

Emotion Introduction Program "Senia" (Non-Verbal Expression and Interaction Art for Activities) for ODGJ Patients tt Rskd Dadi in the City of Makassar

Kartika Cahyaningrum¹, Fatima Az-Zahra², Zalsah Nabila Ananda³, Nur Jumira⁴ Andi Muh. Hijril Razak^{5*}

Universitas Negeri Makassar

Corresponding Author : Andi Muh. Hijril Razak muhammadhijril16@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Psikologi, ODGJ, Skizofrenia, KKP

Received : 23, September

Revised : 24, October

Accepted: 25, November

©2023 Cahyaningrum, Az-Zahra, Ananda, Jumira, Razak: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

People with mental disorders, especially schizophrenia, struggle to recognize and manage their emotions. Therefore, community-based rehabilitation programs like SENIA are necessary to help them develop an understanding of emotions, emotional expression, and empathy. This program involves activities such as emotion recognition, emotion identification through card games, practicing emotion recognition with pictures, and education on healthy emotional expression. The results of the first stage show patient participation, the second stage indicates improvement in their ability to identify and narrate emotions, and the third stage involves patients in expressing emotions healthily under expert guidance. Although the program is running well, there is a need to consider the development of programs that involve more individuals comprehensively and maximally.

Program Pengenalan Emosi “Senia” (Seni Ekspresi Non-Verbal dan Interaksi Untuk Aktivitas) Bagi Pasien ODGJ di Rskd Dadi di Kota Makassar

Kartika Cahyaningrum¹, Fatima Az-Zahra², Zalsah Nabila Ananda³, Nur Jumira⁴ dan Andi Muh. Hijril Razak⁵

Universitas Negeri Makassar

Corresponding Author : Andi Muh. Hijril Razak muhammadhijril16@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: Psikologi, ODGJ, Skizofrenia, KKP

Received : 23, September

Revised : 24, October

Accepted: 25, November

©2023 Cahyaningrum, Az-Zahra, Ananda, Jumira, Razak: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Orang dengan gangguan jiwa, terutama skizofrenia, mengalami kesulitan dalam mengenali dan mengelola emosi. Oleh karena itu, program rehabilitasi komunitas seperti SENIA diperlukan untuk membantu mereka mengembangkan pemahaman emosi, ekspresi emosional, dan empati. Program ini melibatkan kegiatan seperti pengenalan emosi, identifikasi emosi dengan permainan kartu, latihan mengenali emosi dengan gambar, dan edukasi mengenai ekspresi emosi sehat. Hasil tahap pertama menunjukkan partisipasi pasien, tahap kedua menunjukkan peningkatan kemampuan mereka dalam mengidentifikasi dan menceritakan emosi, dan tahap ketiga melibatkan pasien dalam ekspresi emosi yang sehat di bawah bimbingan ahli. Meskipun program ini berjalan dengan baik, perlu dipertimbangkan pengembangan program yang melibatkan lebih banyak dan maksimal.

PENDAHULUAN

Di Indonesia terdapat banyak kasus yang berhubungan dengan gangguan kejiwaan. Azhari dan Labela (2022) mengemukakan bahwa gangguan jiwa merupakan pola perilaku yang mencerminkan disfungsi proses psikologis, biologis serta hal-hal yang berhubungan dengan fungsi jiwa. Salah satu gangguan jiwa yang berat yaitu skizofrenia. Azhari dan Labela (2022) menambahkan bahwa skizofrenia merupakan gangguan yang ditandai dengan adanya gangguan dalam menilai realitas serta memiliki insight yang buruk. Prihartanti, Parinduri dan Arsyati (2021) mengemukakan bahwa gangguan jiwa dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti faktor biologis, psikologis dan faktor sosial.

Faktor biologis berhubungan dengan genetik, ketidakseimbangan zat di otak, kondisi traumatis, penyakit otak dan kecanduan narkoba. Faktor kedua yaitu faktor psikologis seperti hilangnya kemampuan beradaptasi, sukar menyikapi perubahan yang terjadi di lingkungan, ketidakdewasaan kepribadian, trauma psikologis masa lalu, konflik batin dan keinginan tidak terwujud yang dapat memicu timbulnya perasaan kecewa. Faktor ketiga yaitu faktor sosial seperti keluarga yang bermasalah, memiliki konflik dengan orang lain, permasalahan ekonomi, masalah pekerjaan, kurangnya dukungan dan tekanan dari luar diri.

