

THE EFFECT OF SOCIAL SKILLS TRAINING ON ORPHANAGE ADOLESCENT IDENTITY ACHIEVEMENT IN BANYUMAS

Siti Nurjanah¹, Novy Helena², Hening Pujasari³

¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto
email: janah.pwt@gmail.com

²Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

³Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Abstract

The purpose of this study is to get an idea of the influence of social skills training to adolescent identity achievement orphanage in Banyumas district. Quasi-experimental research design with pre-post test control group involving adolescents ages 12-20 years in three orphanages of 60 (30 intervention group and 30 control persons) selected by purposive sampling. Results showed self-identity teens increased by 5.13 points (pvalue <0.05) in the intervention group after getting a generalist therapy and social skills training. This study recommends the need for social skills training on adolescents to improve adolescent identity achievement.

Key words:

adolescents, self-identity, social skills training

Pendahuluan

Populasi remaja di dunia semakin meningkat, jumlah remaja di dunia berusia 12-20 tahun telah mencapai 1,5 milyar orang atau sekitar 22,7% dari 6,6 milyar lebih penduduk dunia pada tahun 2007 (World Bank, 2007). Jumlah remaja Indonesia yang berusia 10-20 tahun mencapai 65 juta orang atau 30 persen dari total penduduk Indonesia (Okanegara, 2007). Melihat jumlah remaja yang cukup besar, diperlukan perhatian khusus terkait tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Seperti halnya semua periode yang penting selama rentang kehidupan, masa remaja termasuk masa perkembangan yang paling mencolok Perubahan fisik yang

cepat dan penting disertai dengan cepatnya perkembangan psikologis menimbulkan perlunya penyesuaian mental dan perlunya membentuk sikap, nilai dan minat baru.

Sefarini dan Adam (2002) menyatakan perkembangan identitas diri merupakan aspek sentral tugas perkembangan pada masa remaja. Sebagaimana yang disampaikan oleh Erikson (1968, dalam Santrock 2007) tugas perkembangan remaja yang paling penting adalah pembentukan identitas diri. Selama masa ini remaja mulai merasakan suatu perasaan tentang identitasnya sendiri, perasaan bahwa dirinya adalah manusia yang unik.

Remaja mulai menyadari sifat sifat yang Pada masa remaja, remaja berusaha melepaskan diri dari lingkungan dan ikatan dari orangtua karena ingin mencari identitas diri. Remaja harus menemukan apa yang mereka yakini, sikap dan nilai-nilai idealnya, yang dapat memberikan suatu peran dalam kehidupan sosialnya. Apabila remaja memperoleh peran dalam masyarakat, maka dia akan mencapai *sense of identity*, menemukan identitas diri. Sebaliknya, apabila remaja tidak dapat menyelesaikan krisis identitasnya dengan baik, maka remaja akan merasakan *sense of role confusion or identity diffusion* yaitu perasaan tidak mampu memperoleh peran dan menemukan diri (Soetjiningsih, 2010). Berdasarkan hal ini membantu remaja untuk menemukan atau membantu proses pembentukan identitas diri menjadi hal penting.

Teori perkembangan identitas Erikson menurut Marcia (1980, 1994 dalam Santrock 2007) terdiri dari empat status identitas, atau cara yang ditempuh dalam menyelesaikan krisis identitas, yaitu : *identity diffusion*, *identity foreclosure*, *identity moratorium*, dan *identity achievement*. Marcia menggunakan krisis dan komitmen individu untuk mengklasifikasikan individu menurut keempat status identitas ini. Krisis didefinisikan oleh Marcia sebagai suatu periode perkembangan identitas dimana individu berusaha melakukan eksplorasi terhadap berbagai alternatif yang bermakna. Komitmen diartikan sebagai investasi pribadi mengenai hal-hal yang hendak individu lakukan.

Penelitian terkait mengenai status identitas diri remaja salah satunya dilakukan oleh

Meilman. Menurut studi yang dilakukan Meilman (1979, dalam Wadsworthmedia, n.d) status identitas diri pada beberapa usia menunjukkan proporsi *identity diffusion* (identitas kabur) atau yang pasif usia remaja awal masih sangat besar. Pada remaja usia 12 tahun sekitar 68% masih pada status *identity diffusion*. Usia 15 tahun, sebanyak 63% sedangkan pada remaja usia 18 tahun sebanyak 50%. Berbeda dengan Meilman, penelitian yang dilakukan oleh Putri (2005) tentang pencapaian status identitas remaja ditinjau dari pola asuh orangtua menunjukkan 54,7 % remaja berada pada status *identity achievement*. Sedangkan remaja dengan status *identity diffusion* sebanyak 15,9%. Berdasarkan penelitian Meilman (1979, dalam Wadsworthmedia n.d) dan Putri (2005), penulis cenderung berpendapat sesuai dengan hasil penelitian Meilman yang menyatakan bahwa proporsi *identity diffusion* pada usia remaja awal masih sangat besar.

Faktor yang mempengaruhi pembentukan identitas diri remaja adalah lingkungan sosial yang disebut sebagai *reference group* seperti orangtua, keluarga dan tetangga juga kelompok yang terbentuk ketika mereka memasuki masa remaja. Selain *reference group*, dalam proses perkembangan identitas diri biasanya remaja mempunyai *significant other* atau orang yang sangat berarti seperti sahabat, guru, kakak, artis atau siapapun yang dikagumi atau menjadi tokoh idola (Soetjiningsih, 2010).

