain memahami jalan pikiran pasien (Maslim, 2013).

Expressive Writing Therapy

Salah satu bagian dari terapi ekspresif adalah terapi menulis yang digunakan sebagai media menyembuhkan dan peningkatan kesehatan mental. Secara umum tujuan dari terapi menulis diantaranya: (1) Meningkatkan pemahaman bagi diri sendiri maupun orang lain dalam bentuk tulisan dan literatur lain; (2) Meningkatkan kreatifitas, ekspresi diri dan harga diri; (3) Memperkuat kemampuan komunikasi dan interpersonal; (4) Mengekspresikan emosi yang berlebihan (katarsis) dan menurunkan ketegangan; (5) Meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi masalah dan beradaptasi (Davis dalam Kurniawan & Kumolohadi, 2015).

Expressive Writing pertama kali dicetuskan oleh Pennebeker pada tahun 1989. Pennebeker yang merupakan seorang professor di bidang Psikologi Sosial banyak meneliti manfaat dari

kegiatan menulis. Pada awal penelitiannya, Pennebeker meneliti manfaat menulis pada Subyek dengan gangguan *Post Traumatic and Stress Disorder*. Kemudian Pennebeker memperluas penemuannya dengan melakukan eksperimen bidang psikososial,

yaitu mengenai relasi sosial dan hubungan romantis (Sindiro & Florentiana, 2016)

Expressive writing therapy termasuk salah satu intervensi. Teknik ini diyakini mampu mengungkap atau menggambarkan pengalaman hidup penulis pada masa lalu, sekarang atau masa depan. Melalui *Expressive writing therapy* gambaran-gambaran tentang pengalaman hidup seseorang dapat terungkap melalui tulisan-tulisan yang dibuat.

Expressive Writing Therapy ini dapat diterapkan pada semua usia, mulai dari anak-anak, remaja, orang dewasa, pasangan suami istri. Dapat pula digunakan secara individual maupun kelompok. Manfaatnya yang diperoleh ketika menggunakan teknik ini antara lain: 1) Individu menjadi lebih mudah dalam mengekspresikan emosi-emosinya secara tepat; 2) individu mampu memisahkan masalah dari diri; 3) individu mampu mengurangi munculnya gejala-gejala negatif akibat timbulnya masalah (pusing, sakit perut, dll); 4) meningkatkan pemberdayaan diri (Keling & Bermudez dalam Maharani, Noviekayati & Meiyuntariningsih, 2017).

Expressive Writing dianggap mampu mereduksi stres karena saat individu berhasil mengeluarkan emosi-emosi negatifnya (perasaan sedih, kecewa, duka) ke dalam tulisan tangan maka individu tersebut dapat mulai merubah sikap, meningkatkan kreativitas, mengaktifkan memori, memperbaiki kinerja dan kepuasan hidup serta meningkatkan kekebalan tubuh agar terhindar dari psikosomatik.

Teknik menulis ekspresif ini pada dasarnya sama-sama memakai buku, jurnal atau buku *diary* pribadi dan blog. Beberapa penelitian berbeda dalam penggunaan durasi menulis, karena setiap kasus memiliki tingkat kedalaman

masalah yang berbeda, sehingga dibutuhkan cara dan durasi yang berbeda, untuk proses terapi kurang lebih dibutuhkan waktu 10-30 menit dalam proses menulis ekspresif. Menurut teori awalnya Subyek diminta untuk masuk ke dalam ruangan dan diminta untuk menulis tentang bagaimana Subyek menggunakan waktunya sehari-hari, hingga pengalaman dalam kehidupannya, tentang perasaan-perasaannya kepada orang-orang

disekitarnya, tentang masa lalu, masa sekarang dan impiannya hingga konflik pribadinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Maharani, Noviekayati & Meiyuntariningsih (2017) yang berjudul efektifitas *expressive writing therapy* dalam menurunkan tingkat stress pada remaja dengan albino ditinjau dari tipe kepribadian introvert dan ekstrovert menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian *expressive writing therapy* terhadap penurunan tingkat stress pada para remaja penderita *albino*, dengan demikian dapat dijelaskan bahwa penggunaan *expressive writing therapy* sangat efektif sebagai intervensi penanganan psikologis individu yang mengalami stress akibat dari kelainan genetik yang dideritanya berupa *albinisme*.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Susanti (2013) menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat stress pada remaja yang diberikan terapi menulis ekspresif dan yang tidak diberi terapi. Terapi *expressive writing* juga digunakan oleh Baihaqi, Murdiana & Ridfah (2017) untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa. Hasil yang didapatkan adalah bahwa terapi *expressive writing* berpengaruh dalam menurunkan kecemasan.

Penelitian di atas dapat menjadi rujukan atau tambahan referensi bagi peneliti dalam melengkapi data-data yang diperlukan. Kesamaan yang dimiliki dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama menggunakan *Expressive writing therapy*. Perbedaannya adalah pada Subyek dan lokasi penelitian. Peneliti akan membahas mengenai *expressive writing therapy* sebagai media untuk meningkatkan kemampuan pengungkapan diri (*self disclosure*) pada pasien Skizofrenia Hebefrenik di RSJ Dr. Radjiman Widiadinigrat Malang.

Peneliti menggunakan *Expressive writing therapy* dengan alasan karena Subyek mempunyai hobi menulis, terutama

menulis buku diary dan juga menulis tulisan Arab. Biasanya Subyek menulis tentang dirinya dan juga membuat cerita-cerita pendek. Di samping itu, *Expressive writing therapy* juga memiliki tujuan untuk membuat seseorang mampu untuk mengungkapkan perasaanya atau

mengeluarkan hal-hal yang tidak bisa dikatakannya selama ini. Subyek mengalami kesulitan untuk mengungkapkan perasaan yang ada dihatinya. Subyek juga kesulitan untuk bercerita atau berkomunikasi dengan orang lain.

therapy. Expressive writing therapy dilakukan di RSJ Dr. Radjiman Widiodyaningrat Lawang Malang, tepatnya di Ruang Garuda (kelas 3, ruang Pasien laki-laki) selama satu minggu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis pendekatan studi kasus. Metode merupakan proses, prinsip dan prosedur yang digunakan peneliti untuk mendekati suatu masalah dan mencari jawabannya. Dengan kata lain, metodologi adalah sebuah pendekatan umum untuk mengkaji topik penelitian. Dengan menggunakan penelitian kualitatif, maka data yang di dapatkan akan lebih lengkap, lebih mendalam dan bermakna sehingga tujuan dari penelitian ini akan tercapai. Penelitian kualitatif adalah sebagai suatu gambaran yang kompleks, meneliti kata- kata, laporan terperinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami. Studi kasus adalah fenomena khusus yang hadir dalam suatu konteks yang terbatas (*bounded context*), meski batas- batas antara fenomena dan konteks tidak sepenuhnya jelas. Kasus ini berupa individu, peran, kelompok kecil, organisasi, komunitas, atau bahkan suatu bangsa (Poerwandari, 2005).

Alat yang digunakan dalam melakukan pengambilan data dan intervensi adalah sebagai berikut :

1. Kertas HVS sebanyak 4 lembar
2. Pensil/bulpoint
3. Papan dada
4. Alat-alat Psikotes
5. Buku catatan

Kertas HVS dan pensil diberikan oleh peneliti kepada Subyek secara bertahap sesuai dengan sesi-sesi dalam proses intervensi. Kertas, pensil dan papan dada adalah alat yang penting untuk membantu melakukan *expressive writing*

Subyek Penelitian

Subjek dari penelitian berinisial MW, berjenis kelamin laki-laki dan berusia 39 tahun. Dari studi dokumentasi RSJ Dr.Radjiman Widiadinigrat serta hasil asesmen yang dilakukan oleh peneliti, Subjek didiagnosa mengalami gangguan skizofrenia hebefrenik

dan tidak mengungkapkan apa yang sebenarnya Subyek rasakan. Subyek memendam perasaannya seorang diri, terkadang Subyek hanya akan bercerita kepada teman yang Subyek percaya. Pada saat Subyek sudah tidak kuat mendengarkan

Teknik Pengambilan Data

Teknik penggalan data dilakukan selama 4 minggu, dengan rincian 3 minggu asesmen dan 1 minggu intervensi. Asesment yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, psikotes dan studi dokumentasi. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan tempat dan observasi umum serta gejala-gejala yang nampak dengan merujuk kepada PPDGJ III (F.20 dan F.20.1) dan (F.60.1).

Sedangkan, variasi dalam wawancara adalah wawancara informal dan wawancara dengan pedoman umum. Panduan wawancara pedoman umum berdasarkan pada teori skizofrenia dan teori pendekatan Psikoanalisis dari Sigmund Freud, psikopatologi serta riwayat kehidupan Subyek.

Penggalan data lainnya adalah dengan menggunakan psikotes. Alat tes psikologi yang digunakan peneliti adalah DAP, BAUM, HTP, WWQ, SSCT, TAT dan WAIS. Tujuan dari psikotes adalah untuk memperkuat hasil observasi, wawancara dokumentasi untuk mengungkapkan gambaran diri, aspek kognitif, emosi, sosial dan tanda-tanda patologis.

Analisis Data

Peneliti menganalisis data dengan mengintegrasikan semua hasil asesment (observasi, wawancara, psikotes) dan juga studi dokumentasi. Semua ini digunakan untuk mendiagnosis dan kemudian menentukan serta memberikan intervensi yang tepat kepada Subyek.