Zulfah, Aisa, Sa'adah dan Sholihah (2020) mengemukakan bahwa gangguan jiwa dalam hal ini skizofrenia merupakan suatu jenis penyakit yang menyerang fungsi otak individu, gangguan fungsi otak yang terjadi disebabkan oleh ketidakseimbangan neurotransmitter pada otak. Skizofrenia merupakan penyakit yang sifatnya dapat kambuh dan berkepanjangan. Gangguan jiwa skizofrenia dapat terjadi akibat faktor seperti adanya kekecewaan yang mendalam, trauma psikis dan stress. Kelebihan neurotransmitter yang ada pada otak menyebabkan penderitanya mengalami perasaan tumpul seperti perasaan sedih yang tidak nampak ataupun perasaan yang tidak terlihat (Zulfah dkk, 2020).

Menurut Erwina (2012), Varcarolis, Carson, dan Shoemaker (2006) mendefinisikan skizofrenia sebagai gangguan otak yang dapat mengakibatkan kerusakan pada kemampuan berfikir, bahasa, emosi, perilaku sosial, dan kemampuan merasakan realitas secara akurat. Sekitar 50% dari individu yang mengidap skizofrenia juga memiliki gangguan terkait penggunaan zat, dengan alkohol dan ganja sebagai zat yang paling sering digunakan. Pasien-pasien ini cenderung menunjukkan gejala seperti perilaku kekerasan, meningkatnya tingkat rawat inap, keterlibatan dalam penipuan, keadaan tunawisma, serta ketidakpatuhan terhadap pengobatan; mereka juga biasanya merespons pengobatan dengan hasil yang kurang baik (Stuart, 2016).

Gejala skizofrenia terdiri dari gejala positif dan gejala negatif. Azhari dan Labela (2022) mengemukakan bahwa gejala positif merujuk pada halusinasi, delusi, mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak ada, paranoia dan menampilkan perilaku yang berlebihan. Sedangkan gejala negatif merujuk pada penurunan kemampuan bicara, penurunan kemampuan mengekspresikan emosi serta isolasi sosial. Sirai (2008) mengemukakan bahwa

dampak jangka panjang yang dialami penderita skizofrenia yaitu menimbulkan perilaku menarik diri dari lingkungan, menarik diri dari pergaulan sosial, kehilangan kepercayaan diri dan semangat hidup (Zulfah dkk, 2020).

Cho dan Jang (2019) dalam penelitiannya mengemukakan bahwa penderita gangguan jiwa mengalami kesulitan dalam mengidentifikasi, menggambarkan dan memahami serta mengelola emosi. Salah satu penyebab kurangnya gejala emosional tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya peran komunitas atau masyarakat dalam mengelola fungsi sosial pada penderita gangguan jiwa. Maka dari itu diperlukanlah rehabilitasi berbasis komunitas untuk mengembangkan pengenalan emosi, ekspresi emosional dan kemampuan empati pada penderita skizofrenia. Individu dengan skizofrenia tidak dapat mengidentifikasi emosi dan mengekspresikan emosinya dengan baik, hal tersebut juga dapat ditemui pada pasien skizofrenia yang ada di RSKD Dadi di Kota Makassar.

