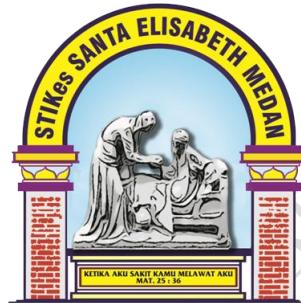


SKRIPSI

**PENGARUH WRITING THERAPY TERHADAP SELF
ESTEEM PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH
SAKIT JIWA PROF.DR.M.ILDREM
MEDAN TAHUN 2025**



Oleh:

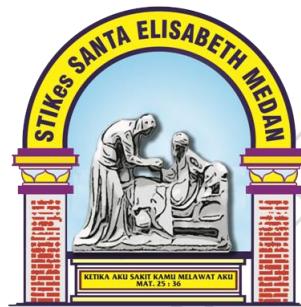
VITRI MARTINA SIBARANI
032022098

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABEH
MEDAN
2025**



SKRIPSI

PENGARUH WRITING THERAPY TERHADAP SELF ESTEEM PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM MEDAN TAHUN2025



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Vitri Martina Sibarani
032022098

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Vitri Martina Sibarani
NIM : 032022098
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh *Writing Therapy* terhadap *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan
Tahun 2025

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulis skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Vitri Martina Sibarani)



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan Seminar Hasil

Nama : Vitri M. Sibarani
NIM : 032022098
Judul : Pengaruh *Writing Therapy* Terhadap *Self Esteem* Pada
Pasien *Skizofrenia* Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Menyetujui Untuk Diujikan pada Ujian Seminar Hasil Jenjang Diploma/Sarjana
Medan, 12 Desember 2025

Pembimbing II

(Lili Tumanggor, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I

(Friska Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 12 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

Anggota : 1. Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

.....

2. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

.....



Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Vitri Martina Sibarani
NIM : 032022098
Judul : Pengaruh *Writing Therapy* Terhadap *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan
Tim Penguji Skripsi Jenjang Sarjana
Medan, 12 Desember 2025 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji 1 : Friska S.H. Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

John

Pengaji 2 : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep

John T.

Penguji 3 : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

✓ *mej* ✓



(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



Mengesahkan
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

(Mestiana Bl. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama	:	Vitri Martina Sibarani
NIM	:	032022098
Program Studi	:	SI Keperawatan
Jenis Karya	:	Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalti Non-ekslusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :**Pengaruh Writing Therapy Terhadap Self Esteem Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan hak bebas *royalty Non-Eksklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, menggalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (data base), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 12 Desember 2025
Yang menyatakan

(Vitri Martina Sibarani)



ABSTRAK

Vitri M. Sibarani (032022098)

Pengaruh *Writing Therapy* Terhadap *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

(vi + 119 + lampiran)

Skizofrenia menyebabkan kemampuan fungsi diri yang memengaruhi penurunan pada *self esteem*. Masalah *self esteem* yang dialami pasien ditandai ketika pasien tidak lagi mampu menilai dirinya, ia merasa gagal dan tidak berharga layaknya sama dengan orang lain. Salah satu intervensi yang efektif dalam mengatasi masalah *self esteem* yaitu *writing therapy*, melalui menulis yang dilakukan dapat mengungkapkan rasa emosional dalam diri. Tujuan dari penelitian ini ialah untuk mengetahui pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025. Penelitian ini menggunakan *Pra experiment* dengan metode kuantitatif *one group pre-post test design*. Populasi penelitian ini ialah 283 pasien dengan jumlah responden yang diambil sebanyak 12 responden dipilih melalui metode *purposive sampling*, pasien skizofrenia dan pasien rawat inap. Pengukuran *self esteem* dalam penelitian ini menggunakan instrument *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES). Hasil uji t-test dependen yang dilakukan yaitu $p=0,01$ ($p < 0,05$). Hasil tersebut menunjukkan adanya pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia. Disarankan untuk tetap mengembangkan intervensi *writing therapy* sebagai salah satu cara untuk mengatasi masalah low *self esteem* pada pasien skizofrenia.

Kata kunci : *writing therapy, self esteem, skizofrenia*

Referensi : 2018-2025



ABSTRACT

Vitri M. Sibarani (032022098)

The Effect of Writing Therapy on Self-Esteem in Schizophrenia Patients at Prof. Dr. M. Ildrem Mental Hospital, Medan, 2025

(vii + 119 + attachment)

Schizophrenia causes a decline in self-esteem due to impaired self-functioning. Patients experience self-esteem issues when they are no longer able to assess themselves, feel like failures, and feel worthless compared to others. One effective intervention in overcoming self-esteem problems is writing therapy, through which writing can express emotional feelings within oneself. The purpose of this study is to determine the effect of writing therapy on self-esteem in schizophrenia patients at Prof. Dr. M. Ildrem Mental Hospital in Medan. This study uses a pre-experiment with a quantitative one-group pre-post test design. The study population consists of 283 patients, with 12 respondents selected through purposive sampling; schizophrenia patients and inpatients. Self-esteem is measured using the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES). The results of the dependent t-test shows $p=0.01$ ($p < 0.05$). These results indicate that writing therapy has an effect on self-esteem in schizophrenia patients. It is recommended that writing therapy interventions continue to be developed as a way to overcome low self-esteem in schizophrenia patients.

Keywords: writing therapy, self-esteem, schizophrenia

References: (2018-2025)



KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur saya panjatkan terhadap Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasihnya saya dapat menyusun skripsi ini, adapun judul skripsi ini adalah ***“Pengaruh Writing Therapy terhadap Self Esteem pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Pprof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025”***, pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja saya sendiri, melainkan juga berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Drg. Ismail Lubis, MM selaku Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan yang telah memberi izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian.
4. Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I juga penguji I saya yang telah memberikan waktu dan arahan dengan sangat baik dan sabar sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini tepat waktu.



5. Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing dan penguji II saya yang telah memberikan waktu dan kesabaran dalam mengarahkan saya sehingga dapat menyelesaikan dengan baik.
6. Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing dan penguji III saya yang telah sabar dan memberikan waktu, dalam membimbing serta memberikan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik.
7. Peneliti mempersesembahkan rasa terima kasih yang terutama dan terdalam, kepada sosok paling berarti dalam hidup peneliti: Mama, Kristina Simanjuntak sosok pahlawan tanpa jasa. Kelak peneliti akan membalas perjuangan Mama, meski takkan pernah cukup dengan semua yang telah diberikan.
8. Alm.Hendri Sibarani(+), selaku ayahanda peneliti. Penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai tantangan-rintangan, namun peneliti ingin menyampaikan penghormatan yang paling dalam dan tak terhingga kepada almarhum ayahanda tercinta.
9. Tak lupa kepada saudara kandung yaitu kakak ‘Ita Sriwahyuni Sibarani’ dan ‘Rizky Fajar Sibarani’ selaku adik, peneliti mengucapkan banyak terima kasih atas kasih sayang dan support tulus yang menjadikan peneliti tetap kuat hingga sekarang.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih belum sempurna baik isi maupun pada teknik penulisan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan



hati peneliti menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata, peneliti mengucapkan banyak terimakasih kepada semua pihak yang membantu. Harapan peneliti semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca untuk pengembangan ilmu pengetahuan. *The last but not least, i want to thank to myself for believing in me, i want to thank myself for doing all this hard work, i want to thank myself for never giving up, i want to thank myself every moment. To myself, you are really great, to be able to survive until the end, thank myself, love you self.*

Medan, 12 Desember 2025

(Peneliti)

Vitri M. Sibarani



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	v
PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	iix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR BAGAN	xixv
 BAB 1 PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	8
1.3 Tujuan.....	8
1.3.1 Tujuan umum	8
1.3.2 Tujuan khusus	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
1.4.1 Manfaat teoritis	9
1.4.2 Manfaat praktis.....	9
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	 10
2.1 Konsep Skizofrenia	10
2.1.1 Defenisi skizofrenia.....	10
2.1.2 Tanda dan gejala skizofrenia.....	11
2.1.3 Klasifikasi skizofrenia	15
2.1.4 Fase-fase gangguan skizofrenia	19
2.1.5.Terapi skizofrenia	22
2.1.6 Pemeriksaan penunjang pada skizofrenia.....	24
2.2 Konsep <i>Self Esteem</i>	28
2.2.1 Defenisi <i>self esteem</i>	28
2.2.2 Pembentukan <i>self esteem</i>	30
2.2.3 Etiologi <i>self esteem</i>	32



2.2.4 Faktor-faktor <i>self esteem</i>	33
2.3 Konsep <i>Writing Therapy</i>	36
2.3.1 Defenisi <i>writing therapy</i>	36
2.3.2 Manfaat <i>writing therapy</i>	37
2.3.3 Prosedur <i>writing therapy</i>	37
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS	41
3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	41
3.2 Hipotesa	43
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN	44
4.1 Rancangan Penelitian	44
4.2 Populasi dan Sampel	45
4.2.1 Populasi.....	45
4.2.2 Sampel	45
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	46
4.3.1 Variabel penelitian	46
4.3.2 Defenisi operasional	47
4.4 Instrumen Penelitian.....	48
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	49
4.5.1 Lokasi penelitian	49
4.5.2 Waktu penelitian.....	50
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data.....	50
4.6.1 Pengambilan data	50
4.6.2 Pengumpulan data	50
4.6.3 Uji validitas dan uji reabilitas	52
4.7 Kerangka Operasional	53
4.8 Pengelolaan Data.....	53
4.9 Analisa Data.....	54
4.9.1 Analisa univariat.....	55
4.9.2 Analisis bivariat.....	55
4.10 Etika Penelitian	55
4.11 Keterbatasan Penelitian	56
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	58
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	58
5.2 Hasil Penelitian	60
5.2.1 Data demografi.....	60



5.2.2 Distribusi responden berdasarkan nilai <i>self esteem</i> pada pasien skizofrenia sebelum dan sesudah mengikuti intervensi <i>writing therapy</i>	61
5.2.3 Pengaruh <i>writing therapy</i> terhadap <i>self esteem</i> pada pasien skizofrenia.....	62
5.2 Pembahasan Hasil Penelitian.....	63
5.3.1 <i>Self esteem</i> pasien skizofrenia sebelum intervensi	63
5.3.2 <i>Self esteem</i> pasien skizofrenia sesudah intervensi.....	65
5.3.3 Pengaruh <i>writing therapy</i> terhadap <i>self esteem</i> pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem medan tahun 2025.....	67
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	70
6.1 Kesimpulan	70
6.2 Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	76
1. Lembar Pengajuan Judul	77
2. Lembar Usulan Judul.....	78
3. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal	79
4. Surat Balasan Izin Pengambilan Data Awal	80
5. Izin Kuesioner.....	81
6. Surat Permohonan Izin Penelitian.....	82
7. Surat Balasan Izin Penelitian	83
8. Surat Selesai Penelitian	84
9. Bimbingan Skripsi.....	85
10. Bimbingan Revisi Skripsi.....	88
11. Informent Consent.....	91
12. Kuesioner <i>Self Esteem</i>	92
13. Master Data.....	94
14. Hasil SPSS	95
1.1 Data Demografi	95
1.2 Uji Normalitas.....	96
1.3 UJI T TEST	97
15. Dokumentasi Penelitian.....	99



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 <i>Rosenberg Self-Esteem Scale(RSES)</i>	36
Tabel 2.2 Prosedur <i>writing therapy</i>	38
Tabel 4.1 Design Penelitian Pra <i>Experiment one group pre-post test Design</i>	44
Tabel 4.2 Defenisi Operasional pengaruh <i>writing therapy</i> terhadap <i>self esteem</i> pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025	47
Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Agama) Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan Tahun 2025.....	60
Tabel 5.2 <i>Self Esteem</i> Pada Pasien Skizofrenia Sebelum Mengikuti <i>Writing Therapy</i> Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. M.Ildrem Medan Tahun 2025	61
Tabel 5.3 <i>Self Esteem</i> Pada Pasien Skizofrenia Sesudah Mengikuti <i>Writing Therapy</i> Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan Tahun 2025	62
Tabel 5.4 Pengaruh <i>Writing Therapy</i> Terhadap <i>Self Esteem</i> ada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem medan Tahun 2025.....	62



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Stimulus kognitif dan aktivasi DLPFC pada pasien skizofrenia.....	25
Gambar 2.2. Stimulus emosi dan aktivasi amigdala pada pasien skizofrenia.....	26

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1 Kerangka konsep Pengaruh <i>Writing Therapy</i> Terhadap <i>Self Esteem</i> Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025	42
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengaruh <i>Writing Therapy</i> Terhadap <i>Self Esteem</i> Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025	53

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang menunju gejala psikotik seperti gangguan suasana hati dapat berupa depresi, pikiran kacau (Nisaa *et al.*, 2022). Masalah dengan gangguan kesehatan jiwa menyebabkan penurunan kemampuan fungsi diri pada akhirnya memengaruhi kemampuan bersosialisasi dan menurunkan harga diri penderitanya (Mustofa & Wahyuni, 2024).

Seseorang dengan skizofrenia sering mengalami kesulitan dalam membentuk dan mempertahankan makna hidup karena gangguan yang mereka alami dengan waktu yang lama dapat berdampak pada fungsi pikir dan emosi. Hal ini menyebabkan perasaan tidak berdaya dan kehilangan arah. Dalam kondisi ini, *self esteem* memainkan berperan dalam menentukan bagaimana mereka merespon tantangan kehidupan, terutama dalam hubungan sosial. Jika tingkat *self esteem* rendah, maka gejala skizofrenia bisa menjadi lebih buruk, resiko kekambuhan meningkat, dan durasi perawatan menjadi lebih lama (Anggoro, 2025).

Masalah *self esteem* pada pasien skizofrenia sering muncul akibat pengalaman isolasi dan stigma sosial, yang menimbulkan perasaan tidak berguna dan menurunkan tingkat penghargaan terhadap diri sendiri. Individu yang memiliki harga diri rendah biasanya menunjukkan ciri-ciri seperti merasa ditolak, ragu terhadap diri sendiri, kehilangan martabat, serta kurang percaya diri dalam situasi yang membuatnya merasa tak berdaya. Mereka pun merasa terasing, tidak mendapatkan kasih sayang, dan kesulitan dalam menyampaikan maupun



mempertahankan pendapat, sehingga tidak mampu menghadapi kekurangannya dengan kuat (Untari & Nugroho, 2025).

Prevalensi menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2020 mencatat bahwa sebanyak 379 juta orang mengalami gangguan mental, dan 20 juta diantaranya teridentifikasi mengidap skizofrenia. Pada tahun berikutnya, yakni 2021 jumlah penderita skizofrenia meningkat menjadi 24 juta jiwa. Disisi lain, *National Institute Of Mental Health(NIMH, 2018)* memperkirakan bahwa skizofrenia dialami oleh lebih dari 51 juta jiwa secara global (Silviyana, 2022).

Dikawasan Asia Tenggara, terdapat 6,5 juta kasus skizofrenia pada tahun 2020, yang menempatkan wilayah ini di urutan ketiga tertinggi setelah Asia Selatan. Pada tahun 2021, angka ini naik menjadi 6,6 juta, dan kembali meningkat menjadi 6,8 juta pada tahun 2022 (Yanti *et al.*, 2024). Di Indonesia, jumlah penderita skizofrenia diperkirakan sebanyak 600 ribu orang pada tahun 2020, kemudian melonjak menjadi 980 ribu pada tahun 2021, dan terus meningkat hingga mencapai 1,3 juta orang pada tahun 2022. Dilaporkan dengan kasus tertinggi berada pada kota Bali dengan persentase 11,1% (Suryani *et al.*, 2025).

Prevalensi skizofrenia di Sumatra Utara Tahun 2018 sebesar 0,9 per 1.000 penduduk yang meningkat menjadi 1,4 per 1.000 pada tahun 2019. Kota Medan mengalami kenaikan dari 1,0 ke 1,1 per 1.000, Serdang Bedagai dari 1,2 ke 2,5, dan Samosir dari 1,4 ke 2,1 per 1.000 penduduk. Data dari RSJ Prof. Dr. M. Ildrem mencatat jumlah pasien rawat inap: 1.682 (2018), 1.800 (2019), 1.302 (2020), dan 1.384 (2021). Pasien rawat jalan : 16.899 (2018), 19.293 (2019),



21.300(2020), dan 21.260 (2021). Total pasien keseluruhan dirumah sakit tersebut mencapai 84.920 orang (Agustaria and Friska 2024).

Berdasarkan data Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan ditemukan jumlah pasien rawat inap berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 959 dan Wanita 343, total 1302 di tahun 2024, sedangkan pada tahun 2025 tercatat dari bulan Januari sampai Mei tercatat laki-laki sebanyak 407 dan perempuan 139, total 546. Medan menjadi kota yang mengalami peningkatan signifikan berdasarkan data yang ada dengan jumlah pada bulan januari 78, februari 58, maret 74, April 60 dan Mei sebanyak 13 pasien.

Harga diri pada pasien skizofrenia menunjukkan pola perkembangan yang mengarah ke hal-hal negatif. Penelitian ini mengungkap bahwa sebagian besar skizofrenia memiliki harga diri yang rendah. Mereka sering kali menyimpan pandangan buruk terhadap diri sendiri, dunia sekitar, dan orang-orang disekitarnya, seperti merasa tidak berguna serta menilai orang lain tidak dapat dipercaya. Hal ini menjadi indikasi kuat bahwa mereka mengalami permasalahan harga diri yang signifikan (Jayanti & Muzdalifah, 2022).

Gejala skizoafektif mencakup halusinasi, delusi, perubahan suasana hati, dan kesulitan berkonsentrasi. Manifestasi klinis skizoafektif termasuk komunikasi yang buruk (ucapan yang tidak koheren), perilaku yang tidak teratur atau katatonik, ekspresi emosional yang berkurang, dan kehilangan motivasi atau minat. Aspek sosial pasien gangguan skizoafektif dapat terganggu oleh komunikasi. Bicara yang tidak koheren, yang dapat mempengaruhi komunikasi tidak efektif, harga diri yang rendah dan isolasi sosial (Septiana *et al.*, 2022).