Secara alamiah, remaja diasuh dan dibesarkan dalam suatu keluarga yang memiliki orang tua lengkap sebagai pengasuh utama yang menyediakan berbagai sarana dan dukungan bagi perkembangan remaja. Salah satu kondisi utama yang memungkinkan remaja pada

akhirnya ditempatkan di panti asuhan adalah karena orangtua sudah tidak ada atau meninggal. Namun demikian, bentuk pelebagaan dari pengasuhan remaja ini tidak terlepas dari resiko terhadap perkembangan remaja. Hal ini terkait dengan kekurangmampuan lembaga panti untuk menjadi lingkungan yang dapat memenuhi kebutuhan dan dukungan bagi remaja untuk dapat berkembang optimal. Dukungan lingkungan penting bagi remaja untuk dapat memenuhi tugas perkembangannya. Remaja memiliki kebutuhan untuk menjadi bagian dari suatu lingkaran sosial, termasuk remaja yang tinggal di panti asuhan. Melihat kondisi ini sudah seharusnya remaja perlu mendapatkan perhatian yang lebih serius lagi dari berbagai pihak seperti keluarga, masyarakat maupun pemerintah. Terutama remaja yang tinggal di panti asuhan karena mereka amat rentan mengalami masalah psikososial. Upaya yang sudah dilakukan untuk remaja di panti asuhan lebih berfokus pada bantuan pendidikan. Perhatian pada remaja harus lebih holistik, komprehensif, dan dapat menyentuh semua aspek perkembangannya. Sehingga dengan upaya tersebut diharapkan perkembangan mereka terutama identitas dirinya menjadi lebih optimal.

Jumlah panti asuhan di seluruh Indonesia diperkirakan antara 5.000 sampai dengan 8.000 yang mengasuh sampai setengah juta anak (Sudrajat, 2008) Berdasarkan hasil penelitian tentang panti asuhan yang diluncurkan oleh DEPSOS RI bekerjasama dengan Unicef, dan LSM *Save the Children* tahun 2008, sebanyak 90 persen dari 6.000 panti sosial anak di Indonesia berkualitas di bawah standar kelayakan, baik cara mengasuh maupun infrastruktur bangunannya (Sudrajat, 2008). Kondisi ini anak tidak mengetahui dan memahami siapa

menunjukkan kebanyakan anak-anak ditempatkan di panti asuhan oleh keluarganya yang mengalami kesulitan ekonomi dan juga secara sosial, dengan tujuan untuk memastikan anak-anak mereka mendapatkan pendidikan. Kenyataan dilapangan, pengasuhan di panti asuhan ditemukan sangat kurang. Hampir semua fokus ditujukan untuk memenuhi kebutuhan kolektif, khususnya kebutuhan materi sehari-hari sementara kebutuhan emosional dan pertumbuhan anak-anak tidak dipertimbangkan. Padahal pada masa remaja kebutuhan emosional sangat perlu diperhatikan. seperti yang dinyatakan oleh Erikson (1968, dalam Santrock, 2007).

Erikson (1968, dalam Santrock 2007) menyatakan kebutuhan emosional seperti pencapaian identitas pribadi dan menghindari peran ganda merupakan bagian dari tugas yang harus dilakukan dalam tahap remaja. Karena melalui tahap ini orang harus mencapai tingkat identitas, dalam pengertiannya identitas berarti mengetahui siapa dirinya dan bagaimana cara seseorang terjun ke tengah masyarakat. Lingkungan dalam tahap ini semakin luas tidak hanya berada dalam area keluarga, sekolah namun dengan masyarakat yang ada dalam lingkungannya. Remaja yang berada di lingkungan panti asuhan pun harus mempersiapkan dirinya untuk beradaptasi pada lingkungan yang lebih luas lagi. Terutama pada saat mereka nantinya akan keluar dari lingkungan panti asuhan. Pencarian identitas telah dijalani sejak berada dalam tahap pertama/bayi sampai seseorang berada pada tahap terakhir/tua. Oleh karena itu, salah satu poin yang perlu diperhatikan adalah apabila tahap-tahap sebelumnya berjalan kurang lancar atau tidak berlangsung secara baik, disebabkan

dirinya yang sebenarnya ditengah-tengah

pergaulan dan struktur sosialnya, inilah yang disebut dengan *identity confusion* atau kekacauan identitas.

Pada remaja jika kecenderungan identitas diri lebih kuat dibandingkan dengan kekacauan identitas, maka mereka tidak menyisakan sedikit ruang toleransi terhadap masyarakat yang bersama hidup dalam lingkungannya. Sebaliknya, jika kekacauan identitas lebih kuat dibandingkan dengan identitas diri maka orang yang memiliki sifat ini mengingkari keanggotaannya di dunia orang dewasa atau masyarakat akibatnya mereka akan mencari identitas di tempat lain yang merupakan bagian dari kelompok yang menyingkir dari tuntutan sosial yang mengikat serta mau menerima dan mengakui mereka sebagai bagian dalam kelompoknya. Adanya interaksi sosial penting untuk keberhasilan seseorang, maka kekurangan keterampilan sosial pada remaja perlu segera diidentifikasi agar tidak berlanjut dan memberikan efek negatif pada masa yang akan datang.