Informasi yang diperoleh berhubungan dengan kondisi pasien diperoleh melalui pendataan hasil rekam medis pasien, melakukan observasi dan wawancara di bangsal. Melalui pendataan rekam medis diperoleh bahwa pasien ODGJ khususnya individu pengidap skizofrenia merasakan gejala yang sama seperti halusinasi dan waham. Perilaku yang ditampilkan pasien sebelum ditempatkan di bangsal memiliki bentuk perilaku yang hampir sama misalnya mengamuk, memukul, menunjukkan perilaku merusak diri sendiri dan membahayakan orang lain disekitarnya. Melalui proses observasi diperoleh informasi bahwa masih banyak pasien yang memilih untuk berdiam diri di sudut ruangan dan menampilkan ekspresi wajah yang datar.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama psikolog dan perawat yang ada di bangsal, diperoleh informasi bahwa masih banyak pasien ODGJ yang suka menyendiri, pasien ODGJ memilih untuk menarik diri dari pergaulan serta menampilkan ekspresi yang terbilang sukar untuk diidentifikasi. Selain itu, terdapat beberapa pasien ODGJ yang masih kurang tepat dalam membedakan jenis-jenis emosi dasar seperti marah, bahagia, sedih, takut dan kecewa. Dengan demikian, berdasarkan hasil observasi, wawancara dan pendataan rekam medis yang dilakukan maka, solusi yang dapat ditawarkan untuk mengatasi masalah pada pasien ODGJ yaitu dengan menerapkan Pengenalan Emosi untuk Pasien ODGJ Senia (Seni Ekspresi non-verbal dan interaksi untuk aktivitas).

Program pengenalan emosi merupakan salah satu program yang melibatkan kegiatan psikoedukasi dan melibatkan aktivitas bermain. Program pengenalan emosi SENIA dirancang dengan tujuan agar pasien ODGJ dalam hal ini pengidap skizofrenia mampu mengidentifikasi emosi dengan benar dan menempelkan gambar-gambar yang telah dirancang sebelumnya dengan tepat. Program yang akan dikembangkan merujuk pada salah satu pandangan yang dikemukakan oleh Satuhu, Juniarti dan Widiarti (2023) yang mengemukakan bahwa jenis program yang dapat dilakukan dalam rehabilitasi mental berbasis masyarakat yaitu psikoedukasi, mengembangkan layanan psikososial dengan jenis kegiatan seperti manajemen emosi, program keseimbangan kehidupan, relaksasi otot progresif, terapi mindfulness, pengukuran aktivitas fisik, serta

dukungan teman sebaya. Semua jenis pendekatan di atas memberi pengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup ODGJ.

Program pengenalan emosi SENIA dirancang untuk membantu pasien ODGJ mengatasi kesulitan mereka dalam mengekspresikan perasaan dan menunjukkan emosi yang sedang mereka rasakan, membantu pasien dalam mengekspresikan emosi dengan sehat, membantu pasien dalam mengidentifikasi serta mengelola perasaan yang mereka miliki dengan tepat. Selain itu, tujuan diadakannya program ini yaitu untuk melatih pasien ODGJ berinteraksi bersama pasien yang lain, melatih pasien ODGJ dalam bersosialisasi dan melakukan komunikasi bersama orang lain.

PELAKSANAAN DAN METODE

Ruang Lingkup dan Objek Kegiatan:

a. Ruang Lingkup

Kegiatan ini difokuskan pada membantu pasien skizofrenia dalam mengidentifikasi, memahami, dan mengekspresikan emosi mereka dengan lebih baik. Tujuan utamanya adalah meningkatkan keterampilan komunikasi emosional pasien serta memberikan alat alternatif untuk mengekspresikan diri, terutama di situasi di mana komunikasi verbal mungkin terhambat.

b. Subjek Kegiatan

Pasien skizofrenia di RSKD Dadi Sulawesi Selatan yang mengalami kesulitan dalam mengekspresikan emosi dan menghadapi hambatan dalam komunikasi verbal. Sebanyak 16 pasien yang telah didata dan dibaca rekam medisnya, sehingga tidak ada kemungkinan kabur dan agresifitas selama kegiatan yang akan mengganggu proses kegiatan. Tak luput juga perawat telah memberikan rekomendasi pasien yang dapat berpartisipasi aktif.

Tempat Pelaksanaan Kegiatan:

Kegiatan dilaksanakan di Bangsal Kenanga RSKD Dadi Sulawesi Selatan untuk memastikan pengawasan dan mencegah pasien dari kemungkinan keinginan untuk meninggalkan tempat. Ruang tersebut diatur sedemikian rupa agar menciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung untuk interaksi dengan pasien.

Bentuk dan Tahapan Kegiatan:

Pertemuan 1: Pengenalan Emosi dan Ekspresi

Pada pertemuan pertama di Bangsal Kenanga RSKD Dadi Sulawesi Selatan, pasien diberikan edukasi singkat mengenai emosi. Gambar-gambar ekspresi emosi diperkenalkan bersama dengan deskripsi masing-masing. Pasien diberikan pemahaman awal tentang emosi dan langsung terlibat dalam permainan cardboard tempel untuk mempraktikkan identifikasi ekspresi

emosi. Hal ini menciptakan dasar yang kuat untuk perjalanan pengenalan emosi yang mendalam ini.

