

E-PROSIDING

SEMINAR NASIONAL PSIKOLOGI (SERASI)

Semarang, 18-19 Agustus 2023

Gedung Thomas Aquinas
Ruang Teater Lantai 3
Jl. Pawiyatan Luhur IV/1, RT 04 RW V
Kel. Bendan Duwur, Kec. Gajahmungkur
Kota Semarang, Jawa Tengah 50234

**MENCAPAI KESEJAHTERAAN PSIKOLOGIS
DALAM MASYARAKAT MULTIKULTUR
DI ERA BARU**

E-Prosiding Seminar Nasional Psikologi (Serasi)

Tema:
“Mencapai Kesejahteraan Psikologis
dalam Masyarakat Multikultur di Era Baru”



Penulis:

Gagah Putra Pamungkas, Ferdinandus Hindiarto, dkk.

Editor:

Bartolomeus Yofana Adiwena, S.Psi., M.Si.
Basilus Oda Sanjaya, S.Psi., M.Psi.

Reviewer:

Afriza Animawan Arifin, S.Psi., M.A., dkk.

Tanggal presentasi:

Jumat-Sabtu, 18-19 Agustus 2023

Tempat:

Gedung Thomas Aquinas, R.Teater Lt. 3, Universitas Katolik Soegijapranata

Penyelenggara:

Fakultas Psikologi Soegijapranata Catholic University

Penerbit:

Universitas Katolik Soegijapranata

E-Prosiding Seminar Nasional Psikologi (Serasi)

Tema	: Mencapai Kesejahteraan Psikologis dalam Masyarakat Multikultur di Era Baru
Penulis	: Gagah Putra Pamungkas, Ferdinandus Hindiarto, dkk.
Penanggung jawab	: Dr. Dra. Kristiana Haryanti, M.Si.
Editor	: Bartolomeus Yofana Adiwena, S.Psi., M.Si. Basilius Oda Sanjaya, S.Psi., M.Psi.
Reviewer	: Afriza Animawan Arifin, S.Psi., M.A. Akhmad Rifandi, S.Psi., M.Psi. Amalia Adhandayani, S.Psi., M.Si. Daniswara Agusta Wijaya, M.Psi., Psikolog Diana Permata Sari S.Psi., M.Sc. Ellyana Dwi Farisandy, M.Psi., Psikolog Eugenius Tintus Reinaldi, S.Psi., M.Psi. Henri Gerda Pesau, S.Psi., M.Psi., Psikolog Kinanti Widyaningsih, S.Psi., M.Psi., Psikolog Kusumasari Kartika Hima Darmayanti, M.Si. Laode Surazal Qalbi, S.Pd., M.A. Lidwina Florentiana Sindoro, S.Psi., M.Psi. Made Syanesti Adishesa, M.Psi., Psikolog Maria Bramanwidyantari, S.Psi., M.A. Monika W. Satyajati, S.Psi., M.Psi., Psikolog Nadia Khairina, S.Psi., M.Si. Ni Made Putri Ariyanti, S. Psi., M. Psi., Psikolog Ni Putu Adelia Kesumaningsari, M.Sc. Risna Febriani, S.Psi., M.Si. Robik Anwar Dani, M.Psi., Psikolog Tiara Veronika, S.Psi., M.Si. Veronica Kristiyani, S.Psi., M.Si., Psikolog

Hak Cipta dilindungi undang-undang. Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotocopy, merekam atau dengan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penulis dan Penerbit.

©Universitas Katolik Soegijapranata 2023

ISBN	:(PDF)
Sampul Buku	: Ruth Maria Triuslia Ginting
Perwajahan Isi	: Ignatius Eko
Ukuran Buku	: A4 (21 x 29.7 cm)
Font	: PT Sans 10
Terbit	: November 2023

PENERBIT:

Universitas Katolik Soegijapranata
Anggota APPTI No. 003.072.1.1.2019
Anggota IKAPI No 209/ALB/JTE/2021
Jl. Pawiyatan Luhur IV/1 Bendan Duwur Semarang 50234
Telpon (024)8441555 ext. 1409
Website: www.unika.ac.id
Email Penerbit: ebook@unika.ac.id

Seminar Nasional Psikologi (SERASI):

Mencapai Kesejahteraan Psikologis dalam Masyarakat Multikultur di Era Baru
Semarang, 18-19 Agustus 2023



Susunan Panitia Seminar Nasional Psikologi (Serasi)

Penanggung jawab	: Dr. Dra. Kristiana Haryanti, M.Si.
Ketua	: Dr. Christin Wibhowo, S.Psi., M.Si.
Ketua 1	: Monika Windriya Satyajati, M.Psi., Psikolog
Ketua 2	: Kinanti Widyaningsih, S.Psi., M.Psi., Psikolog
Koordinator Sekretariat	: Deddy Dharmawan, S.Psi.
Bendahara 1	: D. Linggarjati Novi Parmitasari, S.Psi., M.A.
Bendahara 2	: Monica Galuh Sekar Wijayanti, S.H., M.Kn.
Koordinator Prosiding	: Bartolomeus Yofana Adiwena, S.Psi., M.Si.
Seksi Makalah & Prosiding	: Lidwina Florentiana Sindoro, S.Psi., M.Psi. : Basilius Oda Sanjaya, S.Psi., M.Psi : Theresia Alvita Saraswati, S.H.
Koordinator Acara	: Eugenius Tintus Reinaldi, S.Psi., M.Psi.
Seksi Acara	: Dr. E. Wahyu Margareth Indira, M.Pd., Psi
Koordinator Konsumsi	: Dra. Emiliana Primastuti, M.Si.
Seksi Konsumsi	: Rini Yastuti, S.Sos. : B. Mustikasari Wulan
Sekretariat – PubDekDok	: Daulika Juandi : Valentina Dhani : Theresia Vinca Dwiputri : Margaretha Diajeng Putri Rosari

Susunan *Reviewer* Seminar Nasional Psikologi (Serasi)

1. Afriza Animawan Arifin, S.Psi., M.A. (Universitas Muhammadiyah Surakarta)
2. Akhmad Rifandi, S.Psi., M.Psi. (Universitas Muhammadiyah Banjarmasin)
3. Amalia Adhandayani, S.Psi., M.Si. (Universitas Esa Unggul)
4. Daniswara Agusta Wijaya, M.Psi., Psikolog (Universitas Katolik Soegijapranata)
5. Diana Permata Sari S.Psi., M.Sc. (Universitas Sanata Dharma)
6. Ellyana Dwi Farisandy, M.Psi., Psikolog (Universitas Pembangunan Jaya)
7. Eugenius Tintus Reinaldi, S.Psi., M.Psi. (Universitas Katolik Soegijapranata)
8. Heni Gerda Pesau, S.Psi., M.Psi., Psikolog (Universitas Atma Jaya Makassar)
9. Kinanti Widyaningsih, S.Psi., M.Psi., Psikolog (Universitas Katolik Soegijapranata)
10. Kusumasari Kartika Hima Darmayanti, M.Si. (Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang)
11. Laode Surazal Qalbi, S.Pd., M.A. (Universitas Halu Oleo Kendari)
12. Lidwina Florentiana Sindoro, S.Psi., M.Psi. (Universitas Katolik Soegijapranata)
13. Made Syanesti Adishesa, M.Psi., Psikolog (Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya)
14. Maria Bramanwidyantari, S.Psi., M.A. (Universitas Katolik Soegijapranata)
15. Monika W. Satyajati, S.Psi., M.Psi., Psikolog (Universitas Katolik Soegijapranata)
16. Nadia Khairina, S.Psi., M.Si. (Universitas Negeri Malang)
17. Ni Made Putri Ariyanti, S. Psi., M. Psi., Psikolog (Universitas Hindu Indonesia)
18. Ni Putu Adelia Kesumaningsari, M.Sc. (Universitas Surabaya)
19. Risna Febriani, S.Psi., M.Si. (Universitas Muhammadiyah Banjarmasin)
20. Robik Anwar Dani, M.Psi., Psikolog (Universitas Katolik Widya Mandala Madiun)
21. Tiara Veronika, S.Psi., M.Si. (Universitas Negeri Manado)
22. Veronica Kristiyani, S.Psi., M.Si., Psikolog (Universitas Esa Unggul)