Dari kecil Subyek memilih untuk diam

dan menghadapi masalah, maka Subyek akan menghindari masalah tersebut.

Subyek menjadi lebih agresif dan suka marah-marah tidak jelas setelah mengetahui mantan istrinya sudah menikah kembali. Subyek semakin pendiam dan bermalas-malasan setelah bercerai dari istrinya, terutama semenjak Subyek mengetahui mantan istrinya yang sudah menikah lagi.

Subyek sering marah-marah tidak jelas. Subyek sering bicara ngelantur dan mengeluarkan kata-kata kotor. Subyek pernah marah-marah kepada ibu dan sampai menyakiti Adik dan kakaknya. Subyek juga pernah keluar rumah pada jam 03.00 WIB dengan membawa benda tajam (linggis). Bukan hanya itu, Subyek juga sering membawa batu-batu selama di rumah. Pada saat tidak kambuh, Subyek lebih banyak diam dan tidak mau berbicara.

Berdasarkan hasil observasi Subyek kurang aktif dan jarang sekali berinteraksi dengan pasien lain atau orang yang ada disekitarnya. Subyek lebih suka menyendiri dan tidak banyak berbicara. Subyek cenderung pendiam dan beberapa kali terlihat malu untuk mengawali komunikasi ataupun hubungan interpersonal. Subyek menghabiskan waktunya untuk tiduran di tempat tidurnya.

Berdasarkan hasil pengukuran yang diperoleh, peneliti menggunakan *expressive writing therapy* sebagai media untuk meningkatkan kemampuan pengungkapan diri (*self disclosure*) Subyek diharapkan mampu untuk mengungkapkan perasaan/isi hati/emosi Subyek yang dipendam atau masalah-masalah yang Subyek alami selama ini. Ada beberapa tahap yang dilakukan dalam teknik ini, yang dijabarkan sebagai berikut:

Tahapan Pelaksanaan *Expressive Writing Therapy*

Berikut rincian dari aplikasi *expressive writing* dari Hynes dan Hynes, dan

Thompson (dalam Susanti, 2013) membagi *expressive writing* ke dalam empat tahap yakni:

a. *Recognition / initial writing.*

Tahap ini merupakan tahap pembuka yang berisi kegiatan membangun kenyamanan sekaligus juga menulis. Subyek diberi

kesempatan untuk menulis dengan bebas kata-kata, frase, atau mengungkapkan hal lain yang muncul dalam pikiran tanpa perencanaan dan arahan.

b. Examination / writing exercise. Tahap ini bertujuan untuk mengeksplorasi reaksi Subyek terhadap suatu situasi tertentu. *Writing exercise* ini merupakan tahap dimana proses menulis dilakukan.

c. Juxtaposition / feedback. Tahapan ini merupakan sarana refleksi yang mendorong pemerolehan kesadaran baru yang menginspirasi perilaku, sikap, nilai yang baru serta membuat individu memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang dirinya. Tulisan yang sudah dibuat Subyek direfleksikan atau dikembangkan, disempurnakan dan didiskusikan bersama. Hal pokok yang dapat digali pada tahap ini adalah bagaimana perasaan penulis saat menyelesaikan tugas menulis atau saat membaca. Pada tahap ini, Subyek mendapatkan pengetahuan baru kemudian mengaplikasikan dan berlanjut pada kesepakatan antara Subyek dengan peneliti atas perubahan tingkah laku yang akan dilakukan di kemudian hari.

d. Application to the self. Pada tahap terakhir ini, Subyek didorong untuk mengaplikasikan pengetahuan barunya dalam dunia nyata. Konselor atau terapis membantu Subyek mengintegrasikan apa yang telah dipelajari selama sesi menulis dengan merefleksikan kembali apa yang harus dirubah dan diperbaiki serta mana yang perlu dipertahankan. Selain itu juga dilakukan refleksi tentang manfaat menulis bagi Subyek. Konselor juga perlu menanyakan apakah Subyek merasakan tidak nyaman atau bantuan tambahan untuk mengatasi masalah sebagai akibat dari proses menulis yang mereka itu.

Sesi 1 yaitu *Building rapport*. Pada sesi ini Subyek mengatakan ingin segera pulang. Subyek juga mempunyai keinginan setelah pulang dari RSJ, Subyek akan memintak maaf kepada Ibu, adik, keluarga dan tetangga-tetangganya yang sudah Subyek sakiti dan akan membawakan

HASIL DAN PEMBAHASAN

makanan untuk tetangganya sebagai tanda permintaan maaf.

Subyek tidak memberikan alasan yang jelas kenapa dia ingin meminta maaf, namun Subyek hanya ingin meminta maaf karena mungkin sudah menyakiti hati orang lain. *Rapport* antara Subyek dan Peneliti sudah terbangun dengan baik, sehingga Subyek tidak canggung atau tidak lagi menutupi masalahnya dan lebih terbuka dengan peneliti.

Sesi 2 yaitu menetapkan tujuan intervensi bersama Subyek. Peneliti mengajak Subyek untuk menetapkan tujuan bersama-sama agar Subyek memiliki komitmen selama pelaksanaan intervensi. Subyek mengatakan bahwa masalah yang sedang dirasakan adalah ketidakmampuannya untuk mengungkapkan apa yang sebenarnya di rasakan. Ada keinginan yang besar untuk bercerita kepada orang lain, namun tidak bisa. Subyek juga kecewa dengan sikap adik dan keluarganya yang tidak percaya kepadanya, begitu juga dengan teman dan tetangga-tetangganya yang sering membicarakan dan menghina dirinya.

Peneliti dan Subyek membuat kesepakatan untuk intervensi. Subyek menyetujui untuk dilakukannya terapi selama beberapa hari ke depan. Subyek juga mau melakukannya dengan sungguh-sungguh agar bisa menyelesaikan sedikit masalahnya atau mengurangi sedikit bebannya selama ini.

Sesi 3 yaitu menulis bebas. Subyek menuliskan bahwa Subyek tidak bisa mengungkapkan apa yang sebenarnya ingin Subyek ungkapkan. Subyek merasa orang-orang tidak percaya kepadanya, sehingga Subyek memilih untuk diam saja ketika ada masalah. Ada ketakutan karena Subyek merasa bersalah. Subyek juga ingin memintak maaf kepada keluarga dan tetangga-tetangganya. Subyek bersalah karena tidak mendengarkan nasehat orang tuanya.

Subyek ingin ketika pulang nanti, dia memintak maaf dan juga bersikap baik

kepada semua orang. Subyek akan menjadi anak penurut. Subyek juga akan berusaha untuk bisa mengungkapkan apa yang ingin Subyek ungkapkan kepada keluarganya.

Sesi 4 yaitu menulis pengalaman yang menyedihkan atau tidak menyenangkan. Di dalam tulisannya, Subyek mengaku pada awalnya mudah mencari teman dan juga dikenal oleh banyak orang atau banyak teman di sekolah, namun sekarang Subyek hanya mempunyai beberapa teman saja.

Teman-teman Subyek banyak yang menjauh karena Subyek adalah orang miskin, sehingga para tetangga atau teman-temannya tidak mau lagi berteman dengannya. Subyek menganggap bahwa teman atau sahabat itu segala-galanya baginya, bahkan lebih berharga dari harta benda. Ada perasaan kesal ketika ada teman yang menjelek-jelekkannya, akan tetapi Subyek memilih untuk diam.

Subyek juga merasa keluarganya tidak percaya kepadanya. Keluarga Subyek lebih mendengarkan ucapan tetangga dari pada Subyek. Subyek hanya diam saja karena ketika berbicara pun tidak ada yang percaya. Konseling yang dilakukan Praktikan seputar mengenai pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami oleh Subyek, agar Subyek lebih memahami dan menjadikan pengalaman masa lalunya sebagai pelajaran hidup untuk lebih baik.

Sesi ke 5 merupakan menulis tentang harapan, cita atau tujuan masa depan. Pada tulisan itu, Subyek mempunyai keinginan untuk berbagi kepada keluarganya. Subyek menyadari bahwa selama ini, Subyek tidak pernah berbagi dengan ibu serta adiknya. Subyek merasa kasihan kepada adiknya yang sudah merawatnya, namun Subyek bersikap kurang baik dan malah menyusahkan adiknya.

Subyek juga ingin menjadi orang yang mempunyai banyak teman atau mudah bersosialisasi. Subyek akan berusaha untuk lebih aktif dan dekat dengan tetangga-tetangganya. Subyek juga akan berusaha untuk bisa mengungkapkan apa yang ingin dia ungkapkan, karena selama ini Subyek kesulitan dan kurang percaya diri apabila menyampaikan sesuatu. Subyek

takut orang lain tidak peduli atau tidak mendengarkan apa yang Subyek katakan. Sesi ke 6 yaitu terminasi. Peneliti bertanya dan memberikan kesempatan

Subyek untuk mengatakan dan mengungkapkan perasaannya saat ini. Setelah pemberian terapi Subyek merasa lebih enak dan lega karena bisa mengungkapkan apa yang ingin Subyek sampaikan selama ini. Subyek akan bekerja yang tekun dan akan lebih terbuka dengan keluarganya.