Pertemuan 2: Identifikasi Emosi dengan Permainan Cardboard Tempel

Pada pertemuan kedua, pasien kembali diajak untuk bermain cardboard tempel di awal sesi untuk menggali pemahaman mereka dari pertemuan sebelumnya. Setelah itu, mereka diberikan soal cerita yang menggambarkan situasi emosional. Pasien diminta untuk menebak emosi yang dirasakan oleh individu dalam cerita dan menempelkan ekspresi emosinya pada cardboard. Pendekatan ini bertujuan untuk mengasah keterampilan pengenalan dan ekspresi emosi mereka.

Pertemuan 3: Latihan Mengenali Emosi dengan Memberikan Gambaran Emosi

Pertemuan ketiga melibatkan pembagian pasien menjadi kelompok-kelompok kecil yang dipandu oleh seorang fasilitator. Masing-masing kelompok terdiri dari lima orang pasien. Mereka diminta untuk memilih kartu emosi sesuai dengan perasaan mereka dan berbagi cerita tentang apa yang membuat mereka merasa seperti itu. Diskusi kelompok bertujuan untuk memperkuat pemahaman diri dan saling mendukung antar pasien.

Pertemuan 4: Edukasi Mengekspresikan Emosi dengan Sehat

Pada pertemuan terakhir, pasien diberikan edukasi lebih lanjut tentang cara mengekspresikan emosi secara sehat. Psikolog memberikan panduan praktis dan saran untuk membantu pasien mengembangkan keterampilan dalam mengekspresikan emosi dengan cara yang positif dan konstruktif. Ini bertujuan untuk memberikan landasan bagi pasien agar dapat mengaplikasikan pemahaman dan keterampilan baru mereka dalam kehidupan sehari-hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahapan kegiatan SENIA dijabarkan sebagai berikut:

1. Pada pertemuan pertama, hari Senin, 2 Oktober 2023, meliputi pemberian psikoedukasi kepada pasien dengan materi sederhana mengenai emosi secara umum (pengertian, macam-macam emosi dasar, ciri-ciri suatu emosi, dan penyebab munculnya suatu emosi). Setelah pemberian psikoedukasi sederhana, pasien diberikan tugas dalam bentuk permainan yang mudah dan menyenangkan yang kami sebut sebagai permainan cardboard tempel. Permainan ini berupa kegiatan mencocokkan gambar suatu ekspresi/emosi dengan nama dari ekspresi/emosi tersebut melalui media cardboard yang telah kami buat. Baik pada tahap pemberian psikoedukasi maupun permainan, pasien sangat antusias. Hal ini ditunjukkan dari keaktifan pasien saat proses psikoedukasi maupun permainan cardboard tempel. Pasien memahami materi yang diberikan sehingga saat bermain, hampir semua jawaban benar, hanya satu kali terjadi kesalahan dan langsung diperbaiki oleh pasien lainnya. Pasien pun berebut kesempatan untuk berpartisipasi dalam permainan. Sebanyak 16 pasien yang mengikuti kegiatan ini dan berperan aktif dalam proses pengenalan emosi. Pasien-pasien ini tetap diobservasi sebagai cara peneliti mengetahui ada insight yang telah didapati. Peneliti melakukan observasi terhadap tingkah laku pasien

untuk menilai sejauh mana pemahaman mereka terhadap pengenalan emosi. Dengan memperhatikan tindakan dan respons pasien, peneliti dapat menentukan tingkat pemahaman individu terhadap konsep emosi yang telah disampaikan selama sesi pengenalan. Observasi ini membantu peneliti mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai interaksi pasien dengan materi pengenalan emosi dan sejauh mana hal tersebut tercermin dalam perilaku mereka.