Seminar Nasional Psikologi (SERASI):

Mencapai Kesejahteraan Psikologis dalam Masyarakat Multikultur di Era Baru
Semarang, 18-19 Agustus 2023



Susunan Acara Seminar Nasional Psikologi (Serasi)

Hari 1: Jumat, 18 Agustus 2023

Waktu	Kegiatan
07.30 - 08.00	Acara Pembukaan
08.00 - 08.20	Doa dan Penyambutan
08.20 - 08.35	Menyanyikan Indonesia Raya & Hymne Unika
08.35 - 08.45	Sambutan Dekan Fakultas Psikologi
08.45 - 08.50	Persiapan Sesi 1
08.50 - 09.40	Pembicara 1: Prof. Dra. Kwartarini Wahyu Yuniarti, M.Med.Sc., Ph.D., Psikolog
09.40 - 10.00	Tanya Jawab & Kesimpulan Sesi 1
10.00 - 10.05	Persiapan Sesi 2 & 3
10.05 - 10.45	Pembicara 2: Dr. Nurlaila Effendy, M.Si.
10.45 - 11.05	Pembicara 3: Carolus Indra Dwi Purnama, S.Psi., M.Psi., Psikolog
11.05 - 11.35	Tanya Jawab & Kesimpulan Sesi 2 & 3
11.35 - 13.00	Istirahat
13.00 - 13.30	Penandatanganan Nota Kesepahaman
13.30 - 15.00	Presentasi

Hari 2: Sabtu, 19 Agustus 2023

Waktu	Kegiatan
08.00 - 08.30	Registrasi
08.30 - 08.35	Doa dan Penyambutan
08.35 - 08.40	Persiapan Sesi 4
08.40 - 09.00	Pembicara 4: Dr. Y. Bagus Wismanto, MS.
09.00 - 09.20	Tanya Jawab & Kesimpulan Sesi 4
09.20 - 09.25	Persiapan Sesi 5
09.25 - 09.45	Pembicara 5: Yohanes Nugroho Raharjo
09.45 - 10.05	Tanya Jawab & Kesimpulan Sesi 5
10.05 - 10.10	Persiapan Sesi 6
10.10 - 10.30	Pembicara 6: Maria Bramanwidyantari, S.Psi., M.A.
10.30 - 10.50	Tanya Jawab & Kesimpulan Sesi 6
10.50 - 12.00	Presentasi
12.00 - 13.00	Istirahat
13.00 - 13.20	Penutupan oleh Ketua Panitia
13.20 - 13.25	Pengumuman Publikasi
13.25 - 13.45	Penutupan

Seminar Nasional Psikologi (SERASI):

Mencapai Kesejahteraan Psikologis dalam Masyarakat Multikultur di Era Baru
Semarang, 18-19 Agustus 2023



Sambutan Dekan

Puji syukur atas rahmat Tuhan yang Maha Kuasa atas terselenggaranya Seminar Nasional Psikologi (SERASI) 2023 dengan tema “Mencapai Kesejahteraan Psikologis dalam Masyarakat Multikultur di Era Baru”. Acara ini termasuk dalam serangkaian Dies Natalis Fakultas Psikologi ke-39. Tema tersebut diangkat berdasarkan visi misi fakultas, yaitu menjadi komunitas akademik psikologi yang bermakna bagi masyarakat multikultur. Oleh sebab itu, seminar ini menekankan pada topik kesejahteraan psikologis.

Dunia saat ini menghadapi cukup banyak tantangan, seperti konflik sosial dan ekonomi, isu pemanasan global dan pencemaran lingkungan, isu-isu kesehatan, serta berbagai isu lainnya. Untuk menghadapi berbagai tantangan tersebut, manusia perlu sejahtera, bukan hanya secara fisik namun juga secara psikologis. Kesejahteraan psikologis tentunya bisa membantu kita untuk dapat menjalankan fungsi kehidupan menjadi lebih baik. Itulah sebabnya seminar ini akan mengupas kesejahteraan psikologis dari berbagai sudut pandang agar dapat menjawab berbagai tantangan dunia modern saat ini.

Saya mengucapkan terima kasih kepada narasumber yang telah bersedia untuk membagikan ilmu pada Seminar SERASI ini, yaitu kepada Prof. Dra. Kwartarini Wahyu Yuniarti, M.Med.Sc., Ph.D., Psikolog; Dr. Nurlaila Effendy, M.Psi.; Dr Carolus Indra Dwi Purnama, S.Psi., M.Psi., Psikolog; Dr. Y. Bagus Wismanto, MS.; Bapak Y. Nugroho Raharjo, S.Psi., Psikolog; dan Ibu Maria Bramanwidyantari, S.Psi., M.A. Kiranya ilmu yang dibagikan dapat menambah wawasan untuk bersama-sama mengembangkan kesejahteraan psikologis dimasyarakat.

Terima kasih juga disampaikan kepada peserta pemakalah serta peserta seminar yang berasal dari berbagai wilayah, baik itu dari Jawa maupun diluar Jawa. Diskusi ilmiah dalam Seminar SERASI ini menjadi menarik dengan adanya kumpulan makalah lintas bidang, yaitu psikologi klinis, psikologi kesehatan, psikologi sosial, psikologi pendidikan, serta psikologi industri dan organisasi. Saya berharap diskusi ini dapat memberikan ide solusi dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis di masyarakat.

Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada segenap panitia pelaksana yang telah bekerja keras menyelenggarakan acara ini. Semoga Seminar SERASI ini bermanfaat untuk kita semua.

Semarang, 17 Agustus 2023
Dekan,
Dr. Kristiana Haryanti, M Si, Psikolog

Seminar Nasional Psikologi (SERASI):

Mencapai Kesejahteraan Psikologis dalam Masyarakat Multikultur di Era Baru
Semarang, 18-19 Agustus 2023



Sambutan Ketua Panitia

Salam sukacita bagi kita semua,

Kepada semua peserta seminar, kami menyampaikan selamat datang di Soegijapranata Catholic University (SCU). Tidak lupa kami ingin menyampaikan salam hormat kepada Dr. Kristiana Haryanti, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi SCU, Ibu/Bapak dekanat dan dosen,

Ibu/Bapak narasumber, dan juga Ibu/Bapak/ Saudara peserta Seminar Nasional Psikologi (Serasi). Pada kesempatan ini tentu kami bersyukur karena dapat bertemu Bapak, Ibu dan Saudara sekalian untuk membahas tentang cara Mencapai Kesejahteraan Psikologis Dalam Masyarakat Multikultur Di Era Baru.