Jenis intervensi yang di gunakan peneliti adalah *Expressive writing therapy*. Teknik *expressive writing* diharapkan Subyek dapat menuliskan apa yang Subyek ingin atau Subyek pendam selama ini. Tulisan tersebut berisi tentang tulisan bebas, pengalaman menyedihkan serta cita, impian atau keinginan Subyek. *Expressive writing therapy* diartikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan perasaan/isi hati/emosi dengan tepat. Teknik ini bisa membantu Subyek untuk mampu mengungkapkan perasaan dan memperbaiki hubungan sosialnya. Jadi *expressive writing therapy* mengungkapkan isi pikiran atau perasaan yang dialami oleh seseorang melalui tulisan tangan.

Gejala premorbid dari Subyek sebelum di diagnosa skizofrenia adalah Subyek orang yang pendiam dan sulit untuk mengungkapkan apa yang Subyek rasakan. Subyek juga suka menyendiri dan kurang menyukai hubungan hangat atau sosial kemasyarakatan. Pedoman diagnosa tersebut memenuhi kriteria dengan mengacu pada hasil dari asesmen (observasi, wawancara dan Psikotes) dari hasil psikotes pada aspek sosial yang dilakukan peneliti adalah Subyek kurang dapat melakukan interaksi dan berkomunikasi dengan orang lain. Subyek memiliki persepsi negatif tentang lingkungan sosial. Subyek juga cenderung menarik diri secara sosial sehingga kurang mampu memulai interaksi sosial. Subyek tidak suka dan mengabaikan kritikan dari orang lain dan juga kurang bergitu dekat dengan keluarganya.

Mekanisme dari proses terapeutik

menulis ekspresif ini sebenarnya sama dengan mekanisme terapi-terapi yang lain, yaitu berorientasi pada penyingkapan (*disclosure*) pengalaman-pengalaman emosional. Pengakuan dan penyingkapan diri merupakan proses dasar yang muncul dalam psikoterapi, dan secara ilmiah muncul

dalam interaksi sosial yang dianggap manfaat secara psikologis dan bahkan fisik. Penyingkapan masalah pribadi memiliki nilai terapeutik yang menakjubkan dalam dan pada dirinya sendiri.

Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Faried, Noviekayati & Saragih (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberi *Ekspresif writing therapy* terhadap kecenderungan *self injury* pada remaja setelah diberikannya perlakuan atau terapi. Hal ini menunjukkan Kecenderungan *self injury* pada remaja dapat diturunkan dengan menggunakan *Ekspresif writing* yang berarti Terapi *writing ekspresif* cukup efektif dalam menurunkan kecenderungan *self injury* pada remaja.

Menurut Pennebaker dan Chung (2007) menulis ekspresif memiliki beberapa tujuan, yaitu: (1) Membantu menyalurkan ide, perasaan dan harapan Subyek ke dalam suatu media yang bertahan lama dan membuatnya merasa aman, (2) Membantu Subyek memberikan respon yang sesuai dengan stimulusnya sehingga Subyek tidak membuang waktu dan energi untuk menekan perasaannya, (3) Membantu Subyek mengurangi tekanan yang dirasakannya sehingga membantunya mereduksi stress.

Pada penelitian ini, *Expressive writing therapy* cukup efektif sebagai media untuk mengungkapkan perasaan

yang terpendam atau
untuk meningkatkan

kemampuan pengungkapan diri (*self disclosure*). Hal ini bisa diketahui dari hasil sebelum dan sesudah pemberian *Expressive writing therapy*. Sebelum diberikan terapi, Subyek merasa sulit mengungkapkan atau bercerita apa yang Subyek rasakan kepada orang lain kecuali kepada orang yang ia percaya. Subyek juga ingin lebih dekat dengan keluarganya dan teman serta bersosial di masyarakat, akan tetapi Subyek merasa tidak mampu.

Subyek tidak berani dan kurang percaya diri untuk memulai menyapa atau berkomunikasi dengan orang lain atau orang baru. Ada keinginan dari Subyek, namun Subyek sulit untuk mengungkapkan dan memilih untuk Subyek.

Setelah pemberian terapi, Subyek merasa lebih enak dan lega karena bisa mengungkapkan apa yang ingin dia sampaikan selama ini. Perasaan dan kondisi

Subyek jauh lebih baik dari pada sebelumnya. Subyek juga ingin menjadi pribadi yang akrab dan mempunyai hubungan sosial yang baik. Subyek mulai memiliki rasa percaya diri dan juga harapan-harapan untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi.

Subyek menyadari dan ingin lebih terbuka. Bahwa bercerita/berkomunikasi dengan orang lain akan dapat meringankan beban dipikirkannya. Subyek merasa ingin lebih dekat dan berbagi dengan keluarga serta ingin mempunyai banyak teman. Subyek merasa bahagia karena masih memiliki keluarga yang sayang sama dia. Subyek merasa ingin lebih dekat dan berbagi dengan keluarga serta ingin mempunyai banyak teman. Subyek merasa bahagia karena masih memiliki keluarga yang sayang sama Subyek.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa *expressive writing therapy* dapat menjadi media seseorang dalam mengungkapkan perasaan/isi hati/emosi yang sedang dialami. Secara teoritis *expressive writing therapy* diyakini dapat menjadi media untuk mengeluarkan emosi-emosi negatif yang dialami oleh Klien. Klien merasa lebih lega dan percaya diri. Klien juga mempunyai keinginan yang tinggi untuk memperbaiki diri dan hubungannya dengan orang lain. Klien akan mencoba untuk bisa berbagi cerita atau mengungkapkan perasaannya kepada oranglain terutama keluarganya. Saran kepada Klien yaitu Klien perlu untuk lebih terbuka dengan keluarga. Mau berbagi dan tidak memendam segala permasalahannya seorang diri, serta tidak menghindar ketika ada masalah. Lebih aktif mengikuti kegiatan kemasyarakatan, sehingga mampu bersosialisasi. Mampu bersosialisasi dengan baik juga akan membantu Klien

untuk mengekspresikan apa yang dirasakan. Klien juga diharapkan dapat menilai segala sesuatu yang ada di sekitarnya dengan lebih positif. Saran untuk keluarga Klien yaitu keluarga diharapkan mampu membantu

proses pemulihannya. Salah satunya dengan cara memberikan perhatian yang cukup kepada Klien dan memberikan Subyek kesempatan untuk mengutarakan atau menyampaikan isi pikirannya. Keluarga juga harus mau mendengarkan dan sebagai tempat Klien. Keluarga diharapkan bisa lebih dekat dan terbuka agar Klien tidak semakin menarik diri.

Ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan apabila melakukan *expressive writing therapy* yaitu tempat, waktu pelaksanaan terapi, karakteristik dan kesediaan Subyek dalam melaksanakan proses terapi.

DAFTAR PSUTAKA

- Arif, I. S. (2006). *Skizofrenia*. Bandung: PT.Refika Aditama.
- Baihaqi, A. Z., Murdiana, S & Ridfah, A. (2017). Metode *expressive writing* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 2(2), 146-154.
- Davinson, G. C., Neale, J. M., & Kring, M A. (2010). *Psikologi Abnormal edisi ke 9*. Jakarta:Raja Grafindo Persada.
- Fariied, L., Noviekayati, I & Saragih, S. (2018). Efektivitas pemberian ekspresif writing therapy terhadap kecenderungan *self-injury* ditinjau dari tipe kepribadian introvert *Psikovidya*, 22(2).
- Kurniawan, Y & Kumolohadi, R. (2015). Spiritual *emotional writing therapy* pada subjek yang mengalami episode depresif sedang dengan gejala somatis. *UII Yogyakarta*, 12(2), 142-157.
- Lukitasari, P.(2013). Perbedaan pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien sebelum dan sesudah kegiatan *family gathering* pada halusinasi dengan pasien skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit jiwa daerah DR Amino ghondohutomo Semarang. *Jurnal keperawatan jiwa*, 1(1), 18-24.
- Maharani, S. N., Noviekayati, I & Meiyuntariningsih, T. (2017). Efektifitas *expressive writing therapy*

dalam menurunkan tingkat stress pada remaja dengan albino ditinjau dari tipe kepribadian introvert dan ekstrovert. *Persona Jurnal Psikologi Indonesia*, 6(1) 48-60.

Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa (Rujukan dari PPDGJ III dan DSM 5)*. Jakarta : PT. Nuh Jaya.

Poerwandari, K. (2005). *Pendekatan kualitatif*. Depok: LPSP3.

Sindiro & Florentiana, L (2016). *Efektivitas Expressive writing sebagai reduktor psychological distress*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.

Simanjuntak, J. (2008). *Konseling gangguan jiwa dan okultisme*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

Susanti, R & Supriyantini, S. (2013). Pengaruh *expressive writing therapy* terhadap penurunan tingkat kecemasan berbicara di muka umum pada mahasiswa *Jurnal Psikologi*, 9(2), 120-129.

Wiramiharja, A. S. (2005). *Pengantar psikologi abnormal*. Bandung: Refika Aditama,

Elsinta. (2018). *Southeast Asia Mental Health Forum 2018 bahas kesehatan jiwa dan akses penanganannya*. <https://www.elshinta.com/ekspos/52/south-ast-asia-mental-health-forum-2018-bahas-kesehatan-jiwa-dan-akses-penanganannya>, di akses tanggal 02 November 2018.