Keterampilan sosial dan kemampuan penyesuaian diri menjadi semakin penting saat masa remaja. Hal ini disebabkan karena pada masa remaja individu sudah memasuki dunia pergaulan yang lebih luas dimana pengaruh teman-teman dan lingkungan sosial akan sangat menentukan. Kegagalan remaja dalam menguasai keterampilan-keterampilan sosial akan menyebabkan dia sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitarnya sehingga dapat menyebabkan rasa rendah diri, dikucilkan dari pergaulan, cenderung berperilaku yang kurang normatif (misalnya asosial ataupun anti sosial). Dalam perkembangan yang lebih ekstrim kegagalan ini bisa menyebabkan terjadinya gangguan jiwa, kenakalan remaja, tindakan kriminal, maupun tindakan kekerasan (Mutadin, 2002). Berdasarkan hal ini maka

amatlah penting bagi remaja untuk dapat mengembangkan keterampilan-keterampilan sosial dan kemampuan untuk menyesuaikan diri. Upaya yang sudah dilakukan untuk meningkatkan perkembangan dan keterampilan remaja di panti asuhan yang dapat diamati misalkan bimbingan rohani bagi remaja, penyediaan fasilitas kegiatan ekstrakurikuler untuk mengembangkan potensi, kreativitas dan bakat khusus seperti kesenian, olah raga, keterampilan menjahit. Namun tidak semua fasilitas tersebut tersedia di setiap panti asuhan. Masih banyak panti asuhan tempat remaja tinggal dengan fasilitas dan layanannya sangat terbatas, khususnya layanan kesehatan jiwa terkait tumbuh kembang remaja.

Menurut UU Kesehatan RI No 39 th 2009 pasal

144 ayat (5) "Pemerintah dan pemerintah daerah berkewajiban untuk mengembangkan upaya kesehatan jiwa berbasis masyarakat sebagai bagian dari upaya kesehatan jiwa keseluruhan, termasuk mempermudah akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan jiwa". Namun kenyataannya berdasarkan pengamatan peneliti upaya promosi kesehatan jiwa remaja yang berbasis komunitas masih belum terlalu terlihat dan dirasakan. Program Puskesmas pun belum menyentuh pada area panti asuhan, Puskesmas baru menyentuh pada area sekolah. Oleh sebab itu upaya kesehatan jiwa remaja berbasis komunitas perlu juga diperhatikan, terlebih pada mereka yang tinggal tidak bersama keluarga atau dengan kata lain tinggal di panti asuhan.

Keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai kontribusi besar untuk turut berupaya dalam meningkatkan kesehatan remaja. Perawat jiwa khususnya di komunitas memiliki kesempatan besar untuk berperan meningkatkan kesehatan jiwa remaja. Upaya

promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dapat dilakukan dengan berbagai pendekatan. Pendekatan yang bisa dilakukan perawat adalah dengan terapi generalis maupun terapi spesialis. Terapi generalis berupa stimulasi tumbuh kembang remaja, sedang terapi spesialis meliputi terapi individu, terapi kelompok, maupun terapi keluarga. Salah satu terapi yang cukup efektif yang bisa digunakan untuk remaja adalah terapi kelompok. Terapi kelompok menurut Stuart dan Laraia (2008) dapat membantu remaja memenuhi kebutuhan secara positif, bermakna terhadap kelompok sebaya dan pembentukan identitas diri. Melalui terapi kelompok upaya promosi kesehatan jiwa remaja dapat dilakukan. Bentuk dari terapi kelompok ada beberapa macam yaitu terapi aktivitas kelompok (TAK), terapi kelompok terapeutik, maupun latihan keterampilan sosial.

Penelitian Keliat, dkk (1999) tentang pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan komunikasi verbal dan non verbal pada klien menarik diri menunjukkan terjadi peningkatan kemampuan komunikasi pada kelompok intervensi. Penelitian Bahari (2010) menunjukkan remaja yang mengikuti terapi kelompok terapeutik memiliki perkembangan identitas diri yang lebih baik daripada kelompok remaja yang tidak mendapatkan terapi. Sedangkan penelitian Renidayati (2008) tentang pengaruh *Social Skills Training* dan Jumaini (2010) tentang pengaruh terapi *Cognitive behaviour Social Skills Training* pada klien isolasi sosial menunjukkan kelompok intervensi mengalami peningkatan kemampuan kognitif dan perilaku yang lebih tinggi dibandingkan kelompok yang tidak di intervensi. Surjaningrum (2010) melakukan penelitian pada anak dengan gangguan perilaku *Oppositional Deviant Disorder* (ODD).

Hasil penelitian mengungkapkan penggunaan latihan keterampilan sosial dapat menurunkan skor karakteristik perilaku ODD. Penelitian Palupi dan Nashori (2009) tentang pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap tingkat kepercayaan diri remaja di panti asuhan menunjukan hasil ada perbedaan kepercayaan diri pada kelompok intervensi.

Perkembangan literatur dan riset menyatakan bahwa intervensi *social skills training* yang selanjutnya dalam penelitian ini ditulis latihan keterampilan sosial, efektif untuk meningkatkan kualitas hidup klien isolasi sosial maupun anak yang mengalami gangguan perilaku, tetapi belum banyak ditemukan riset terkait pengaruh terapi generalis dan latihan keterampilan sosial pada remaja dengan diagnosa sehat maupun psikososial.