Pandangan negatif terhadap diri sendiri, apabila terus berlanjut dapat memengaruhi persepsi diri pasien hingga terbentuk konsep diri yang negatif. Akibatnya, pasien merasa tidak berharga, tidak mampu, dan mengalami penurunan harga diri (Ramadhani & Dkk, 2021). Dinamika keluarga di masa kecil dan pengalaman psikososial selama masa remaja dapat memengaruhi perkembangan harga diri rendah yang dimiliki klien saat ini, terkait dengan penelitian yang menyatakan bahwa hubungan sosial yang kurang adaptif memengaruhi harga diri individu, yang berdampak pada harga diri rendah dan sebaliknya (Septiana *et al.*, 2022).

Self esteem adalah salah satu dari 7 point kebutuhan utama: kebutuhan fisiologis, keamanan, kasih sayang, penghargaan diri, kebutuhan kognitif, estetika, dan aktualisasi diri. Di antara kebutuhan tersebut, harga diri memegang peranan penting dalam kehidupan manusia. Kebutuhan ini merujuk pada keinginan seseorang untuk merasa layak dihargai dan dihormati sebagai pribadi yang baik (Rasita, 2024). Orang dengan skizofrenia sering kali menunjukkan kemunduran dalam menjalankan kesadaran akan tanggung jawab dan terganggunya kemampuan memenuhi kebutuhan hidup rutin karena hilangnya semangat (Mustofa & Wahyuni, 2024).

Salah satu terapi yang memenuhi kriteria sebagai terapi yang berfokus menormalisasi proses berpikir, membantu klien memahami gejala, dan berfokus pada interaksi sosial adalah terapi menulis(*writing therapy*). Menulis adalah terapi yang diciptakan oleh *James W. Pennebaker* pada tahun 1997, di mana seorang



Individu diminta untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan terdalamnya tentang peristiwa hidup yang dialaminya melalui tulisan (Septiana *et al.*, 2022).

Writing therapy digunakan dalam penelitian ini sebagai pendekatan untuk mengatasi kesulitan subjek skizofrenia dalam mengekspresikan emosi dan berinteraksi sosial. Terapi ini bertujuan memberikan ruang bagi individu untuk menuangkan perasaan dan pengalaman batin yang sebelumnya tidak dapat diungkapkan secara verbal. Terapi ini membantu individu mengekspresikan emosi melalui tulisan, sehingga menurunkan stres, memperbaiki kesehatan, menstabilkan emosi, dan meningkatkan fungsi kognitif serta perilaku (Risna & Tatik 2020).

Penerapan terapi menulis ekspresif kepada seorang pasien dengan skizofrenia yang menunjukkan gejala harga diri kronis mengalami penurunan dalam beberapa sesi dengan metode menulis tentang kejadian traumatis atau kejadian sehari-hari. Sebuah studi menunjukkan bahwa terapi menulis ekspresif dilakukan kepada tiga pasien, meningkatkan harga diri pada pasien kedua dan mengatasi halusinasi pendengaran pada pasien ketiga (Visya, 2022).

Terapi menulis dapat meningkatkan ekspresi diri dan harga diri, memperkuat komunikasi dan keterampilan interpersonal pemahaman untuk diri sendiri serta orang lain, meningkatkan kreativitas (Rusdi 2021). Terapi menulis memungkinkan individu memperoleh pemahaman yang lebih mendalam terhadap personal yang dihadapi (Mustofa 2024). Pengalaman yang tidak menyenangkan, yang sulit untuk diungkapkan secara verbal akan berdampak terhadap kesehatan mental, namun apabila pengalaman tersebut diungkapkan dengan menuliskan



pengalaman (terapi menulis) yang dilakukan efektif sebanyak 3 kali berturut-turut dengan waktu 20-30 menit efektif atau mampu meningkatkan ketenangan yang berdampak pada kesehatan mental yaitu *self esteem* (Pennebaker, 2018).

Setelah menjalani terapi klien manyatakan lebih tenang karena menulis menjadi sarana untuk menyalurkan pengalaman-pengalaman negatif yang pernah dialaminya. Saat proses menulis berlangsung, klien sempat merasa sedikit emosional karena teringat akan peristiwa-peristiwa dimasa lalunya. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi menulis berdampak terhadap pasien dengan harga diri rendah sekaligus meningkatkan keyakinan diri terhadap nilai dalam diri (Putra & Yuliana, 2024).

Kemudian metode lain yang digunakan ialah dengan menggambar. Menggambar adalah bentuk terapi okupasi yang menjadi sarana bagi individu untuk menyalurkan emosi, pikiran, serta perasaan yang tidak dapat diutarakan secara lisan. Aktivitas kreatif ini memfasilitasi dan terbukti sebagai visualisasi perasaan sekaligus membantu menurunkan tanda dan gejala pada pasien yang memiliki harga diri rendah (Handayani *et al.*, 2024).

Kerajinan tangan juga menjadi salah satu cara untuk mengatasi *self esteem*. Penelitian menunjukkan bahwa terapi okupasi, tenaga kesehatan rehabilitas, serta keluarga pasien skizofrenia dapat menerapkan kegiatan kerajinan tangan sebagai alternatif terapi dalam program rehabilitas. Kerajinan tangan dapat dijadikan rekomendasi aktivitas rehabilitas yang mendukung peningkatan *self esteem* pasien. Kegiatan ini tidak hanya meningkatkan motivasi dan *self esteem*,



tetapi juga mendorong timbulnya kreativitas, produktivitas serta kemandirian (Sekar, 2024).

Hasil survey awal yang penulis lakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025 melalui kuesioner *self esteem* dengan 10 pertanyaan yang dilakukan penulis pada bulan Juli kepada 5 pasien yang mengalami masalah skizofrenia dengan harga diri rendah terdapat (dari 5 klien yang dilakukan wawancara terdapat) 4 pasien tidak setuju bahwa pasien berharga tidak sama dengan orang lain dan klien tampak lesu, dan berbicara pelan. Kemudian 3 diantara 5 klien menyatakan bahwa di dalam dirinya tidak banyak hal baik dalam contohnya tidak berpikir positif karena setiap sesuatu yang dilakukan selalu salah di sudut pandang orang lain.

Kemudian pasien yang menjawab bahwa banyak hal-hal yang baik dalam dirinya ada 3 pasien tidak setuju 2 menjawab sangat tidak setuju. Selanjutnya pasien yang merasa tidak menjadi orang yang gagal ditemukan 3 tidak setuju, 1 tidak setuju, dan 1 sangat tidak setuju. Pasien yang mampu mengerjakan sesuatu seperti yang dilakukan orang lain ada 4 orang setuju dan 1 tidak setuju. Kemudian pasien yang mengatakan tidak banyak yang dapat dibanggakan pada dirinya 1 setuju, 2 tidak setuju, dan 2 sangat tidak setuju.

Pasien yang menerima keadaan diri sendiri seperti apa adanya 4 orang menjawab setuju dan 1 sangat tidak setuju. Pasien yang secara keseluruhan puas dengan dirinya, 1 mengatakan sangat setuju, dan 3 tidak setuju. Kemudian pasien yang berharap untuk lebih dihargai 4 sangat setuju dan 1 setuju.



Berdasarkan permasalahan yang ada serta dampak positif terkait solusi yang diberikan, penulis tertarik untuk meneliti pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. M. Ildrem Medan tahun 2025.

1.2 Perumusan Masalah

Berlandaskan latar belakang yang ada, maka penulis merumuskan masalah “Apakah ada pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi *self esteem* pada pasien skizofrenia sebelum diberikan *writing therapy* (*pre-test*) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025.
2. Mengidentifikasi *self esteem* pada pasien skizofrenia sesudah diberikan *writing therapy* (*post-test*) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025.
3. Menganalisis pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pdi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025.



1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat, baik secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut:

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan sebagai sumber bacaan yang dapat memberikan pemahaman serta pengetahuan mengenai pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan *self esteem* dengan memberikan intervensi *writing therapy* pada pasien skizofrenia dengan masalah harga diri.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah dan menjadi referensi tambahan terkhusus di bidang keperawatan jiwa dan psikologi tentang Pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menjadi referensi untuk meneliti tentang *Beck Depression Inventory (BDI)* pada pasien skizofrenia menggunakan *writing therapy*.

BAB 2

TINJAUAN TEORITIS

2.1 Konsep Skizofrenia

2.1.1 Defenisi Skizofrenia

Menurut (Azizah *et al.*, 2016) skizofrenia adalah suatu gangguan psikosis fungsional berupa gangguan mental berulang yang ditandai dengan gejala-gejala psikotik yang khas dan oleh kemunduran fungsi sosial akibat ketidakseimbangan pada dopamine, yaitu salah satu sel kimia dalam otak. Skizofrenia digambarkan sebagai reaksi psikotik yang melibatkan penarikan diri dari kehidupan sosial, dan diikuti oleh gangguan dalam pikiran, emosi, serta perilaku. Kondisi ini memengaruhi tingkat harga diri penderita yang menjadi rendah. *Self esteem* yang menurun tersebut kemudian menyebabkan mereka kesulitan untuk berkomunikasi atau mengekspresikan diri kepada orang lain dan lingkungan sekitar (Untari & Nugroho, 2025).

Kelainan proses, isi dan organisasi fikir, presepsi masukan, sensori, ketegangan dan afek emosi, identitas kemauan, perilaku psikomotor dan kemampuan untuk menetapkan hubungan interpersonal yang memuaskan merupakan sejumlah gejala (*syndrome*) yang muncul pada klien dengan gangguan skizofrenia secara normal rentang respon biologis terhadap stimulus yang diterima oleh individu berada pada satu garis kesetimbangan mulai respon adaptif hingga maladaptif.



Rentang respon neurobiologis		
Respon adaptif		Respon Maladaptif
Pikiran logis	- Pikiran kadang menyimpang	- Kelainan iran/delusi/halusinasi
Persepsi akurat	- Reaksi emosional berlebihan	- Ket'mampuan/mengalami emosi
Emosi konsisten	- Perilaku ganjil/tak lazim	- Ketidakteraturan
Perilaku sesuai	- Menarik diri	- Isolasi sosial
Hub.Sosial		

2.1.2 Tanda dan Gejala Skizofrenia

Indikator premorbid (*pra-sakit*) *pre-skizofrenia* antara lain ketidakmampuan seseorang mengekspresikan emosi: wajah dingin, jarang tersenyum, acuh tak acuh. Penyimpangan komunikasi: pasien sulit tidur melakukan pembicaraan terarah, kadang menyimpang (*tanjential*) atau berputar-putar (*sirkumstantial*). Gangguan perilaku: menjadi pemalu, tertutup, menarik diri secara sosial, tidak bisa menikmati rasa tenang, menantang tanpa alasan jelas, mengganggu dan tak disiplin menurut (Azizah et al., 2016) gejala-gejala yang muncul pada penderita skizofrenia adalah sebagai berikut:

1. Muncul delusi dan halusinasi. Delusi adalah keyakinan/pemikiran yang salah dan tidak sesuai kenyataan, namun tetap dipertahankan sekalipun dihadapkan pada cukup banyak bukti mengenai pemikirannya yang salah tersebut. Delusi yang biasanya muncul adalah bahwa penderita skizofrenia meyakini dirinya adalah Tuhan, dewa, nabi, atau orang besar dan penting. Sementara halusinasi adalah persepsi panca indra yang tidak sesuai dengan kenyataan. Misalnya penderita tampak berbicara sendiri tetapi ia mempersesembahkan ada orang ;ain yang sedang ia ajak berbicara.



2. Kehilangan energi dan minat untuk menjalani aktivitas sehari-hari, bersenang-senang, maupun aktivitas seksual, berbicara hanya sedikit, gagal menjalin hubungan yang dekat dengan orang lain, tidak mampu memikirkan dari tindakannya, menampilkan ekspresi emosi yang datar, atau bahkan ekspresi emosi yang tidak sesuai konteks (misalkan tiba-tiba tertawa atau marah-marah tanpa sebab yang jelas).

Secara umum, gejala dibagi menjadi:

1. Gejala-gejala positif. Termasuk halusinasi, gangguan pemikiran (kognitif). Gejala-gejala ini disebut positif karena merupakan manifestasi jelas yang dapat diamati oleh orang lain.
2. Gejala-gejala negatif, disebut negatif karena kehilangan dari ciri khas atau fungsi normal seseorang. Termasuk kurang atau tidak mampu menampakkan/mengekspresikan emosi pada wajah dan perilaku, kurangnya dorongan untuk beraktivitas, tidak dapat menikmati kegiatan-kegiatan yang disenangi dan kurangnya kemampuan bicara (analogi).
3. Meski bayi dan anak-anak kecil dapat menderita skizofrenia atau penyakit psikotik yang lainnya, keberadaan skizofrenia pada grup ini sangat sulit dibedakan dengan gangguan kejiwaan seperti Autism, Syndrome Asperger atau ADHD atau gangguan perilaku dan gangguan *Post Traumatic Stress Disorrder*. Oleh sebab itu diagnose penyakit psikotik atau skizofrenia pada anak-anak kecil harus dilakukan dengan sangat berhati-hati oleh psikiater atau psikolog yang bersangkutan.



4. Pada remaja perlu diperhatikan kepribadian pra-sakit yang merupakan faktor predisposisi skizofrenia, yaitu gangguan kepribadian paranoid atau kecurigaan berlebihan, menganggap semua orang sebagai musuh. Gangguan schizoid yaitu emosi dingin, kurang mampu bersikap hangat dan ramah pada orang lain serta selalu menyendiri. Pada gangguan ini orang memiliki perilaku atau tampilan yang aneh dan ganjil, afek sempit, percaya hal-hal aneh, pikiran magis yang berpengaruh pada perilakunya, persepsi pancaindra yang tidak biasa, pikirab obsesif tak terkendali, pikiran yang samar-samar penuh kiasan, sangat rinci dan ruwet atau stereotipik yang termanifestasi dalam pembicaraan yang aneh dan inkoheren.

Tanda dan gejala Skizofrenia menurut (Alifiati *et al.*, 2022) :

Tanda dan gejala skizofrenia tidak ada yang patognomonik. Heteroanamnesis, riwayat hidup penting, gejala bisa berubah dengan berjalananya waktu, tingkat kecerdasan, latar belakang pendidikan dan budaya akan mempengaruhi gejala.

1. Gambaran umum pasien skizofrenia

Penampilan pasien skizofrenia secara umum ada dua ekstrem yaitu agresif dan katatonik. Pada pasien skizofrenia yang agresif, tampak berteriak-teriak, banyak bicara agitatif-agresif tanpa provokasi yang jelas. Penampilan lainnya yaitu stupor katatonik, adalah suatu kondisi mungkin menunjukkan tanda-tanda seperti membisu, mematung, dan fleksibilitas sereal. Pasien dengan skizofrenia sering tidak terawat, tidak mandi, dan berpakaian terlalu hangat untuk suhu yang



berlaku. Perilaku aneh lainnya termasuk tics, stereopik, dan kadang-kadang ekhopraksia, dimana pasien maniru postur atau perilaku pemeriksa.

2. Mood, Perasaan, Afek

Gejala afektif pada pasien skizofrenia dapat berpindah dari satu emosi ke emosi lain dalam jangka waktu yang singkat. Afek yang sering:

- 1) Afek Tumpul atau Datar : Respon emosional berkurang ketika afek tersebut seharusnya di ekspresikan.
- 2) Afek Tak Serasi : Afek dapat bersemangat atau kuat tetapi tidak sesuai dengan pembicaraan dan pikiran pasien.
- 3) Afek Labil : Terjadi perubahan afek yang jelas dalam jangka pendek.

3. Gangguan Persepsi

- 1) Halusinasi adalah pengalaman persepsi tanpa adanya stimulus eksternal. Terdapat pada semua alat indra, paling sering adalah halusinasi dengan (suara berkomentar secara terus-menerus terhadap perilaku pasien atau mendiskusikan perihal pasien diantara mereka sendiri atau jenis suara halusinasi lain yang berasal dari satu tubuh)
- 2) Ilusi adalah distorsi persepsi terhadap sensasi atau objek nyata terjadi pada fase prodromal, aktif atau remisi. Bila ada halusinasi dan ilusi sekaligus, perlu dipikirkan kemungkinan penggunaan zat psikoaktif.
- 3) Depersonalisasi adalah perasaan asing terhadap lingkungan sekitarnya misalnya dunia terlihat tidak nyata.



4. Gangguan Pikiran

Merupakan gejala pokok skizofrenia

- 1) Gangguan isi pikiran: menyangkut ide, keyakinan dan interpretasi terhadap stimulus (waham, preokupasi ide-ide esoteric, abstrak, filosofis, psikologis yang aneh-aneh, *loss of ego boundaries, cosmic identity*).
- 2) Gangguan bentuk pikiran: secara objektif terlihat pada Bahasa lisan maupun tulisan penderita (pelonggaran asisuasi, inkherensi, sirkumstansialiti, neulogisme, echolalia, verbigerasi, *word salad*, mutisme)
- 3) Gangguan proses pikeran: menyakut bagaimana formulasi ide dan bahasa yang terekspresikan pada ucapan, gambar dan tulisan serta cara melakukan kegiatan tertentu (*flight of ideas, blocking*, gangguan perhatian, kemiskinan isi pikiran, daya abstraksi buruk, perserverasi, asosiasi bunyi, sirkumstansialiti, *thought control, thought broadcasting*).

5. Impulsivitas, Tindak Kekerasan, Bunuh Diri dan Pembunuhan

Penderita skizofrenia sering kali mengalami gangguan kendali dorongan, melakukan tindakan tertentu secara tiba-tiba (impulsif), termasuk uaya bunuh diri atau mebunuh, mungkin sebagai respon terhadap halusinasi atau karena mengalami episode depresi berat.