Kemertian Kesehatan. (2018). Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>,

EXPRESSIVE WRITING THERAPY SEBAGAI MEDIA UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN PENGUNGKAPAN DIRI (*SELF DISCLOSURE*) PADA PASIEN SKIZOFRENIA HEBEFRENIA

Expressive Writing Therapy As a Media to Improve Self Disclosure Skills of Hebephrenic Schizophrenia Patients

Lulus Faqihatur Rohmah¹⁾, Herlan Pratikto²⁾

¹⁾²⁾ Magister Profesi Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Diterima 22 Januari 2019

ABSTRACT

This study aims to intervene in one of the schizophrenic patients who are in RSUD Dr. Radjiman Widiodiningrat Malang. Subjects experienced hebephrenic schizophrenia. The researcher gave an intervention in the form of expressive writing therapy as a medium to express feelings, heal and improve mental health. This therapy is believed to be able to reveal or describe life experiences in the past, present or future. The method used in the study is qualitative with a case study approach. The results of this study indicate that Expressive writing therapy is effectively used as a medium to express the feelings / heart content / emotions of the Subject.

Keyword: *Expressive writing therapy, Hebephrenic Schizophrenia.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan intervensi kepada salah satu pasien skizofrenia yang berada di RSJ Dr. Radjiman Widiodiningrat Malang. Subyek mengalami gangguan skizofrenia hebefrenik. Peneliti memberikan intervensi berupa *expressive writing therapy* sebagai media untuk meningkatkan kemampuan pengungkapan diri (*self disclosure*), menyembuhkan dan peningkatan kesehatan mental. Terapi ini diyakini mampu mengungkap atau menggambarkan pengalaman hidup pada masa lalu, sekarang atau masa depan. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa *Expressive writing therapy* efektif digunakan sebagai media mengungkapkan perasaan/isi hati/emosi Subyek.

Kata kunci: *Expressive writing Therapy, Skizofrenia Hebefrenik.*

PENDAHULUAN

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) di Indonesia tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan jiwa emosional yang ditunjukkan oleh gejala depresi dan kecemasan pada usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari total penduduk Indonesia. Sedangkan untuk prevalensi gangguan jiwa berat, seperti Skizofrenia mencapai sekitar

400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

*Korespondensi Penulis:

E-mail:

lulus.faqiha@gmail.com,

herlan.pratikto@yahoo.co.id

Risikesdas 2013 turut mencatat proporsi rumah tangga dengan minimal salah satu rumah tangga mengalami gangguan jiwa berat dan pernah dipasung mencapai 18,2 persen di daerah pedesaan. Sementara di daerah perkotaan, proporsinya mencapai 10,7 persen (Risikesdas Depkes RI,2013).

Sementara itu, menurut data WHO pada tahun 2016, secara global terdapat sekitar 35 juta orang yang mengalami depresi, 60 juta orang dengan gangguan bipolar, 21 juta orang dengan Skizofrenia. Peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data yang didapatkan Risikesdas 2018 cukup

signifikan jika dibandingkan dengan Risesdas 2013, naik dari 1,7% menjadi 7% (Risesdas Depkes RI, 2018).

Menurut Lukitasari (2013) di Amerika Serikat penyakit Skizofrenia menimpa kurang lebih 1% dari jumlah penduduk Amerika. Pada waktu tertentu lebih dari dua juta orang Amerika menderita skizofrenia. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 berjumlah 237,6 juta, dengan asumsi angka 1% di atas, maka jumlah penderita skizofrenia di Indonesia pada tahun 2012 ini sekitar 2.377.600 orang. Departemen Kesehatan menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 Juta jiwa, yang diambil dari data RSJ se-Indonesia gangguan Skizofrenia.

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, perilaku, pikiran yang terganggu. Berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis. Persepsi dan perhatian yang keliru, afek yang datar atau tidak sesuai dan berbagai gangguan aktifitas motorik yang *bizarre*. Pasien skizofrenia menarik diri dari orang lain dan kenyataan, sering kali masuk dalam kehidupan fantasi yang penuh delusi dan halusinasi (Davinson, 2010).

Skizofrenia termasuk dalam salah satu gangguan mental yang disebut Psikosis. Pasien psikotik tidak dapat mengenali atau tidak memiliki kontak dengan realitas (Arif, 2006). Skizofrenia ditandai oleh penyimpangan yang fundamental dan karakteristi dari pikiran persepsi serta oleh afek yang tidak wajar (*inappropriate*) atau tumpul (Maslim, 2013).

Skizofrenia merupakan kelompok gangguan psikosis atau psikotik yang ditandai terutama distorsi-distorsi mengenai realita. Terkadang terlihat adanya perilaku menarik diri dari interaksi sosial, serta diorganisasi dan fragmentasi dalam hal persepsi, pikiran dan kognisi. Ada juga ahli yang berpendapat bahwa terdapat perbedaan

esensial antara skizofrenia dengan neurotik yaitu bahwa penderita neurotik mengalami gangguan terutama bersifat emosional, sedangkan skizofrenia terutama mengalami gangguan dalam pikiran (Wiramihardja, 2005).

Tanda-tanda awal yang bisa terdeteksi antara lain: penderita mudah curiga, cenderung depresi, cemas, tegang, mudah marah, cepat tersinggung, dan perasaannya mudah berubah-ubah, mengalami gangguan makan, sulit tidur. Kehilangan energi dan motivasi, lebih susah mengingat dan berkonsentrasi. Penderita biasanya merasa segala sesuatu di sekitarnya berubah sehingga ia merasa asing berada dalam lingkungannya sendiri. Gejala yang bertahap ini bisa juga berakhir dengan keadaan atau episode skizofrenia yang krisis atau akut. Keadaan ini berkembang sehingga penderita mengalami delusi dan halusinasi serta gangguan pada pikiran serta perasaan terhadap diri sendiri menjadi berubah.

Umumnya mereka langsung tidak bisa berfungsi dalam kehidupan dalam kehidupan sosialnya. Mereka mengalami halusinasi. Penderita mendengar, melihat, mencium, atau merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Oleh sebab itu, penderita skizofrenia sering terlihat tertawa sendiri, berbicara sendiri, atau melakukan tindakan diluar akal sehat. Selain itu, ia juga mengalami waham (delusi), yakni penderita meyakini sesuatu yang tidak wajar dan aneh. Pada tahap lanjut (kronis/menahun) biasanya penderita menjadi lebih pasif. Tanda-tandanya antara lain : tidak ada perhatian pada keluarga atau lingkungannya, penderita hidup dalam dunianya sendiri, tidak mau mengurus diri (tidak mau makan, tidak mau mandi). Ia juga kehilangan perasaan atau emosinya menjadi datar, tidak menunjukkan ekspresi yang sesuai dengan suasana (Simanjuntak, 2008)

Diagnosis Skizofrenia Hebefrenik berdasarkan PPDGJ:

1. Memenuhi kriteria umum diagnosis skizofrenia
2. Di tegakkan pada usia remaja atau dewasa muda (15-25 tahun)
3. Kepribadian premorbid

menunjukkan ciri khas: pemalu dan senang menyendiri, namun tidak harus seperti itu.

4. Diperlukan pengamatan kontinue selama 2-3 bulan untuk memastikan bahwagambaran berikut memang benar bertahan: Perilaku tidak bertanggung jawab dan tidak dapat diramalkan, kecenderungan untuk menyendiri dan

perilaku menunjukkan hampa tujuan dan hampa perasaan. Afek dangkal dan tidak wajar, di sertai cekikikan atau perasaan puas diri, senyum sendiri, tertawa menyeringai, mengibuli secara bersenda gurau, keluhan hipokondriakal dan ungkapan kata yang di ulang-ulang. Proses pikir mengalami disorganisasi dan pembicaraan tak menentu serta inkoheren

5. Gangguan afektif dan dorongan kehendak, serta gangguan proses pikir umumnya menonjol. Halusinasi dan waham mungkin ada tetapi tidak menonjol. Dorongan kehendak dan yang bertujuan hilang serta sasaran ditinggalkan, sehingga perilaku penderita memperlihatkan ciri khas, yaitu perilaku tanpa tujuan dan tanpa maksud. Adanya suatu preokupasi yang dangkal dan bersifat dibuat-buat terhadap agama, filsafat, dan tema abstrak sehingga mempersukar orang lain memahami jalan pikiran pasien (Maslim, 2013).

Expressive Writing Therapy

Salah satu bagian dari terapi ekspresif adalah terapi menulis yang digunakan sebagai media menyembuhkan dan peningkatan kesehatan mental. Secara umum tujuan dari terapi menulis diantaranya: (1) Meningkatkan pemahaman bagi diri sendiri maupun orang lain dalam bentuk tulisan dan literatur lain; (2) Meningkatkan kreatifitas, ekspresi diri dan harga diri; (3) Memperkuat kemampuan komunikasi dan interpersonal; (4) Mengekspresikan emosi yang berlebihan (katarsis) dan menurunkan ketegangan; (5) Meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi masalah dan beradaptasi (Davis dalam Kurniawan & Kumolohadi, 2015).