Serasi ini diselenggarakan dalam rangkaian acara Dies Natalis ke-39 Fakultas Psikologi, SCU. Selain itu, acara ini juga dilandasi dengan spirit agar kita tidak lagi hanya berfokus pada gangguan psikologis, namun lebih memusatkan perhatian pada kesejahteraan psikologis. Untuk mencapai kesejahteraan psikologis itu dibutuhkan pemahaman dari berbagai pandangan. Oleh karena itu, kami mengundang para pakar untuk membahas kesejahteraan psikologis dari berbagai pandangan. Kami sangat bersuka cita dan berterima kasih karena Prof. Dra. Kwartarini Wahyu Yuniarti, M.Med.Sc.,Ph.D., Psikolog (Yogyakarta), Dr. Nurlaila Effendy, M.Psi.(Surabaya), Dr Carolus Indra Dwi Purnama, S.Psi., M.Psi., Psikolog (Semarang), Dr. Y. Bagus Wismanto,MS (Semarang), Bapak Y. Nugroho Raharjo, S.Psi., Psikolog (Jakarta), dan Ibu Maria Bramanwidyantari, S.Psi., M.A (Semarang) bersedia berbagi ilmu dengan kami.

Kami juga berterima kasih kepada para peserta dari Timor, juga dari Yogyakarta, Cimahi, Semarang dan dari kota-kota lain yang hadir pada acara Serasi. Terdapat 45 presenter, dan 47 peserta yang terdiri dari mahasiswa dan masyarakat umum juga ditambah dengan dosen dan mahasiswa dari Fakultas Psikologi SCU, yang siap berdiskusi hari ini.

Acara Serasi ini terselenggara juga karena dukungan banyak pihak. Pada kesempatan ini kami sampaikan banyak terima kasih kepada seluruh dosen ,tenaga kependidikan, dan mahasiswa Fakultas Psikologi, Soegijapranata Catholic University, yang mendukung terlaksananya Serasi ini. Terima kasih juga kepada seluruh panitia yang bekerja keras dan tetap suka cita demi terlaksananya acara ini.

Kami mohon maaf jika dalam acara Serasi ini banyak kekurangan yang Bapak/Ibu/Saudara rasakan. Semoga kekurangan kami tidak mengurangi makna dan manfaat dari Serasi ini. Selamat mengikuti seminar dan selamat mengambil manfaat dari acara ini. Salam SERASI!

Ketua Panitia,
Dr. Christin Wibhowo, M.Si, Psikolog

Daftar Isi

Susunan Panitia	iii
Susunan Reviewer	iv
Susunan Acara	v
Sambutan Dekan	vi
Sambutan Ketua Acara	vii
Daftar Isi	viii
<i>Work-Life Balance</i> Generasi Y ditinjau dari <i>Work Engagement</i> dan <i>Organizational Citizenship Behavior</i>	1
<i>Gagah Putra Pamungkas dan Ferdinandus Hindiarto</i>	
Kesejahteraan Psikologis (<i>Psychological Well Being</i>) Perawat Pasca Pandemi: <i>Literature Review</i>	11
<i>Nataria Yulianie</i>	
Strategi Koping Dan Kepuasan Perkawinan pada Pasangan Yang Tidak Memiliki Keturunan: <i>Narrative review</i>	25
<i>Rufinus Sabtian Herlambang</i>	
Efikasi Diri Guru Mengajar Dan Tuntutan Profesi Guru Di Masa Modern Dan Pasca Pandemi	32
<i>Agnes Melati Situmorang dan Augustina Sulastri</i>	
<i>Person Centered Therapy</i> dalam Meningkatkan <i>Congruence</i> Realitas Subjektif Pasien Skizoafektif Tipe Depresi dengan Kepribadian Dependen	45
<i>Muhammad Idham Tamsil dan Siswanto</i>	
<i>Literature Review: Organizational Citizenship Behavior</i> pada Karyawan di Indonesia	54
<i>Fairuz Dhiya Nur Rizqi dan Kristiana Haryanti</i>	
Pemetaan Pengalaman Mahasiswa sebagai Korban Kekerasan	64
<i>Daniel Purwoko Budi Susetyo dan M. Suharsono</i>	
Analisis Pengaruh Implementasi Sistem Penilaian Kinerja Berbasis BSC terhadap Kepuasan Kerja Karyawan dalam Organisasi	76
<i>Lilis Supatmi, Kristiana Haryanti, dan Daniel Purwoko Budi Susetyo</i>	
Stres Kerja Pada Perawat di Indonesia	86
<i>Anindita Ratih Ristanti dan Kristiana Haryanti</i>	
Resiliensi Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19: <i>Scoping Review</i>	96
<i>Katharine Nikita Hutapea dan Augustina Sulastri</i>	

Pelaksanaan <i>Soegijapranata Learning Model</i> Dan Dampaknya pada Keterlibatan Belajar Mahasiswa	105
<i>Lucia Hernawati dan R.A. Praharesti Eriany</i>	
Penerapan <i>Play Therapy</i> Dengan Metode <i>Beat the Clock</i> untuk Meningkatkan Konsentrasi Anak dengan <i>Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD)</i>	111
<i>Waldetrudis Adelina da Lopez, Endang Widyorini, dan Esthi Rahayu</i>	
Faktor Pemicu <i>Stress Akademik</i> pada Mahasiswa: Sebuah Studi Literatur	121
<i>Nathaniel Insan Saputra dan Augustina Sulastr</i>	
Pengaruh Stres Kerja terhadap Kesejahteraan Psikologis dengan Variabel Intervening Dukungan Sosial Dan Strategi Koping pada Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Dustira Cimahi	128
<i>Rudy Dwi Laksono, Mulya Virgonita, dan Hardani Widhiastuti</i>	
<i>Reminiscence Group Therapy</i> untuk Meningkatkan <i>Awareness</i> pada Lanjut Usia di Wisma Lansia X	139
<i>Bernadeta Widyaningrum, Siswanto, dan Monika Windriya Satyajati</i>	
Kualitas Hubungan Suami Istri, Suatu Tinjauan Deskriptif Kualitatif.....	145
<i>Pius Heru Priyanto dan Haryo Goeritno</i>	
Perbedaan Persepsi terhadap Rasa Manis pada Mahasiswa Perokok Dan Non Perokok	159
<i>Felicia I. Rudyanto, Fransiska Mega S. Ningsih, Andriani P. Sari, Bernarda E. Maura, Anisa Ratasya, Adhinda Rizky C. Sagita, Maria M. Marcella, Kareena N. Azzahra, Bima H. Pratama, Adetya Wulan C. Ekaputri, dan Monika W. Satyajati</i>	
Studi Eksplorasi Hubungan Sosial di Era Pandemi Covid-19	164
<i>M. Suharsono, Daniel Purwoko Budi Susetyo, Pius Heru Priyanto, dan Y. Bagus Wismanto</i>	
<i>Subjective Well-Being</i> Dan Kaitannya Dengan Kepuasan Pernikahan <i>Long Distance Marriage: Review Literatur</i>	177
<i>Samuel Priandito Hardanta dan Augustina Sulastr</i>	
Penggunaan Psikoedukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Kader Puskesmas dalam Memahami Kecemasan Ibu Hamil Berisiko Tinggi	191
<i>Xavera Adis Dewantari, Siswanto, dan Monika Windriya Satyajati</i>	
Hubungan Antara <i>Psychological Capital</i> dengan <i>Work Life Balance</i> pada Karyawan Generasi Milenial	200
<i>Tesha Widyanari dan Kristiana Haryanti</i>	
<i>Dialectical Behavior Therapy</i> Untuk Mengurangi Disregulasi Emosi Pada Penderita Gangguan Kepribadian Ambang	211
<i>Fidelia Indah Puspita Dewi, Christin Wibhowo, dan Monika Windriya Satyajati</i>	
<i>Storytelling</i> Untuk Menurunkan Perilaku Agresif Anak dengan Gangguan <i>Intellectual Developmental Disorder</i>	225
<i>Ivana Gracia, Endang Widyorini, dan Emiliana Primastuti</i>	