2.1.3 Klasifikasi Skizofrenia

Terdapat beberapa jenis dari skizofrenia adalah (Rizka Yunita *et al.*, 2020):



1. Skizofrenia Paranoid

Gejala yang mencolok ialah waham primer, disertai dengan waham-waham sekunder dan halusinasi. Dengan pemerikasaan yang teliti ternyata adanya gangguan proses berfikir, gangguan afek emosi dan kemauan.

- 1) Ciri-ciri utama adalah waham yang simetris atau halusinasi pendengaran.
- 2) Individu dapat penuh curiga, argumentasi, kasar, dan agresif.
- 3) Perilaku kurang regresif, kerusakan lebih sedikit, dan prognosisnya lebih baik disbanding jenis-jenis lain.

2. Skizofrenia Hebephrenik (*Disorganized Schizophrenia*)

Permulaannya perlahan-lahan atau subakut atau sering timbul pada masa remaja atau antara 15-25 tahun. Gejala yang menyolok ialah gangguan proses berpikir, gangguan psikomotor seperti menerims, neurologisme atau perilaku kekanak-kanakan sering terdapat, waham dan halusinasi banyak sekali:

- 1) Ciri-ciri utamanya adalah percakapan dan perilaku yang kacau serta afek datar atau tidak tepat, gangguan asosiasi juga banyak terjadi.
- 2) Individu tersebut juga mempunyai sikap aneh, mengabaikan hygiene dan penampilan diri.
- 3) Awitan biasanya terjadi sebelum usia 25 tahun dapat bersifat kronis.
- 4) Perilaku agresif, dengan interaksi sosial dan kontak dengan realitas yang buruk.



3. Skizofrenia Katatonik

Timbulnya pertama kali umur 15-30 tahun dan biasanya akut serta sering didahului oleh stress emosional. Mungkin terjadi gaduh gelisah katatonik atau stupor katatonik.

- 1) Ciri-ciri utamanya ditandai dengan gangguan psikomotor, yang melibatkan imobilitas atau justru aktivitas yang berlebihan.
- 2) Strupor katatonik. Individu ini dapat menunjukkan ketidakaktifan, negativism, dan kelenturan tubuh berlebihan (postur abnormal).
- 3) *Catatonic excitement* melibatkan agitasi yang ekstrim dan dapat disertai dengan ekololia dan ekopraksia.

4. Skizofrenia Simpleks

Sering timbul pertama kali pada usia pubertas, gejala utama berupa kedangkalan emosi dan kemunduran kemauan. Gangguan proses berpikir sukar ditemukan, waham halusinasi dan jarang di dapat, jenis ini timbulnya perlahan-lahan.

5. Episode Skizofrenia Akut

Gejala Skizofrenia timbul mendadak sekali dan pasien seperti dalam keadaan mimpi. Kesadarannya mungkin berkabut. Dalam keadaan ini timbul perasaan seakan-akan dunia luar maupun dalam dirinya sendiri berubah, semuanya seakan-akan mempunyai suatu arti yang khusus bagianya.



6. Skizofrenia Residual

Keadaan skizofrenia dengan gejala primernya Bleuler, tetapi tidak jelas adanya gejala-gejala sekunder. Keadaan ini timbul sesudah beberapa kali serangan skizofrenia.

7. Skizofrenia Skizo Aktif

Disamping gejala skizofrenia terdapat menonjol secara bersamaan juga gejala-gejala depresi (skizo depresi) atau gejala mania (psiko-manik). Jenis ini cenderung untuk menjadi sembuh tanpa defak, tetapi mungkin juga timbul serangan lagi.

Menurut buku (Azizah et al., 2016) jenis- jenis *skizofrenia* ialah:

- 1) Skizofrenia simplex: dengan gejala utama kedangkalan emosi dan kemunduran kemauan.
- 2) Skizofrenia hebefrenik, gejala utama gangguan proses fikir gangguan kemauan dan depersonalisasi. Banyak terdapat waham dan halusisasi.
- 3) Skizofrenia katatonik, dengan gejala utama pada psikomotor seperti stupor maupun gaduh gelisah katatonik.
- 4) Skizofrenia paranoid, dengan gejala utama kecurigaan yang ektrim disertai waham kejar atau kebesaran.
- 5) Episoda skizofrenia akut (lir skizofrenia), adalah kondisi akut mendadak yang disertai dengan perubahan kesadaran, kesadaran mungkin berkabut.
- 6) Skizofrenia psiko-afektif, yaitu adanya gejala utama skizofrenia yang menonjol dengan disertai gejala depresi atau mania.



- 7) Skizofrenia residual ialah dengan gejala-gejala primernya dan muncul setelah beberapa kali serangan skizofrenia.

Pada umumnya, gangguan skizofrenia yang terjadi pada lansia adalah skizofrenia paranoid, simplek dan latent. Sulitnya dalam pelayanan keluarga, para lansia dengan gangguan kejiwaan tersebut menjadi kurang terurus karena perangainya dan tingkahlakunya yang tidak menyenangkan orang lain, seperti curiga berlebihan, galak, bersikap bermusuhan, dan kadang-kadang baik pria maupun Wanita perilaku seksualnya sangat menonjol walaupun dalam bentuk perkataan yang konotasinya jorok dan porno (walaupun tidak selalu).

2.1.4 Fase-Fase Gangguan Skizofrenia

Fitrikasari dan kartikasari dalam buku (Subandi, 2024) menyebutkan ada lima fase:

1. Fase Prodromal

Fase ini merupakan fase yang terjadi sebelum munculnya gejala psikotik aktif yang ditandai dengan bentuk halusinasi atau delusi yang ringan atau dibawah ambang batas. Individu mungkin mengungkapkan berbagai keyakinan yang tidak bisa atau ganjil, tetapi belum atau bukan merupakan delusi (misalnya gagasaan referensi atau pemikiran magis); mereka mungkin memiliki pengalaman persepsi yang tidak biasa (misalnya pengindraan kehadiran orang yang tidak terlihat); ucapan mereka mungkin dapat dimengerti secara umum, tetapi tidak jelas; dan perilaku mereka mungkin tidak biasa namun tidak terlalu tidak teratur (misalnya bergumam didepan umum).



Pada fase ini seseorang mulai mengalami perubahan yang tidak spesifik (gejala khas psikosis belum jelas) dari segi perasaan, pikiran, persepsi, dan perilaku. Menurut *Mental Health Evaluation and Community Consultation Unit (MHECCU)* ciri dan gejala pada fase ini ialah:

- 1) Emosi: Depresi, kecemasan, ketegangan, lekas marah, dan suasana hati berubah-ubah.
- 2) Kognisi: Kesulitan konsentrasi dan mengingat memori, pikiran terasa menjadi lebih lambat atau lebih cepat, ide-ide aneh dan berlebihan pengucapan yang tidak biasa.
- 3) Perasaan terhadap diri sendiri, orang lain, dan dunia: perasaan berbeda dari orang lain, lingkungan terasa berubah dan muncul kecurigaan.
- 4) Fisik: Tidur terganggu, perubahan selera makan, muncul keluhan somatis, kehilangan energi atau motivasi serta penyimpangan persepsi.
- 5) Perilaku: Penurunan fungsi peran, menarik diri atau isolasi, kehilangan minat, preokupasi seperti meningkatnya kekhawatiran pada isu-isu spiritual/filosofis, serta pemberontakan yang tidak jelas.

Pada fase ini, gejala-gelaja yang dirasakan dapat menjadi pertanda bagi berbagai gangguan atau kondisi lain, atau merupakan perilaku remaja biasa. Menurut (Rizka *et al.*, 2020) fase ini berlangsung antara bulan 6 sampai 1 tahun, dan gangguan dapat berupa self care, gangguan dalam akademik, gangguan dalam pekerjaan, gangguan fungsi sosial, gangguan pikiran dan persepsi.



2. Fase Aktif

Fase ini ditandai dengan munculnya gejala-gejala positif, seperti halusinasi, delusi, serta perilaku yang aneh dan ikiran serta pembicaraan kacau. Fase ini menimbulkan pengalaman stress yang berat bagi pasien dan keluarga. Oleh karena itu, pengobatan medis sangat dibutuhkan untuk mengatasi kondisi ini. Gejala negatif juga biasa ditemukan pada fase ini, seperti menurunnya motivasi, energi dan minat, afek yang tumpul, serta orientasi pada pengalaman mental. Gejala negatif dapat disalahartikan sebagai depresi. Pada fase ini menurut (Rizka *et al.*, 2020) berlangsung kurang lebih bulan. Gangguan berupa gejala psikotik, halusinasi, delusi, disorganisasi proses berpikir, gangguan bicara, gangguan perilaku, disertai kelainan neurokimiawi.

3. Fase Residual

Fase yang ditandai dengan mulai berkurang sampai hilangnya gejala positif tetapi masih ada gejala negatif. Menurut (Rizka *et al.*, 2020)

4. Fase Remisi

Pengukuran pada fase ini menggunakan kriteria delapan butir dari *PANSS (Positive and Negative Symptoms Scale)* yang nilainya tidak lebih dari tiga dan bertahan selama enam bulan. Kedelapan simptom tersebut adalah: waham, kekacauan proses pikir, halusinasi, isi oikiran tidak biasa, menerisme dan postur tubuh, penumpulan afek, penarikan diri secara sosial, kurangnya spontanitas dan arus percakapan.



5. Fase Pemulihan

Secara klinis pasien dinyatakan pulih (*recover*) jika sudah bebas dari simptom skizofrenia dan membaiknya fungsi sosial serta pekerjaan pasien berlangsung minimal selama dua tahun. Pasien tetap dalam pengobatan. Penanganan yang perlu dilakukan pada fase ini meliputi pendampingan pada orang dengan gangguan psikosis dan keluarganya untuk memahami gangguan ini; mengembalikan kepercayaan diri dan keberfungsiannya; serta penanganan terhadap depresi, kecemasan, penurunan *self esteem* dan perilaku menarik diri. Pada fase ini seseorang juga dapat membutuhkan bantuan berupa rumah, keuangan, pekerjaan dan pendidikan. Pada fase pemulihan gejala-gejala yang dirasakan sudah menurun atau hilang. Terdapat kemungkinan bahwa masih ada gejala yang tersisa, namun secara umum seseorang dapat menyesuaikan diri pada kehidupan sehari-hari dibandingkan fase akut. Dengan penanganan yang memadai, Sebagian besar orang lain dapat pulih dari episode pertama psikosis dan tidak kambuh kembali.

2.1.5. Terapi Skizofrenia

1. Pemberian obat-obatan

Obat *neuroleptika* selalu diberikan, kecuali obat ini terkontaminasi, karena 75% penderta skizofrenia memperoleh perbaikan dengan obat-obat *neuroleptika*. Kotentifikasi meliputi neuroleptika yang sangat antikolinergik seperti *klorpromazin*, *molindone*, dan *thioridazine* pada penderita dengan *hipertrofi prostase* atau *glaucoma* sudah tertutup. Antara sepertiga hingga separuh penderita



skizofrenia dapat membaik dengan lithium. Namun karena lithium belum terbukti lebih baik dari neuroleptika, penggunaannya disarankan sebatas obat penopang. Meskipun terapi *elektrokonvulsif (ECT)* lebih rendah dibandingkan dengan neuroleptika menguntungkan beberapa penderita *Skizofrenia*.

2. Pendekatan Psikologi

Menurut (Azizah et al., 2016) hal yang penting dilakukan adalah intervensi psikososial. Hal ini dilakukan dengan menurunkan stressor lingkungan atau mempertinggi kemampuan penderita untuk mengatasinya, dan adanya dukungan sosial. Intervensi psikososial diyakini berdampak baik pada angka relaps dan kualitas hidup pasien. Intervensi berpusat pada keluarga hendaknya tidak diupayakan untuk mendorong eksplorasi atau ekspresi perasaan-perasaan, atau mempertinggi kewaspadaan impuls-impuls atau motivasi bawah sadar. Tujuannya adalah:

- 1) Pendidikan pasien dan keluarga tentang sifat-sifat gangguan skizofrenia.
- 2) Mengurangi rasa bersalah penderita atas timbulnya penyakit ini. Bantu penderita memandang bahwa skizofrenia adalah gangguan otak.
- 3) Mempertinggi toleransi keluarga akan perilaku disfungsional yang tidak berbahaya. Kecaman dari keluarga dapat berkaitan erat dengan relaps.
- 4) Mengurangi keterlibatan orang tua dalam kehidupan emosional penderita. Keteliban yang berlebihan juga dapat meningkatkan resiko relaps.
- 5) Mengidentifikasi perilaku proberematik pada penderita dan anggota keluarga lainnya dan memperjelas pedoman bagi penderita dan keluarga.

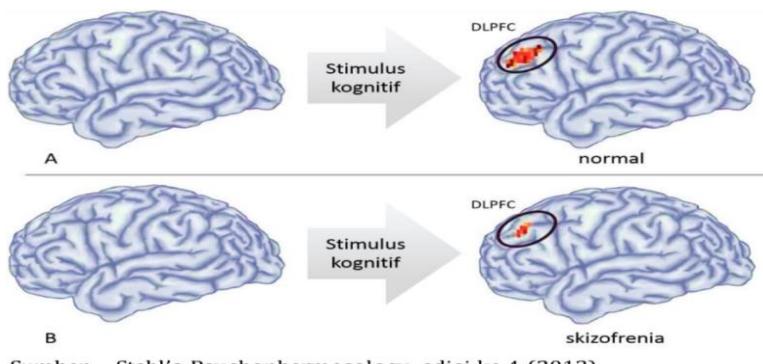


2.1.6 Pemeriksaan Penunjang Pada Skizofrenia

Menurut (Yudhantara, 2018) pemeriksaan yang dilakukan ialah *Brain Imaging*. pemeriksaan gambaran otak pasien skizofrenia menggunakan computed tomography (CT). Diketahui pada saat itu adanya pelebaran ventrikel lateral pasien skizofrenia jika dibandingkan dengan kontrol. Selanjutnya, pemeriksaan menggunakan magnetic resonance imaging (MRI) sejak tahun 1980-an dan sesudahnya pada pasien dengan skizofrenia menyimpulkan bahwa gangguan otak pada pasien skizofrenia bukanlah gangguan yang besar secara anatomic. Gangguan otak pada pasien skizofrenia cenderung kecil dan halus, yang cukup bervariasi. Pemeriksaan lain yang saat ini digunakan untuk mengamati gambaran otak pada pasien skizofrenia misalnya diffusion tensor imaging (DTI), positron emission tomography (PET), dan magnetic resonance spectroscopy (MRS). Studi mengenai neuroimaging pada skizofrenia menggunakan fMRI (functional Magnetic Resonance Imaging) menunjukkan area yang berhubungan dengan gejala kognitif dan emosi. Meskipun, tes menggunakan fMRI akan bervariasi dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, dan keadaan klinis pasien. Masalah kognisi pada pasien skizofrenia berhubungan dengan kaskade proses informasi. Seringkali, pada fungsi eksekutif, belajar, dan memori, yang terkait dengan frontotemporal serta limbik. Masalah emosi pada pasien berkaitan dengan kognisi sosial yang berkaitan dengan banyak neuron di otak dan sering terkait dengan amigdala. Salah satu tes ini mengukur aktivitas dari otak dengan rangsang berupa psychiatric "stress test". fMRI menilai aktivitas neuron yang ada di permukaan otak, terutama neuron piramidal di korteks, dan juga yang lebih dalam adalah area

abu-abu seperti striatum dan amigdala. Yang tergambar misalnya adalah aktivitas dari neuron glutamat. Siklus proses informasi terjadi pada cortico-striato-thalamo-cortico feedback loops, yang menggambarkan pemrosesan terhadap stimulus yang masuk. Fungsi dalam otak bersifat topografis, yaitu sirkuit yang berbeda pada otak memroses jenis informasi yang berbeda pula. Misalnya, DLPFC yang lebih ke arah fungsi kognitif dan VMPFC bersama amigdala lebih bekerja ke fungsi emosional. Sehingga, yang dilakukan seperti menghitung akan mengaktifasi sirkuit DLPFC sedangkan melihat wajah yang menakutkan atau menyedihkan akan mengaktifasi VMPFC dan amigdala.

Meskipun, tidak semua studi menghasilkan gambaran yang serupa. Penjelasan lain menyebutkan bahwa pada pemberian stimulus kognitif pada pasien skizofrenia juga dapat menyebabkan hiperaktif, bukannya hipoaktif. Namun, hiperaktif yang terjadi adalah tidak efisien dan tidak sesuai dengan yang diperlukan. Hal ini menggambarkan proses kognisi yang terganggu pada skizofrenia.

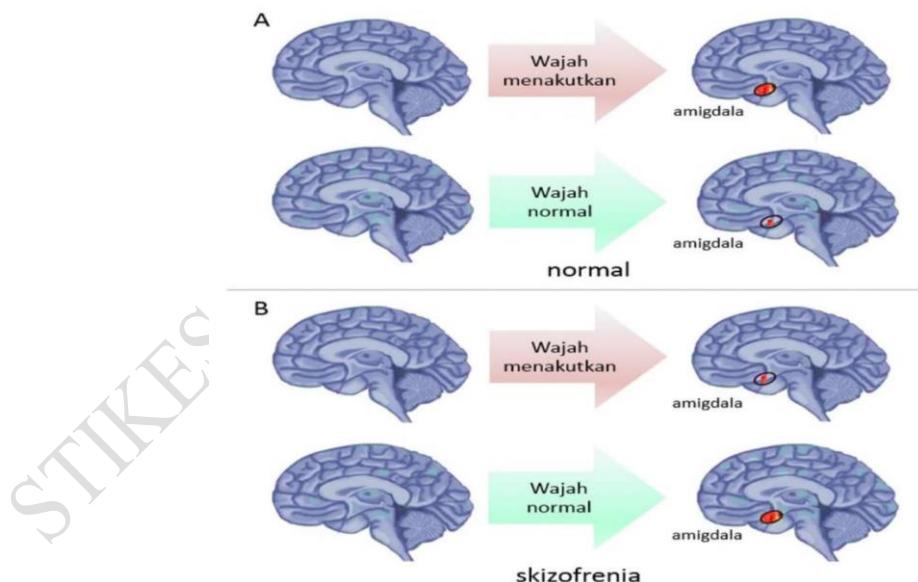


Sumber: Stahl's Psychopharmacology edisi ke 4 (2013)

Gambar 2.1. Stimulus kognitif dan aktivasi DLPFC pada pasien skizofrenia.