Di Jawa Tengah, berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik jumlah anak yang di asuh di panti tahun 2006 sebanyak 17.848 orang (Dinas Kesejahteraan Sosial Provinsi Jawa Tengah, 2006). Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh penulis di kabupaten Banyumas terdapat 12 panti yang terdiri dari 2 panti milik pemerintah dan 10 panti milik swasta. Jumlah total anak asuh sebanyak 751 orang. Karakteristik anak asuh lebih banyak yang berusia 12 tahun ke atas. Kategori remaja setingkat SMP sampai SMA. Terutama di panti milik swasta. Menurut pengasuh panti yang ditemui oleh penulis, panti menerima anak usia 12 tahun ke atas dengan alasan pada usia tersebut anak sudah bisa mandiri, khususnya dalam pemeliharaan atau perawatan diri sendiri. Hal ini disampaikan oleh pengasuh terkait minimnya jumlah pengasuh yang ada di panti. Sedangkan bagi anak usia di bawah 12 tahun, biasanya tetap tinggal bersama keluarga atau dititipkan pada kerabat dekat

anak tersebut.

Upaya promosi kesehatan jiwa remaja berbasis komunitas di kabupaten Banyumas juga belum optimal. Berdasarkan hasil studi awal di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas belum ada upaya-upaya promosi kesehatan jiwa dan penerapan terapi kelompok terapeutik pada remaja di masyarakat khususnya di panti asuhan. Pelayanan kesehatan pada remaja yang telah dilakukan adalah kegiatan pemberantasan penyalahgunaan Napza yang bekerjasama dengan Badan Narkotika Kota (BNK), Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), dan program reproduksi remaja, itu pun di lakukan di sekolah. Program kesehatan jiwa tidak menjadi program wajib Puskesmas dan bukan merupakan program tersendiri. Penerapan terapi keperawatan pada masalah klien di panti asuhan masih jarang dilakukan. Begitu pula terapi generalis dan latihan keterampilan sosial terkait pencapaian identitas diri remaja belum pernah dilakukan pada remaja di panti asuhan. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh terapi generalis dan latihan keterampilan sosial terhadap pencapaian identitas diri remaja panti asuhan di kabupaten Banyumas.

Rumusan Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan fisik, emosi maupun sosial. Selama masa itu remaja mulai merasakan perasaan tentang identitas dirinya, perasaan bahwa dirinya adalah manusia unik. Tugas utama remaja adalah untuk menemukan identitas dirinya. Krisis identitas menurut Erikson (1968) adalah suatu proses normal, tapi jika tidak berhasil diatasi, keraguan peran (*role diffusion*) dapat terjadi. Keterampilan sosial dan kemampuan

penyesuaian diri menjadi semakin penting manakala anak sudah memasuki masa remaja. Hal ini terkait remaja harus mencapai tingkat identitas pribadi yang ditandai dengan mengetahui siapa dirinya dan bagaimana cara terjun ke tengah masyarakat. Terlebih pada remaja yang tinggal di lingkungan panti asuhan. Berdasarkan kondisi tersebut maka amatlah penting bagi remaja untuk mengembangkan keterampilan sosial dan kemampuan untuk menyesuaikan diri.

Belum berkembangnya pelayanan kesehatan jiwa remaja di Banyumas, belum dilaksanakan latihan keterampilan sosial sebagai upaya promosi kesehatan jiwa remaja di panti asuhan Dharmo Yuwono dan masih tingginya presentasi status identitas diri kabur berdasarkan penelitian Meilman (1979, dalam Wadsworth media ,n.d) mendorong peneliti untuk mengembangkan psikoterapi yang bersifat kelompok pada remaja panti asuhan di Kabupaten Banyumas yaitu terapi generalis dan latihan keterampilan sosial dalam upaya pencapaian identitas diri remaja. Adapun pertanyaan penelitian yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah : "Apakah terapi generalis dan latihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap pencapaian identitas diri remaja panti asuhan di kabupaten Banyumas?"

Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang pengaruh terapi generalis dan latihan keterampilan sosial terhadap pencapaian identitas diri remaja panti asuhan di kabupaten Banyumas.

Tujuan Khusus

2. Diketahui karakteristik remaja panti asuhan.

3. Diketahui pencapaian identitas diri remaja kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial

4. Diketahui perbedaan pencapaian identitas diri remaja kelompok intervensi sebelum dan sesudah mendapat terapi generalis dan latihan keterampilan sosial.

5. Diketahui perbedaan pencapaian identitas diri remaja kelompok kontrol sebelum dan sesudah kelompok intervensi mendapat terapi generalis dan latihan keterampilan sosial.

6. Diketahui perbedaan selisih pencapaian identitas diri remaja kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok kontrol diberikan tindakan keperawatan generalis dan latihan keterampilan sosial, sedangkan kelompok kontrol hanya diberikan tindakan keperawatan generalis. Analisis statistik yang dipergunakan yaitu univariat dan bivariat dengan analisis *dependen dan independent sample t-test* serta

Chi-square dengan tampilan dalam bentuk

Kelompok	Identitas	N	Mean	SD	SE	t	p value
Intervensi	sebelum	3	52,7	6,62	1,21	-	0,00
	sesudah	3	58,5	7,10	1,29	3,90	1
	selisih	3	5,83	4	7	6	
	sebelum	0	7	3	5		
Kontrol	sesudah	3	53,4	5,91	1,07	0,49	0,62
	selisih	0	0	1	9	0	8

sebelum dan sesudah kelompok intervensi mendapat terapi generalis dan latihan keterampilan sosial.

4. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *quasi experimental* dengan metode kuantitatif menggunakan desain "*Quasi experimental pre-post test kontrol group*" dengan intervensi terapi generalis dan latihan keterampilan sosial yang terdiri dari 5 sesi pada tanggal 20 Mei sampai 4 Juni 2011. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*.

Sampel berjumlah 60 orang yang terdiri dari 30 orang kelompok intervensi dan 30 orang kelompok kontrol. Tabel dan distribusi frekuensi

5. Hasil dan Pembahasan

Karakteristik demografi pada penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan. Rata-

rata usia responden 15,03 tahun. Jenis kelamin responden hampir sama banyaknya laki-laki

selisih

Berdasarkan tabel 1 diketahui pada kelompok intervensi identitas diri sebelum intervensi rata-rata 52,70 dan setelah intervensi meningkat menjadi 58,53. Berdasarkan hasil uji statistik $p\text{ value} < 0.05$ disimpulkan ada perbedaan yang bermakna identitas diri antara sebelum dengan setelah dilakukan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial, dengan peningkatan 5,83 poin. Identitas diri pada kelompok kontrol sebelum intervensi rata-rata 52,97,

dan setelah intervensi menjadi 53,40. Berdasarkan hasil uji statistik $p\text{ value} > 0.05$ disimpulkan tidak ada perbedaan yang bermakna identitas diri antara sebelum dengan setelah terapi generalis dan latihan keterampilan sosial dengan peningkatan hanya 0,43 poin. Hasil analisis terhadap tingkat identitas diri pada remaja sebelum dilakukan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial menunjukkan rata-rata nilai kuisioner identitas diri pada kelompok intervensi sebesar 52,70 sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 52,97. Berdasarkan rata-rata nilai kuisioner yang didapat disimpulkan bahwa tingkat pencapaian identitas diri remaja pada kedua kelompok berada pada tingkat yang sama yaitu identitas diri *moratorium*. Batas nilai yang ditentukan oleh peneliti dengan menggunakan kuisioner tersebut adalah apabila responden mendapat nilai 15-30 maka responden dinyatakan memiliki identitas diri pasif kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna rata-rata identitas diri antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Erikson (1963, dalam Wood, 2009) menyatakan identitas diri adalah hubungan antara persepsi diri seseorang dan bagaimana seseorang tersebut tampil dihadapan orang lain. Teori Psikososial Erikson menganggap bahwa krisis perkembangan masa remaja menghasilkan terbentuknya identitas (Erikson, 1968 dalam Wong 2009). Remaja pada penelitian ini berada dalam tingkat status identitas *moratorium*, artinya remaja berada pada kondisi pertengahan krisis namun belum

memiliki komitmen yang jelas terhadap identitas tertentu. Remaja mencoba memerankan berbagai peran, berusaha berbeda, menemukan sesuatu yang sesuai dan yang terbaik. Jika pencarian nilai dan tujuan ini tidak ditemukan maka akan terjadi krisis identitas (Muuss, 1988 dalam Bowling, 1999). (*diffusion*), nilai 31-45 identitas diri agak pasif (*foreclosure*), nilai 45-60 identitas diri agak aktif (*moratorium*) dan nilai 60-75 identitas diri aktif (*achievement*). Uji kesetaraan yang dilakukan pada kedua kelompok didapatkan kegagalan akan menyebabkan terjadi stagnasi pada tahap tersebut (Bowling, 1999). Penelitian yang dilakukan oleh Goldfard (1993, dalam Pattimahu 2003) menunjukkan bahwa anak yang dibesarkan dalam suatu institusi, cenderung mengalami hambatan dalam perkembangan kepribadiannya, misalnya cenderung untuk menarik diri dari lingkungan dan mengalami retardasi fisik atau mental. Panti asuhan tempat penelitian dilakukan secara fisik berbentuk asrama. Di dalam asrama ini terdapat satu atau lebih petugas yang bertindak sebagai bapak atau ibu pengasuh, di dalam asrama juga terdapat anak asuh dimana mereka dikelompokkan dalam jumlah yang besar dan ditempatkan pada satu ruangan dengan penempatan sesuai kelompok umur dan dikelompokkan antara 15 sampai dengan 20 orang. Struktur seperti ini membuat kurang meratanya pengawasan dan bimbingan yang diberikan kepada anak sehingga dapat menghambat perkembangan identitas diri

Proceeding of The International Semminar&Workshop
Nursing Education and Practise Challange Toward ASEAN Economic Community 2015
And Indonesia National Health Insurance
At Harris Hotel & Convention 16th-18th June 2014, Malang City of Indonesia

self evaluasi, reinforcement, self reinforcement, dan berpikir positif (Stuart & Laraia, 2008). Identitas yang sehat dibangun pada keberhasilan mereka melewati stadium yang lebih awal. Keberhasilan dalam pemecahan masalah pada tiap tahap akan memajukan tahap berikutnya. Sebaliknya