2. Pada pertemuan kedua, hari Rabu, 4 Oktober 2023, meliputi latihan pengenalan emosi. Sebelumnya, pasien diingatkan kembali sekilas mengenai materi psikoedukasi yang diberikan pada tahap pertama. Setelah itu, pasien diberikan latihan berupa soal cerita yang berisi ciri-ciri emosi yang dirasakan dalam situasi tertentu dan diminta untuk menebak emosi apa yang muncul berdasarkan cerita yang diberikan. Dalam sesi ini, pasien nampak antusias dan mampu menjawab dengan cepat dan tepat. Kemudian, pasien dibagi ke dalam tiga kelompok kecil yang dipandu oleh masing-masing satu orang untuk mengarahkan pasien mengidentifikasi emosi yang sedang dirasakan. Kegiatan ini distimulasi dengan menggunakan emotion flash card yang telah dibuat sebelumnya. Pasien diperlihatkan beberapa macam kartu ekspresi emosi dan nama dari emosi tersebut kemudian diminta untuk memilih kartu berdasarkan emosi yang dirasakan. Setelah menunjuk suatu kartu, pasien diminta untuk menyebutkan nama dari kartu emosi yang dipilih dan bercerita mengenai perasaan tersebut. Kegiatan ini membuat pasien mampu bersosialisasi dan mengkomunikasikan apa yang dia rasakan. Pasien sangat terbuka dalam menceritakan perasaannya. Bahkan, beberapa pasien juga menceritakan perasaan/emosi yang dia rasakan di masa lalu dan juga penyebab dia sampai dirawat di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan.
3. Pada pertemuan ketiga, hari Kamis, 5 Oktober 2023, meliputi pemberian psikoedukasi dengan tema "Ekspresi Emosi yang Sehat" kepada pasien. Psikoedukasi ini meliputi penerimaan setiap emosi yang dirasakan, ciri-ciri emosi yang sehat, dan pengekspresian emosi secara sehat. Pada tahap ini diajarkan pula teknik relaksasi napas yang dapat digunakan pasien untuk menenangkan diri saat merasakan emosi yang negatif (marah, sedih, takut, dsb.). Pada tahap ini, pasien menunjukkan antusias dan keaktifannya melalui diskusi dua arah. Beberapa pasien memberi tahu apa yang mereka lakukan saat merasakan emosi negatif dalam dirinya. Beberapa lainnya mengeluh karena sebelumnya belum dapat mengontrol emosinya, terutama rasa marah. Ada pula pasien yang menceritakan perilaku pasien lain saat merasakan emosi negatif. Pasien dapat mengikuti instruksi teknik relaksasi napas dan mengungkapkan bahwa mereka merasa tenang setelah melakukan teknik relaksasi tersebut. Selama tiga kali pertemuan dalam program SENIA, dengan pasien yang konsisten 16 orang, hasil observasi yang didapati, pasien dapat mengontrol emosinya, dan paling terlihat adalah pasien lebih menunjukkan sikap pro-aktif, dan tidak sungkan mengeluarkan keluh

kesahnya sehingga banyak pasien yang menangis sebagai cara mengeluarkan energi negatif.

Tabel 1. Tabel Kegiatan SENIA

No		Kegiatan	Pelaksanaan
1		Pemberian Psikoedukasi Mengenai emosi secara umum	Pasien mendapatkan penjelasan ringkas mengenai emosi secara umum, termasuk pengertian, jenis emosi dasar, ciri-ciri emosi, dan faktor penyebabnya. Setelah menerima informasi psikoedukasi tersebut, pasien diberikan tugas berupa permainan sederhana yang disebut permainan cardboard tempel untuk menjadikan proses belajar lebih menyenangkan.
2		Pemberian Psikoedukasi mengenai emosi secara khusus	Pasien diingatkan kembali tentang isi materi psikoedukasi pada tahap pertama. Selanjutnya, pasien dilibatkan dalam latihan berupa soal cerita yang memuat ciri-ciri emosi yang dirasakan dalam situasi tertentu, dengan tugas menebak jenis emosi yang muncul berdasarkan cerita yang diberikan.
3		Pemberian Psikoedukasi dengan tema "Ekspresi emosi yang sehat	Materi psikoedukasi mencakup penerimaan terhadap setiap emosi yang mereka alami, identifikasi ciri-ciri emosi yang sehat, serta cara mengekspresikan emosi secara sehat.