Menunjukkan aktivasi DLPFC normal setelah diberikan stimulus kognitif. Gambar B menunjukkan aktivasi DLPFC pada pasien skizofrenia setelah diberikan stimulus kognitif yang lebih rendah dibandingkan normal. Hal ini menunjukkan penurunan aktivitas kognisi pada otak pasien dengan skizofrenia.

Arvid Carlsson menjelaskan hipotesis dopamin pada skizofrenia. Disebutkan bahwa patofisiologi skizofrenia berhubungan dengan hiperaktivitas sistem dopamin subkortikal. Hipotesis ini telah dikenal sejak lebih dari lima puluh tahun yang lalu, berawal dari ditemukannya obat neuroleptik seperti promazin dan klorpromazin yang merupakan antagonis dopamin dan bekerja memblok reseptor dopamin (D2) di post-sinap. Molecular brain imaging adalah salah satu cara untuk menguji hipotesis ini secara langsung pada pasien skizofrenia.



Gambar 2.2. Stimulus emosi dan aktivasi amigdala pada pasien skizofrenia.

Gambar A menunjukkan respon emosi pada keadaan normal, yaitu sirkuit amigdala (yang terkait dengan VMPFC) yang teraktivasi dengan stimulus berupa gambar wajah yang menakutkan dan tidak teraktivasi dengan stimulus berupa



wajah normal. Gambar B menunjukkan respon emosi pada skizofrenia yang tidak teraktivasi dengan stimulus berupa gambar wajah menakutkan dan stimulus berupa wajah normal malah mengaktifkan amigdala; hal ini dapat terkait dengan proses pikir atau persepsi pasien skizofrenia yang sering curiga atau mispersepsi kepada orang lain dan lingkungan.

Adapun pemeriksaan lain ialah pemeriksaan mata Diefendorf dan Dodge disebutkan sebagai orang yang pertama kali menilai adanya gangguan atau disfungsi pada pergerakan bola mata pasien dengan skizofrenia. Ratusan tahun yang lalu, mereka menemukan bahwa pasien skizofrenia tidak mampu mengikuti target yang bergerak dengan mata mereka. Hal ini disebut dengan saccadic movement, yaitu gangguan pada pergerakan mata halus (smooth ocular pursuit) (Thaker, 2009). Disfungsi pada pergerakan bola mata ini disebutkan dapat sebagai marker atau petanda adanya trait skizofrenia. Hal ini karena pergerakan bola mata seperti ini akan ditemukan pada keluarga derajat pertama dari pasien skizofrenia. Meskipun, pada populasi umum juga memungkinkan ditemukan disfungsi seperti ini, dengan jumlah yang sedikit (Sadock et al., 2015).

Selain itu, pada pemeriksaan mata juga akan didapatkan rerata berkedip (blink rate) yang meningkat. Peningkatan ini disebutkan berhubungan dengan adanya aktivitas dopaminergik yang meningkat. Hal ini sesuai dengan hasil studi yang diperoleh dari percobaan pada primata, yaitu rerata berkedip yang meningkat akibat agonis dopamin dan menurun akibat antagonis dopamine.



Sedangkan (Akramah, 2025) menjelaskan bahwa, PPDGJ atau Pedoman dan Pengolongan Diagnostik Gangguan Jiwa, skizofrenia dapat didiagnosis apabila:

1. Memenuhi kriteria umum skizofrenia.
2. Selain itu terdapat ciri tambahan berupa gejala: halusinasi atau waham yang muncul dengan intensitas yang jelas:
 - a. Suara suara yang mengancam, memberikan perintah atau suara yang tidak berbentuk kata seperti dengingan, siulan, atau tawa.
 - b. Kadang juga dapat muncul halusinasi penciuman, pencapan, sensasi seksual atau sensasi tubuh lainnya. Halusinasi visual dapat terjadi, namun biasanya tidak dominan
3. Bentuk wajah yang muncul bisa beragam, tetapi yang paling khas Adalah waham dikendalikan, waham dipengaruh, waham pasif serta berbagai keyakinan dikejar atau diancam
4. Gangguan apda afek, kemauan, pembicaraan, maupun gejala katatonik biasanya tidak tampak jelas atau tidak menjadi keluhan utama.

2.2 Konsep *Self Esteem*

2.2.1 Defenisi *Self Esteem*

Self esteem merupakan aspek penting dalam kepribadian. Begitu penting sehingga banyak dikaji oleh ahli psikologi. *Self esteem* adalah salah satu faktor yang sangat menentukan perilaku individu. Setiap orang menginginkan penghargaan yang positif terhadap dirinya. Penghargaan yang positif akan membuat seseorang merasakan bahwa dirinya berharga, berhasil, dan berguna



(berarti) bagi orang lain. Meskipun dirinya memiliki kelemahan atau kekurangan baik secara fisik maupun psikis. Terpenuhinya kebutuhan *self esteem* akan menghasilkan sikap optimis dan percaya diri. Sebaliknya, apabila kebutuhan *self esteem* ini tidak terpenuhi, maka akan membuat seseorang atau individu berperilaku negatif. Dengan demikian *self esteem* merupakan hasil penilaian yang dilakukan dan perlakuan orang lain terhadap dirinya dan menunjukkan sejauh mana individu memiliki rasa percaya diri serta mampu berhasil dan berguna (Ghufron, 2015).

Menurut (Srisayekti & Setiady, 2015) *Self Esteem* merupakan faktor esensial dalam membentuk struktur keperibadian seseorang. Ketika individu gagal menghargai dirinya, kecenderungan untuk tidak mampu menghargai orang lain pun meningkat. Oleh sebab itu, *self esteem* turut menentukan pembentukan konsep diri dan memberi pengaruh luas terhadap kecenderungan sikap serta perilaku.

Menurut (Accinni et al., 2025) *Self esteem* merujuk pada konsep diri yang melibatkan elemen kognitif dari evaluasi dari elemen afektif yang berkaitan dengan perasaan seseorang (Wells 1976). *Self esteem* yang rendah sangat terkait dengan kondisi, afektif (Silvertone dan Salsali 2023), tetapi juga dengan skizofrenia (Rossi et al. 2017) menghambat pemulihan dan fungsi umum (Hofer et al. 2023). Tingkat *Self esteem* yang rendah ditemukan pada individu dengan resiko tinggi klinis untuk psikosis yang memiliki gejala negatif parah dan terdisorganisasi. Persepsi individu akan sifat dan kemampuan, interaksi dengan orang lain dan lingkungan, nilai-nilai yang berkaitan dengan pengalaman, objek,



tujuan serta keinginan. *Self esteem* dipelajari melalui kontak sosial dan pengalaman berhubungan dengan orang lain. Pandangan individu tentang dirinya dipengaruhi oleh bagaimana individu mengartikan pandangan orang lain tentang dirinya (Azizah et al., 2016).

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Rosenberg (19965), *self esteem* terbentuk melalui dua mekanisme, yaitu *Reflected Appraisals* yakni (bagaimana individu menilai dirinya berdasarkan cerminan penilaian dari orang lain), dan *Social Comparisons* yaitu perbandingan sosial antarindividu. Individu dengan tingkat *self esteem* yang rendah diduga lebih rentan terhadap gangguan psikologis seperti depresi, penyalahgunaan zat adiktif, serta perilaku kekerasan. Sebaliknya, individu dengan *self esteem* yang tinggi diasosiasikan dengan peningkatan motivasi, kemampuan bertahan dalam situasi sulit (resiliensi), dan perasaan puas terhadap diri sendiri. *Self esteem* yang tinggi menunjukkan indikator psikologis yang positif dan berdampak pada hubungan interpersonal yang lebih sehat.

2.2.2 Pembentukan Self Esteem

Menurut Bradshaw (1981) dalam buku (Ghufron, 2015) proses pembentukan *self esteem* telah dimulai saat bayi merasakan tepukan pertama kali yang diterima orang mengenai kalahirannya. Coopersmith mengatakan bahwa pola asuh otoriter dan pesimis akan mengakibatkan anak mempunyai *self esteem* yang tinggi. Senada pula dengan pendapat Klass dan Hodge (1978) yang mengemukakan bahwa *self esteem* adalah hasil evaluasi yang dibuat dan dipertahankan oleh individu, yang diperoleh dari hasil interaksi individu dengan lingkungan, serta penerimaan penghargaan, dan perlakuan orang lain terhadap



individu tersebut. Pada saat melakukan evaluasi diri, individu akan melihat dan menyadari konsep-konsep dasar dirinya yang menyangkut pikiran-pikiran, pendapat, kesadaran mengenai siapa dan bagaimana dirinya, serta kemampuan membandingkan keadaan diri ideal yang berkembang dalam pikirannya. *Self esteem* yang dimiliki oleh masing-masing individu bervariasi, ada yang rendah dan ada yang tinggi. Hal ini berkaitan erat dengan mekanisme pembentukan *self esteem*.

1. Keberartian Individu

Keberartian diri menyangkut seberapa besar individu percaya bahwa dirinya mampu, berarti, dan berharga menurut standar dan nilai pribadi. Penghargaan inilah yang dimaksut dengan keberartian diri.

2. Keberhasilan Seseorang

Keberhasilan yang berpengaruh terhadap pembentukan *self esteem* adalah keberhasilan yang berhubungan dengan kekuatan atau kemampuan individu dalam memengaruhi dan mengendalikan diri sendiri maupun orang lain.

3. Kekuatan Individu

Kekuatan individu terhadap aturan dan ketentuan yang ada dalam masyarakat. Semakin taat terhadap hal-hal yang sudah ditetapkan dalam masyarakat, maka semakin besar kemampuan individu untuk dapat dianggap sebagai panutan masyarakat. Oleh sebab itu, semakin tinggi pula penerimaan masyarakat terhadap individu bersangkutan. Hal ini mendorong *self esteem* yang tinggi.

4. Performansi individu yang sesuai dalam mencapai prestasi yang diharapkan



Apabila individu mengalami kegagalan, maka *self esteem* dirinya akan menjadi rendah. Sebaliknya, apabila performansi seseorang seseuai dengan tuntutan dan harapan, maka akan mendorong pembentukan *self esteem* yang tinggi.

2.2.3 Etiologi *Self esteem*

Branden (1987) mengemukakan ciri-ciri yang memiliki *self esteem* tinggi yaitu;

1. Mampu menanggulangi kesengsaraan dan kemalangan hidup, lebih tabah dan ulet, lebih mampu melawan suatu kekalahan, kegagalan, dan keputusasaan.
2. Cenderung lebih berambisi.
3. Memiliki kemungkinan untuk lebih kreatif dalam pekerjaan dan sebagai sarana untuk menjadi berhasil.
4. Memiliki kemungkinan lebih dalam dan besar dalam membina hubungan interpersonal (tampak) dan tampak lebih gembira dalam menghadapi relitas.

Frey dan Carlock mengemukakan bahwa individu dengan *self esteem* yang tinggi mempunyai ciri-ciri diantaranya; mampu menghargai dan menghormati dirinya sendiri, cenderung tidak menjadi *perfect*, mengenali keterbatasannya dan berharap untuk tumbuh. Sebaliknya individu yang memiliki *self esteem* rendah mempunyai ciri-ciri cenderung menolak dirinya dan cenderung tidak puas.

Berne & Savary menyebutkan bahwa orang yang memiliki *self esteem* yang sehat ialah orang yang mengenal dirinya sendiri dengan segala keterbatasannya, merasa tidak malu atas keterbatasan yang dimiliki, memandang



keterbatasan sebagai suatu realitas, dan menjadikan keterbatasan itu sebagai tantangan untuk berkembang. Ia juga menyebut bahwa *self esteem* yang sehat ialah kemampuan, penuh kasih sayang yang memiliki bakat-bakat pribadi yang khas serta kepribadian yang berharga dalam hubungannya dengan orang lain. Sebaliknya, orang yang merasa rendah diri, memiliki gambaran negatif pada diri, sedikit mengenal dirinya sehingga menghalangi kemampuan untuk menjalin hubungan, merasa tidak terancam, dan berhasil. Rasa rendah diri dan gambaran diri negatif tercermin pada orang-orang yang rendah kemampuan sendiri.

2.2.4 Faktor-Faktor *Self Esteem*

Self esteem dalam perkembangannya terbentuk dari hasil interaksi individu dengan lingkungan dan atas sejumlah penghargaan, penerimaan, dan pengertian orang lain terhadap dirinya. Beberapa faktor yang memengaruhi *self esteem* diantaranya:

1. Jenis Kelamin

Menurut Ancok kk. wanita selalu merasa *self esteem* nya lebih rendah daripada pria seperti perasaan kurang mampu, kepercayaan diri kurang mampu, atau merasa harus dilindungi. Hal ini mungkin terjadi karena peran orangtua dan harapan-harapan masyarakat yang berbeda-beda baik pada pria maupun wanita. Pendapat tersebut sama dengan penelitian dari Coopersmith yang membuktikan bahwa *self esteem* wanita lebih rendah daripada *self esteem* pria.



2. Inteligensi

Inteligensi sebagai gambaran lengkap kapasitas fungsional individu sangat erat berkaitan dengan prestasi karena pengukuran inteligensi selalu berdasarkan kemampuan akademis. Menurut Coopersmith (1967) individu dengan *self esteem* yang tinggi akan mencapai prestasi akademik yang tinggi daripada individu dengan *self esteem* yang rendah. Selanjutnya, dikatakan individu dengan *self esteem* yang tinggi memiliki skor inteligensi yang baik, taraf aspirasi yang baik, dan selalu berusaha keras.

3. Kondisi Fisik

Coopersmith (1967) menemukan adanya hubungan yang konsisten antara daya tarik fisik dan tinggi badan dengan *self esteem*. Individu dengan kondisi fisik yang manarik cenderung memiliki *self esteem* yang baik dibandingkan dengan kondisi fisik yang kurang menarik.

4. Lingkungan Keluarga

Peran keluarga sangat menentukan bagi perkembangan *self esteem* diri anak. Dalam keluarga, seorang anak untuk pertama kalinya mengenal orangtua yang mendidik dan membesarkannya serta sebagai dasar untuk bersosialisasi dalam lingkungan yang lebih besar. Keluarga harus menemukan suatu kondisi dasar untuk mencapai perkembangan *self esteem* anak yang lebih baik. Coopersmith berpendapat bahwa perlakuan adil, pemberian kesempatan untuk aktif, mendidik yang demokratis akan membuat anak mendapat *self esteem* yang tinggi. Berkaitan dengan hal tersebut Svary (1994) sependapat bahwa keluarga berperan penting dalam



menentukan perkembangan *self esteem* anak. Orangtua dan larangan tanpa alasan dapat menyebabkan anak merasa tidak berguna.

5. Lingkungan Sosial

Klass & Hodge (1978) berpendapat bahwa pembentukan *self esteem* dimulai dari seseorang yang menyadari dirinya berharga atau tidak. Hal ini merupakan hasil dari proses lingkungan, penghargaan, penerimaan, dan perlakuan orang lain kepadanya. Sementara menurut Coopersmith ada beberapa ubahan dalam *self esteem* yang dapat dijelaskan melalui konsep kesuksesan, nilai, aspirasi, dan mekanisme pertahanan diri. Kesuksesan tersebut dapat timbul melalui bidang tertentu, kompetisi, dan nilai kebaikan. Selanjutnya, Branden (1981) menyebutkan faktor-faktor yang memengaruhi *self esteem* dalam lingkungan pekerjaan adalah sejumlah dimensi pekerjaan seperti kepuasan kerja, penghasilan, penghargaan orang lain, dan kenaikan jabatan atau pangkat.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut secara umum dapat dipahami bahwa faktor-faktor yang memengaruhi *self esteem* dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu faktor internal seperti jenis kelamin, inteligensi, kondisi fisik individu dan faktor eksternal seperti lingkungan sosial, sekolah, dan keluarga.



Tabel 2.1 Rosenberg Self-Esteem Scale(RSES)

No.	Descriptions	Strongly Agree	Agree	Disagree	Strongly Disagree
1.	<i>I fell that I am person of worth, at least on an equal basis with others.</i>				
2.	<i>I feel that i have a number of good qualities.</i>				
3.	<i>All in all, I am inclined to feel that I am a failure.</i>				
4.	<i>I am able to do things as well as most other people.</i>				
5.	<i>I feel I do not have much to be proud of.</i>				
6.	<i>I take a positive attitude toward myself.</i>				
7.	<i>On the whole, I am satisfied with myself.</i>				
8.	<i>I wish I could have more respect for myself.</i>				
9.	<i>I certainly feel useless at time.</i>				
10.	<i>At time I think I am good at all.</i>				

Sumber; (John P. Robinson, 2013).

2.3 Konsep Writing Therapy

2.3.1 Defenisi Writing Therapy

Menurut (Kang, 2020) *writing therapy* merupakan salah satu metode yang digunakan mengatasi permasalahan *self esteem*. Kegiatan ini melibatkan proses menulis berdasarkan apa yang dirasakan individu, dengan tujuan menyalurkan emosi yang tengah dialami. Menulis dapat berperan sebagai sarana untuk mengekspresikan perasaan dan pemikiran, yang apabila dipendam terus-menerus beresiko menimbulkan dampak negatif terhadap kondisi fisik aupun mental.