<i>Stimulus Fading dan Contingency Management dalam Meningkatkan Respon Komunikasi pada Anak yang Mengalami Gejala Gangguan Selective Mutism</i>	232
<i>Indahjanti Sutanto, Endang Widyorini, dan Sri Sumijati</i>	
Hubungan <i>Self Efficacy</i> dengan <i>Stress</i> pada Mahasiswa	241
<i>Anastasia V. Febriantiningasih dan Maria Yang Roswita</i>	
Penerapan Metode <i>Discrete Trial Training (DTT)</i> Pada <i>Autism Spectrum Disorder (ASD)</i> untuk Meningkatkan Kemampuan Kontak Mata Secara Mandiri	249
<i>Vicki Noviliana Ardhiningtyas, Endang Widyorini, dan Sri Sumijati</i>	
Pengaruh Kopi Terhadap Memori Jangka Pendek	259
<i>Tarangga E. B. Wibowo, Adinda P. Junita, Dione I.M. Rahamitu, Ignatius D. Santanu, Maria A. Kurniawahyuni, Regina Adventya, Nayla Anindya, Galuh Pertiwi, Bonevasius Taran, Zefanya T. Ursula, dan Monika W. Satyajati</i>	
Fenomena <i>Self-Injury</i> pada Wanita (Suatu Studi Kasus)	264
<i>Erna Agustina Yudiati dan Lu'lu' Mafruchatun Nadhifah</i>	
Menemani Hingga Akhir: Gambaran Resiliensi Keluarga <i>Family Caregiver</i> dengan Anggota Keluarga Penderita Kanker Payudara Stadium Akhir	272
<i>Dyah Widhi Winantu dan Costrie Ganes Widayanti</i>	
Emosi Positif pada Remaja dengan Kecenderungan Kepribadian Ambang Ditinjau Dari Minat Menonton Drama Korea	282
<i>Christin Wibhowo dan Lavelyna Rapha Adjikusuma</i>	
Peran Minat Baca, Masa Kerja, Dan Usia dengan Kemampuan Literasi Digital pada Guru Sekolah Dasar di Semarang	289
<i>R.A. Praharesti Eriany dan Emiliana Primastuti</i>	
Hubungan antara Optimisme dengan <i>Coping Stress</i> pada Mahasiswa Yang Sedang Menyusun Skripsi: <i>Narrative Literature Review</i>	296
<i>Dyas Egga Josephin Ardinanto dan Esthi Rahayu</i>	

Person Centered Therapy dalam Meningkatkan Congruence Realitas Subjektif Pasien Skizoafektif Tipe Depresi dengan Kepribadian Dependen

(Person-Centered Therapy in Enhancing Congruence of Subjective Reality in Schizoaffective Patients with Depressive Type and Dependent Personality)

Muhammad Idham Tamsil*, Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia

Siswanto, Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijapranata, Semarang, Indonesia

✉ : ~idham419@gmail.com

Abstract

One of the spectrums of schizophrenia is schizoaffective disorder, which includes psychotic symptoms: delusions (false beliefs about reality) and hallucinations (misperceptions through the senses), while the symptoms of mood disturbance disorder include: depression, mania, and mixed states. The aim of this study is to enhance the subjective reality of participants experiencing incongruence between the envisioned self (ideal self) and the experienced self (real self) into congruence. This research employs a qualitative phenomenological method using Interpretative Phenomenological Analysis (IPA). Data collection in this study is conducted through in-depth interviews. The data collection process involves interviews and observations. The participant is a 26-year-old female with schizoaffective disorder, depressive type, and dependent personality. Three major themes were revealed: guilt, low self-esteem, and manifested anxiety in the form of incongruence in the participant. The Person-Centered Therapy technique is implemented through 5 sessions to facilitate self-insight for the participant to achieve congruence in subjective reality, namely: 1) Acceptance of her current condition. 2) Understanding her potential (enhancing her abilities and interests). 3) Developing a sense of self-responsibility.

Keywords: *Person Centered Therapy, Schizoaffective Depressive Type, Incongruence, Congruence.*

PENDAHULUAN

Individu merupakan entitas yang memiliki kemampuan dalam menilai dan mengembangkan diri, namun terkadang dihadapkan pada kondisi konflik yang menyebabkan perasaan terbebani, tertekan, dan ancaman yang dapat mengganggu keseimbangan individu. Situasi konflik yang terus berkembang dan tidak dapat terselesaikan menyebabkan individu beresiko mengalami masalah kesehatan mental misalnya (neurotik: kecemasan dan depresi) bahkan (psikotik: skizofrenia). Skizofrenia merupakan gangguan yang seringkali bersifat kronis dan mengganggu, ditandai oleh beragam gejala positif (delusi, halusinasi, dan perilaku yang tidak terorganisir) dan negatif (penurunan yang berkaitan dengan motivasi, minat, dan ekspresi) yang berkontribusi secara signifikan terhadap morbiditas

jangka panjang dan fungsional yang buruk pada individu (Correll & Schooler, 2020). Cakupan yang terkait dengan gangguan skizofrenia yaitu gangguan skizoafektif dengan perbedaan yang khas meliputi gejala psikotik: waham (keyakinan yang salah terhadap kenyataan) dan halusinasi (kesalahan persepsi melalui panca indera), dengan tambahan gejala gangguan perubahan suasana hati meliputi: depresi, manik dan campuran (Katherine, 2016). Prevalensi pasien sebanyak 0,3% dari populasi umum mengalami gangguan skizoafektif berkontribusi pada tingkat penyakit dan angka kematian yang signifikan sekitar 10% (Kaplan, 2010). Gejala gangguan skizoafektif tersebut dimulai (usia remaja, dewasa, bahkan lansia) dengan wanita lebih cenderung mengalami gangguan skizoafektif tipe depresi, sementara pria lebih cenderung mengalami

gangguan skizoafektif tipe manik (Khairina & Aini, 2021). Perubahan suasana hati disertai halusinasi dan waham menyebabkan kesulitan dalam memahami kondisi partisipan oleh karena itu intervensi yang akan diberikan adalah *person centered therapy* (PCT) dengan menciptakan kondisi lingkungan nyaman untuk bercerita dalam mengungkapkan masalah dan perasaannya.

Pendekatan *person centered therapy* (PCT) yang dipelopori oleh Carl Rogers memfokuskan pada kesanggupan individu dalam penyelesaian masalah dan tanggung jawab terhadap masalahnya meliputi keterbukaan atas pengalaman, kepercayaan, evaluasi, kesediaan, dan keinginan untuk bergerak menuju aktualisasi diri. Namun individu yang mengalami ketidakselarasan atau ketidaksesuaian (*incongruence*) menyebabkan individu kesulitan mencapai aktualisasi diri dan berujung dengan terbentuk gejala gangguan yang persisten. Karakteristik pribadi yang menyimpang atau tidak mampu menjadi aktualisasi diri (Nelson., dkk 2011) yaitu: 1). Ketidaksesuaian antara persepsi terhadap diri dan pengalamannya nyata individu 2). Adanya ketidaksesuaian antara individu memandang diri (*self-concept*) dan kenyataan. 3). Terdapat inkongruensi antara konsep diri yang ideal, konsep diri, dan organisme/lingkungan. 4). Kesenjangan konsep diri yang ideal dan konsep diri menyebabkan fantasi pada individu, 5). Kesenjangan antara konsep diri dan organisme (*real self*), sehingga dapat menimbulkan perasaan rendah diri (inferioritas). 6). Sulit memberikan penilaian terhadap dirinya, orang-orang disekitarnya, dan peristiwa yang terjadi di lingkungannya secara objektif. Beberapa kondisi tersebut berkontribusi menjadi sebuah rangkaian terbentuknya gejala gangguan skizoafektif dengan adanya keyakinan yang salah terhadap kenyataan, kesalahan persepsi, dan adanya perubahan suasana hati yang meningkat.