Expressive Writing pertama kali dicetuskan oleh Pennebeker pada tahun 1989. Pennebeker yang merupakan seorang professor di bidang Psikologi Sosial banyak meneliti manfaat dari

kegiatan menulis. Pada awal penelitiannya, Pennebeker meneliti manfaat menulis pada Subyek dengan gangguan *Post Traumatic and Stress Disorder*. Kemudian Pennebeker memperluas penemuannya dengan melakukan eksperimen bidang psikososial,

yaitu mengenai relasi sosial dan hubungan romantis (Sindiro & Florentiana, 2016)

Expressive writing therapy termasuk salah satu intervensi. Teknik ini diyakini mampu mengungkap atau menggambarkan pengalaman hidup penulis pada masa lalu, sekarang atau masa depan. Melalui *Expressive writing therapy* gambaran-gambaran tentang pengalaman hidup seseorang dapat terungkap melalui tulisan-tulisan yang dibuat.

Expressive Writing Therapy ini dapat diterapkan pada semua usia, mulai dari anak-anak, remaja, orang dewasa, pasangan suami istri. Dapat pula digunakan secara individual maupun kelompok. Manfaatnya yang diperoleh ketika menggunakan teknik ini antara lain: 1) Individu menjadi lebih mudah dalam mengekspresikan emosi-emosinya secara tepat; 2) individu mampu memisahkan masalah dari diri; 3) individu mampu mengurangi munculnya gejala-gejala negatif akibat timbulnya masalah (pusing, sakit perut, dll); 4) meningkatkan pemberdayaan diri (Keling & Bermudez dalam Maharani, Noviekayati & Meiyuntariningsih, 2017).

Expressive Writing dianggap mampu mereduksi stres karena saat individu berhasil mengeluarkan emosi-emosi negatifnya (perasaan sedih, kecewa, duka) ke dalam tulisan tangan maka individu tersebut dapat mulai merubah sikap, meningkatkan kreativitas, mengaktifkan memori, memperbaiki kinerja dan kepuasan hidup serta meningkatkan kekebalan tubuh agar terhindar dari psikosomatik.

Teknik menulis ekspresif ini pada dasarnya sama-sama memakai buku, jurnal atau buku *diary* pribadi dan blog. Beberapa penelitian berbeda dalam penggunaan durasi menulis, karena setiap kasus memiliki tingkat kedalaman

masalah yang berbeda, sehingga dibutuhkan cara dan durasi yang berbeda, untuk proses terapi kurang lebih dibutuhkan waktu 10-30 menit dalam proses menulis ekspresif. Menurut teori awalnya Subyek diminta untuk masuk ke dalam ruangan dan diminta untuk menulis tentang bagaimana Subyek menggunakan waktunya sehari-hari, hingga pengalaman dalam kehidupannya, tentang perasaan-perasaannya kepada orang-orang

disekitarnya, tentang masa lalu, masa sekarang dan impiannya hingga konflik pribadinya.

Penelitian yang dilakukan oleh Maharani, Noviekayati & Meiyuntariningsih (2017) yang berjudul efektifitas *expressive writing therapy* dalam menurunkan tingkat stress pada remaja dengan albino ditinjau dari tipe kepribadian introvert dan ekstrovert menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian *expressive writing therapy* terhadap penurunan tingkat stress pada para remaja penderita *albino*, dengan demikian dapat dijelaskan bahwa penggunaan *expressive writing therapy* sangat efektif sebagai intervensi penanganan psikologis individu yang mengalami stress akibat dari kelainan genetik yang dideritanya berupa *albinisme*.

Pada penelitian lain yang dilakukan oleh Susanti (2013) menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat stress pada remaja yang diberikan terapi menulis ekspresif dan yang tidak diberi terapi. Terapi *expressive writing* juga digunakan oleh Baihaqi, Murdiana & Ridfah (2017) untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa. Hasil yang didapatkan adalah bahwa terapi *expressive writing* berpengaruh dalam menurunkan kecemasan.

Penelitian di atas dapat menjadi rujukan atau tambahan referensi bagi peneliti dalam melengkapi data-data yang diperlukan. Kesamaan yang dimiliki dengan penelitian terdahulu adalah sama-sama menggunakan *Expressive writing therapy*. Perbedaannya adalah pada Subyek dan lokasi penelitian. Peneliti akan membahas mengenai *expressive writing therapy* sebagai media untuk meningkatkan kemampuan pengungkapan diri (*self disclosure*) pada pasien Skizofrenia Hebefrenik di RSJ Dr. Radjiman Widiadinigrat Malang.

Peneliti menggunakan *Expressive writing therapy* dengan alasan karena Subyek mempunyai hobi menulis, terutama

menulis buku diary dan juga menulis tulisan Arab. Biasanya Subyek menulis tentang dirinya dan juga membuat cerita-cerita pendek. Di samping itu, *Expressive writing therapy* juga memiliki tujuan untuk membuat seseorang mampu untuk mengungkapkan perasaanya atau

mengeluarkan hal-hal yang tidak bisa dikatakannya selama ini. Subyek mengalami kesulitan untuk mengungkapkan perasaan yang ada dihatinya. Subyek juga kesulitan untuk bercerita atau berkomunikasi dengan orang lain.

therapy. Expressive writing therapy dilakukan di RSJ Dr. Radjiman Widiodyaningrat Lawang Malang, tepatnya di Ruang Garuda (kelas 3, ruang Pasien laki-laki) selama satu minggu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis pendekatan studi kasus. Metode merupakan proses, prinsip dan prosedur yang digunakan peneliti untuk mendekati suatu masalah dan mencari jawabannya. Dengan kata lain, metodologi adalah sebuah pendekatan umum untuk mengkaji topik penelitian. Dengan menggunakan penelitian kualitatif, maka data yang di dapatkan akan lebih lengkap, lebih mendalam dan bermakna sehingga tujuan dari penelitian ini akan tercapai. Penelitian kualitatif adalah sebagai suatu gambaran yang kompleks, meneliti kata- kata, laporan terperinci dari pandangan responden, dan melakukan studi pada situasi yang alami. Studi kasus adalah fenomena khusus yang hadir dalam suatu konteks yang terbatas (*bounded context*), meski batas- batas antara fenomena dan konteks tidak sepenuhnya jelas. Kasus ini berupa individu, peran, kelompok kecil, organisasi, komunitas, atau bahkan suatu bangsa (Poerwandari, 2005).

Alat yang digunakan dalam melakukan pengambilan data dan intervensi adalah sebagai berikut :

1. Kertas HVS sebanyak 4 lembar
2. Pensil/bulpoint
3. Papan dada
4. Alat-alat Psikotes
5. Buku catatan

Kertas HVS dan pensil diberikan oleh peneliti kepada Subyek secara bertahap sesuai dengan sesi-sesi dalam proses intervensi. Kertas, pensil dan papan dada adalah alat yang penting untuk membantu melakukan *expressive writing*

Subyek Penelitian

Subjek dari penelitian berinisial MW, berjenis kelamin laki-laki dan berusia 39 tahun. Dari studi dokumentasi RSJ Dr.Radjiman Widiadinigrat serta hasil asesmen yang dilakukan oleh peneliti, Subjek didiagnosa mengalami gangguan skizofrenia hebefrenik

Teknik Pengambilan Data

Teknik penggalan data dilakukan selama 4 minggu, dengan rincian 3 minggu asesmen dan 1 minggu intervensi. Asesment yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, psikotes dan studi dokumentasi. Observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah mendeskripsikan tempat dan observasi umum serta gejala-gejala yang nampak dengan merujuk kepada PPDGJ III (F.20 dan F.20.1) dan (F.60.1).

Sedangkan, variasi dalam wawancara adalah wawancara informal dan wawancara dengan pedoman umum. Panduan wawancara pedoman umum berdasarkan pada teori skizofrenia dan teori pendekatan Psikoanalisis dari Sigmund Freud, psikopatologi serta riwayat kehidupan Subyek.

Penggalan data lainnya adalah dengan menggunakan psikotes. Alat tes psikologi yang digunakan peneliti adalah DAP, BAUM, HTP, WWQ, SSCT, TAT dan WAIS. Tujuan dari psikotes adalah untuk memperkuat hasil observasi, wawancara dokumentasi untuk mengungkapkan gambaran diri, aspek kognitif, emosi, sosial dan tanda-tanda patologis.

Analisis Data

Peneliti menganalisis data dengan mengintegrasikan semua hasil asesment (observasi, wawancara, psikotes) dan juga studi dokumentasi. Semua ini digunakan untuk mendiagnosis dan kemudian menentukan serta memberikan intervensi yang tepat kepada Subyek.

Dari kecil Subyek memilih untuk diam

dan tidak mengungkapkan apa yang sebenarnya Subyek rasakan. Subyek memendam perasaannya seorang diri, terkadang Subyek hanya akan bercerita kepada teman yang Subyek percaya. Pada saat Subyek sudah tidak kuat mendengarkan

dan menghadapi masalah, maka Subyek akan menghindari masalah tersebut.

Subyek menjadi lebih agresif dan suka marah-marah tidak jelas setelah mengetahui mantan istrinya sudah menikah kembali. Subyek semakin pendiam dan bermalas-malasan setelah bercerai dari istrinya, terutama semenjak Subyek mengetahui mantan istrinya yang sudah menikah lagi.

Subyek sering marah-marah tidak jelas. Subyek sering bicara ngelantur dan mengeluarkan kata-kata kotor. Subyek pernah marah-marah kepada ibu dan sampai menyakiti Adik dan kakaknya. Subyek juga pernah keluar rumah pada jam 03.00 WIB dengan membawa benda tajam (linggis). Bukan hanya itu, Subyek juga sering membawa batu-batu selama di rumah. Pada saat tidak kambuh, Subyek lebih banyak diam dan tidak mau berbicara.