Kelompok	N	Mean	SD	SE	t	df	p value
Intervensi	30	58,53	7,104	1,297	3,042	58	0,004
Kontrol	30	53,40	5,911	1,079			

Berdasarkan tabel 2 diketahui identitas diri setelah terapi latihan keterampilan sosial pada kelompok intervensi rata-rata 58,53 dan kelompok kontrol 53,40. Berdasarkan hasil uji statistik $pvalue < 0.05$) disimpulkan ada perbedaan yang bermakna rata-rata identitas diri setelah terapi generalis dan latihan keterampilan sosial antara kelompok intervensi dengan kontrol dengan perbedaan 5,13 poin.

mendapat pelatihan. Stuart dan Laraia (2008) menyatakan bahwa terapi yang dilakukan secara berkelompok dapat membantu remaja dalam

masyarakat. Lima fungsi identitas (Adams & Marshall, 1996 dalam Serafini & Adams, 2002) dalam penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan skor yang hampir sama setelah dilakukan terapi generalis dan latihan

Tabel 3

Analisa selisih perbedaan identitas diri remaja sebelum dan sesudah terapi generalis dan latihan keterampilan sosial antara kelompok intervensi dan kontrol di panti asuhan Kabupaten Banyumas tahun 2011 (N=60)

Kelompok	N	Mean	SD	SE	t	df	P Value
Intervensi	30	5,83	8,17	1,49	3,11	5	0,00
Kontrol	30	0,43	4,84	0,88	1	8	3

Berdasarkan tabel 3 diketahui selisih rata-rata identitas diri antara sebelum dengan setelah

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Palupi dan Nashori (2009) yang melakukan penelitian tentang pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap tingkat kepercayaan diri remaja panti asuhan. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan tingkat kepercayaan diri kelompok eksperimen sebelum dan setelah

terapi generalis dan latihan keterampilan sosial pada kelompok intervensi 5,83, dan pada kelompok kontrol 0,43. Berdasarkan hasil uji statistik $p\text{ value} < 0,05$ disimpulkan ada perbedaan yang bermakna rata-rata selisih identitas diri antara kelompok intervensi dengan kontrol, dengan perbedaan 5,4 poin.

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata identitas diri pada kelompok intervensi setelah mendapatkan terapi sebesar 58,53 meningkat sebanyak 5,83 poin, sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 53,40 meningkat sebesar 0,43 poin. Selisih perbedaan rata-rata identitas diri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebesar 5,13 poin. Identitas diri remaja setelah terapi generalis dan latihan keterampilan sosial mengalami peningkatan yang bermakna, sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan tidak terjadi peningkatan yang bermakna. Selisih perbedaan rata-rata identitas diri setelah terapi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol juga mengalami perbedaan yang bermakna. Artinya terapi generalis dan latihan terhadap diri, yaitu memberikan kesadaran tentang diri sebagai individu yang mandiri dan unik. Memunculkan perasaan memahami diri meliputi keyakinan diri dan harga diri memberi dasar terhadap sesuatu yang akan terjadi dan keterbukaan diri. Citra tubuh dan citra diri semakin positif, lebih tinggi harga diri dan penerimaan dirinya, lebih rendah egosentrisnya, lebih komitmen, tujuan lebih terarah, motivasi diri semakin baik, pengembangan kemandirian, perasaan bebas dan otonomi, serta adanya kecerdasan antara nilai-nilai, keyakinan dan komitmen. Remaja lebih mampu mengenali potensi masa depan

keterampilan sosial berpengaruh secara bermakna terhadap peningkatan identitas diri remaja.

pembentukan identitas diri. sesuai dengan pendapat Wood (2009) yang menyatakan terapi kelompok dapat mendorong kearah kesadaran akan masa depan. Kesadaran akan masa depan merupakan salah satu fungsi dari identitas diri sebagaimana pendapat Serafini dan Adam (2006), yaitu memberikan kemampuan untuk mengenali potensi masa depan dalam berbagai kemungkinan dan bermacam pilihan. Identitas diri yang terbentuk dalam diri remaja mempunyai fungsi dalam membangun hubungan dan peran serta dalam keterampilan sosial. Dengan kata lain struktur, tujuan, kontrol diri, harmoni, dan masa depan sebagai fungsi dari identitas meningkat setelah dilakukan terapi.

Semakin meningkatnya status identitas diri, berarti semakin meningkatnya pemahaman

dalam berbagai kemungkinan dan bermacam pilihan (Serafini & Adam, 2002).

Kesadaran akan identitas didasarkan pada inisiatif diri dan pemahaman tujuan yang akan dicapai sesuai rentang kapasitas seseorang. Hasil penelitian ini sejalan dengan Chaffin dkk, (1996 dalam Schmied & Tully, 2009) yang menyatakan melalui terapi kelompok remaja dapat membantu berhubungan dengan teman sebaya sehingga membantu remaja dalam proses pemisahan dengan individu lain dan pengembangan identitas. Selain itu melalui terapi kelompok

remaja dapat melakukan identifikasi dengan sebaya, terapis dan dengan kelompok. Identifikasi ini mempunyai peran penting dalam meningkatkan harga diri dan memperjelas perasaan identitas. Erikson menyatakan bahwa identitas diri yang sehat merupakan dampak akhir dari identifikasi yang sehat (Kuchuck, 2003)

Setelah dilakukan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial identitas diri remaja semakin aktif berada pada *identity moratorium* menuju *identity-achieved*. Remaja dengan *identity moratorium* karakteristik pada status ini yaitu kecemasan lebih meningkat, hubungan dengan orang lain mudah berubah dan kuat, tetapi masih belum ada komitmen, tanggapan moral pada tingkat yang lebih tinggi, tidak menyesuaikan atau mempercayakan kepada keputusan yang dibuat orang lain, dan orang tua cenderung mendorong kemandirian (Marcia, 1980 dalam Chase, 2001).