Gambar 1. Foto kegiatan tahap ke-1



Gambar 2. Foto kegiatan tahap ke-2



Gambar 3. Foto kegiatan tahap ke-3

Program pengenalan emosi memiliki dampak positif pada penerimaan dan ekspresi emosi pasien. Melalui program ini, pasien yang awalnya menunjukkan ekspresi datar dan cenderung menarik diri saat menghadapi emosi negatif dapat mengembangkan kemampuan mengenali, memberi label, dan mengkomunikasikan emosi mereka. Mereka juga memahami bahwa setiap emosi perlu diterima dan belajar cara mengekspresikan emosi secara sehat. Temuan ini didukung oleh penelitian Cho & Jang (2019), yang menyatakan bahwa penderita gangguan jiwa mengalami kesulitan mengidentifikasi, menggambarkan, dan mengelola emosi sehingga dibutuhkan rehabilitasi berbasis komunitas agar dapat mengembangkan pemahaman emosional,

ekspresi emosi, dan kemampuan empati pada penderita skizofrenia. Kekurangan gejala emosional ini timbul karena kurangnya peran komunitas dalam mengelola fungsi sosial pada individu dengan gangguan jiwa. Pelatihan secara konsisten pada aspek emosi terbukti sangat efektif dalam memberikan dukungan mental dan stabilitas emosional, membantu proses pemulihan dari penurunan sosial dan isolasi, serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

Program ini juga memberikan manfaat lain, yaitu membantu pasien mengadopsi teknik relaksasi pernapasan untuk mengurangi ketegangan dalam mengatasi emosi negatif. Skizofrenia, sebagai penyakit mental kronis, dianggap sebagai disabilitas mental dengan dasar teori patofisiologi yang menunjukkan hubungan antara tingginya kadar neurotransmitter dopamin dengan gangguan fungsi otak, perilaku, emosi, dan perasaan pasien. Adanya pikiran curiga dan timbulnya pikiran negatif mempermudah terjadinya perilaku marah yang berpotensi menjadi perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia (Waluyo, 2022). Salah satu metode untuk mengurangi perilaku kekerasan adalah melalui teknik relaksasi, khususnya melalui latihan relaksasi nafas dalam. Latihan ini dapat dilakukan untuk pengendalian emosi marah dengan mengatur pola pernafasan, yang dapat dilakukan dengan mengatur tempo, irama, dan ritme pernafasan secara lebih lambat dan dalam. Terapi relaksasi ini melibatkan latihan pernafasan yang bertujuan untuk menciptakan keteraturan dalam bernafas, berdampak pada relaksasi mental dan fisik. Ini dapat membantu otot menjadi lebih lentur dan mampu menerima situasi saat emosi meluap tanpa mengakibatkan kekakuan (Wiramihardja, 2007 dalam Waluyo, 2022)

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Selama tiga sesi pengenalan emosi, peneliti melakukan observasi menyeluruh terhadap 16 pasien di RS Jiwa. Hasilnya menunjukkan bahwa sebagian besar pasien telah memahami setiap emosi yang diberikan dalam edukasi. Mereka tampak lebih akrab dengan konsep emosi seperti marah, antusias, dan lainnya. Selanjutnya, peneliti memberikan pertanyaan yang bersifat persuasif mengenai pemaparan emosi, dan sebagian besar pasien menunjukkan pemahaman yang baik terhadap konsep emosi, meskipun secara sederhana.

Berdasarkan hasil pencatatan rekam medis, kegiatan observasi dan wawancara yang telah dilakukan, diperoleh kesimpulan bahwa pasien ODGJ dengan gangguan skizofrenia khususnya pada bangsal kenanga memiliki permasalahan yang berhubungan dengan kesulitan dalam mengidentifikasi emosi, menunjukkan perilaku menarik diri secara sosial dan kesulitan dalam mengekspresikan emosi. Melalui permasalahan yang ada, maka disusunlah sebuah program yang bertujuan untuk membantu para pasien ODGJ untuk mengenal, mengidentifikasi dan mengekspresikan emosi secara tepat. Program kerja yang dimaksud yaitu "Program Pengenalan Emosi (SENIA)". Kegiatan pada tahap pertama dilakukan dengan pemberian psikoedukasi sederhana dan dilanjutkan dengan kegiatan permainan tempel emosi.