Menurut (Pennebaker, 2018) *writing therapy* ialah seorang individu yang diminta untuk mengekspresikan pemikiran dan perasaan terdalamnya tentang peristiwa



yang ia alami melalui tulisan. James W. Pennebaker merupakan seorang psikolog sosial, dimana ia khawatir ketika orang membicarakan rahasia mereka kepada orang lain karena dinamika sosial yang rumit yang kemungkinan besar akan timbul. Oleh karena itu, ia memutuskan untuk meminta peserta menulis tentang pengalaman paling traumatis dalam hidup mereka dalam kelompok atau, bagi mereka dalam kelompok control, menulis tentang topik yang gagal.

2.3.2 Manfaat *Writing Therapy*

Menurut (Mustofa & Wahyuni, 2024) manfaat dari *writing therapy* ialah kemampuan untuk mengubah pikiran negatif menjadi positif serta mengungkapkan aspek emosional diyakini dapat mendukung perbaikan kesehatan fisik dan mental. Proses ini juga memungkinkan individu menyalurkan ide, perasaan, serta, harapam secara konstruktif, sehingga menumbuhkan rasa nyaman dan relaksasi. Perubahan pikiran negatif kearah yang lebih positif serta pengelolaan pengalaman emosional yang efektif terbukti mampu meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental. Selain itu, individu menjadi lebih mampu mengungkapkan gagasan, perasaan dan harapannya yang pada akhirnya menciptakan rasa nyaman dan tenang.

2.3.3 Prosedur *Writing Therapy*

Prosedur *writing therapy* dimulai dengan penjelasan mengenai konsep *writing therapy* serta waktu pelaksanaannya. Selanjutnya, partisipan menerima kertas HVS kosong dan pulpen. Setelah alat tulis dibagikan, peneliti membacakan instruksi dan menyampaikan durasi yang butuhkan < 20menit / >. Intervensi ini dilaksanakan selama empat hari berturut-turut, masing-masing partisipan menulis Dihari kedua dan ketiga, peserta hanya melakukan kgiatan menulis selama <



20menit / >. Pada hari keempat, intervensi kembali diberikan, lalu *self esteem* partisipan di ukur (Utami Safaruddin et al., 2020).

Tabel 2.2 Prosedur Writing Therapy

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	WRITING THERAPY
Defenisi	Menulis pengalaman emosional dapat diartikan dengan melahirkan pikiran atau perasaan yang pernah dialami yang menyentuh perasaan dengan menulis
Tujuan	Meningkatkan Kesehatan psikologis
Prosedur	<p>Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ucapkan salam2. Perkenalkan diri3. Sampaikan tujuan4. Alat; Kertas Alat tulis (Bolpoint)5. Lingkungan Atur lingkungan senyaman & setenang mungkin agar klien mudah berkonsentrasi <p>Pelaksanaan:</p> <p>Tahap Recognition/Initial Write</p> <ol style="list-style-type: none">6. Instruksikan klien untuk duduk dengan tenang dan rileks “duduklah dengan tenang dalam waktu beberapa menit”.7. Instruksikan klien untuk memfokuskan pikiran dan membayangkan apa saja yang muncul di fikirannya.8. Anjurkan klien untuk menuliskan kata-kata atau frasa apa saja yang muncul dalam pikirannya.9. Bantu klien lebih rileks lagi (rilekskan pikiran dengan Latihan nafas dalam, Gerakan sederhana, atau memutar intrumen)10. Beri waktu klien untuk merilekskan kurang lebih selama 6menit.



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	WRITING THERAPY
	<p>Tahap Examination/Writing Exercise</p> <p>11. Instruksikan klien untuk mulai menulis pengalaman emosional (tulisan dapat berupa peristiwa emosional, peristiwa masa lalu, maupun peristiwa yang mendatang)</p> <p><i>Contoh kalimat instruksi</i></p> <p>“cobalah untuk membayangkan pengalaman yang paling menyentuh perasaan yang menyakitkan dimasa lalu (tunggu selama kurang lebih 1menit) Kembali pada ingatan tersebut, gambarkan secara jelas di sekitar anda seperti apa kejadian tersebut baik cahaya, maupun suara yang ada disana.</p> <p>Sekarang saya ingin anda membayangkan secara mendalam unyk sebisa mungkin menghubungkan perasaan anda dengan peristiwa tersebut.</p> <p>Sekarang saya ingin anda menuliskan pengalaman tersebut ke atas kertas yang aa di depan anda. Tuliskan senyata apa mungkin semua pikiran dan perasaan yang anda alami. Selama menulis, masuklah kedalam perasaan anda, semakin dalam, dan dalam nya lagi, tuliskanlah perasaan anda secara jelas karna semua tulisan anda akan dirahasiakan. Jangan takut mengenai ejaan, susunan kalimat, atau tata bahasa. Aturan satu-satunya adalah sekali anda mulai menulis terus menerus lakukan itu sampai selesai.</p> <p>12. Beri waktu selama selama 5-10 menit klien menulis</p> <p>13. Menjelang akhir waktu, anjurkan klien membaca kembali tulisannya (klien dapat mengoreksi ataupun menyempurnakannya).</p> <p>Tahap Juxtaposition/Feedback</p> <p>14. Anjurkan klien membaca kembali tulisannya bila perlu disempurnakan dan diskusikan dengan orang yang ia percaya.</p>



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	WRITING THERAPY
	<p>15. Tanyakan perasaan klien setelah sesi menulis.</p> <p>Tahap Application to the self</p> <p>16. Tanyakan kepada klien tentang kesulitan dan hambatan yang dirasakan klien selama sesi menulis.</p> <p>Perhatian:</p> <p>17. Untuk mencapai hasil yang optimal dibutuhkan konsentrasi yang penuh.</p> <p>18. Selama terapi, usahakan tetap menulis sampai waktu yang disediakan habis.</p> <p>19. Lakukan prosedur ini minimal 3 sesi.</p>
Terminasi	Ucapkan salam



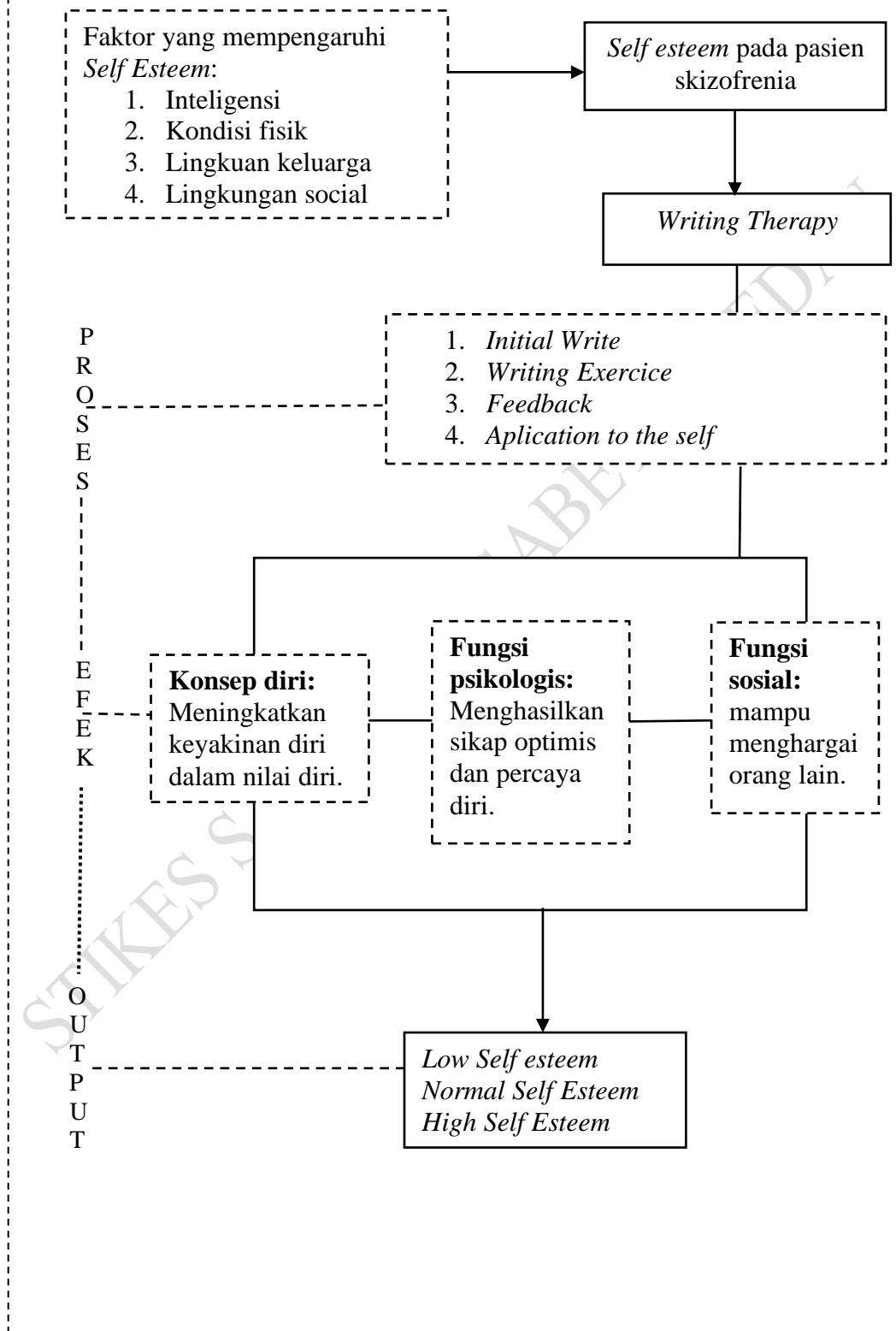
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020) Konsep merupakan bentuk abstraksi visual yang menggambarkan keterkaitan antara konsep atau variable dalam suatu studi. Kerangka ini menjadi landasan ilmiah yang menjelaskan bagaimana variabel-variabel tersebut saling berhubungan serta memengaruhi satu sama lain dalam lingkup permasalahan yang diteliti (Polit & Beck, 2018). Kerangka konsep pada penelitian ini digambarkan sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Pengaruh *Writing Therapy* Terhadap *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025





Keterangan:

_____ : Variabel yang diteliti

----- : Variabel yang tidak diteliti

→ : Yang memengaruhi antarvariabel

3.2 Hipotesa

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap pertanyaan atau rumusan dalam penelitian. Hipotesis ini berisi dugaan sementara tentang antara dua atau lebih variable yang nantinya di uji untuk memperoleh kesimpulan ilmiah (Nursalam, 2020). Hipotesis dalam penelitian ini ialah:

Ha : Adanya pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan peranan penting dalam penelitian karena memungkinkan peneliti untuk mengendalikan secara optial berbagai faktor yang dapat memengaruhi ketepatan hasil. Istilah ini digunakan dalam dua konteks: pertama, sebagai strategi awal dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum merancang proses pengumpulan data secara menyeluruh; kedua, sebagai kerangka untuk menentukan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Berdasarkan permasalahan yang ada maka penelitian ini menggunakan rancangan *pra-pasca test* dengan penelitian (*one-group pre-post test design*) (Nursalam, 2020). Pada design ini terdapat *pre-test* sebelum diberi perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum perlakuan. Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 *Design Penelitian Pra experiment one group pre-post test Design*

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca Test
K	O	X1, X2, X3	O ₁

Keterangan:

K : Subjek (Pasien Skizofrenia)

O : Observasi *self esteem* sebelum *writing therapy*

I : Intervensi (*writing therapy*)

O₁ : Observasi *self esteem* setelah *writing therapy*



4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah subjek, klien yang memenuhi syarat tertentu yang telah ditetapkan sebelumnya (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti mengambil populasi dari semua pasien rawat inap dengan masalah keperawatan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan (pada bulan januari hingga mei) sebanyak 283 pasien.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi terjangkau yang dipilih untuk dijadikan subjek dalam penelitian melalui proses sampling. Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan metode *Non-Probability Sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. *Purposive Sampling* atau yang juga dikenal sebagai *judgement sampling*, adalah teknik penentuan sampel dengan memilih individu dari populasi berdasarkan pertimbangan peneliti sesuai dengan tujuan dan permasalahan penelitian. Teknik ini dipilih agar sampel yang digunakan dapat merepresentasikan karakteristik populasi yang telah diketahui sebelumnya (Nursalam, 2020). Penelitian eksperimen sederhana biasanya dilakukan dengan jumlah sampel terbatas, berkisar antara 10 sampai 20 responden (Yudhanto *et al.*, 2024). Pada penelitian ini peneliti menggunakan jumlah sampel sebanyak 12 orang.



1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri atau karakteristik tertentu yang harus dimiliki oleh subjek agar dapat diikutsertakan sebagai bagian dari populasi dalam penelitian (Nursalam, 2020).

Dalam proposal ini, penulis menggunakan kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Pasien dapat membaca dan menulis
 2. Pasien kooperatif
 3. Pasien rawat inap
 4. Dapat mengikuti SOP yang diberikan oleh peneliti
2. Kriteria Ekslusii
1. Pasien Reterdasi mental

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah atribut atau sifat yang dapat mengalami perubahan nilai pada suatu objek, baik itu manusia, benda, maupun fenomena, dan berperan sebagai konstruk konseptual yang diukur atau dimanipulasi dalam suatu penelitian, terdapat dua variabel dalam penelitian menurut (Nursalam, 2020).

1. Variabel Independen

Variabel Independen adalah variabel yang menyebabkan perubahan pada variabel lain, dan biasanya dimanipulasi atau dikendalikan dalam penelitian untuk mengevaluasi pengaruhnya terhadap variabel dependen (Nursalam, 2020). Variabel independent dalam penelitian ini ialah *writing therapy*.



2. Variabel Dependen

Variabel Dependen merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh pengaruh dari variabel independent. Dalam penelitian, variabel ini diukur sebagai hasil atau konsekuensi dari perlakuan terhadap variabel bebas (Nursalam, 2020). dalam penelitian ini variabel dependen ialah *self esteem*.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah uraian mengenai prosedur atau langkah-langkah yang ditetapkan untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan. Penjelasan ini disusun agar selaras dengan konsep-konsep yang telah ditentukan dalam penelitian (Polit & Beck 2018).

Tabel 4.2 Defenisi Operasional pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independent <i>writing therapy</i>	<i>Writing therapy</i> ialah salah satu intervensi untuk meluapkan pengalaman emosional dengan cara menulis.	1. <i>Initial Write</i> 2. <i>Writing Exercice</i> 3. <i>Feedback</i> 4. <i>Aplication to the self</i>	SOP	-	-
Dependent <i>self esteem</i>	<i>Self esteem</i> ialah penilaian individu terhadap dirinya sendiri.	Faktor <i>self esteem</i> : 1. Inteleksi 2. Kondisi fisik 3. Lingkungan keluarga 4. Lingkungan sosial	Kuesioner dengan 10 pernyataan	Intervala 1	<i>Low self esteem</i> = 0-15 Normal <i>self esteem</i> = 16-27 <i>High self esteem</i> = 28-40



4.4 Instrumen Penelitian

Menurut (Nursalam, 2020), dalam bidang ilmu keperawatan, terdapat lima jenis instrumen penelitian yang umum digunakan, yaitu: (1) pengukuran biologis, (2) Teknik observasi, (3) wawancara, (4) penggunaan kuesioner, dan (5) pengukuran melalui skala. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan peneliti ialah kuesioner pada variabel *self esteem*.

1. Data Demografi digunakan sebagai alat untuk mencatat informasi dasar responden, pada penelitian ini ialah nama, usia, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan, dan pendidikan.
2. Kuesioner *self esteem* pertama sekali ditemukan seorang ilmuan bernama Rosenberg(1965). Kuesioner ini telah melewati proses uji validitas oleh para ahli dan dinyatakan sesuai serta layak digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian. Renny Rachel Imbiri (2018). Pada kuesioner ini terdapat 10 pernyataan, yakni positif (*pavorabel*) dan negatif (*unfavorabel*). Pernyataan positif terdapat pada nomor (1, 2, 4, 6, dan 7), sedangkan pernyataan negatif berada pada nomor (3, 5, 8, 9, dan 10). Pernyataan positif dalam kuesioner dijawab menggunakan skala *forced-choice* yang memiliki nilai tertentu pada setiap pilihannya, dengan nilai 4 Sangat Setuju (SS), 3 Setuju (S), 2 Tidak Setuju (ST), dan 1 Sangat Tidak Setuju (STS). Sebaliknya, pada pernyataan negatif dengan skala nilai 1 Sangat Setuju (SS), 2 Setuju (S), 3 Tidak Setuju (TS), dan 4 Sangat Tidak Setuju (STS). Setiap responden diberi skor antara 1hingga 4 berdasarkan skala yang telah ditentukan. Jenis skala yang digunakan dalam pengukuran variabel ini



adalah skala ordinal, dan perhitungan nilai dilakukan melalui rumus berikut:

$$\text{Panjang Kelas} = \frac{\text{rentang kelas}}{\text{banyak kelas}}$$

$$\text{Panjang Kelas} = \frac{\text{nilai tertinggi-nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

$$\text{Panjang Kelas} = \frac{40 - 10}{3}$$

$$\text{Panjang Kelas} = 10$$

Oleh karna itu, nilai p atau kelas diperoleh dari rentang sebesar 10 dengan jumlah kelas sebanyak 3 (*low self esteem, normal self esteem, dan high self esteem*). Berdasarkan nilai skor $p = 7$, dapat disimpulkan bahwa penelitian mengenai *self esteem* dikelompokkan ke dalam kategori berikut:

1. Skor 10-19 = *low self esteem*
2. Skor 20-29 = *normal self esteem*
3. Skor 30-40 = *high self esteem*

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan, yang berlokasi di Kota Medan, Sumatra Utara. Pemilihan Rumah sakit ini sebagai lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan lokasi yang strategis serta



karena rumah sakit tersebut merupakan salah satu lapangan praktik masa studi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dimulai pada 21 ^{s/d} 29 November 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengambilan data ialah prosedur yang melibatkan pendekatan terhadap responden dan pencatatan yang sesuai dengan variabel penelitian (Nursalam, 2020). Prosedur pengambilan data dilaksanakan melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. Data Primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari pasien skizofrenia yang menjadi subjek penelitian di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan.
2. Sementara itu, Data Sekunder diambil dari data rekam medis Rumah Sakit untuk mengetahui jumlah pasien dengan masalah keperawatan skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan.