Person centered therapy efektif meningkatkan interaksi sosial dan aktivitas individu yang mengalami gangguan skizoafektif (Zarshenas., dkk 2013). Selama proses intervensi berlangsung terapis/konselor diharapkan mampu menerapkan teknik *person-*

centered therapy. Terdapat tiga sikap utama konselor yang diperlukan selama proses terapi berlangsung yaitu (Huebner, 2022): 1). Kongruensi yaitu terapis dengan penuh kesadaran untuk hadir dan terbuka, sehingga dapat tulus menjadi dirinya sendiri (sesuai dengan perkataan dan perbuatan). 2). Empati yaitu kemampuan untuk mendengarkan/memahami cara pandang (meliputi pikiran, ide dan perasaan orang lain). Memahami pandang dan perasaan individu berdasarkan kerangka pemikiran internal yang dimilikinya (*internal frame of reference*). 3). Penerimaan positif tak bersyarat yaitu penerimaan konselor terhadap kondisi individu (meliputi: sikap hangat, perasaan tulus, menghargai, dan menghormati) apapun perilakunya tanpa adanya penghakiman. Konselor mencoba memahami dan menerima perasaan abnormal (rasa sakit, takut, dan sebagainya). Konselor kemudian memfasilitasi individu untuk menerima perasaan dan pengalamannya sendiri, kemudian memaknainya.

Dinamika psikologis yang dialami partisipan dapat dijelaskan dengan pendekatan *person centered therapy*. Proses terbentuknya gangguan yang dialami partisipan dimulai dengan pola asuh keluarga yang otoriter. Partisipan menyampaikan bahwa ayahnya merupakan sosok yang tegas sedangkan ibu galak, penuh aturan, dan terkadang memukul (*cubit*), ia kemudian mengembangkan penilaian untuk patuh dan dituntut untuk memenuhi keinginan orang tuanya. Sejak kecil hingga dewasa partisipan selalu mendorong pengambilan keputusan kepada orang tuanya. Partisipan penurut dan cenderung diarahkan oleh orang tuanya. Hal tersebut termanifestasi dalam beberapa perilaku partisipan (misalnya: ketakutan mengungkapkan keinginannya, ketakutan ditinggalkan, dan kesulitan pengambilan keputusan). Pengalaman ini menunjukkan adanya *conditional positive regard* dari lingkungan terdekat terutama orang tua. Bersikap patuh, baik dan memenuhi keinginan orang tua membentuk *condition of worth* agar mendapatkan kasih sayang, penghargaan dan penerimaan.

Self-concept sebagai pribadi yang patuh dan penurut diperkuat dengan pengalaman mendapat

conditional positive regard dari keluarga sejak ia kecil hingga dewasa. Partisipan seringkali menerima *conditional positive regard* yang merasa dirinya hanya akan dicintai jika memenuhi syarat-syarat atau tuntutan yang diberikan lingkungannya, ia menjadi kurang mampu menerima, mencintai, dan mengapresiasi dirinya sendiri (*lack of positive self-regard*). Agar mendapatkan cinta dan penerimaan dari lingkungan, partisipan berusaha memenuhi tuntutan lingkungan. Hal ini kemudian membentuk *ideal-self* dari diri partisipan, ia kemudian memiliki *ideal-self* yaitu ingin menjadi anak yang patuh, baik, dan berprestasi. Partisipan cukup mampu memenuhi tuntutan tersebut dengan bantuan orang tua sehingga masih *congruence* karena pengalaman sesuai dengan konsep dirinya. *Congruence* merupakan kondisi pengalaman diri diungkapkan dengan seksama dalam sebuah konsep diri yang sesuai, utuh, integral, dan sejati (Corey, 2013). Namun pada kenyataannya partisipan mulai kesulitan untuk memenuhi tuntutan yang menimbulkan kecemasan dan ketakutan. Partisipan membentuk *real-self* yaitu: membantah orang tua, dan kesulitan berprestasi (nilai kurang memuaskan, mengulang ujian skripsi, dan telat menyelesaikan kuliah). Hal tersebut menyebabkan *incongruence* yang termanifestasi perilaku yang bermasalah. *Incongruence* merupakan kesenjangan antara *self-concept* dan *orgasmic experiences*. Semakin besar *incongruence* yang dirasakan, maka individu semakin *vulnerable* (rentan). Individu akan mengalami kecemasan (*anxiety*) dan berakibat pada timbulnya perasaan terancam (*threat*), yaitu kesadaran bahwa diri tidak lagi *congruence*. Kondisi *incongruence* memberikan pengaruh terhadap kemampuan persepsi partisipan dalam memahami konsep realitas. Pengalaman partisipan yang tidak menyenangkan membentuk suatu perilaku untuk merespon situasi di lingkungan sekitarnya secara konsisten sesuai persepsinya (realitas subjektif) terhadap situasi yang sedang dihadapi. Persepsi yang bersifat subjektif individu sesuai dengan kerangka berpikir yang dipercaya oleh sendiri dirinya sendiri dan tidak didasarkan pada realitas

objektif. Partisipan mengembangkan realitas subjektif yang keliru berdasarkan pengalaman yang tidak menyenangkan dari kondisi sebelumnya.

Peneliti menggunakan observasi dan wawancara dalam memahami gejala/perilaku terkait masalah yang dialami partisipan. Berdasarkan hasil observasi yang dialami partisipan yaitu: menarik diri (malas mengikuti kegiatan), perilaku agresif/perubahan suasana hati (mudah marah), sulit tidur di malam hari, gelisah, dan mondar-mandir. Halusinasi (auditorik: bersifat *commanding* untuk mencekik, mengancam keluarga, dan memerintahkannya rohnya keluar) dan visual: melihat makhluk-makhluk halus). Adanya waham curiga: meyakini ada yang ingin mengirim santet atau melukai dirinya; dan waham kebesaran: merasa dirinya memiliki mata batin/indigo yang berhubungan dengan kemampuan supranatural.

Sedangkan dari berdasarkan hasil wawancara dari partisipan menyampaikan beberapa pernyataan:

"Partisipan menyampaikan: Cuma bisa bohong ini itu biar papa sama mama seneng aja, biar kalian gak khawatir sama aku, maafin aku ya ma, aku gak bisa jadi perempuan yang sesuai pesan mama buat jadi orang yang lemah lembut dan baik hati ke orang-orang, maafin aku ya pa, aku gak bisa jadi orang yang yang diinginkan papa, cuma bisa maksain kepinginanku aja, maafin kalau aku suka marah ke papa kalau misal keinginanku ga dikasih sama papa. Aku itu sudah melakukan hal yang kubisa padahal, tapi aku selalu disalahkan oleh mereka, bukannya ini tandanya aku tidak dibutuhkan kak? Bukankah aku tidak berguna untuk mereka? Aku kayak cemas dulu sih kak, kayak bingung harus ngapain, kadang juga panik."