Melalui kegiatan tahap pertama diperoleh hasil bahwa setiap pasien mampu memahami materi dengan baik, setiap pasien ikut berpartisipasi dalam permainan walaupun masih terdapat beberapa pasien yang pasif. Kegiatan tahap kedua dilakukan dengan cara latihan pengenalan emosi melalui soal cerita dan

melakukan sesi curhat secara berkelompok. Berdasarkan kegiatan yang dilakukan diperoleh hasil bahwa pasien mampu menebak emosi melalui soal cerita, mampu mendeskripsikan ekspresi emosi yang sedang diceritakan dan mampu menceritakan emosi yang sedang dialami saat sesi curhat berlangsung. Program kegiatan tahap ketiga ditutup dengan kegiatan psikoedukasi dengan tema “Ekspresi Emosi yang Sehat”. Kegiatan ini dilakukan dengan pendampingan oleh expert. Jalannya tahap ketiga program “Pengenalan Emosi (SENIA)” dihiasi dengan keaktifan dan antusias pasien untuk menceritakan kembali emosi seperti apa yang pernah dirasakannya secara terbuka.

Secara menyeluruh program kerja yang dijalankan berjalan dengan baik, akan tetapi penerapan program yang dilaksanakan tidak mencakup pasien secara luas dan maksimal. Program yang dilaksanakan hanya melibatkan satu bangsal saja. Saran bagi peneliti selanjutnya agar kegiatan pengenalan emosi seperti ini dapat dilakukan pada subjek yang lebih luas, misalnya mengambil sampel dari setiap bangsal atau ruangan yang ada di Rumah Sakit. Selain itu agar tercapainya tujuan dari penerapan program secara maksimal, maka sebaiknya pelaksanaan program dilakukan secara rutin hingga beberapa bulan kedepan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami, mahasiswa psikologi dari Universitas Negeri Makassar, ingin mengucapkan terima kasih atas kesempatan luar biasa untuk menjalani Kuliah Kerja Profesi di RSKD Dadi. Program SENIA (Seni Ekspresi Non-Verbal dan Interaksi untuk Aktivitas) yang kami jalankan, termasuk kegiatan mural, menjahit, remidiasi kognitif, dan senam, memberikan pengalaman berharga bagi kami sebagai mahasiswa. Terima kasih kepada tim RSKD Dadi atas dukungan dan bimbingan yang berarti. Kami berharap kontribusi kami dapat terus bermanfaat dalam pengembangan masyarakat melalui ilmu psikologi. Terima kasih atas pengalaman tak terlupakan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azhari, N. K., & Labela, D. (2022). Strategi Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik untuk Peningkatan Kemampuan Berinteraksi pada Pasien Isolasi Sosial di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 7(2).
- Cho, M., & Jang, S. J. (2019). Effect of an Emotion Management Programme for Patients with Schizophrenia: A Quasi-Experimental Design. *International Journal of Mental Health Nursing*, 28(2), 592–604. <https://doi.org/10.1111/inm.12565>.
- Erwina.I (2012). *Aplikasi Model Adaptasi Roy pada Klien Resiko Perilaku Kekerasan dengan Penerapan Asertiveness Training di RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Ners Jurnal Keperawatan*, Vol 8, (No 1, hal 65-73)
- Prihartanti, dkk. (2021). Evaluasi Pelaksanaan Program Upaya Kesehatan Jiwa di Puskesmas
- Sindang Barang Kota Bogor Provinsi Jawa Barat Tahun 2020. *Promotor: Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(4).
- Satuhu, N. R., Juniarti, N., & Widiarti, E. (2023). Rehabilitasi Mental Berbasis Komunitas terhadap Kualitas Hidup ODGJ. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2).
- Stuart.G.W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan kesehatan jiwa Jiwa Edisi Indonesia Pertama*, Jakarta : ELSEVIER
- Waluyo, A. (2022). Efektifitas Penerapan Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 10(2), 64-73.
- Zulfah, dkk. (2020). Penyuluhan tentang Permainan Asah Otak bagi ODGJ (Orang dalam Gangguan Jiwa) di Desa Brodot Jombang. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Pendidikan*, 1(1), 7-10.