Berdasarkan hasil observasi Subyek kurang aktif dan jarang sekali berinteraksi dengan pasien lain atau orang yang ada disekitarnya. Subyek lebih suka menyendiri dan tidak banyak berbicara. Subyek cenderung pendiam dan beberapa kali terlihat malu untuk mengawali komunikasi ataupun hubungan interpersonal. Subyek menghabiskan waktunya untuk tiduran di tempat tidurnya.

Berdasarkan hasil pengukuran yang diperoleh, peneliti menggunakan *expressive writing therapy* sebagai media untuk meningkatkan kemampuan pengungkapan diri (*self disclosure*) Subyek diharapkan mampu untuk mengungkapkan perasaan/isi hati/emosi Subyek yang dipendam atau masalah-masalah yang Subyek alami selama ini. Ada beberapa tahap yang dilakukan dalam teknik ini, yang dijabarkan sebagai berikut:

Tahapan Pelaksanaan *Expressive Writing Therapy*

Berikut rincian dari aplikasi *expressive writing* dari Hynes dan Hynes, dan

Thompson (dalam Susanti, 2013) membagi *expressive writing* ke dalam empat tahap yakni:

a. *Recognition / initial writing.*

Tahap ini merupakan tahap pembuka yang berisi kegiatan membangun kenyamanan sekaligus juga menulis. Subyek diberi

kesempatan untuk menulis dengan bebas kata-kata, frase, atau mengungkapkan hal lain yang muncul dalam pikiran tanpa perencanaan dan arahan.

b. Examination / writing exercise. Tahap ini bertujuan untuk mengeksplorasi reaksi Subyek terhadap suatu situasi tertentu. *Writing exercise* ini merupakan tahap dimana proses menulis dilakukan.

c. Juxtaposition / feedback. Tahapan ini merupakan sarana refleksi yang mendorong pemerolehan kesadaran baru yang menginspirasi perilaku, sikap, nilai yang baru serta membuat individu memperoleh pemahaman yang lebih dalam tentang dirinya. Tulisan yang sudah dibuat Subyek direfleksikan atau dikembangkan, disempurnakan dan didiskusikan bersama. Hal pokok yang dapat digali pada tahap ini adalah bagaimana perasaan penulis saat menyelesaikan tugas menulis atau saat membaca. Pada tahap ini, Subyek mendapatkan pengetahuan baru kemudian mengaplikasikan dan berlanjut pada kesepakatan antara Subyek dengan peneliti atas perubahan tingkah laku yang akan dilakukan di kemudian hari.

d. Application to the self. Pada tahap terakhir ini, Subyek didorong untuk mengaplikasikan pengetahuan barunya dalam dunia nyata. Konselor atau terapis membantu Subyek mengintegrasikan apa yang telah dipelajari selama sesi menulis dengan merefleksikan kembali apa yang harus diubah dan diperbaiki serta mana yang perlu dipertahankan. Selain itu juga dilakukan refleksi tentang manfaat menulis bagi Subyek. Konselor juga perlu menanyakan apakah Subyek merasakan tidak nyaman atau bantuan tambahan untuk mengatasi masalah sebagai akibat dari proses menulis yang mereka itu.

Sesi 1 yaitu *Building rapport*. Pada sesi ini Subyek mengatakan ingin segera pulang. Subyek juga mempunyai keinginan setelah pulang dari RSJ, Subyek akan memintak maaf kepada Ibu, adik, keluarga dan tetangga-tetangganya yang sudah Subyek sakiti dan akan membawakan

HASIL DAN PEMBAHASAN

makanan untuk tetangganya sebagai tanda permintaan maaf.

Subyek tidak memberikan alasan yang jelas kenapa dia ingin meminta maaf, namun Subyek hanya ingin meminta maaf karena mungkin sudah menyakiti hati orang lain. *Rapport* antara Subyek dan Peneliti sudah terbangun dengan baik, sehingga Subyek tidak canggung atau tidak lagi menutupi masalahnya dan lebih terbuka dengan peneliti.

Sesi 2 yaitu menetapkan tujuan intervensi bersama Subyek. Peneliti mengajak Subyek untuk menetapkan tujuan bersama-sama agar Subyek memiliki komitmen selama pelaksanaan intervensi. Subyek mengatakan bahwa masalah yang sedang dirasakan adalah ketidakmampuan-nya untuk mengungkapkan apa yang sebenarnya di rasakan. Ada keinginan yang besar untuk bercerita kepada orang lain, namun tidak bisa. Subyek juga kecewa dengan sikap adik dan keluarganya yang tidak percaya kepadanya, begitu juga dengan teman dan tetangga-tetangganya yang sering membicarakan dan menghina dirinya.

Peneliti dan Subyek membuat kesepakatan untuk intervensi. Subyek menyetujui untuk dilakukannya terapi selama beberapa hari ke depan. Subyek juga mau melakukannya dengan sungguh-sungguh agar bisa menyelesaikan sedikit masalahnya atau mengurangi sedikit bebannya selama ini.

Sesi 3 yaitu menulis bebas. Subyek menuliskan bahwa Subyek tidak bisa mengungkapkan apa yang sebenarnya ingin Subyek ungkapkan. Subyek merasa orang-orang tidak percaya kepadanya, sehingga Subyek memilih untuk diam saja ketika ada masalah. Ada ketakutan karena Subyek merasa bersalah. Subyek juga ingin memintak maaf kepada keluarga dan tetangga-tetangganya. Subyek bersalah karena tidak mendengarkan nasehat orang tuanya.

Subyek ingin ketika pulang nanti, dia memintak maaf dan juga bersikap baik

kepada semua orang. Subyek akan menjadi anak penurut. Subyek juga akan berusaha untuk bisa mengungkapkan apa yang ingin Subyek ungkapkan kepada keluarganya.

Sesi 4 yaitu menulis pengalaman yang menyedihkan atau tidak menyenangkan. Di dalam tulisannya, Subyek mengaku pada awalnya mudah mencari teman dan juga dikenal oleh banyak orang atau banyak teman di sekolah, namun sekarang Subyek hanya mempunyai beberapa teman saja.

Teman-teman Subyek banyak yang menjauh karena Subyek adalah orang miskin, sehingga para tetangga atau teman-temannya tidak mau lagi berteman dengannya. Subyek menganggap bahwa teman atau sahabat itu segala-galanya baginya, bahkan lebih berharga dari harta benda. Ada perasaan kesal ketika ada teman yang menjelek-jelekkannya, akan tetapi Subyek memilih untuk diam.

Subyek juga merasa keluarganya tidak percaya kepadanya. Keluarga Subyek lebih mendengarkan ucapan tetangga dari pada Subyek. Subyek hanya diam saja karena ketika berbicara pun tidak ada yang percaya. Konseling yang dilakukan Praktikan seputar mengenai pengalaman yang tidak menyenangkan yang dialami oleh Subyek, agar Subyek lebih memahami dan menjadikan pengalaman masa lalunya sebagai pelajaran hidup untuk lebih baik.

Sesi ke 5 merupakan menulis tentang harapan, cita atau tujuan masa depan. Pada tulisan itu, Subyek mempunyai keinginan untuk berbagi kepada keluarganya. Subyek menyadari bahwa selama ini, Subyek tidak pernah berbagi dengan ibu serta adiknya. Subyek merasa kasihan kepada adiknya yang sudah merawatnya, namun Subyek bersikap kurang baik dan malah menyusahkan adiknya.

Subyek juga ingin menjadi orang yang mempunyai banyak teman atau mudah bersosialisasi. Subyek akan berusaha untuk lebih aktif dan dekat dengan tetangga-tetangganya. Subyek juga akan berusaha untuk bisa mengungkapkan apa yang ingin dia ungkapkan, karena selama ini Subyek kesulitan dan kurang percaya diri apabila menyampaikan sesuatu. Subyek

takut orang lain tidak peduli atau tidak mendengarkan apa yang Subyek katakan. Sesi ke 6 yaitu terminasi. Peneliti bertanya dan memberikan kesempatan

Subyek untuk mengatakan dan mengungkapkan perasaannya saat ini. Setelah pemberian terapi Subyek merasa lebih enak dan lega karena bisa mengungkapkan apa yang ingin Subyek sampaikan selama ini. Subyek akan bekerja yang tekun dan akan lebih terbuka dengan keluarganya.

Jenis intervensi yang di gunakan peneliti adalah *Expressive writing therapy*. Teknik *expressive writing* diharapkan Subyek dapat menuliskan apa yang Subyek ingin atau Subyek pendam selama ini. Tulisan tersebut berisi tentang tulisan bebas, pengalaman menyedihkan serta cita, impian atau keinginan Subyek. *Expressive writing therapy* diartikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan perasaan/isi hati/emosi dengan tepat. Teknik ini bisa membantu Subyek untuk mampu mengungkapkan perasaan dan memperbaiki hubungan sosialnya. Jadi *expressive writing therapy* mengungkapkan isi pikiran atau perasaan yang dialami oleh seseorang melalui tulisan tangan.