Terdapat beberapa hal yang diungkapkan partisipan mengenai kondisi yang dialaminya yaitu; penyesalan, adanya perasaan tidak berguna dan ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah yang termanifestasi dalam bentuk *incongruence* pada partisipan. Partisipan juga

mengeluhkan mengenai dirinya yang tidak dapat melakukan apapun, meyakini berada di fase terburuk, merasa tidak akan memiliki masa depan, kurangnya kesadaran untuk rutin meminum obat, dan rasa penyesalan dikarenakan tidak dapat membanggakan keluarga. Kondisi *incongruence* menyebabkan partisipan mengembangkan realitas subjektif yang cenderung negatif, dengan adanya pendekatan *person centered therapy* diharapkan membantu individu dalam mengembangkan realitas, menurunkan ketidakselarasan (*incongruence*) antara diri yang dicita-citakan (*self-ideal*) dengan diri yang dialami (*real-self*) menjadi (*congruence*), dan membantu individu agar dapat memberdayakan seluruh potensi dirinya secara optimal.

METODE

Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang partisipan perempuan di lembaga pemulihan berusia 26 tahun memenuhi kriteria skizoafektif tipe depresif dan gangguan kepribadian dependen berdasarkan diagnosa peneliti dan rekam medis. Hasil asesmen yang dilakukan melalui: Alat tes psikologi (grafis, *Wartegg*, *Woodworth's inventory*, *symptoms checklist 90*, *Beck depression inventory II* dan SPM) observasi partisipatif, dan wawancara semi terstruktur (*autoanamnesa* dan *alloanamnesa*). Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan pendekatan fenomenologi interpretatif yang dikenal dengan *Interpretative Phenomenological Analysis* (IPA) dan teknik *person centered therapy*. Pendekatan fenomenologi bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dan bagaimana individu memberi arti atau memaknai suatu fenomena dari sudut pandang individu itu sendiri. Berikut adalah urutan dalam proses analisis sesuai prosedur *Interpretative Phenomenological Analysis* (Smith dkk., 2009): membaca transkrip berulang-ulang; pencatatan awal (initial noting); mengembangkan tema emergen; mengembangkan tema superordinat; beralih ke transkrip partisipan berikutnya menemukan pola partisipan; dan membuat tema induk. Teknik *person centered therapy* yang disusun sebanyak lima sesi

pertemuan menjadi sarana bagi partisipan untuk melakukan *self-insight* dalam meningkatkan *congruence* pada realitas subjektif yaitu: *intake rapport*, *self-exploration*, *openness to experience*, *self-acceptance* dan *choose and take action* (Istiono, 2019).

HASIL

Teknik *person centered therapy* yang disusun sebanyak lima sesi pertemuan menjadi sarana bagi partisipan untuk melakukan *self-insight* dalam meningkatkan *congruence* pada realitas subjektif yaitu: 1). **Intake Rapport**, Sabtu 10 Juni 2023: Peneliti memberikan penjelasan mengenai gangguan yang dialami partisipan meliputi gejala (waham, halusinasi, menarik diri, dan perubahan suasana hati/perilaku agresif) dan hal-hal yang dapat dilakukan dalam mengatasi gejala gangguannya. Peneliti hadir secara penuh sehingga meyakinkan partisipan agar mulai sadar dan terbuka dalam menyelesaikan masalah yang dialaminya. 2). **Self Exploration**, Sabtu 17 Juni 2023: Memberi kesempatan dan kebebasan partisipan untuk mengekspresikan perasaan-perasaannya agar mengurangi konflik terhadap perasaan dalam diri partisipan yang menggangukannya secara fisik, emosional dan sosial. Peneliti memunculkan sikap empati dalam memahami afek emosi yang dirasakan partisipan yaitu: harga diri rendah, dan kecemasan. Adanya perasaan lega setelah partisipan menceritakan dengan bebas mengenai emosi yang dipendam. 3). **Openness to Experience**, Sabtu 24 Juni 2023: Mengeksplorasi kondisi partisipan berdasarkan pengalaman dalam dirinya berdasarkan ingatan dan kondisi yang membentuk keadaan partisipan. Peneliti menggunakan penerimaan positif tak bersyarat dalam memahami pengalaman/kejadian yang dialami partisipan yaitu rasa bersalah (kehilangan minat dan kegembiraan) karena ketidakmampuannya dalam memenuhi keinginan orang tuanya. Partisipan belajar untuk menghargai kondisinya untuk tidak hidup di pengalaman masa lalu/kekhawatiran akan masa depan. Partisipan membentuk pengalaman yang baru

untuk hidup di kondisinya saat ini bahwa ia berfungsi secara penuh. 4). **Self-Acceptance**, Sabtu 01 Juli 2023: Meningkatkan penerimaan terhadap kondisi partisipan sebagaimana adanya dengan segala masalahnya. Peneliti membantu partisipan untuk melihat dirinya mengenai kelebihan yang dimilikinya atau sesuatu yang dapat dikembangkan. Partisipan mulai mengembangkan minat belajar bahasa asing, menggambar, dan belajar cara merawat anjing. 5). **Choose and Take action**, Minggu 09 Juli 2023: Partisipan dapat mengambil keputusan sendiri dan bertanggung

jawab atas keputusannya. Meningkatkan *self-insight* (wawasan diri) partisipan dalam menyelesaikan masalah-masalahnya agar dapat mampu memunculkan *congruence* realitas partisipan agar mampu menghadapi kesulitan (memahami keinginan, potensi dan emosi) dan menjalani kehidupan yang utuh sesuai dengan cara yang dipilih oleh partisipan.

Berikut hasil perubahan partisipan dengan beberapa tema yang berhasil diungkap dari kondisi *incongruence* menjadi *congruence* yang muncul dalam penelitian:

Tabel 1. Hasil Perubahan Partisipan

INCONGRUENCE	CONGRUENCE
<p>1. Perilaku rasa bersalah partisipan meliputi:</p> <p>a. Adanya penyesalan atas perbuatan yang telah dilakukan: <i>"Dulu aku salah dan berdosa kepada Mama"</i> <i>"Cuma bisa bohong ini itu biar papa sama mama seneng aja, biar kalian gak tetap diterima oleh kalian maafin aku ya ma"</i></p> <p>b. Perasaan mendapatkan hukuman: <i>"Sekarang aku disini dan selalu tidak nyaman untuk tidur". "aku sebenarnya sakit hati ketika aku berada disini, aku selalu menunggu kalian untuk menjemputku tapi kalian tidak pernah datang, aku merasa kesepian disini, dan selalu menangis".</i></p> <p>c. Perasaan gagal memenuhi ekspektasi: <i>"Aku sudah gagal jadi anak mama dan papa, aku dilarang pacaran tapi aku melanggar perintah mama dan papa."</i> <i>"Aku gagal dalam mengerjakan tugas kuliah, gagal ujian skripsi, dan telat wisuda padahal aku pengen banget cepat wisuda agar dapat membuktikan pada orang-orang"</i> <i>"Apa yang mau kalian harapkan dari anakmu mama dan papa yang selalu gagal dan tidak berhasil ini"</i></p> <p>2. Harga diri rendah partisipan meliputi:</p> <p>a. Adanya perasaan tidak berguna:</p>	<p>1. Perilaku penerimaan diri:</p> <p>a. Adanya kesadaran diri atas kondisinya; <i>"Gk apa-apa kalau harus disini dulu, biar bisa belajar dengan mentor disini"</i> <i>"Ya gimana ya, terkadang perubahan memerlukan pengorbanan. Meskipun sulit menjauh dari keluarga, aku melihat hal ini tuh sebagai kesempatan untuk tumbuh dan belajar."</i> <i>"Aku sih percaya ya di tempat ini, aku akan mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengatasi kondisi saya"</i></p> <p>b. Mampu mengekspresikan dirinya: <i>"Sekarang aku bisa mengungkapkan perasaanku, kak, tanpa takut dimarahin atau dicap jelek, bisa berperilaku dengan aku yang sebenarnya tanpa berpura-pura"</i> <i>"Disini to kak, berarti aku bisa berbicara tanpa ragu kan, aku bisa berperilaku sebagaimana adanya sih, dan mengekspresikan ide-ide dengan jujur hehe, tanpa perlu khawatir tentang penilaian negatif dari orang sekitarku"</i></p> <p>2. Adanya kepercayaan diri</p> <p>a. Pengakuan diri: <i>"Seorang sarjana DKV bisa gambarlah, aku"</i> <i>"aku kan bisa belajar bahasa inggris dan menggambar, pengen itu"</i></p>

-
- "Aku pengen banget bantuin orang tua. Tapi mungkin gak bisa juga, aku gak punya kemampuan."*
- "Aku jadi merasa kalau kemampuanku sudah lama hilang dan tidak bisa dikeluarkan lagi."*
- b. Perasaan tidak bersemangat untuk beraktivitas:
"Lagi malas, pengen tidur saja kak. Gak ada yang menarik untuk dikerjakan"
"Gak ada Sukanya gitu sekarang, kayak feelnya gak dapat"
- c. Cenderung menyalahkan dirinya sendiri:
"Aku tuh kelihatan jelek dan gendut"
"Entah lah, aku kayak orang yang benci banget sama diriku sendiri, kayak aku tu jijik banget sama kelakuanku sekarang"
- d. Pandangan pesimis terhadap hidup:
"Siapa ya kak yang mau temenan atau dekat dengan orang yang aneh kayak aku, kayak udah hopeless banget sih kak aku"
"Aku ga ada tujuan hidup lagi sih, bahkan sekarang aku jadi bingung sama cita-cita ku sendiri kak"
3. Kecemasan partisipan meliputi:
- a. Keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi masa depan:
"Mungkin kondisiku dapat lebih buruk lagi kak" kalau misalnya aku jadi hilang kendali terus aku ngamuk-ngamuk gimana ya, keluarga masih mau sama aku tidak ya."
- b. Ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah:
"Mama dan Papa yang selalu bantuin sama nemenin aku, tapi disini aku gak punya siapa-siapa"
"aku tuh takut kalau misal aku ketika ada masalah tuh jadi kayak orang yang bingung gitu kak"
"aku kayak cemas dulu sih kak, kayak bingung harus ngapain, kadang juga panik"
- "Ternyata menjadi sarjana DKV tidak hanya soal menggambar, tetapi juga banyak hal lain yang dapat aku kuasai. Aku bangga dengan kemampuan menggambar yang telah aku kembangkan selama ini, namun aku juga merasa antusias untuk belajar bahasa Inggris. Aku yakin kombinasi antara keahlian seni visual dan kemampuan berbahasa Inggris akan membuka pintu untuk peluang yang menarik di masa depan."*
- b. Belajar dari kegagalan:
"Mungkin pernah gagal tapi aku kan mencoba belajar lagi dari itu"
"Setidaknya akan kujadikan sebuah pelajaran untuk mencoba"
"Aku percaya sih kak, bahwa aku bisa melihat kegagalan sebagai peluang untuk belajar dan tumbuh. Bukan sebagai tanda kelemahan ya kak, kegagalan mengajarkan aku ketahanan dan memberikan landasan untuk membangun mentalitas positif dan meningkatkan kepercayaan diri sih"
3. Rasa tanggung jawab
- a. Kontrol Diri:
"Dulu saya suka marah ke mentor dan berkata kasar dan membentak teman-teman disini tapi sekarang berkurang karena ingat mereka orang baik"
"Aku seorang sarjana seharusnya bisa mengontrol emosi"
"Aku belajar memahami gejala sakitku kak, dan "Sebagai seorang sarjana, aku sadar akan pentingnya mengontrol diri."
"Dulu, aku seringkali merasa bingung dan takut dengan perubahan suasana hati yang tiba-tiba itu kak. Namun, seiring waktu, aku memahami gejala-gejala ini lebih baik. Aku belajar untuk mengenali saat mereka muncul dan mencari cara untuk mengatasinya dengan lebih baik."
- b. Mandiri:
-

“aku sudah sering bangun pagi kak, tanpa harus dibangunkan aku ikut terus loh kegiatan tanpa harus diperintah mentor”

“Saya juga aktif mengikuti kegiatan tanpa harus menunggu perintah dari mentor lo kak. Jadi menurutku inisiatif ini bukan hanya menunjukkan kemandirian ku kak, tetapi juga memberi saya kepuasan dan rasa tanggung jawab atas tindakan-tindakanku.”

“Sering kali to kak, aku mengambil inisiatif untuk menyelesaikan tugas-tugas atau menghadapi tantangan tanpa perlu mengandalkan orang lain sih sekarang”.

c. Tekun:

“kata mentor aku rajin loh kak sekarang sering minum obat, kursus bahasa inggris, tapi menggambar masih sekali dua kali”

“Aku dapat anjing dari Pak D, aku ditugaskan yang merawatnya tiap hari rutin memberi makan dan minum”

“Saya merasa senang karena mentor mengatakan bahwa saya telah menunjukkan sikap rajin”.

“Setiap pagi, saya dengan sungguh-sungguh mengatur jadwal harian, memastikan untuk menyelesaikan tugas-tugas dengan tepat waktu.”

“Rutinitas membersihkan, merapikan, dan mengatur ruangan saya lakukan dengan sungguh-sungguh. Walaupun terkadang bisa melelahkan”

Terdapat 3 tema yang berhasil diungkap yaitu: rasa bersalah, harga diri rendah, dan kecemasan yang termanifestasi dalam bentuk *incongruence* partisipan. *Person centered therapy* memberikan perubahan pada partisipan terhadap realitas subjektif menjadi *congruence* dengan 3 tema partisipan yaitu penerimaan diri, kepercayaan diri, dan rasa tanggung jawab.

DISKUSI

Pada penelitian ini partisipan dapat melakukan *self-insight* terhadap realitas subjektif yang dialaminya

dengan kondisi *incongruence* menjadi *congruence*. Harga diri rendah memunculkan perasaan tidak berguna pada partisipan yang menyebabkan dirinya tidak bersemangat dan sering menyalahkan diri sehingga berakibat adanya perasaan pesimis yang terus muncul. Penerapan *person centered therapy* partisipan mengalami perubahan dalam membangun rasa percaya diri dengan mulai belajar mengenali, menghargai kemampuan (sesuai potensi yang dimiliki) dan bertanggung jawab atas pilihannya. *Person centered therapy* dalam layanan konseling

mampu meningkatkan kepercayaan diri individu (Azzahra., dkk 2019).