4.6.2 Pengumpulan Data

Kuesioner yang disusun berdasarkan kerangka konsep dan tinjauan teoritis akan digunakan sebagai alat pengumpulan data, yang akan kemudian diberikan kepada pasien skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. Berikut pengumpulan data pada penelitian ini:



1. *Pre-Test*

Tes awal atau pre-test dilaksanakan untuk mengidentifikasi sejauh mana tingkat *self esteem* responden sebelum perlakuan, dan pelaksanaannya dilakukan setelah memperoleh persetujuan dari responden. Peneliti mengukur *self esteem* melalui kuesioner *Rosenberg Self-Esteem Scale* dan digunakan oleh Renny Rachel Imbiri (2018). *Pre-test* ini dilakukan sebelum peneliti memberikan perlakuan yaitu *writing therapy*.

2. Intervensi (*writing therapy*)

Pengukuran *self esteem* responden dilakukan terlebih dahulu melalui pre-test. Setalah itu, peneliti memberikan perlakuan dalam bentuk *writing therapy* berdasarkan SOP yang telah disusun selama 3 hari klien diarahkan untuk melakukan *writing therapy*. Terapi ini berfungsi sebagai sarana untuk meningkatkan harga diri responden dengan cara membantu mereka mengekspresikan perasaan, pikiran, dan pengalaman pribadi secara tertulis. Melalui proses menulis, responden diajak untuk merefleksikan nilai diri, mengenai kakuatan positif dalam dirinya, serta bertahap dapat memperkuat persepsi positif terhadap diri sendiri. Terapi ini diberikan dalam bentuk pengajaran dan bimbingan, yang dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan, yaitu menuliskan trauma buruk dimasa lalu, kejadian hari ini dan harapan dimasa depan.



3. *Post-test*

Setelah dilakukan intervensi/perlakuan, peneliti melakukan pengukuran *self esteem* kembali, guna untuk menilai pengaruh dari intervensi *writing therapy* terhadap self esteem pada pasien skizofrenia.

4.6.3 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

1. Uji Validitas

Menurut (Polit & Beck, 2018), Validitas Intrument ditunjukkan melalui pengujian membuktikan bahwa intrumen tersebut benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Jika memenuhi hal tersebut, maka instrument dikategorikan valid. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument kuesioner *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES), ditemukan oleh Rosenberg.

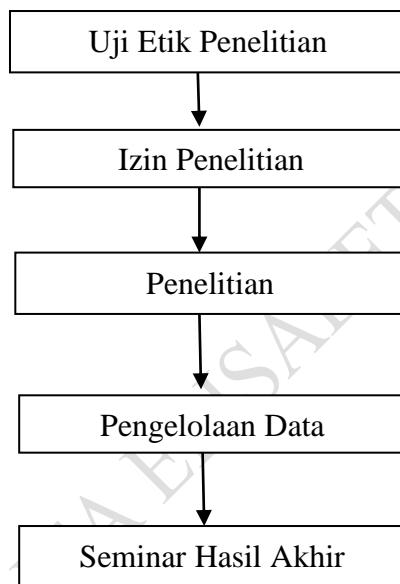
2. Uji Reabilitas

Uji reabilitas menurut (Polit & Beck, 2018) adalah indikator yang menunjukkan sejauh mana suatu instrument dapat dipercaya atau konsisten jika digunakan berulang kali untuk mengukur gejala yang sama dengan alat yang sama. Pada penelitian ini, peneliti akan memakai instrument yaitu lembar kuesioner *self esteem*, terdiri dari 10 pernyataan. Peneliti tidak melakukan uji reabilitas, mengingat kuesioner *self esteem* yang digunakan sudah merupakan alat ukur baku yang telah divalidasi sebelumnya. Instrument RSES yang dikembangkan oleh Rosenberg memiliki nilai reliabilitas sebesar $r_{xxi} = 0,92$. Setelah diterjemahkan kedalam bahasa indonesia oleh Anzwar, reliabilitasnya menjadi 0,778.

Sehingga kuesioner *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES). Berdasarkan hasil yang diperoleh, kuesioner tersebut terbukti reliabel dan digunakan sebagai instrument untuk menilai *self esteem*.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka Operasional Pengaruh *Writing Therapy* Terhadap *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025



4.8 Pengelolaan Data

Sesudah data responden berhasil dikumpulkan, peneliti mengevaluasi kembali kelengkapan pengisian identitas. Proses selanjutnya adalah pengolahan data sesuai tahap yang telah direncanakan.

1. *Editing* adalah langkah untuk mengecek ulang kuesioner yang telah dijawab responden, guna menjamin keakuratan data yang akan diolah. Kuesioner yang belum lengkap akan dikembalikan kepada responden agar dapat dilengkapi.



2. *Coding* merupakan proses mengubah data yang telah diperoleh dari kuesioner menjadi format yang siap diolah. Dalam tahap ini, peneliti memindahkan data dari lembar kuesioner yang telah diisi oleh responden ke dalam program *Microsoft Excel*.
3. *Scoring* ialah tahapan perhitungan skor dari jawaban yang telah diberikan oleh responden. Proses ini dilakukan dengan bantuan program *Microsoft Excel* untuk menghasilkan nilai yang sesuai dengan pedoman penilaian instrument.
4. *Tabulating* yaitu langkah mengorganisir data kedalam bentuk tabel distribusi. Tujuannya adalah untuk memudahkan proses penarikan kesimpulan. Data yang telah diperoleh dari responden disusun dalam tabel distribusi lengkap dengan deskripsi sebagai penjelasannya.

Dengan menjalankan tahapan-tahapan secara teliti, peneliti dapat memastikan bahwa data terkumpul secara terorganisasi dan siap digunakan dalam proses analisis selanjutnya. Keakuratan, reliabilitas, serta relevensi hasil analisis sangat bergantung pada ketepatan dalam mengelola data tersebut.

4.9 Analisa Data

Analisis data merupakan tahapan penting yang dilakukan untuk mencapai tujuan inti dari penelitian, yakni memperoleh jawaban atas rumusan masalah dan menggambarkan fenomena yang menjadi fokus kajian. Tahapan ini menjadi bagian krusial dalam keseluruhan proses penelitian (Polit & Beck, 2018).



4.9.1 Analisa Univariat

Tujuan dari analisis ini ialah untuk memberikan penjelasan terkait setiap variabel dalam penelitian. Jenis data yang digunakan menentukan bentuk analisis univariat. Pada umumnya, analisis univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentasi data. Dalam penelitian ini, variabel *self esteem* pada pasien skizofrenia yang menjalani perawatan rawat inap, baik sebelum maupun sesudah pemberian *writing therapy*, dianalisis menggunakan teknik statistik univariat.

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antar dua variabel. Proses ini melibatkan pengelolaan data kuantitatif, baik secara manual maupun terkomputerisasi, guna untuk menilai adanya perbedaan yang signifikan antara kedua variabel yang diamati. Berdasarkan hasil uji normalitas, diperoleh nilai skewness sebesar 0,005 dan kurtosis 1, 232, karena nilai tersebut berada dalam kisaran -2 hingga 2, data dinyatakan berdistribusi normal sehingga analisis selanjutnya dapat menggunakan uji t berpasangan (*dependent t-test*) (Polit & Beck, 2018).

4.10 Etika Penelitian

Menurut (Polit & Beck, 2018) tiga prinsip utama yang menjadi dasar standar perilaku penelitian yang etis: berbuat baik, menghormati martabat manusia, dan keadilan, danttaranya:

1. *Beneficience*, kebaikan membebankan kepada peneliti untuk meminimalkan manfaat. Penelitian manusia harus dimaksutkan untuk



memberikan manfaat bagi peserta atau lebih umum, bagi orang lain. Prinsip mencakup berbagai aspek; hak atas kebebasan dari bahaya dan ketidaknyamanan, dan hak untuk perlindungan dari eksplorasi.

2. *Respect for human dignity*, penghormatan terhadap martabat manusia. Adalah prinsip etika kedua dalam laporan belmont. Prinsip ini mencakup hak untuk menentukan nasib sendiri dan hak untuk mengungkapkan penuh, yaitu; Hak untuk menentukan nasib sendiri, hak untuk mengungkapkan penuh.
3. *Justice*, merupakan prinsip ketiga yang diungkapkan dalam laporan Belmont berkaitan dengan keadilan, yang mencakup hak partisipan untuk perlakuan yang adil dan hak mereka atas privasi, diantaranya: hak untuk perkuan yang adil dan hak atas privasi.
4. *Veracity* (kejujuran), menurut buku (Lestari, 2024), peneliti diharapkan menjaga integritas yang menjadi kewajiban peneliti, yang diwujudkan melalui kejujuran dalam merancang, melaksanakan serta menyampaikan hasil penelitian. Peneliti harus menunjukkan kejujuran sebagai bentuk tanggung jawab etis.

4.11 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini sudah terlaksana dengan sebaik mungkin, akan tetapi waktu penelitian yang terbatas turut membatasi pemantauan terhadap perubahan *self esteem* jangka panjang, sehingga efek berkelanjutan dari *writing therapy* belum dapat dipastikan. Meskipun demikian, penelitian ini tetap memberikan gambaran awal mengenai potensi *writing therapy* sebagai intervensi untuk



meningkatkan *self esteem* pasien skizofrenia. Adapun keterbatasan lain dalam penelitian ini ialah ketersediaan referensi ilmiah yang masih terbatas, khususnya penelitian yang secara spesifik membahas *writing therapy* pada pasien skizofrenia. Kondisi ini membuat peneliti harus mengadaptasi beberapa teori dan temuan penelitian lain.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem berdiri dari tahun 1935, kemudian diresmikan pada tanggal 15 Oktober 1981 oleh Menteri Kesehatan RI Dr.. Suwardono Suryanigrat. Pada tanggal 7 Februari 2013 sesuai peraturan Daerah Provinsi Sumatra Utara tahun 2013 dengan persetujuan bersama Dewan Perwakilan Rakyat Sumatra Utara dan Gubernur Sumatra Utara nama Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Sumatra Utara berganti menjadi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem beralamatkan di Jln.Letjend.Jamin Ginting Km.10/.Tali air nomor 21 Medan Kec.Medan Tuntungan yang telah memiliki izin Operasional No:31/1/10/KES/PMDN/2016 diklasifikasikan Type “A”.

Fasilitas medis yang tersedia di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem yaitu: IGD, Poli Klinik, Rehabilitas Medis, Fisioterapi dan Ruang Rawat Inap. Sifat kekhususannya memiliki visi “Menjadi Pusat Pelayanan Kesehatan Jiwa Paripurna Secara Profesional yang terbaik di Sumatra”. Misi Rumah Sakit Prof, Dr. M. Ildrem Medan ialah:

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa paripurna terpadu dan komprehensif.
2. Menembangkan pelayanan kesehatan jiwa dan fisik berdasarkan mutu dan profesionalisme.
3. Meningkatkan penanggulangan masalah psikososial di Masyarakat melalui jejaring pelayanan kesehatan jiwa.



4. Melaksanakan Pendidikan dan penelitian Kesehatan jiwa terpadu dan komprehensif.
5. Melaksanakan tata Kelola Rumah Sakit yang baik.

Penelitian ini dilakukan telah uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat 179/KEPK-DT/XI/2025. Sehingga peneliti dapat melakukan penelitian RSJ tepatnya di unit ruang rawat inap yaitu, Sorik Merapi 1, 2,3 dan Mawar 2 selama bulan November 2025 sebanyak 12 orang pasien skizofrenia.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Demografi

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi (Usia, Jenis Kelamin, Agama) Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan Tahun 2025

Karakteristik	Frekuesi(f)	Persentase(%)
Usia		
20-40thn	7	58,3
41-60thn	5	41,7
Total	12	100
Jenis kelamin		
Laki-laki	9	75
Perempuan	3	25
Total	12	100
Status Pernikahan		
Menikah	2	16,7
Belum Menikah	9	75
Cerai	1	8,3
Total	12	100
Pekerjaan		
Bekerja	3	25
Tidak Bekerja	9	75
Total	12	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	8,3
SD	5	41,7
SMP	4	33,3
SMA	2	16,7
Total	12	100
Status Rawat		
Pasien Baru	3	25
Pasien Berulang	9	75
Total	12	100

Berdasarkan Tabel 5.1 didapatkan hasil pengumpulan data demografi, responden dalam penelitian ini terdiri dari berbagai kelompok usia, jenis kelamin, status pernikahan, pekerjaan dan pendidikan. Pada kategori usia remaja akhir ada 4 orang (33,3%), dewasa awal yang merupakan mayoritas sebanyak 6 orang (50%), dewasa akhir serta lansia awal masing-masing 1 orang (8,3%). Dilihat dari

jenis kelamin, mayoritas responden adalah laki-laki dengan jumlah 9 orang (75%), sedangkan responden perempuan sebanyak 3 orang (25%). Pada status pernikahan terdapat yang menikah 2 orang (16,7%), dan mayoritas yang belum menikah ada 9 orang (75% (8,3%). Untuk kategori pekerjaan didapatkan sebanyak 3 orang (25%) bekerja dan 9 orang (75%) tidak bekerja. Pada aspek pendidikan ditemukan 1 orang (8,3%) tidak sekolah, 5 orang (41,7%) pada sekolah dasar, pada tingkat SMP terdapat 4 orang (33,3%) terakhir pada tingkat SMA yaitu 2 orang (16,7%). Serta pada status rawat didapatkan 3 orang (25%) merupakan pasien baru, dan 9 orang lainnya (75%) ialah pasien berulang.

5.2.2 Distribusi Responden Berdasarkan Nilai *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Sebelum Dan Sesudah Mengikuti Intervensi *Writing Therapy*

Tabel 5.2 *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Sebelum Mengikuti *Writing Therapy* Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. M.Ildrem Medan Tahun 2025

Self Esteem	f	%	Mean
<i>Low Self Esteem</i>	9	75	
<i>Normal Self Esteem</i>	3	25	14,33
<i>High Self Esteem</i>	0	0	
Total	12	100	

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui hasil penelitian terhadap 12 responden, kondisi harga diri atau *self esteem* pada tahap awal penelitian Sebagian besar tergolong rendah. Responden yang berada pada kategori *low self esteem* ada 9 orang (75%), sementara 3 responden (25%) menunjukkan normal *self esteem*. Pada tabel tersebut tidak ditemukan responden yang memiliki *high self esteem*. Nilai mean keseluruhan adalah 14,33 membuktikan bahwa mayoritas responden

benderung *low self esteem*. Hasil ini memberikan gambaran awal mengenai kondisi *self esteem* responden sebelum mengikuti *writing therapy*.

Tabel 5.3 Self Esteem Pada Pasien Skizofrenia Sesudah Mengikuti Writing Therapy Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan Tahun 2025

Self Esteem	f	%	Mean
Low Self Esteem	0	0	
Normal Self Esteem	0	0	35,08
High Self Esteem	12	100	
Total	12	100	

Tabel 5.3 menyajikan setelah intervensi, responden mengalami peningkatan harga diri yang signifikan. Dari 12 responden, semuanya (100%) berada pada kategori *high self esteem*, dan tidak ada yang termasuk dalam kategori rendah atau normal. Skor mean *self esteem* mencapai 35,08 menandakan bahwa intervensi berhasil meningkatkan kepercayaan diri dan persepsi positif terhadap diri sendiri.

5.2.3 Pengaruh Writing Therapy Terhadap Self Esteem Pada Pasien Skizofrenia

Tabel 5.4 Pengaruh Writing Therapy Terhadap Self Esteem ada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem medan Tahun 2025

Variabel	n	Mean	SD	Min-Max	Sig.(2-tailed) p-value
Self Esteem Pre Intervensi	12	14,33	2,015	11-18	
Self Esteem Post Intervensi	12	35,08	2,678	31-39	0,001

Tabel 5.4 memperlihatkan perubahan nilai *self esteem* pada 12 responden sebelum dan sesudah memperoleh intervensi *writing therapy*. Dengan skor mean



sebelum intervensi ialah 14,33 dan SD 2,015, menunjukkan bahwa responden cenderung rendah atau *low self esteem*. Setelah intervensi, nilai mean meningkat menjadi 35,08 dengan SD 2,678 yang menandakan bahwa responden berada pada kategori *high self esteem* dengan nilai minimum saat pre-test 11 dan maksimum 18, sedangkan pada post-test nilai dimulai dari 31 dan tertinggi 39.

Hasil uji pada *writing therapy* terhadap *self esteem* ada pengaruh dibuktikan dengan hasil uji t-test nilai $p = 0,001 \leq 0,05$. Hal ini membuktikan bahwa adanya pengaruh sehingga *self esteem* mengalami peningkatan setelah intervensi. Dapat disimpulkan bahwa intervensi tersebut efektif dalam meningkatkan *self esteem* pada pasien skizofrenia.

5.2 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 *Self Esteem* Pasien Skizofrenia Sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil pengukuran *self esteem* sebelum diberikan intervensi *writing therapy* terhadap 12 responden, terlihat bahwa kondisi *self esteem* pasien skizofrenia cenderung rendah. Sebanyak 9 responden (75%) termasuk dalam kategori *low self esteem*, sedangkan 3 responden (25%) memiliki memiliki *self esteem* pada tingkat normal dan untuk *high self esteem* tidak ditemukan.

Pendapat peneliti terkait *low self esteem* karena responden merasa trauma buruk dari responden ialah pengalaman dimasa kecil akibat kekerasan fisik serta pembully-an dari lingkungan sosial saat masih kecil sehingga membuat klien berhenti sekolah, kejadian tersebut sangat berdampak pada presepsi klien yang merasa malu atas keterbatasan yang dimiliki akhirnya tidak puas dengan keadaan fisik yang dimiliki serta merasa dirinya tidak berharga maupun berguna. Dimana



majoritas responden yang merasa dirinya tidak berguna ada 10 orang dan menganggap dirinya adalah orang yang gagal sebanyak 9 orang.

Pembentukan *self esteem* menurut Klass & Hodge dimulai dari seseorang yang menyadari dirinya berharga atau tidak. Hal ini merupakan hasil dari proses lingkungan, penghargaan, penerimaan, dan perlakuan orang lain kepadanya. Perubahan dalam *self esteem* yang dapat dijelaskan melalui konsep kesuksesan, nilai, aspirasi, dan mekanisme pertahanan diri perasaan berharga, perasaan yang dimiliki oleh seseorang yang timbul karena adanya penilaian pribadi dan penilaian dari orang lain. Penilaian ini bergantung pada seseorang yang memiliki pengetahuan tentang dirinya sendiri apakah merasa berharga atau tidak.

Low self esteem merupakan kondisi dimana seseorang merasa dirinya tidak memiliki nilai. Responden mengatakan bahwa dirinya tidak berguna, menjadi orang yang gagal, tidak ada yang dapat dibanggakan dalam diri serta tidak menerima diri apa adanya mengakibatkan responden merasa tidak berarti, serta memandang diri lebih rendah dari orang lain. Penilaian tersebut biasanya berkaitan dengan rasa penghargaan pribadi yang mencerminkan sikap dan persepsi seseorang mengenai tingkat kepercayaan dirinya, termasuk keyakinan akan kompetensi, dan pentingnya nilai pribadi. Pada penderita skizofrenia, rendahnya *self esteem* dapat menurunkan kualitas hidup. Hal ini dapat terlihat dari kemunduran dalam aktivitas sehari-hari, seperti menurunnya motivasi, berkurangnya rasa tanggung jawab, serta kesulitan dalam memenuhi tuntutan hidup sehari-hari (Mustofa & Wahyuni, 2024)



Harga diri pada pasien skizofrenia menunjukkan pola perkembangan yang mengarah ke hal-hal negatif yang mengungkap bahwa sebagian besar skizofrenia memiliki harga diri yang rendah. Mereka sering kali menyimpan pandangan buruk terhadap diri sendiri, dunia sekitar, dan orang-orang disekitarnya, seperti merasa tidak berguna serta menilai orang lain tidak dapat dipercaya. Hal ini menjadi indikasi kuat bahwa mereka mengalami permasalahan harga diri yang signifikan (Jayanti & Muzdalifah, 2022).

Dampak dari perundungan dan penolakan pada usia dini, dinamika keluarga pada masa kanak-kanak dan pengalaman psikososial selama masa remaja dapat memengaruhi rasa percaya diri hingga masalah pada *self esteem*. Dimana pada masa kecil, individu dengan skizofrenia sering memiliki pola pikir negatif terhadap dirinya sendiri, lingkungan sekitar dan orang lain. Mereka dapat merasa tidak berdaya, tidak berharga, serta meyakini orang lain tidak dapat dipercaya. Kondisi ini yang menunjukkan cenderung rendahnya *self esteem* pada individu dengan skizofrenia (Visya, 2022).

5.3.2 *Self Esteem* Pasien Skizofrenia Sesudah Intervensi

Setelah diberikan intervensi *writing therapy* sebanyak 3 kali berturut-turut kepada responden yang sama menunjukkan adanya peningkatan *self esteem*. Kategori *high self esteem* sebanyak 12 responden seluruhnya (100%) tanpa ada yang berada pada tingkat rendah atau normal. Untuk itu intervensi *writing therapy* terbukti adanya pengaruh terhadap *self esteem*.

Pendapat peneliti pada *high self esteem* setelah diberikannya *writing therapy* secara berturut-turut adanya peningkatan karena responden sudah



memahami akan dirinya dan sudah mengerti akan harapan yang akan ia lakukan dimasa depan sehingga secara perlahan mengubah persepsi tentang dirinya yang membuat ia merasa berharga, tidak lagi orang yang gagal, dan sudah merasa ada yang bisa dibanggakan dalam dirinya sehingga responden dapat lebih menghargai keberadaan dirinya serta menerima dirinya apa adanya.

Data tersebut didukung dengan perubahan presepsi responden terhadap dirinya yaitu sadar bahwa dirinya masih memiliki kemampuan untuk melakukan suatu pekerjaan. Melalui harapan yang klien tuliskan adanya hal positif dimana klien ingin meneruskan usaha ayahnya yaitu usaha martabak dengan ditemukannya hal positif dalam diri responden membuatnya lebih memiliki tujuan, seperti menerima keadaan diri dan mencintai dirinya penuh kasih sayang terhadap dirinya dan berharga dalam hubungan keluarga serta lingkungan.

Writing Therapy ialah metode menulis guna untuk mengungkapkan atau mengekspresikan perasaan secara non-verbal. Terapi ini di buktikan mampu memberi kelegaan akan hal-hal yang Proses menulis yang dilakukan sesuai prosedur dapat membantu pasien menceritakan pengalaman buruk sehingga memberi kelegaan dan lebih rileks, serta menggantinya dengan pandangan yang lebih baik terhadap diri mereka sendiri. Secara umum, temuan pada tahap post-test ini memberikan gambaran bahwa *writing therapy* mampu memberikan pengaruh dalam meningkatkan harga diri pasien skizofrenia. Secara psikologis, hasil menunjukkan bahwa *writing therapy* memberikan kesempatan bagi responden untuk mengekspresikan atau mengungkapkan perasaan, serta membangun pemahaman diri yang lebih positif (Wekoadi et al., 2023)



Menurut (Pennebaker, 1997) jika menyimpan rahasia tentang trauma itu tidak sehat, maka untuk menceritakan rahasia kepada orang lain akan menjadi suatu kekhawatiran karena takut terjadi masalah dalam hubungan sosial. Untuk itu masuk akal bahwa membiarkan orang mengungkapkan rahasia melalui tulisan tersebut dapat meningkatkan kesehatan mental pada *self esteem*.

Pelaksaan *writing therapy* terbukti bermanfaat dan sejalan dengan tujuan peneliti dalam menurunkan gejala rendahnya harga diri. Terapi ini dianggap efektif sebagai sarana penyembuhan dan peningkatan kesehatan mental, termasuk meningkatkan *self esteem*, karena membantu mereka menyalurkan perasaan dan pemikiran secara terbuka (Mustofa & Wahyuni, 2024).

5.3.3 Pengaruh *Writing Therapy* Terhadap *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem Medan Tahun 2025

Hasil penelitian menunjukkan perubahan *self esteem* pada 12 responden sebelum dan sesudah mengikuti intervensi *writing therapy*. Dimana pre-test menunjukkan responden cendrung pada *low self esteem* dengan hasil 9 orang(75%) dan normal *self esteem* 3 orang(25%). Setelah mengikuti intervensi adanya peningkatan signifikan menjadi *high self esteem* dengan hasil 12 orang(100%). Hasil uji t menunjukkan adanya pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* berdasarkan nilai ($p=0,001 \leq 0,05$) membuktikan adanya pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia terbukti efektif.

Pengalaman trauma yang mereka alami cendrung pada proses berpikir serta pengalaman buruk yang menyebabkan penurunan rasa harga diri dan kemampuan untuk memandang diri secara realita. Melalui proses menulis,



responden memiliki kesempatan untuk mengekspresikan perasaan, pengalaman, serta membangun pemahaman baru tentang diri mereka dimana saat sebelum diberikan intervensi responden mengatakan bahwa ia tidak menerima dirinya apapun saat telah diberikan intervensi responden secara perlahan-lahan dapat memengaruhi *self esteem*. Kegiatan ini membantu mengurangi pikiran negatif menjadi kearah positif didukung adanya harapan-harapan yang membuat mereka punya pandangan kedepannya berhubungan dengan kekuatan atau kemampuan individu dalam memengaruhi dan mengendalikan diri sendiri dimana harapannya mereka ingin membantu melanjutkan usaha ayahnya yaitu usaha martabak. Dengan adanya keinginan tersebut membuat responden merasa ada hal yang akan di gapai.

Berdasarkan hasil yang telah dilakukan oleh peneliti didapatkan 9 dari 12 responden belum menikah yang menjadikannya harapan untuk menikah adalah hal yang sangat mereka inginkan dimasa depan. Responden mengatakan bahwa merasa ada hal yang dapat dibanggakan dalam dirinya.

Writing therapy merupakan cara untuk mengeksplorasi atau mengekspresikan pikiran, emosi menjadi sarana berkomunikasi dengan diri sendiri. Aktivitas ini membantu mengembangkan pemikiran dan kesadaran terhadap berbagai peristiwa. Menulis juga memungkinkan seseorang untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam dan mengubah pemahaman emosi tersebut menjadi emosi positif yang membantu menyelesaikan masalah, karena *writing therapy* berfungsi sebagai sarana untuk meluapkan emosi secara tertulis (Wekoadi et al., 2023).



Self esteem berhubungan dengan *self evaluation* (penilaian diri) bagi remaja terhadap kemampuan dirinya. Apabila remaja mendapat penilaian yang negative dari lingkungannya tetapi remaja tersebut memiliki evaluasi yang positif tentang dirinya maka besar kemungkinan remaja tersebut memiliki *self esteem* tinggi. Selain itu peran pola asuh orang tua juga dapat mempengaruhi *self esteem*. Orang tua dengan penerapan pola asuh autoritarif yang memberi harapan sekaligus control atau batasan yang jelas pada remaja dapat membentuk *self esteem* menjadi tinggi. Tetapi sebaliknya jika orang tua terlalu memberikan kebebasan atau pembatasan dapat menyebabkan *self esteem* remaja menjadi rendah sehingga mendorong melakukan tindakan yang menyimpang dan bermasalah (Adriani, 2021).

Temuan penelitian pada (Mustofa & Wahyuni, 2024) memperlihatkan bahwa *writing therapy* memberikan pengaruh dalam meningkatkan *self esteem*. Para peserta dapat mengekspresikan tekanan emosional yang dialami melalui tulisan, sehingga membantu meredakan beban psikologis. Terapi ini juga mendorong perubahan pikiran kearah yang lebih positif dan mendukung pemulihan kesehatan mental. Selain itu, proses menulis memudahkan responden menyampaikan trauma, perasaan, dan harapan untuk lebih terbuka yang akhirnya menimbulkan rasa lega karena telah mengungkapkan perasaan dan pikirannya.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Hasil penelitian dengan jumlah sampel 12 orang diperoleh hasil ada pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia. Secara keseluruhan dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Nilai *self esteem* sebelum intervensi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025 didapatkan kategori *low self esteem* sebanyak 9 responden (75%).
2. Nilai *self esteem* sesudah intervensi pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025 didapatkan kategori *high self esteem* 12 responden (100%).
3. Terdapat adanya pengaruh pada *self esteem* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *writing therapy* di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2025. Berdasarkan hasil uji T test didapatkan hasil $p = 0,001 \leq 0,05$ yang artinya terdapat perubahan yang signifikan pada *self esteem* sebelum dan sesudah intervensi *writing therapy*.

6.2 Saran

Hasil penelitian dengan jumlah sampel 12 orang diperoleh hasil ada pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025. Maka disarankan kepada:



1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan

Sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan adanya pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia, maka peneliti menyarankan untuk tetap mengembangkan intervensi *writing therapy* sebagai salah satu cara untuk mengatasi masalah low *self esteem* pada pasien skizofrenia.

2. Bagi responden

Diharapkan kepada responden agar dapat meluangkan waktu untuk senantiasa terus menulis akan apa yang dirasakan dalam kehidupannya sehingga tetap mempertahankan *self esteem* yang baik pada dirinya.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur ilmiah dan menjadi referensi tambahan terkhusus dibidang keperawatan jiwa dan psikologi tentang pengaruh *writing therapy* terhadap *self esteem* pada pasien skizofrenia.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya, penelitian ini menjadi referensi untuk bisa meneliti tentang depresi pada pasien skizofrenia dengan intervensi *writing therapy* menggunakan *Beck Depression Inventory* (BDI).

DAFTAR PUSTAKA

- Accinni, T., Kotzalidis, G. D., Irelli, E. C., Pasquini, M., & Buzzanca, A. (2025). Self-Esteem and Psychopathology Differentially Relate to Real-Life and Social Functioning in People With 22q11.2 Deletion Syndrome. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 85(2), 1–6. <https://doi.org/10.1002/jdn.70017>
- Adriani. (2021). *Faktor-faktor Self Esteem*.
- Agustaria Ginting, & Ginting, F. S. H. br. (2024). Karakteristik Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.DR.M. *Riset Ilmu Kesehatan Umum*, 2(1), 1–21. <https://jurnal.stikeskesosi.ac.id/index.php/JRIKUF/article/download/68/96>
- Akramah. (2025). *Skizofrenia Paranoid Departemen Ilmu Penyakit Jiwa RSUD Cut Meutia , Aceh Utara Prevalensi skizofrenia di Indonesia adalah 1 , 7 per 1000 penduduk sedangkan terbanyak berada. 1(1)*.
- Anggoro, L. S. (2025). Efektivitas Logoterapi untuk Meningkatkan Self-Esteem dan Kebermaknaan Hidup Penderita Skizofrenia. *Psychopolitan : Jurnal Psikologi*, 8(2), 31–40. <https://doi.org/10.36341/psi.v8i2.5236>
- Azizah, L. M., Zinuri, I., & Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik by Lilik Ma'rifatul Azizah, Imam Zainuri, Amar Akbar (z-lib.org).pdf. *Z-Lib.Org*, 657.
- Buntar Handayani, T. Widya Naralia, & Ajeng Lare Karisma Putri. (2024). Terapi Okupasi Menggambar dalam Meningkatkan Harga Diri Pasien dengan Harga Diri Rendah. *Jurnal Keperawatan Degeneratif Pelni*, 1(1), 10–19. <https://doi.org/10.64069/jkd.v1i1.2>
- Dr.dr. Alifiati Fitrikasari, S. (K), & dr. Linda Kartikasari, S. K. (2022). *Buku Ajar Skizofrenia* (M. B. dr. Novalia Kuntardjo (ed.)). UNDIP Press. <https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18409/1/Buku Ajar Skizofrenia FINAL.pdf>
- Jayanti, I., & Muzdalifah, F. (2022). Internalisasi Stigma & Harga Diri. *Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 2(1), 37–44. <http://doi.org/10.21009/JPPP>
- John P. Robinson. (2013). *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes*. Academic Press Limited.
- Kang, S. (2020). *Terapi Menulis Ekspresif sebagai Upaya Self Healing untuk meningkatkan Kesehatan Mental pada Remaja Akhir di Kabupaten Cirebon* (Vol. 53, Issue 1). IAIN SYEKH NURJATI.



- M. Nur Ghufron 7 Rini Risnawita S. (2015). *TEORI-TEORI PSIKOLOGI* (Rose Kusumaninggrati (ed.)). Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Mustofa, F. A., & Wahyuni, E. S. (2024). Pengaruh Expressive Writing Therapy terhadap Self Esteem pada Pasien Skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang-Malang. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 2(2), 690–696. <https://doi.org/10.59686/jtwb.v2i2.99>
- Nisaa', C., Masruroh, F., & Pratikto, H. (2022). Expressive Writing Therapy Untuk Meningkatkan Kemampuan Pengungkapan Diri (Self Disclosure) Pada Pasien Skizofrenia Paranoid. *Ar-Risalah Media Keislaman Pendidikan Dan Hukum Islam*, 20(1), 195. <https://doi.org/10.69552/ar-risalah.v20i1.1341>
- Nursalam, (Hons.). (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Kperawatan* (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika. <http://www.penerbit.salemba.com>
- Pennebaker, J. W. (1997). WRITING ABOUT EMOTIONAL EXPERIENCES AS A THERAPEUTIC PROCESS Special Section PARAMETERS OF WRITING AND TALKING ASSOCIATED WITH HEALTH IMPROVEMENTS. *Psychological Science*, 8(3), 162–166.
- Pennebaker, J. W. (2018). Expressive Writing in Psychological Science. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 226–229. <https://doi.org/10.1177/1745691617707315>
- Polit & Beck. (2018). Essentials of Nursing Research. In Christina C Burns (Ed.), *Marian Bellus* (9th ed., Vol. 16, Issue 2). Univesity School of Nursing.
- Putra, D. H., & Yuliana, Y. (2024). Penerapan Expressive Writing pada Tn. G dan Tn. Y dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis di Ruang Petruk Gareng RSJD Provinsi Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 24(3), 2148. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v24i3.5602>
- Rachel, R. I. (2018). Harga Diri dan Resiliensi Pada Guru Sekolah Dasar. *Psikologi.Unj.Ac.Id*, 1–10. <http://psikologi.unj.ac.id/>
- Ramadhani, A. S., & Dkk. (2021). Studi kasus harga diri rendah kronis pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 9(2), 13–23. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/117/91>
- Rasita Tri Susanti Sembiring. (2024). *Pengaruh Konseling Kelompok Rational Emotive Therapy Terhadap Self Esteem Siswa SMPN 1 Tigabinanga , Karo Sumatera Utara dirinya adalah seseorang yang patut dihargai dan dihormati sebagai manusia yang baik . Seliap terbentuk sangat awal dalam hidup dan me.* 2.
- Risna Amalia, & Tatik Meiyuntariningsih. (2020). Expressive Writing Therapy



- dan Kemampuan Pengungkapan Emosi Pasien Skizofrenia Hebephrenik. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 11(2), 76–83. <https://doi.org/10.29080/jpp.v11i2.378>
- Rizka Yunita, Iin Aini Isnawati, W. A. (2020). *Buku Ajar Psikoterapi Self Help Group Pada Keluarga Pasien Skizofrenia*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Rohani Lestari. (2024). *Metodologi Penelitian* (P. . Elmira Siska, S.P., M.B.A (ed.)). ALUNCIPTA.
- Rusdi, & Kholifah, S. (2021). Expressive Writing Therapy and Disclosure Emotional Skills on the Improvement of Mental Disorder Patients Control Hallucinations. *Advances in Health Sciences Research*, 39(SeSICNiMPHI), 71–76.
- Sekar Intania, P., & Untari, R. (2024). Pengaruh Aktivitas Kerajinan Tangan terhadap Self Esteem pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 3(1), 202–210. <https://doi.org/10.59686/jtwb.v3i1.155>
- Septiana, Visya, Yossie Susanti Eka Putri, N. T. (2022). *Innovation in Health for Society hallucination and post-traumatic syndrome*. 2(1), 12–17.
- Silviyana, A. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November), 1377–1386.
- Srisayekti, W., & Setiady, D. A. (2015). Harga-diri (Self-esteem) Terancam dan Perilaku Menghindar. *Jurnal Psikologi*, 42(2), 141. <https://doi.org/10.22146/jpsi.7169>
- Subandi, C. A. S. (2024). *Pemulihan Skizofrenia: Dimensi Klinis, Psikologis, Sosial-Budaya, dan Agama*. UGM PRESS. https://www.google.co.id/books/edition/Pemulihan_Skizofrenia_Dimensi_Klinis_Psi/biE6EQAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Suryani, S., Rahmawati, R., Temu, S., & Pradana, C. B. (2025). Hubungan Antara Kepatuhan Minum Obat Dengan Kekambuhan Skizofrenia Paranoid Di RSJ Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *The Shine Cahaya Dunia D-III Keperawatan*, 10(01). <https://doi.org/10.35720/tscd3kep.v10i01.669>
- Untari, R., & Nugroho, M. A. (2025). Pengaruh Art Therapy terhadap Self-Esteem Pasien Skizofrenia. *Jurnal Terapi Wicara Dan Bahasa*, 3(2), 266–274. <https://doi.org/10.59686/jtwb.v3i2.169>
- Utami Safaruddin, N., Murdiana, S., & Ridfah, A. (2020). Efektivitas Expressive Writing Dalam Meningkatkan Self-Esteem Pecandu Narkoba Di Program Rehabilitasi Bnn Baddoka. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 12(1), 27–36.



<https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol12.iss1.art3>

Wekoadi, G. M., Sugiarto, A., Magelang, J. K., Semarang, P. K., Kemerdekaan, J. P., & Therapy, W. (2023). *Jurnal Riset Kesehatan WRITING THERAPY TERHADAP PENURUNAN CEMAS PADA*. 7(1), 37–44.

Yanti, N. M. Y. M. P., Dewi, Ni Luh Gede Ari Kresna Candra, I. W., & Harini, I. G. A. (2024). Pengaruh Terapi Okupasi : Hasta Karya Terhadap Harga Diri Pada Pasien Skizofrenia. *Gema Keperawatan*, 17(2), 27–36. <https://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/view/3454>

Yudhantara. (2018). *Sinopsis Skizofrenia* (Surya (ed.)). Universitas Brawijaya Press.

Yudho Yudhanto & Sahid Aldi Susilo. (2024). *Panduan Aplikasi Digital UI/UX* (Rafika (ed.)). PT ELEX MEDIA KOMPUTIDO.



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LEMBAR PENGAJUAN JUDUL

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Pengaruh writing therapy terhadap
Self esteem pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit
Jiwa Prof. Dr. M. Uldrem Medan Tahun 2025

Nama mahasiswa : Vitri Martina Sibarani

N.I.M : 032022098

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui, Medan, 14 Jun 2025

Ketua Program Studi Ners

Mahasiswa,

Lindawati Tampubolon. S.Kep, Ns., M.Kep

Vitri M. Sibarani



LEMBAR USULAN JUDUL

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Vitri Martina Sibarani
2. NIM : 032022098
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh writing therapy terhadap self esteem pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Idris Medan Tahun 2025

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	<u>Friska, S.H. Ganting, S.Kep, Ns, M.Kep</u>	<u>✓</u>
Pembimbing II	<u>Lilis, S. Tumamjor, S.Kep, Ns, M.Kep</u>	<u>✓</u>

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Pengaruh writing therapy terhadap self esteem pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Idris Medan Tahun 2025 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, ...4... Juni 2025.....

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



SURAT PERMOHONAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 17 Juni 2025

Nomor : 818/STIKes/RSJ-Penelitian/VI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1	Vitri M. Sibarani	032022098	Pengaruh <i>Writing Therapy</i> terhadap <i>Self Esteem</i> pada pasien <i>Skizofrenia</i> Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana D. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



SURAT BALASAN IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD. KHUSUS
RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM
Jalan Tali Air Nomor 21 – Medan 20141
Website: rsj.sumutprof.go.id



Medan, 18 Juli 2025

Nomor : 423.4/1802/RSJ/VII/2025
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
di
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 818/STIKes/RSJ-Penelitian/VI/2025 tanggal 17 Juni 2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian bagi Mahasiswa Prodi Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara atas nama sebagai berikut :

No	NAMA	NIM	JUDUL
1	Vitri M Sibarani	032022098	Pengaruh <i>Writing Therapy</i> terhadap <i>Self Esteem</i> pada pasien <i>Skizofrenia</i> di RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal Penelitian di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.

Direktur,
UPTD Khusus
RSJ Prof. Dr. M. Ildrem
Provinsi Sumatera Utara

drg. Ismail Lubis, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19710204 200003 1 002

Tembusan:
1. Bakordik;
2. Yang bersangkutan;
3. Pertinggal.



IZIN KUESIONER

11.16

91%



Renny Rachel

Aktif 11m lalu



Halo

Iya bener

Ada apa ya ?

Baik kak dikarenakan jam sudah menunjukkan pukul 01.00am, besok saya chat untuk kejelasan pesan saya kak 🙏



Baik

Jul 28 12:45

Hallo kak selamat siang, jadi begini kak, sebelumnya saya mahasiswa tingkat akhir yg sedang menyelesaikan skripsi kak, dan ketepatan variabel yg ada pada skripsi kakak sama dengan variabel saya kak yaitu self esteem, bolehkan saya ijin untuk memakai kuesioner self esteem yg telah kakak gunakan 🙏

Jul 28 15:11

Boleh



Silahkan

baik terima kasih banyak kak 🙏



SURAT PERMOHONAN IZIN PENELITIAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 13 November 2025

Nomor : 1632/STIKes/RSJ-Penelitian/XI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Direktur

Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan

di

Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Vitri Martina Sibarani	032022098	Pengaruh <i>Writing Therapy</i> Terhadap <i>Self Esteem</i> Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat Lampu
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan
Mestiana B. Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD. KHUSUS
RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM
Jalan Tali Air Nomor 21 – Medan 20141
Website: rsj.sumutprof.go.id



Medan, 21 November 2025

Nomor : 423.4/356 /RSJ/XI/2025
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Izin Penelitian

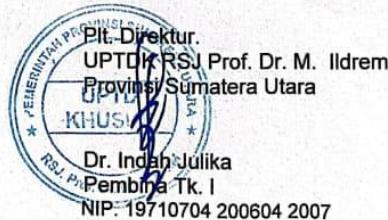
Yth.
Ketua Jurusan Keperawatan
STIKes Santa Elisabeth Medan
di
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 1632/STIKes/RSJ-Penelitian/XI/2025 tanggal 13 November 2025 perihal Permohonan Izin Penelitian bagi Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan Santa Elisabeth Medan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara atas nama sebagai berikut :

No	NAMA	NIM	JUDUL
1	Vitri Martina Sibarani	0320222098	Pengaruh Writing Theraphy Terhadap Self Esteem Pada Pasien Skizofrenia di RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Tahun 2025

Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.





SURAT SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD. KHUSUS
RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM
Jalan Tali Air Nomor 21 – Medan 20141
Website : rsj.sumutprov.go.id



Medan, November 2025

Nomor : 423.4/3024/RSJ/XI/2025
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Izin Penelitian

Yth.
Ketua Jurusan Keperawatan
STIKes Santa Elisabeth Medan
di
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : 1632/STIKes/RSJ-Penelitian/XI/2025 tanggal 13 November 2025 perihal Permohonan Izin Penelitian bagi Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara atas nama sebagai berikut :

No	NAMA	NIM	JUDUL
1	Vitri Martina Sibarani	032022098	Pengaruh <i>Writing Therapy</i> Terhadap <i>Self Esteem</i> Pada Pasien Skizofrenia di RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Tahun 2025

Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara menyatakan bahwa Mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan Penelitian pada tanggal 21 s/d 29 November 2025 di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kerjasama yang baik kami ucapan terima kasih.





BIMBINGAN SKRIPSI



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vitri M. Sibarani

NIM : 032022098

Judul : Pengaruh *Writing Therapy* Terhadap *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Nama Pembimbing I : Friska Sri Hnadayani Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing II : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB2
1.	Rabu, 07/12/25	Friska Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep	1. pada hasil konseling penulis Dari hasil / menyusun 0% atau angka. 2- lengkap kabarosa.		
2.	Kamis, 04/11/25	Friska Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep	Pembahasan "Bahara yang dipahami" -dilanjut		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

3	Jumat, 05 Des 2025	Uli Sugiyani S-199-NR-Med	1. Perbaiki hasil Penelitian 2. Pembahasan hasil Penelitian, jurnal	<i>J.</i>
4.	Sabtu, 06 Des 2025		1. Perbaiki Pembahasan Opini, jurnal 2. Sistematis Penelitian	<i>J.</i>
5.	Sabtu, 08 Des 2025		Perbaiki Table. Sistematis penelitian	<i>J.</i>
6.	Sabtu, 09 Des 2025		<u>Perbaikan</u> <u>penelitian</u> .	<i>J.</i>
7	9/12-25		Pembahasan - Hasil penelitian. - Asumsi. - Konsep. - Jumlah penelitian. 3 jurnal.	<i>J.</i>
8	9/12-25 09.10 wkt		Pembahasan. 1. Penumbuhan konsep dan Pembahasan.	



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

			<ul style="list-style-type: none">- Timbulkan asumsi dari hasil kuesioner- Timbulkan jurnal	<i>Q</i>
9.	09/12/2025 16.00 wita		<ul style="list-style-type: none">- Saran pd peneliti Selanjutnya hubungkan dr variabel	<i>Ja</i>
10.	selasa, 09 Des 2025 14.00 wita		Analisa.	<i>Pa.</i>
11.	selasa, 09 Des 2025 13.00 wita		<i>Ace. Ustazah bed. beras 1 -</i>	<i>B.</i>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Bimbingan Revisi Skripsi



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vitri M. Sibarani
NIM : 032022098
Judul : Pengaruh *Writing Therapy* Terhadap *Self Esteem* Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2025

Nama Penguji I : Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Penguji II : Lili Suryani Tumanggor, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Penguji III : Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG 1	PENG 2	PENG 3
1.	Sabtu, 13 Des 2025	Sri Martini, S.Kep., Ns., M.Kep	1. Penyekatan Penutupan Padam Skizofrenia 2. Referensi yg menyata kan tentang yg normalis			✓
2.	Senin. 15 Des 2025	Friska S.H Ginting S.Kep. Ns., M.Kep	1. Tambahan kode etik 2. Abstrak several pambor banyak stafsi		✓	



3.	Selasa, 16 Des 2025	Friska S.H Guntung Sek. Ns. Nkyp	<p>Agustus</p> <p>- Makanan</p> <p>- Seperman</p> <p> dengan pertumbuhan</p> <p> kesehatan ilmiah</p> <p>-</p>			
4.	Selasa, 16 Des 2025	Jiti S. Tirmay	<p>1. Abstrak</p> <p>2. Sistematisasi</p> <p>Penulisan</p> <p>3. Perbaikan</p> <p>referensi pd</p> <p>Pembahasan</p>		J.	
5.	Kamis, 18 Des 2025	Rac Amorfo Suryana	<p>Abstrak</p> <p>Terjemahan</p> <p>Abstrak</p>			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

6.	Jumat, 19 Des 2025	Dr. Wus Novitium S.Kep.,Ns. M.Kep	trinith- 			
----	--------------------------	--	--	--	--	--

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



INFORMANT CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : [Redacted]

Usia : [Redacted]

Jenis Kelamin : [Redacted]

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh writing therapy terhadap self esteem pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.M.Ildrem.Medan Tahun 2025”.

Penelitian ini dilakukan oleh;

Nama Peneliti : Vitri M. Sibarani

Program Studi : Sarjana Keperawatan/Semester VII

Asal Institut : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa tekanan dari pihak manapun.

.....,2025

Tanda tangan responden



KUESIONER SELF ESTEEM

Nama : _____

Usia : _____

Jenis kelamin : _____

Status Pernikahan : _____

Pekerjaan : _____

Pendidikan : _____

Petunjuk pengisian kuesioner : *Self Esteem*

Silakan beri tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang telah tersedia dengan kondisi anda sebenarnya.

Keterangan:

Pernyataan Positif : 1, 2, 4, 6, dan 7 (bernilai 4 hingga 1)

Pernyataan Negatif : 3, 5, 8, 9, dan 10 (bernilai 1 hingga 4)

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TT = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya merasa diri saya cukup berharga, setidaknya sama dengan orang lain				
2.	Saya rasa banyak hal-hal yang baik dalam diri saya				
3.	Saya orang yang gagal				
4.	Saya mampu mengerjakan sesuatu seperti apa yang dapat dilakukan orang				



	lain				
5.	Saya rasa tidak ada yang dapat saya banggakan pada diri saya				
6.	Saya menerima diri saya apa adanya				
7.	Secara keseluruhan saya merasa puas dengan diri saya				
8.	Saya berharap saya dapat lebih dihargai				
9.	Saya sering merasa tidak berguna				
10.	Kadang-kadang saya merasa tidak berguna				

Interpretasi kuesioner *self esteem*:

0-15 : *low self esteem*

16-27 : *normal self esteem*

28-40 : *high self esteem*

Sumber (Rachel, 2018).

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



MASTER DATA

nama	usia	jk	sp	pkjn	pnddk	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	SelfEstee mPre
Tn. Zainal	4	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	13
Tn. Mahirudin	2	1	1	1	3	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	15
Tn. Wandra	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	12
Tn. Samsul	1	1	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	13
Tn. Amir	1	1	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	2	15
Ny. Ira	2	2	1	2	4	2	3	1	3	2	1	3	1	1	1	18
Nn. Nia	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	14
Nn. Christa	3	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	11
Tn. Sardi	2	1	2	1	3	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	16
Tn. Zefri	1	1	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	14
Tn. Jenpiter	2	1	2	2	4	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	14
Tn. Yesaya	2	1	3	2	2	2	1	1	3	1	1	3	1	2	2	17

A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	SelfEsteemPost
4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	31
3	4	3	4	3	3	4	1	3	4	32
4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	37
4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	38
3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	36
4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	39
3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	34
3	4	3	4	4	3	4	2	2	2	31
4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	36
3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	37
4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	34
4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	36

STIKES SANTA



HASIL SPSS

1.1 Data Demografi

Frequencies

		Statistics		
		Usia	Jenis Kelamin	Agama
N	Valid	12	12	12
	Missing	0	0	0

Frequencies Tabel

		Usia		Valid Percent	Cumulative Percent
	Frequency	Percent			
Valid	20-40	7	58.3	58.3	58.3
	41-60	5	41.7	41.7	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin		Valid Percent	Cumulative Percent
	Frequency	Percent			
Valid	Laki laki	9	75.0	75.0	75.0
	Perempuan	3	25.0	25.0	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

		Agama		Valid Percent	Cumulative Percent
	Frequency	Percent			
Valid	Kristen	4	33.3	33.3	33.3
	Islam	8	66.7	66.7	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

		Status Rawat		Valid Percent	Cumulative Percent
	Frequency	Percent			
Valid	pasienbaru	3	25.0	25.0	25.0
	pasienberulang	9	75.0	75.0	100.0
	Total	12	100.0	100.0	



1.2 Uji Normalitas

Explore

Case Processing Summary

			Cases			
	Valid N	Percent	Missing N	Percent	Total N	Percent
Pretest	12	50.0%	12	50.0%	24	100.0%
Posttest	12	50.0%	12	50.0%	24	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Pretest	Mean	14.33	.582
	95% Confidence Interval Lower Bound	13.05	
	for Mean Upper Bound	15.61	
	5% Trimmed Mean	14.31	
	Median	14.00	
	Variance	4.061	
	Std. Deviation	2.015	
	Minimum	11	
	Maximum	18	
	Range	7	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	.252	.637
	Kurtosis	-.221	1.232
Posttest	Mean	35.08	.773
	95% Confidence Interval Lower Bound	33.38	
	for Mean Upper Bound	36.79	
	5% Trimmed Mean	35.09	
	Median	36.00	
	Variance	7.174	
	Std. Deviation	2.678	
	Minimum	31	
	Maximum	39	
	Range	8	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	-.379	.637
	Kurtosis	-1.015	1.232

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.149	12	.200*	.978	12	.973
Posttest	.217	12	.123	.925	12	.326

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

1.3 UJI T TEST**Frequencies**

		PreTest		PostTest	
		N	Valid	12	12
			Missing	0	0

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std.	Std. Error
			Deviation	Mean
Pair 1	SelfEsteemPre	14.33	12	2.015
	SelfEsteemPost	35.08	12	2.678

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1	SelfEsteemPre & SelfEsteemPost	12	.466

PreTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	low self esteem	9	75.0	75.0	75.0
	normal self esteem	3	25.0	25.0	100.0
	Total	12	100.0	100.0	

PostTest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	High Self Esteem	12	100.0	100.0	100.0



Paired Samples Test

	Paired Differences								
	Mean	SD	Std. Error Mean	95% CI		t	df	Sig. (2-tailed)	
				Lower	Upper				
Pa SelfEsteemPr ir e - 1 SelfEsteemPo st	-20.75	2.491	.719	-22.333	-19.167	-28.857	11	.000	

DOKUMENTASI PENELITIAN