Perkembangan status identitas diri yang lebih aktif (menuju *identity achieved*) setelah terapi generalis dan latihan keterampilan sosial dapat mengalami perubahan ke arah yang lebih optimal atau sebaliknya kembali ke status yang lebih pasif, dikarenakan apa yang mereka komitmenkan bisa jadi masih bersifat sementara. Menurut Marcia, (1999 dalam Sprinthall & Collins, 1995) pencapaian *moratorium* dan *achievement identity* bukanlah akhir pembentukan pada remaja. Status identitas diri bisa mengalami fluktuasi sepanjang masa remaja apabila tanpa suatu upaya untuk mengeksplorasi dan mengembangkan diri. Waterman, (1985

dalam Sprinthall & Collins, 1995) menyampaikan kelanjutan perkembangan identitas ada 4 fase yaitu fase pertama (berawal dari *diffusion*) dapat bergerak menuju *foreclosure* atau *moratorium*. Fase kedua (berawal dari *foreclosure*) ada kemungkinan bergerak kembali ke *diffusion* atau menuju *moratorium*. Fase tiga (berawal dari *moratorium*) dapat kembali ke *diffusion* atau menuju *achievement*. Dan fase empat (berawal dari *achievement*) dapat mundur ke *moratorium* atau *diffusion*. Remaja yang sudah mencapai *achievement* tidak dijamin muncul *fidelity* (ketaatan), mereka bisa jadi mundur ke arah *moratorium* atau *diffusion*.

Terjadinya peningkatan status identitas diri setelah dilakukan terapi generalis dan latihan keterampilan sosial dikarenakan remaja diajarkan memahami dan berusaha untuk mencapai tugas perkembangannya dengan cara bersosialisasi dan berkomunikasi dengan orang di sekitar. Kneils, dkk (2004) menyatakan bahwa latihan keterampilan sosial adalah metode yang didasarkan pada prinsip-prinsip sosial dari pembelajaran sosial yang menggunakan teknik perilaku seperti bermain peran, praktik dan umpan balik untuk meningkatkan kemampuan menyelesaikan masalah. Pemahaman tentang kemampuan bersosialisasi dan berkomunikasi melalui eksplorasi yang mendalam terhadap pengenalan komunikasi verbal dan komunikasi non verbal berupa ekspresi dan sikap tubuh, kelebihan/kemampuan dan kelemahan diri

membuat remaja menyadari akan seluruh aspek yang ada dalam dirinya. Pemahaman tersebut

sangat penting untuk memberikan pengaruh dalam menentukan dan berkomitmen terhadap tujuan atau cita-cita yang dibuat dan realistis

tidak adanya tujuan atau cita-cita mereka tetap. Remaja yang memiliki keterampilan sosial mampu mengungkapkan perasaan baik positif maupun negatif dalam hubungan interpersonal, tanpa harus melukai orang lain

ataupun kehilangan eksistensi sosial.

5. Referensi

Aide Internationale Medicale e. (2008). *Health Messenger : Mental Health*. Jakarta : AMI

Barrowclough, C., et.al. (2006). Group Behavioral Therapy for Cognitive-Schizophrenia. *British Journal of Psychiatry*, 189, 527-532

N. (2004). *Psychiatric Nursing Made Incredibly Easy*. USA : Lippincott Williams &

Wilkins
Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008).

Riset kesehatan dasar 2007.

<http://www.litbang.depkes.go.id/LaporanRKDI/IndonesiaNasional.pdf>, diperoleh tanggal 22 Februari 2009

(2005).
& Widury, J. *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta : UI-Press.

Fontaine, K.L. (2003). *Mental Health*

ed. New Jersey : Pearson Education, Inc.

4. Kesimpulan

Penelitian tentang pengaruh terapi generalis dan latihan keterampilan sosial terhadap pencapaian identitas diri remaja panti asuhan di kabupaten

Banyumas diperoleh hasil karakteristik klien rata-rata berusia 15,03 tahun, jumlah responden antara Fausiah, F.,

laki-laki dan perempuan hampir sama, rata-rata pendidikan SMP. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata status identitas diri remaja sebelum terapi pada

Nursing. 5th kelompok intervensi sebesar 52,70 sedang pada kelompok kontrol sebesar 52,97. Pada kelompok