Pengalaman negatif di masa lalu menyebabkan perasaan tidak nyaman partisipan misalnya: kesulitan memahami pelajaran (sering mendapat nilai yang kurang memuaskan, mengulang ujian skripsi, telat menyelesaikan kuliah), kesulitan membangun relasi (*bullying*), dan sering bertengkar dengan keluarga terutama orang tua ataupun adiknya. Kondisi tersebut menyebabkan keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan terjadi masa depan dan ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah sebagai respon kecemasannya. Terdapat perubahan yang dialami partisipan yaitu: menyibukkan diri untuk berinteraksi dan bersosialisasi dengan pasien yang lain agar tidak terfokus dengan hal-hal yang membuatnya cemas. Efektivitas terapi *person centered therapy* berkontribusi dalam perubahan menurunkan tingkat kecemasan (Stephen., dkk 2011)

Adanya penyesalan atas perbuatan yang telah dilakukan menimbulkan pemikiran mendapatkan hukuman, dan perasaan gagal memenuhi ekspektasi termanifestasi dalam rasa bersalah. Hal tersebut didasarkan pada kondisi lingkungan keluarga partisipan yang menuntutnya untuk mematuhi aturan yang berlaku di keluarga dan norma sosial di masyarakat. Proses terapi *person centered therapy* menghasilkan perubahan positif berupa penerimaan diri dengan adanya kesadaran diri atas kondisinya dan mampu mengekspresikan dirinya. Konseling dengan pendekatan *person centered therapy* menghasilkan peningkatan kemampuan penerimaan diri individu ditinjau perubahan positif berdasarkan persepsi dan perilaku (Mutiah & Heru, 2017).

Berdasarkan teknik *person centered therapy* yang dilakukan sebanyak 5 sesi pertemuan menjadi sarana bagi partisipan melakukan *self-insight* dalam mengembangkan realitas subjektif partisipan yang baru sehingga menurunkan ketidakselarasan (*incongruence*), antara diri yang dicita-citakan (*self-ideal*) dengan diri yang dialami (*real-self*) menjadi (*congruence*) serta adanya keinginan menemukan dan memberdayakan seluruh potensi dirinya secara

optimal sesuai dengan kemampuannya. Partisipan telah membentuk realitas subjektif yang baru dengan memiliki kesadaran dan menerima secara penuh atas kondisinya. Partisipan mulai mampu menilai dan mengembangkan potensinya secara bertahap dengan bersosialisasi serta mengikuti kegiatan dalam meningkatkan kemampuannya. Efektivitas *person centered therapy* dalam beberapa kasus pada pasien skizoafektif mampu memberikan perubahan-perubahan positif. *Person centered therapy* menjadi media dalam memunculkan *self-insight* pada pasien skizoafektif terhadap pengalaman yang menyebabkan depresi (Istiono, 2019). *Person centered therapy* meningkatkan keterampilan sosial dan kegiatan keseharian pada pasien yang mengalami gangguan skizoafektif (Zarshenas., dkk).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa *person centered therapy* efektif dalam meningkatkan *congruence* realitas subjektif partisipan skizoafektif tipe depresi dengan kepribadian *dependen*. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tanda-tanda perubahan partisipan ditinjau dari hasil intervensi, sebagai berikut: 1). Adanya penerimaan atas kondisi yang dialaminya (menerima kenyataan untuk jauh dari keluarga selama menjalani perawatan di lembaga pemulihan). 2). Partisipan secara mandiri mampu untuk terbuka terhadap pengalamannya terkait perasaan bersalah, harga diri rendah, dan kecemasan karena tidak dapat memenuhi keinginan orang tuanya. Partisipan mulai belajar untuk menghargai kondisinya dengan tidak hidup pada pengalaman masa lalu/kekhawatiran akan masa depan namun fokus dengan kehidupan saat ini yang dijalannya. 3). Meningkatnya kepercayaan diri dengan adanya keinginan berinteraksi dan bersosialisasi dengan pasien yang lain. 4). Partisipan telah mampu memunculkan rasa tanggung jawab terhadap dirinya dengan bersedia untuk rutin meminum obat, mulai aktif mengikuti kegiatan rutin selama berada di tempat pemulihan, mengikuti kelas rutin

(menggambar dan prakarya) dan mulai rutin untuk melakukan *activity daily living* (ADL). 5). Memahami potensi dengan meningkatkan kemampuan dan minat yang dimilikinya yaitu: belajar bahasa asing, menggambar, dan belajar cara merawat anjing. 6). Adanya perasaan lega karena dapat bercerita dengan bebas mengenai dirinya tanpa takut akan mendapatkan penilaian yang buruk dari orang disekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Azzahra, D. R., Septyanti, R. N., & Yuliani, W. (2019). Pengaruh Client-Centered Therapy Dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Siswa Sma. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling Dalam Pendidikan)*, 2(1), 30-36. <https://doi.org/10.22460/fokus.v2i1.4174>
- Corey, G. (2013). *Teori Dan Praktik Konseling & Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Correll, C. U., & Schooler, N. R. (2020). Negative symptoms in schizophrenia: A review and clinical guide for recognition, assessment, and treatment. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 519–534. <https://doi.org/10.2147/NDT.S225643>
- Huebner, J. (2022). Person-Centered Approach to Introduce Working with Clients who Sexually Offend. *Journal of Counselor Preparation and Supervision*, 15(2). Retrieved from <https://digitalcommons.sacredheart.edu/jcps/vol15/iss2/16>
- Istiono, A. (2019). Person Centered Therapy Untuk Menurunkan Depresi Pada Pasien Skizoafektif. *In Proceeding Seminar Nasional Multidisiplin*, 2(1), 180-191. <https://ejournal.unwaha.ac.id/index.php/snami/article/view/688/345>
- Kaplan H.,I, Sadock B.J., & Grebb J.A. (2010). *Sinopsis Psikiatri Jilid II*. Tangerang: Binarupa Aksara.
- Katherine, D. (2016). *Understanding Schizoaffective Disorder*. In *Handbook of Bipolar Disorder: Diagnosis and Therapeutic Approaches*. London: Mind. Retrieved from <http://www.mindjersey.org/res/img/downloads/understanding-schizoaffective-disorder-2016-pdf.pdf>
- Khairina, T., & Aini, S. (2021). Family Role on Schizoaffective Mixed Type Patient Treatment. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 10(2), 79–82. <https://doi.org/10.20473/jps.v10i2.22857.79>
- Mutiah, N., Z., & Heru, S. (2017). Peran Layanan Konseling Individu Dengan Pendekatan Client Centered Theraphy Terhadap Kemampuan Penerimaan Diri Penerima Manfaat Di Panti Pelayanan Sosial Wanita "Wanodvatama" Surakarta Tahun 2016/2017. *Medikons: Jurnal Prodi Bimbingan dan Konseling Unisri Surakarta*, 3(1). <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/735363>
- Nelson, Richard & Jones. 2011. *Teori dan Praktik Konseling dan Terapi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sareh, Z., Zahra, A., Parsa, H., Ali., T. (2013). Client-Centered Occupational Therapy on the basis of Canadian Process Performance Framework in Schizoaffective: A Case Study. *J Res Rehabil Sci*, 9(4), 767-776. https://jrrs.mui.ac.ir/ojs/index.php/jrrs/article/view/2402/journal/article_16723.html
- Schultz, D.P., & Schultz, S.E. (2016). *Teori Kepribadian*. Jakarta : EGC
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2009). *Interpretative Phenomenological Analysis-Theory, Method, And Research*. London, UK: Sage Publications. <https://uk.sagepub.com/eng/eur/interpretative-phenomenological-analysis/book250130>
- Stephen, S., Elliott, R., & Macleod, R. (2011). Person-centred therapy with a client experiencing social anxiety difficulties: A hermeneutic single case efficacy design. *Counselling and Psychotherapy Research*, 11(1), 55–66. <https://doi.org/10.1080/14733145.2011.546203>