Gejala premorbid dari Subyek sebelum di diagnosa skizofrenia adalah Subyek orang yang pendiam dan sulit untuk mengungkapkan apa yang Subyek rasakan. Subyek juga suka menyendiri dan kurang menyukai hubungan hangat atau sosial kemasyarakatan. Pedoman diagnosa tersebut memenuhi kriteria dengan mengacu pada hasil dari asesmen (observasi, wawancara dan Psikotes) dari hasil psikotes pada aspek sosial yang dilakukan peneliti adalah Subyek kurang dapat melakukan interaksi dan berkomunikasi dengan orang lain. Subyek memiliki persepsi negatif tentang lingkungan sosial. Subyek juga cenderung menarik diri secara sosial sehingga kurang mampu memulai interaksi sosial. Subyek tidak suka dan mengabaikan kritikan dari orang lain dan juga kurang bergitu dekat dengan keluarganya.

Mekanisme dari proses terapeutik

menulis ekspresif ini sebenarnya sama dengan mekanisme terapi-terapi yang lain, yaitu berorientasi pada penyingkapan (*disclosure*)

pengalaman-
pengalaman emosional. Pengakuan dan penyingkapan diri merupakan proses dasar yang muncul dalam psikoterapi, dan secara ilmiah muncul

dalam interaksi sosial yang dianggap manfaat secara psikologis dan bahkan fisik. Penyingkapan masalah pribadi memiliki nilai terapeutik yang menakjubkan dalam dan pada dirinya sendiri.

Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Faried, Noviekayati & Saragih (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pemberi *Ekspresif writing therapy* terhadap kecenderungan *self injury* pada remaja setelah diberikannya perlakuan atau terapi. Hal ini menunjukkan Kecenderungan *self injury* pada remaja dapat diturunkan dengan menggunakan *Ekspresif writing* yang berarti Terapi *writing ekspresif* cukup efektif dalam menurunkan kecenderungan *self injury* pada remaja.

Menurut Pennebaker dan Chung (2007) menulis ekspresif memiliki beberapa tujuan, yaitu: (1) Membantu menyalurkan ide, perasaan dan harapan Subyek ke dalam suatu media yang bertahan lama dan membuatnya merasa aman, (2) Membantu Subyek memberikan respon yang sesuai dengan stimulusnya sehingga Subyek tidak membuang waktu dan energi untuk menekan perasaannya, (3) Membantu Subyek mengurangi tekanan yang dirasakannya sehingga membantunya mereduksi stress.

Pada penelitian ini, *Expressive writing therapy* cukup efektif sebagai media untuk mengungkapkan perasaan

yang terpendam atau
untuk meningkatkan

kemampuan pengungkapan diri
(*self disclosure*). Hal ini bisa

di ketahui dari hasil sebelum dan sesudah pemberian *Expressive writing therapy*. Sebelum diberikan terapi, Subyek merasa sulit mengungkapkan atau bercerita apa yang Subyek rasakan kepada orang lain kecuali kepada orang yang ia percaya. Subyek juga ingin lebih dekat dengan keluarganya dan teman

serta bersosial di masyarakat, akan tetapi Subyek merasa tidak mampu.

Subyek tidak berani dan kurang percaya diri untuk memulai menyapa atau berkomunikasi dengan orang lain atau orang baru. Ada keinginan dari Subyek, namun Subyek sulit untuk mengungkapkan dan memilih untuk Subyek.

Setelah pemberian terapi, Subyek merasa lebih enak dan lega karena bisa mengungkapkan apa yang ingin dia sampaikan selama ini. Perasaan dan kondisi

Subyek jauh lebih baik dari pada sebelumnya. Subyek juga ingin menjadi pribadi yang akrab dan mempunyai hubungan sosial yang baik. Subyek mulai memiliki rasa percaya diri dan juga harapan-harapan untuk menjadi pribadi yang lebih baik lagi.

Subyek menyadari dan ingin lebih terbuka. Bahwa bercerita/berkomunikasi dengan orang lain akan dapat meringankan beban dipikirkannya. Subyek merasa ingin lebih dekat dan berbagi dengan keluarga serta ingin mempunyai banyak teman. Subyek merasa bahagia karena masih memiliki keluarga yang sayang sama dia. Subyek merasa ingin lebih dekat dan berbagi dengan keluarga serta ingin mempunyai banyak teman. Subyek merasa bahagia karena masih memiliki keluarga yang sayang sama Subyek.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa *expressive writing therapy* dapat menjadi media seseorang dalam mengungkapkan perasaan/isi hati/emosi yang sedang dialami. Secara teoritis *expressive writing therapy* diyakini dapat menjadi media untuk mengeluarkan emosi-emosi negatif yang dialami oleh Klien. Klien merasa lebih lega dan percaya diri. Klien juga mempunyai keinginan yang tinggi untuk memperbaiki diri dan hubungannya dengan orang lain. Klien akan mencoba untuk bisa berbagi cerita atau mengungkapkan perasaannya kepada oranglain terutama keluarganya. Saran kepada Klien yaitu Klien perlu untuk lebih terbuka dengan keluarga. Mau berbagi dan tidak memendam segala permasalahannya seorang diri, serta tidak menghindar ketika ada masalah. Lebih aktif mengikuti kegiatan kemasyarakatan, sehingga mampu bersosialisasi. Mampu bersosialisasi dengan baik juga akan membantu Klien

untuk mengekspresikan apa yang dirasakan. Klien juga diharapkan dapat menilai segala sesuatu yang ada di sekitarnya dengan lebih positif.

Saran untuk keluarga Klien yaitu keluarga diharapkan mampu membantu

proses pemulihannya. Salah satunya dengan cara memberikan perhatian yang cukup kepada Klien dan memberikan Subyek kesempatan untuk mengutarakan atau menyampaikan isi pikirannya. Keluarga juga harus mau mendengarkan dan sebagai tempat Klien. Keluarga diharapkan bisa lebih dekat dan terbuka agar Klien tidak semakin menarik diri.

Ada beberapa hal yang perlu dipertimbangkan apabila melakukan *expressive writing therapy* yaitu tempat, waktu pelaksanaan terapi, karakteristik dan kesediaan Subyek dalam melaksanakan proses terapi.

DAFTAR PSUTAKA

Arif, I. S. (2006). *Skizofrenia*. Bandung: PT.Refika Aditama.

Baihaqi, A. Z., Murdiana, S & Ridfah, A. (2017). Metode *expressive writing* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 2(2), 146-154.

Davinson, G. C., Neale, J. M., & Kring, M

A. (2010). *Psikologi Abnormal edisi ke 9*. Jakarta:Raja Grafindo Persada.

Fariied, L., Noviekayati, I & Saragih, S. (2018). Efektivitas pemberian ekspresif writing therapy terhadap kecenderungan *self-injury* ditinjau dari tipe kepribadian introvert *Psikovidya*, 22(2).

Kurniawan, Y & Kumolohadi, R. (2015). *Spiritual emotional writing therapy* pada subjek yang mengalami episode depresif sedang dengan gejala somatis. *UII Yogyakarta*, 12(2), 142-157.

Lukitasari, P.(2013). Perbedaan pengetahuan keluarga tentang cara merawat pasien sebelum dan sesudah kegiatan *family gathering* pada halusinasi dengan pasien skizofrenia di ruang rawat inap rumah sakit jiwa daerah DR Amino ghondohutomo Semarang. *Jurnal keperawatan jiwa*, 1(1), 18-24.

Maharani, S. N., Noviekayati, I & Meiyuntariningsih, T. (2017). Efektifitas *expressive writing therapy*

dalam menurunkan tingkat stress pada remaja dengan albino ditinjau dari tipe kepribadian introvert dan ekstrovert. *Persona Jurnal Psikologi Indonesia*, 6(1) 48-60.

Maslim, R. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa (Rujukan dari PPDGJ III dan DSM 5)*. Jakarta : PT. Nuh Jaya.

Poerwandari, K. (2005). *Pendekatan kualitatif*. Depok: LPSP3.

Sindiro & Florentiana, L (2016). Efektivitas *Expressive writing* sebagai reduktor *psychological distress*. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.

Simanjuntak, J. (2008). *Konseling gangguan jiwa dan okultisme*. Jakarta: GramediaPustaka Utama.

Susanti, R & Supriyantini, S. (2013). Pengaruh *expressive writing therapy* terhadap penurunan tingkat kecemasan berbicara di muka umum pada mahasiswa *Jurnal Psikologi*, 9(2), 120-129.

Wiramiharja, A. S. (2005). *Pengantar psikologi abnormal*. Bandung: Refika Aditama,

Elsinta. (2018). *Southeast Asia Mental Health Forum 2018 bahas kesehatan jiwa dan akses penanganannya*. <https://www.elshinta.com/ekspos/52/south-ast-asia-mental-health-forum-2018-bahas-kesehatan-jiwa-dan-akses-penanganannya>, di akses tanggal 02 November 2018.

Kementrian Kesehatan. (2018). Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018. <http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>, di akses tanggal 02 November 2018.

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Yurlayan, S.Kep
 NIM : 22131300
 Nama Pembimbing : Ns. Rizka Ausrianti, M.Kep
 Judul KIN : Analisis Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Halusinasi Pendengaran yang diberikan Evidence Based Practice Expressive Writing Therapy Untuk Mengontrol Halusinasi di wisma cendrawasih Rsj Prof. Hb. Sa'anin

No	Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf pembimbing
1	Seminar 10 Juli 2023	- Konsul Judul - Konsul jurnal EBM	- Cari jurnal pendukung terkait permasalahan Pacun - Cari 3 jurnal agama dan pendukung	Rizka
2	Seminar 24 Agustus 2023	- Konsul EBM dan BAB I	- Cari data halusinasi Lemnologi sambil BAB 5	Rizka
3	Selosa 22 Agustus 2023	- Konsul BAB I-Prab s-	- perbaiki data, cari data terbaru - tambahkan teori terkait EBM	Rizka

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Yurlayan, S.Kep
 NIM : 22131300
 Nama Pembimbing : Ns. Rizka Ausrianti, M.Kep

Judul KIN : Analisis Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Halusinasi Pendengaran yang diberikan Evidence Based Practice Expressive Writing Therapy Untuk Mengontrol Halusinasi di wisma cendrawasih Rsj Prof. Hb. Sa'anin

No	Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf pembimbing
4.	Rabu 23 Agustus 2023	Meny konsult BAB 1- BAB 5.	Perbaiki penulisan - cari keci yang berkaitan permasalahan - tambahkan Makn - kaitan Terapi yang diambil - Lembari Abstrak dan Lampir.	Rizka
5.	Jumat 25 Agustus 2023	Meny konsultkan BAB 1- BAB 5	Perbaiki abstrak - Perbaiki penulisan - tambahkan Teori di Bab II	Rizka
6.	Senin 28 Agustus 2023	Meny konsultkan BAB 1- 5.	Perbaiki Abstrak - tambahkan Implementasi - Perbaiki penulisan	Rizka

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Yurlaylan, S.Kep
NIM : 22131300
Nama Pembimbing : Ns. Rizka Ausrianti, M.Kep

Judul KIN : Analisis Asuhan Keperawatan pada Tn. N dengan Halusinasi Pendengaran yang diberikan Evidence Based Practice Expressive Writing Therapy Untuk Mengontrol Halusinasi di wisma cendrawasih Rsj Prof. Hb. Sa'anin

No	Tanggal	Materi konsultasi	Hasil konsultasi	Paraf pembimbing
1.	Selasa 20 Agustus 2023		Acc untuk di uskkan	Rizka

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Nama Pasien : T.N.M
 Ruang Rawat : Cendrawasih

No. MR :

NO	WAKTU	KEGIATAN	TANGGAL PELAKSANAAN								KET
			17/10/19	18/10/19	19/10/19	20/10/19	21/10/19	22/10/19	23/10/19	24/10/19	
	06.00 - 06.30	Pangung Pagi dan sholat subuh	M	M	M	M	M	M	M	M	
	06.30 - 07.00	Membersihkan Tempat tidur	M	M	M	M	M	M	M	M	
	07.00 - 07.30	Mandi dan gosok gigi	M	M	M	M	M	M	M	M	
	07.30 - 08.00	Makan pagi dan minum air	M	M	M	M	M	M	M	M	
	08.00 - 08.30	Apel - Serum - Porsi	M	M	M	M	M	M	M	M	
	08.30 - 09.00	Pertemuan	M	M	M	M	M	M	M	M	
	09.00 - 09.30	TAK	M	M	M	M	M	M	M	M	
	09.30 - 10.00	memeriksa luka (pemeriksaan)	B	M	M	M	M	M	M	M	
	10.00 - 10.30	memeriksa luka (kegiatan mandiri)				B	M	M	M	M	
	10.30 - 11.00	Bersantai	M	M	M	M	M	M	M	M	
	11.00 - 11.30	Berkelompok dengan teman	M	M	M	M	M	M	M	M	
	11.30 - 12.00	Makan siang dan minum air	M	M	M	M	M	M	M	M	
	12.00 - 12.30	Membersihkan tempat makan	M	M	M	M	M	M	M	M	
	12.30 - 13.00	sholat zuhur	M	T	T	M	M	M	M	M	
	13.00 - 13.30	istirahat dan tidur siang	M	M	M	M	M	M	M	M	
	13.30 - 14.00	memeriksa tempat tidur	M	M	M	M	M	M	M	M	
	14.00 - 14.30	memeriksa luka (kegiatan mandiri)				B	M	M	M	M	
	14.30 - 15.00	Pertemuan	M	M	M	M	M	M	M	M	
	15.00 - 15.30	TAK	T	M	M	M	T	M	M	M	
	15.30 - 16.00	sholat ashar	M	M	M	M	M	M	M	M	
	16.00 - 16.30	Membersihkan Kamar mandi	M	M	M	M	M	M	M	M	
	16.30 - 17.00	Mandi dan gosok gigi	M	M	M	M	M	M	M	M	
	17.00 - 17.30	Bersantai, istirahat	M	M	M	M	M	M	M	M	
	17.30 - 18.00	Makan dan minum air	M	M	M	M	M	M	M	M	
	18.00 - 18.30	Membersihkan kamar mandi	M	M	M	M	M	M	M	M	
	18.30 - 19.00	sholat magrib	M	T	M	M	M	M	M	M	
	19.00 - 19.30	memeriksa luka (pemeriksaan)				M	M	M	M	M	
	19.30 - 20.00	Sholat isya	M	T	M	M	M	T	T	M	
	20.00 - 20.30	Berkelompok dengan teman	M	M	M	M	M	M	M	M	
	20.30 - 21.00	tidur malam	M	M	M	M	M	M	M	M	

Petunjuk :

- Tulis bagian yang sudah dilatih pada klien
- Beri tanda T, B, dan M pada jam dan tanggal pelaksanaan
 - > T : Tergantung, jika pasien sama sekali belum melaksanakan dan tergantung pada bimbingan perawat
 - > B : Bantuan, jika pasien sudah melakukan kegiatan tetapi belum sempurna. Dengan bantuan perawat, pasien dapat melaksanakan dengan baik.
 - > M : Mandiri, jika pasien melaksanakan kegiatan tanpa dibimbing dan disuruh.

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Nama Pasien :
Ruang Rawat :

No. MR :

NO	WAKTU	KEGIATAN	TANGGAL PELAKSANAAN		KET
			M	B	
	06.00 - 06.30	Bangun tidur dan siapat shalat	M	M	
	06.30 - 07.00	Membersihkan tempat tidur	M	M	
	07.00 - 07.30	Mandi dan gosok gigi	M	M	
	07.30 - 08.00	Makan dan minum obat	M	M	
	08.00 - 08.30	ADL + senam pagi	M	M	
	08.30 - 09.00	Penyuluhan	M	M	
	09.00 - 09.30	TAK	M	M	
	09.30 - 10.00	Membantu haluan dengan mobilis	M	M	
	10.00 - 10.30	Bersantai	M	M	
	10.30 - 11.00	Bercacah-cacah dengan lemon	M	M	
	11.00 - 11.30	Bersanta dengan kelawar	M	M	
	11.30 - 12.00	Makan sarapan dan minum obat	M	M	
	12.00 - 12.30	Membersihkan tempat tidur	M	M	
	12.30 - 13.00	Sholat zuhur	M	M	
	13.00 - 13.30	Tidur siang	M	M	
	13.30 - 14.00	Membantu haluan (kucakap)	M	M	
	14.00 - 14.30	Membersihkan tempat tidur	M	M	
	14.30 - 15.00	Penyuluhan	M	M	
	15.00 - 15.30	TAK	M	M	
	15.30 - 16.00	sholat Ashar	M	M	
	16.00 - 16.30	membersihkan kamar mandi	M	M	
	16.30 - 17.00	mandi dan gosok gigi	M	M	
	17.00 - 17.30	Bersanta dengan lemon	M	M	
	17.30 - 18.00	makan dan minum obat	M	M	
	18.00 - 18.30	membersihkan tempat tidur	M	M	
	18.30 - 19.00	sholat magrib	M	M	
	19.00 - 19.30	Membantu haluan (kucakap)	M	M	
	19.30 - 20.00	sholat isya	M	M	
	20.00 - 20.30	bersanta dengan lemon kamar	M	M	
	20.30 - 21.00	Tidur Malam	M	M	

Petunjuk :

- Tulis bagian yang sudah dilatih pada klien
- Beri tanda T, B, dan M pada jam dan tanggal pelaksanaan dan tergantung pada bimbingan perawat
 - > T : Tergantung, jika pasien sama sekali belum melaksanakan dan tergantung pada bimbingan perawat
 - > B : Bantuan, jika pasien sudah melakukan kegiatan tetapi belum sempurna. Dengan bantuan perawat, pasien dapat melaksanakan dengan baik.
 - > M : Mandiri, jika pasien melaksanakan kegiatan tanpa dibimbing dan disuruh.

DOKUMENTASI



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Pribadi

Nama : Yurlaylan
Tempat Lahir : Kampung Alang
Tanggal Lahir : 20 April 1999
Agama : Islam
Anak ke : 1 (satu)
Jumlah Bersaudara : 2 (dua)
Daerah Asal : Pasaman Barat
Kebangsaan : Indonesia
Alamat : Kampung Alang
No.Hp : 082284265926

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Yurisman (Alm)
Pekerjaan : -
Nama Ibu : Nurlela
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Riwayat Pendidikan

2005 - 2011 : SD Negeri 13 Gunung Tuleh
2011 - 2014 : SMP Negeri 02 Gunung Tuleh
2014 - 2017 : SMK Darul Ulum Muara kiawai
2018 - 2022 : S1 STIKes Mercubaktijaya Padang
2022 - 2023 : Profesi Ners