- meningkat secara bermakna Frisch, N.C., & L.E. (2006).
intervensi identitas Frisch, *Psychiatric*
ed
setelah dilakukan terapi generalis dan latihan *Mental Health Nursing*. 3th ed. Canada :
keterampilan sosial dengan p value < 0.05 , Thomson Delmar Learning
sedangkan yang tidak dilakukan terapi latihan
keterampilan tidak peningkatan Granholm, E., Ben-Zeef, D., & Link, P.C.,
sosial mengalami (2009).
Social Disinterest attitudes an Group
Cognitive
Behavioral Social Skills Training for
Functional
Schizophrenia
Disability in *Shizophrenia*
Bulletin, 35(5), 874-883
Peningkatan identitas diri setelah terapi
generalis
dan latihan keterampilan sosial, antara
kelompok
yang dilakukan dengan yang tidak dilakukan
terapi
terdapat perbedaan yang bermakna yaitu sebesar E.
Granholm, et.al. (2005). A Randomized,
5,83 poin dengan p value < 0.05 . Sedangkan Kontrolled Trial of Cognitive behavioral
selisih Social
perbedaan identitas diri remaja sebelum dan Skills Training for Middle-Aged and
sesudah Older
terapi generalis dan latihan keterampilan sosial Outpatients with Chronic Schizophrenia.
pada *The*
American Journal of Psychiatry, 162(3),
kelompok intervensi dan kelompok kontrol 520-
menunjukkan hasil uji statistik p value $< 0,05$. Ada 529
perbedaan yang bermakna rata-rata selisih
identitas
diri antara kelompok intervensi dengan kontrol,
Granholm, (2006). *Behaviora*
E., dkk. *Cognitive* l
dengan perbedaan 5,4 poin. Jadi dapat ditarik *Social Skills Training*.
kesimpulan bahwa terapi generalis dan latihan
keterampilan sosial memiliki pengaruh
terhadap
pencapaian identitas diri remaja panti asuhan
di
kabupaten
Banyumas
<http://www.nrepp.samhsa.gov/programfullde>
[tail](http://www.nrepp.samhsa.gov/programfullde)
[s.asp?PROGRAM_ID=94,](http://www.nrepp.samhsa.gov/programfullde)
diperoleh 13 Maret
2010

Halgin, R.P., & Whitbourne, S.K. (2007). *Abnormal* Saksa, J.R., et.al. (2009). Cognitive Behavioral

Therapy for Early Psychosis :
Comprehensive

*Psychology Clinical Perspectives on
Psychological Disorder*. 5th ed. New York
: McGraw-Hill.

Review of Individual vs. Group treatment
Studies. *International Journal of Group
Psychotherapy*, 59(3), 357-377

Hastono, S.P. (2007). *Basic Data Analysis
for*

Data Shives, L.R. (2005). *Basic Concepts of
Psychiatric*

*Health Research Training Analisa
Kesehatan*. Depok. FKM-UI.

Mental Health Nursing. 6th ed. Philadelphia
Lippincott Williams & Wilkins

Keliat, B.A, dkk. (1999). Pengaruh Model Terapi Stuart, G.W & Laraia, M.T (2005).
Principles and

Kelompok

Aktivitas Sosialisasi (TAKS)
Terhadap Kemampuan Komunikasi Verbal
dan
Non Verbal Pada Klien Menarik Diri di
Rumah
Sakit
Jiwa. *Jurnal Keperawatan*

Practice of psychiatric nursing. (7th
edition). St Louis: Mosby

II(8), 277-283

Indonesia, Swanson, E, dkk, (2008). *Nursing
Outcome
Classification (NOC)*. USA : Mosby
Inc.

Maramis, W.F. (2006). *Catatan Ilmu Kedokteran Townsend, M.C. (2005). Essentials of
Psychiatric Jiwa*. Surabaya : Airlangga University Press. *Mental Health Nursing*. 3rd ed.
Philadelphia:

F.A. Davis Company

McQuaid, et al. (2000). Development of an
Integrated Cognitive- and Social Varcarolis, E.M., Carson, V.B., & Shoemaker
Behavioral N.C

Skills training Intervention for Older
Patients

(2006). *Foundations of Psychiatric Mental
of Health Nursing a Clinical Approach*. Missouri

With Schizophrenia. *The Journal of Health Nursing Practice and Research*,

Saunders Elsevier

9(3),
149-
156

Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar
Keperawatan*

NANDA. (2007). *Nursing Diagnoses :
Definitions*

Jiwa. Jakarta : EGC.

3) *Classification 2007-2008*. Philadelphia:

NANDA International

WHO. (2003). *Investing in Mental Health
Switzerland : Nove
Impression*.

pendidika

Notoatmodjo, S. (2003). *Pengantar n
Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta:
Rineka

Cipta

Oemarjoedi, A.K., (2003).
*Pendekatan
Behaviora Dalam
Psikoterapi*.

Kreativ Media

Ramdhani, N. (2002). *Pelatihan Ketrampilan
Sosial*

*Kesulitan
untuk Terapi Bergaul*.

<http://lib-ugm.ac.id/data/pubdata/ketsos> pdf, diperoleh 12 Januari 2010

¹Ns. Siti Nurjanah, S.Kep, M.Kep, Sp.Kep.J:
Dosen

Fakultas Ilmi Kesehatan

Universita
s

Cognitive Muhammadiyah Purwokerto
Jakarta

²Dr. Novy Helena C.D, S.Kp, M.Sc: Dosen
Kelompok Keilmuan Keperawatan Jiwa
Fakultas
Ilmu Keperawatan Universitas
Indonesia

³Hening Pujasari, SKp., M.Biomed :
Keilmuan Keperawatan
Dasar

Dosen Kelompok
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia