

TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK DAN TERAPI KOGNITIF PERILAKU EFEKTIF MENURUNKAN PRODRAMA REMAJA DENGAN ORANG TUA BERCERAI

Maliani Silalahi¹⁾, Novy H. C. Daulima²⁾, Mustikasari³⁾

¹⁾Stikes RS Husada Jakarta, ^{2),3)}Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

E-mail: ¹⁾silalahimalianti@gmail.com, ²⁾novy.pangemanan@lycos.com,
³⁾titiayu.titi@gmail.com

ABSTRAK

Remaja merupakan fase pertumbuhan yang cukup rentan karena merupakan fase pencarian identitas diri dimana jika tidak tercapai akan mengakibatkan kekacauan identitas. Pada tahap perkembangan remaja, peran orang tua sangatlah dibutuhkan karena merupakan tempat remaja untuk bertanya di dalam proses pencarian jati dirinya. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perceraian orang tua memberikan dampak negatif bagi psikologis seluruh anggota keluarga terutama remaja. Penulisan karya ilmiah ini menjelaskan hasil tindakan terapi ners, terapi kelompok terapeutik dan terapi kognitif perilaku dalam menurunkan angka prodroma pada remaja dengan orang tua yang sudah bercerai. Metode yang digunakan adalah case series. Analisis dilakukan pada 6 remaja, rentang usia 13-16 tahun dan memiliki orang tua yang sudah bercerai. Hasil: Remaja dengan orang tua yang sudah bercerai mengalami peningkatan angka prodroma setelah mendapatkan terapi kelompok terapeutik, namun terjadinya peningkatan pencapaian tugas perkembangan dan peningkatan kemampuan respon perkembangan kognitif, emosi dan psikososial yang menjadi dasar dalam menurunkan prodroma. Terapi kognitif perilaku menurunkan angka prodroma pada remaja dengan orang tua yang sudah bercerai sehingga terapi ini direkomendasikan diberikan pada remaja yang mengalami prodroma khususnya karena perceraian orang tua dan perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sample yang lebih banyak.

Kata kunci: Remaja, Perceraian, Prodroma, Terapi Kelompok Terapeutik (TKT), Terapi Kognitif Perilaku

ABSTRACT

Adolescent is a growth phase that is quite vulnerable because it is a phase of searching for self-identity. At the stage of adolescent development, the role of parents is needed because it is a place for teens to ask in the process of finding their true identity. Some studies show that parental divorce primarily has a negative impact on adolescent psychology. Adolescent mental health due to divorce parents need to get treatment by knowing the initial signs and symptoms of early psychosis and providing nurses' actions and specialist actions. The writing of this scientific paper explains the results of therapeutic measures of nurses, therapeutic group therapy and cognitive behavioral therapy in reducing the rate of prodroma in adolescents with divorced parents. The method used is case series. Analysis was carried out on 6 teenagers, ages 13-16 years and had divorced parents. Results: Adolescents with divorced parents had increased prodroma rates after receiving therapeutic group therapy, but there was an increase in the achievement of developmental tasks and an increase in cognitive, emotional and psychosocial developmental abilities that were the basis for reducing prodroma. Cognitive behavioral therapy reduces the rate of prodroma in adolescents with divorced parents. The need for further research related to the effectiveness of therapy with more samples.

Keywords: Adolescence, Divorce, Prodroma, Therapeutic Group Therapy (TKT), Cognitive Behavioral Therapy

PENDAHULUAN

Remaja merupakan individu yang mengalami masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Remaja yang mendapatkan dukungan dalam menjalani masa perkembangannya, akan mampu mencapai seluruh tugas perkembangan dengan baik, namun sebaliknya remaja yang tidak mendapatkan dukungan yang dibutuhkan bagi perkembangannya, diperkirakan memiliki risiko mengalami permasalahan (Karismatika, 2014). Pada tahap perkembangan remaja, peran orang tua sangatlah dibutuhkan karena merupakan tempat remaja untuk bertanya selama sedang melakukan pencarian jati dirinya. Menurut Alwisol (2009) tumbuh kembang remaja yang tidak tercapai atau terhambat akan mempengaruhi perkembangan dari emosi dan kepribadian pada fase berikutnya.

Banyak penelitian yang sudah dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menghambat pencapaian tugas perkembangan remaja, salah satunya adalah perceraian. Dewi & Hendriani (2014)

mengungkapkan remaja yang memiliki orang tua yang bercerai akan sangat berisiko mengalami kebingungan identitas karena perceraian orang tua mengakibatkan terjadinya kebingungan dan perasaan sendiri. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Emery, Beam & Rowen (2011) dan Grethe & Skorpen (2016) orang tua yang bercerai dilaporkan memberikan dampak luka psikologis pada remaja.

Lima tahun terakhir 23% pernikahan di Amerika Serikat akan mengalami perceraian, di Swedia mengalami perceraian 11%, di Australia dan Prancis 8% dan di Italia sebesar 3% (Emery, Beam, Rowen, 2011). Di Indonesia menurut data Badan Pusat Statistik pada tahun 2015 terdapat 347.256 kasus perceraian. Jawa Barat merupakan Provinsi terbesar kedua untuk angka perceraian setelah Jawa timur yaitu sebanyak 70.267 kasus. Menurut data pusat statistika kota Bogor tahun 2016 bahwa angka perceraian selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2015 angka perceraian di Bogor Selatan sebanyak 764 dan

mengalami peningkatan menjadi 804 pada tahun 2016.

Beberapa penelitian mengungkapkan bahwa keterlibatan remaja dalam konflik yang dialami oleh orang tua yang bercerai sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental mereka. Remaja yang tangguh tidak terpengaruh oleh perceraian orang tuanya, namun perceraian orang tua dapat mempengaruhi aspek penting dalam perkembangan normal pada usia remaja (Coleman, 2014).

Kesehatan mental remaja akibat perceraian orang tua perlu mendapatkan penanganan dengan melakukan pencegahan agar tidak menjadi masalah mental yang serius. Salah satu hal yang perlu diketahui untuk melakukan pencegahan adalah dengan mengetahui tanda dan gejala awal dari psikosis awal (*prodroma early psychosis*). Dan memberikan tindakan keperawatan ners dan spesialis untuk mengatasinya yaitu Terapi Kelompok Terapeutik (TKT) Remaja dan terapi kognitif perilaku.

Beberapa penelitian sudah dilakukan untuk mengetahui keefektifan terapi

kelompok terapeutik (TKT) remaja dan terapi kognitif perilaku. Maryatun (2013) mengungkapkan terdapat peningkatan kemampuan perkembangan diri secara bermakna dan perbedaan yang bermakna pada kelompok yang mendapat TKT remaja dibandingkan dengan kelompok kontrol. Addington, Marshall, & French (2012) mengungkapkan terapi kognitif perilaku efektif dalam mengatasi gejala dan kekhawatiran yang terjadi pada masa prodroma *early psychosis* dan dianggap efektif mengatasi dampak stressor lingkungan yang dapat berkontribusi dalam pembentukan psikosis dan dapat bermanfaat bagi pasien dengan episode psikosis pertama tanpa adanya perawatan obat antipsikotik.

METODE

Pendekatan yang digunakan adalah dengan *case series*. *Case series* dilakukan pada enam remaja usia 13-17 tahun yang mengalami prodroma akibat orang tua yang sudah bercerai dengan mengukur nilai pre dan post dari tindakan yang sudah dilakukan menggunakan instrumen prodroma. Intervensi yang dilakukan adalah

tindakan keperawatan generalis (tindakan ners) yang ditambah dengan tindakan keperawatan spesialis terapi kelompok terapeutik remaja yang dikombinasikan dengan terapi kognitif perilaku. Manajemen kasus spesialis sesuai dengan proses keperawatan dengan menggunakan model adaptasi Calista Roy. Pelaksanaan dilakukan di RW 03 Kelurahan Pamoyanan pada tanggal 11 Februari-12 April 2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik remaja yang mengalami prodroma akibat perceraian orang tua dikelompokkan berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan. Tabel 3.1 menunjukkan bahwa remaja seluruhnya berjenis kelamin perempuan, kategori usia remaja pertengahan, tingkat pendidikan SMP dan SMA

Tabel 3.1 Distribusi Karakteristik remaja

No.	Karakteristik Klien	Jumlah	Persentase (%)
1.	Jenis Kelamin Perempuan	6	100
2.	Usia		
	12-15 tahun	2	33
	15-18 tahun	4	67
3.	Pendidikan		

a.	SMP	3	50
b.	SMA	3	50
4.	Pekerjaan Pelajar	6	100
5.	Status Perkawinan	6	100
	Belum menikah		
6.	Pola Asuh Uninvolved	6	100

Tabel 3.1 menunjukkan bahwa remaja dengan orang tua yang sudah bercerai seluruhnya berjenis kelamin perempuan (100%), usia paling banyak dalam rentang 15-18 tahun yaitu usia remaja pertengahan (67%), pendidikan remaja antara SMP dan SMA (50%) dan status perkawinan seluruh remaja belum menikah (100%) dan seluruh remaja tumbuh dan berkembang dengan pola asuh *uninvolved* atau pola asuh dimana orang tua kurang terlibat (100%).

Penyebab Perceraian

Faktor penyebab terjadinya perceraian pada remaja dapat dilihat dari Tabel 3.2

Tabel 3.2 Penyebab Perceraian pada orang Tua

No.	Penyebab Perceraian	Jumlah	Persentase (%)
1.	Keinginan punya anak cowok	1	16,7
2.	Perselingkuhan	3	50
3.	Masalah Psikologi	2	33,3
4.	Ekonomi	2	33,3
5.	KDRT	1	16,7

Tabel 3.2 menunjukkan bahwa penyebab tertinggi perceraian yang terjadi pada keluarga remaja adalah karena adanya perselingkuhan (50%).

Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan pada remaja dengan keluarga yang bercerai terdiri atas diagnosa risiko pada remaja adalah harga diri rendah situasional (100%).

Hasil Asuhan Keperawatan

Perubahan jumlah skor prodroma dan tanda gejala prodroma remaja dengan orang tua yang sudah bercerai setelah diberikan tindakan ners (generalis), TKT remaja dan terapi kognitif perilaku dapat dilihat pada tabel 3.3 dan tabel 3.4

Tabel 3.3 Skor Prodroma Remaja

No.	Inisial Klien	Skor Prodroma (Pre)	Skor Prodroma (Post TKT)	Selisih (%)	Skor Prodroma (Post CBT)	Selisih (%)
1	An L	12	16	33,3	7	41,7
2	An Fn	11	14	27,3	6	45,5
3	An Ft	9	9	0	3	66,7
4	An Ra	6	7	16,7	4	33,3
5	An N	10	10	0	2	80
6	An A	7	7	0	7	0

Tabel 3.3 menunjukkan bahwa remaja dengan orang tua yang bercerai menunjukkan peningkatan pada skor prodroma setelah mendapatkan terapi generalis dan terapi kelompok terapeutik dengan peningkatan skor tertinggi sebanyak 33,3% dan terdapat tiga remaja yang tidak mengalami penurunan maupun peningkatan skor sama sekali (0%) dan seluruh remaja masih tetap dalam skor yang menyatakan masih mengalami prodroma karena seluruh remaja berada pada skor di atas 5. Hal yang bertolak belakang ditemukan pada remaja setelah mendapatkan terapi generalis, terapi kelompok terapeutik dan terapi kognitif perilaku dimana remaja dengan orang tua yang bercerai menunjukkan penurunan pada skor prodroma dengan penurunan tertinggi sebanyak 80% walaupun masih ditemukan pada satu remaja tidak mengalami penurunan sama sekali (0%). Dari tabel diatas menjelaskan terdapat 3 orang remaja (50%) yang sudah tidak

mengalami prodroma atau skor prodroma berada dibawah 5 setelah mendapatkan terapi TKT dan terapi kognitif perilaku.

Tabel 3.4
Perubahan Jumlah Tanda Gejala Prodroma pada Remaja setelah Pemberian TKN dan TKT Remaja

No.	Tanda Gejala	Pre		Post TKN + TKT		Selisih		Post TKN + TKT+ CBT		Selisih	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1.	Tidak tertarik lagi pada apa pun yang dulu disukai	3	50	4	66,7	1	16,7	2	33,3	1	16,7
2.	Sering merasa mengalami peristiwa pada masa lalu (dejavu)	2	33,3	5	83,3	3	50	2	33,3	0	0
3.	Kadang mencium atau mengecap sesuatu yang orang lain tidak bau dan rasakan	4	66,7	3	50	1	16,7	2	33,3	2	33,3
4.	Sering mendengar suara aneh seperti benturan, ketukan, desus, tepukan, atau dengung ditelinga	3	50	4	66,7	1	16,7	1	16,7	2	33,3
5.	Sering bingung apakah yang dialami nyata atau Imajinasi	5	83,3	3	50	2	33,3	5	83,3	0	0
6.	Ketika memandang seseorang, atau diri sendiri di cermin, melihat wajah itu mendadak berubah.	3	50	3	50	0	0	1	16,7	2	33,3
7.	Sangat cemas ketika pertama kali bertemu seseorang	4	67,7	4	66,7	0	0	4	66,7	0	0
8.	Melihat apa yang tidak dilihat orang lain	1	16,7	1	16,7	0	0	0	0	1	16,7
9.	Pikiran kadang begitu kuat sehingga hampir dapat mendengarnya	3	50	3	50	0	0	2	33,3	1	16,7
10.	Kadang melihat makna khusus di iklan, etalase toko, atau apa pun yang tertata di sekitar	5	83,3	4	66,7	1	16,7	1	16,7	4	66,7
11	Merasa tidak dapat mengendalikan gagasan atau pikiran	5	83,3	5	83,3	0	0	1	16,7	4	66,7

12	Mendadak terganggu oleh suara di kejauhan yang biasanya tidak disadari	4	66,7	3	50	1	16,7	2	33,3	2	33,3
13	Mendengar suara yang tidak didengar orang lain seperti suara orang berbisik atau berbicara	1	16,7	3	50	2	33,3	1	16,7	0	0
14	Sering merasa orang lain tidak menyukai diri sendiri	6	100	5	83,3	1	16,7	4	66,7	2	33,3
15	Merasa ada orang atau sesuatu di sekitar walaupun tidak melihat siapapun	4	66,7	3	50	1	16,7	6	100	2	33,3
16	Merasa tubuh saya berubah, atau bagian dari tubuh saya berfungsi tidak seperti biasanya	3	50	3	50	0	0	1	16,7	2	33,3

Tabel 3.4 menunjukkan bahwa prodroma pada remaja dengan orang tua yang sudah bercerai setelah diberikan terapi generalis pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang remaja dan pemberian terapi kelompok terapeutik remaja menunjukkan penurunan 16,7% pada beberapa pernyataan dan mengalami penurunan yang signifikan terhadap jumlah tanda gejala prodroma jika ditambahkan dengan terapi kognitif perilaku.

Pengaruh Tindakan Keperawatan Ners (TKN) dan Terapi Kelompok Terapeutik Remaja

Remaja dengan orang tua yang sudah bercerai setelah mendapatkan tindakan keperawatan ners dan tindakan keperawatan spesialis terapi kelompok terapeutik remaja menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan jumlah pencapaian tugas perkembangan dengan peningkatan paling tinggi sebanyak 62,5% dan peningkatan terendah yang dialami remaja adalah sebesar 20%. Hal ini membuktikan bahwa terapi tindakan ners dan terapi kelompok terapeutik mampu meningkatkan pencapaian tumbuh kembang remaja dimana hal ini menunjukkan bahwa remaja mengalami peningkatan dalam pencapaian identitas diri yang menjadi dasar untuk dapat beradaptasi dengan semua perubahan yang terjadi dalam hidupnya.

Hampir seluruh tanda gejala tugas perkembangan remaja mengalami peningkatan dimana tanda gejala yang mengalami peningkatan adalah merencanakan masa depan dan memiliki pendirian teguh (60%), mengambil keputusan (50%),

percaya diri dengan kemampuan dirinya (40%), bertanggung jawab dan menyelesaikan masalah dengan meminta bantuan orang lain yang menurutnya mampu (30%) dan mulai memperlihatkan kemandirian dalam keluarga (10%). Hal ini sesuai seperti hasil beberapa penelitian yang mengungkapkan keefektifan terapi kelompok terapeutik remaja.

Bahari, Keliat, & Gayatri (2010) mengungkapkan bahwa remaja yang mengikuti terapi kelompok terapeutik memiliki perkembangan identitas diri yang lebih baik daripada kelompok remaja yang tidak mendapat terapi. Hal yang tidak jauh berbeda juga diungkapkan oleh Maryatun (2014) bahwa terdapat peningkatan kemampuan perkembangan diri secara bermakna dan perbedaan yang bermakna pada kelompok yang mendapat TKT remaja dibandingkan dengan kelompok kontrol. Peningkatan tanda gejala tumbuh kembang remaja seperti memiliki pendirian teguh, mengambil keputusan, percaya diri dalam mengambil keputusan merupakan faktor-faktor yang dapat meningkatkan mekanisme coping

pada remaja menghadapi permasalahan kehidupan.

Keefektifan dari terapi kelompok terapeutik juga ditemukan pada remaja dengan orang tua yang mengalami perceraian di RW 03 Kelurahan Pamoyanan yaitu terjadinya peningkatan kemampuan remaja secara kognitif, emosi dan psikososial setelah mendapatkan terapi generalis (pendidikan kesehatan tentang tumbuh kembang remaja) dan TKT remaja. Peningkatan kemampuan kognitif yang paling banyak pada remaja adalah mampu membuat keputusan dan mampu menganalisis (83%), kemampuan emosi yang paling banyak meningkat adalah mampu mengontrol diri (50%), dan kemampuan psikososial yang paling banyak meningkat adalah mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan (16,7%).

Peningkatan kemampuan kognitif, emosi dan psikososial yang dialami remaja ini diharapkan dapat menurunkan prodroma pada remaja namun dalam faktanya ternyata tidak semua pernyataan prodroma yang

mengalami penurunan. Pernyataan prodroma yang mengalami penurunan adalah kadang mencium atau mengecap sesuatu yang orang lain tidak bau atau rasakan, sering bingung apakah yang dialami nyata atau imajinasi, melihat makna khusus di iklan, etalase toko, atau apapun yang tertata, mendadak terganggu oleh suara di kejauhan yang biasanya tidak disadari, merasa ada orang atau sesuatu di sekitar sebanyak 16,7%. Dibandingkan pernyataan prodroma yang mengalami penurunan ternyata pernyataan yang justru mengalami peningkatan terlihat lebih signifikan yaitu sebanyak 50% yaitu pada pernyataan sering merasa mengalami peristiwa pada masa lalu/dejavu (50%). Peningkatan prodroma pada remaja setelah mendapatkan terapi tindakan ners dan terapi kelompok terapeutik ini kemungkinan disebabkan karena adanya pengaruh lingkungan yang cukup besar yang berdampak pada peningkatan prodroma.

Prodroma adalah suatu fase awal dari manifestasi penyakit yang akan terjadi dengan tanda dan gejala yang masih belum spesifik (Wood, 2009). Fase prodromal adalah periode di mana individu berada mengalami perubahan dalam perasaan, pikiran, persepsi dan perilaku walaupun mereka belum mulai mengalami gejala psikotik yang jelas. Peningkatan jumlah prodromal setelah dilakukan tindakan ners dan terapi spesialis kelompok terapi kelompok teraupetik menunjukkan bahwa terjadi peningkatan prodroma pada remaja, hal ini mungkin disebabkan oleh karena kurangnya dukungan keluarga dalam proses tumbuh kembang remaja akibat perceraian yang dialami oleh orang tuanya dan hal ini juga dibuktikan bahwa teknik pola asuh yang didapatkan oleh seluruh remaja adalah *uninvolved* yaitu pola asuh yang mengabaikan, atau pola asuh yang dianggap sebagai pola asuh paling buruk dari semua pola asuh.

Pada pola asuh *uninvolved*, orang tua tidak berpikir tentang apa yang terbaik bagi anak namun apa yang terbaik bagi orang tua (Rahmadara,

2012). Beberapa remaja dengan orang tua sudah bercerai mengaku bahwa semenjak orang tua bercerai orang tua tidak lagi memberikan perhatian seperti dulu. Rata-rata orang tua sibuk dengan kegiatan masing-masing seperti beraktivitas ke luar rumah untuk menghilangkan stres, ibu menikah lagi dan menitipkan remaja tinggal di rumah neneknya. Beberapa penelitian sudah dilakukan untuk mengetahui pengaruh keluarga dalam proses perkembangan remaja dan menyatakan bahwa penguatan keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan emosional pada remaja (Stuart, Keliat, Pasaribu, 2016).

Pengaruh Tindakan Ners, Terapi Kelompok Terapeutik Remaja (TKT Remaja) dan Terapi Kognitif Perilaku

Remaja dengan orang tua yang sudah bercerai setelah mendapatkan tindakan ners, terapi kelompok teraupetik dan terapi kognitif perilaku menunjukkan penurunan nilai prodroma secara signifikan dibandingkan dengan hanya

pemberian terapi tindakan ners dan terapi kelompok teraupetik. Dari hasil yang didapatkan bahwa tiga remaja menunjukkan penurunan yang bermakna setelah diberikan terapi ners, TKT, dan terapi kognitif perilaku. Skor prodroma menunjukkan bahwa tiga remaja (50%) menjadi tidak mengalami prodroma dan tiga remaja yang lainnya masih mengalami prodroma tapi skornya menurun. Penurunan tertinggi dari pengaruh terapi yang diberikan sebesar 80%, namun terdapat satu remaja tidak mengalami penurunan sama sekali (0%). Dari hasil yang didapatkan setelah diberikan terapi, ditemukan bahwa terjadi penurunan pernyataan tanda-tanda prodroma dan penurunan yang paling banyak adalah melihat makna khusus di iklan, etalase, toko, atau apapun yang tertata di sekitar (66,7%) dan merasa tidak dapat mengendalikan gagasan atau pikiran (66,7%). Hal yang menarik yang ditemukan adalah ada pernyataan prodroma yang justru mengalami peningkatan setelah diberikan terapi generalis, TKT remaja dan terapi kognitif perilaku yaitu mendengar suara yang tidak didengar orang lain

seperti suara orang berbisik atau berbicara (33,3%).

Terapi kognitif perilaku adalah terapi keperawatan yang dapat membantu pasien untuk tidak mengalami transisi dari episode psikosis pertama menjadi psikosis (Stafford, Jackson, Evan, et al, 2013). Menurut Stuart, Keliat, Pasaribu (2016) tujuan dari terapi kognitif perilaku adalah untuk meningkatkan aktivitas, mengurangi perilaku yang tidak diinginkan, meningkatkan perilaku yang diinginkan, meningkatkan kepuasan, serta untuk mencapai keterampilan sosial. Terapi kognitif perilaku merupakan suatu intervensi yang dianggap efektif untuk mengatasi gejala psikotik dan mengurangi risiko kambuh. CBT sangat baik diberikan pada remaja karena merupakan terapi yang mengajarkan jenis-jenis strategi koping untuk menghadapi tekanan lingkungan dan hal ini menjadi salah satu solusi yang dapat diberikan pada remaja yang positif mengalami prodroma.

Prodroma adalah manifestasi pertama atau suatu tanda-tanda awal dari manifestasi suatu penyakit yang

akan terjadi (Scott, Woods, Addington, et al, 2009). Pada fase Prodroma tanda dan gejala yang dimunculkan tidak spesifik. Tanda dan gejala yang sering muncul menurut Barajas, Pelaez, Gonzales, et al (2017) adalah berkurangnya konsentrasi dan perhatian, berkurangnya dorongan dan motivasi, suasana hati yang tertekan, gangguan tidur, kecemasan, penarikan sosial, kecurigaan, penurunan fungsi peran dan sifat lekas marah. Pada remaja yang sudah dilakukan terapi, didapatkan bahwa terapi kognitif perilaku dapat menurunkan angka prodroma pada remaja secara signifikan dimana terdapat tiga remaja yang menjadi tidak prodroma setelah mendapatkan terapi. Keefektifan terapi kognitif perilaku bagi remaja dengan orang tua yang sudah bercerai karena mendapatkan terapi kognitif perilaku merupakan model kerentanan stres yang mengajarkan jenis strategi koping dan perlindungan terhadap tekanan lingkungan yang mungkin terjadi untuk mempercepat perubahan dimana hal ini tidak didapatkan dari terapi kelompok terapeutik (Addington, Marshall &

French, 2012). Strategi koping dan cara perlindungan terhadap tekanan lingkungan merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh remaja dengan orang tua yang sudah bercerai, karena stressor eksternal merupakan salah satu stressor yang sangat berperan memunculkan prodroma pada remaja.

Terapi kognitif perilaku juga efektif dalam mengatasi gejala dan kekhawatiran yang terjadi pada masa prodroma *early psychosis* dan dianggap efektif mengatasi dampak stressor lingkungan yang dapat berkontribusi dalam pembentukan psikosis (Addington, Marshall & French, 2012). Hal yang sama juga diungkapkan oleh Stafford, Jackson, Evan, et al (2013) dan Hutton dan Taylor (2014) yang menyatakan bahwa terapi kognitif bermanfaat bagi pasien dengan episode psikosis pertama dengan tanpa adanya perawatan obat antipsikotik dan dapat membantu pasien untuk tidak mengalami transisi dari episode psikosis pertama menjadi psikosis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari *case series* ini menunjukkan remaja dengan orang tua yang sudah bercerai mengalami peningkatan angka prodroma setelah mendapatkan terapi kelompok terapeutik, namun terjadinya peningkatan pencapaian tugas perkembangan dan peningkatan kemampuan respon perkembangan kognitif, emosi dan psikososial yang menjadi dasar dalam menurunkan prodroma. Terapi kognitif perilaku menurunkan angka prodroma pada remaja dengan orang tua yang sudah bercerai sehingga terapi ini direkomendasikan diberikan pada remaja yang mengalami prodroma khususnya karena perceraian orang tua

SARAN

Perlunya dilakukan penelitian lebih lanjut dengan sample yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

Addington J, Marshall C, and French P. (2012). *Cognitive Behavioral Therapy in Prodromal Psychosis. the Centre for Mental Health Research and Education,*

University of Calgary.
Retieve from:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4356485/>

Afriyeni, N., & Subandi. (2015). *Kekuatan keluarga pada keluarga yang anaknya mengalami gangguan psikosis episode pertama. Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau, 11*(Juni), 19–31.
Retieve from:
<http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/psikologi/article/view/1391/1205>

Alwisol. (2009). *Psikologi Kepribadian edisi revisi.* Malang : UMM Press.

Bahari, K., Keliat, B. A., & Gayatri, D. (2010). *Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Perkembangan Identitas Remaja di Kota Malang.* FIK-UI.
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/137173-T%20Kissa%20Bahari.pdf>

Brannon, L. (2017). *Gender: Psychological perspective.* Boston: A Pearson Education Company. Retieve from:
https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=kzMIDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Gender+:+Psychologica+l+perspective&ots=E5NKyqXg2J&sig=shUzicXayh27BH89Trf-F2NH4Zw&redir_esc=y#v=onepage&q=Gender%20%3A%20Psychological%20perspective&f=false

- Chen, J. & George, R. A. (2005). *Cultivating Resilience in Children From Divorced Families*. *The Family Journal* 13: 452.
<https://doi.org/10.1177%2F1066480705278686>
- Cully, J A., Teten, A L.(2008). *A Therapist's guide to Brief Cognitive Behavioural Therapy*. Department of Veterans Affairs. Houston. Diunduh dari:
https://www.mirecc.va.gov/vi/sn16/docs/therapists_guide_to_brief_cbtmanual.pdf
- Dewanti & Suprapti. (2014). *Resiliensi Remaja Putri terhadap Problematika Pasca Orang Tua Bercerai*. *JURNAL Psikologi Pendidikan dan Perkembangan* 164 Volume 3 No 3. Diunduh dari:
<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jppp07bfc6d486full.pdf>
- Dewi L A K & Hamidah. (2013). *Hubungan antara Kesepian dengan Ide Bunuh Diri pada Remaja dengan Orangtua yang Bercerai*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* Vol. 02 No. 03, Desember 2013. Diunduh dari:
<https://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkk60c4d11a8cfull.pdf>
- Dewi & Hendriani. (2014). *Faktor Protektif Resiliensi pada remaja setelah perceraian orang tua*. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental* Vol. 03 No.03. diunduh dari:
<http://www.journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkfs91c9bc581full.pdf>
- Dipayanti S, Chairani L. (2014). *Locus Of Control dan Resiliensi Pada Remaja Yang Orang Tuanya Bercerai*. *Jurnal Psikologi* , Volume 8 Nomor 1, Juni 2012. Diunduh dari:
<http://ejournal.uin-suska.ac.id/index.php/psikologi/article/view/179/167>
- Emery, R., Beam, C., & Rowen, J. (2011). *Adolescents Experience of Parental Divorce*. *Encyclopedia of Adolescence*, 10-17. doi:DOI:
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-373951-3.00049-1>
- Lofthus. G. A & Skorpen F. (2016). *To be in between: The meaning of PIS-divorce groups for children from divorced families*. *Nordic Journal of Nursing Research* Vol. 36(3) 161–167.
<https://doi.org/10.1177%2F2057158516638275>
- Gunarsa, S. D. (2004). *Dari Anak Sampai Usia Lanjut*. Jakarta: Gunung Mulia. Retieve from:
<https://books.google.co.id/books?id=GUAGhG74nH4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
- Gunarsa, S. D., & Gunarsa, Y. S. D. (2011). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja (edisi kedua)*.

- Jakarta: PT BPK Gunung Mulia. Retrieve from: https://books.google.co.id/books?id=sDcYbzE-dXAC&sitesec=buy&hl=id&source=gbs_vpt_read
- Handayani, M, dkk. (2008). *Psikologi Keluarga*. Surabaya : Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Hutton P & Taylor P. J. (2014). *Cognitive behavioural therapy for psychosis prevention: a systematic review and meta-analysis*. *Psychological Medicine* 44, 449–468. <https://doi.org/10.1017/s0033291713000354>
- Kapustina, V A. (2016). *Socio-Psychological aspects of adolescent socialization in lone-parent and two parent families*. Moscow, Russia. Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.10.138>
- Karismatika, I (2014). *Laporan kasus: Terapi Kognitif Perilaku untuk remaja dengan gangguan tingkah laku*. *JURNAL SAINS DAN PRAKTIK PSIKOLOGI* 2014, Volume 2 (3), 296-301. Diunduh dari: <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/pjisp/article/view/2893/3547>
- Karina, C. (2014). *Resiliensi Remaja yang Memiliki Orangtua Bercerai*. *Jurnal Online Psikologi Vol. 02, No. 1*. Diunduh dari: <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/77078>
- Keliat, Wardani, Susanti, Damanik, & Nasution. (2018). *Modul Kognitif Terapi Kelompok (Group Cognitive Behaviour Therapy) Pada Remaja*. Universitas Indonesia
- Kelleher, Jack. Jenner, Cannon. (2010). *Psychotic symptoms in the general population – an evolutionary perspective*. *The British Journal of Psychiatry* 197, 167–169. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.109.076018>
- Larson, M. K., Walker, E. F., & Compton, M. T. (2011). *Schizophrenia and Related Psychotic Disorders*. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 10(8), 1347–1359. <https://doi.org/10.1586/ern.10.93.Early>
- Maryatum, S (2013). Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan remaja di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala Inderalaya Sumatera Selatan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Volume 4, Nomor 03 November 2013. Diunduh dari : <https://ejournal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/294/234>
- McCarthy, L. (2009). *Resilience Factors in Children and the Adlerian Concept of Social Interest*. A Research Paper Presented to The Faculty of the Adler Graduate School,

- tidak diterbitkan. Diunduh dari:
<https://alfredadler.edu/sites/default/files/McCarthy%20MP%202009.pdf>
- Murad, Sultan, Haffar, Bazerbachi. (2018). *Methodological quality and synthesis of case series and case reports*. BMJ Evidence-Based Medicine April 2018 volume 23 number 2. Diunduh dari:
<https://ebm.bmj.com/content/ebmed/23/2/60.full.pdf>
- Prihatinningsih, S. (2011). *Juvenile Delinquency (Kenakalan Remaja) pada Remaja Putra Korban Perceraian Orangtua*. Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Diunduh dari:
<https://library.gunadarma.ac.id/repository/juvenile-delinquency-kenakalan-remaja-pada-remaja-putra-korban-perceraian-orang-tua-skripsi>
- Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3). Santrock, J. W. (2003). *Adolescence Perkembangan Remaja, (edisi keenam)*. Jakarta: Erlangga.
- Purwaningsih, Prihatini. (2015). *Faktor-faktor yang mempengaruhi gugat cerai di pengadilan agama kota Bogor*. YUSTISI – Vol. 1 No. 1 – Oktober 2015. ISSN: 1907-5251. Diunduh dari:
<http://dx.doi.org/10.32832/yustisi.v2i1.194>
- Rahmadara, B. 2012. Hubungan antara Pola Asuh Orangtua dan Peran peran dalam Perilaku Bullying pada Siswa Sekolah Dasar. Jakarta: Fakultas Psikologi UI. Diunduh dari:
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20355100-S-Belinda%20Rahmadara.pdf>
- Retnowati & Aditomo. (2004). *Perfeksionismem Harga diri dan Kecenderungan depresi pada remaja akhir*. JURNAL PSIKOLOGI 2004, NO. 1, 1 – 14.
<https://doi.org/10.22146/jpsi.7033>
- Refilia & Hendriani. (2014). *Faktor Protektif untuk Mencapai Resiliensi pada Remaja Setelah Perceraian Orangtua*. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Vol. 03. Diunduh dari:
<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpkfsf91c9bc581full.pdf>
- Scott W, Woods, Jean Addington, et al. (2009). *Validity of the Prodromal Risk Syndrome for First Psychosis: Findings From the North American Prodrome Longitudinal Study*. Schizophrenia Bulletin vol. 35 no. 5 pp.894–908.
<https://doi.org/10.1093/schbul/sbp027>
- Stafford M R, Jackson H, Evan Mayo E, Wilson, Morrison, Anthony P. (2013). *Early interventions to prevent psychosis: systematic review*

- and meta-analysis*. Diunduh dari :
<https://doi.org/10.1136/bmj.f185>
- Syafitri, D. (2017). *Terapi Kognitif perilaku pada remaja dengan gangguan Komorbid perilaku menentang dan depresi yang tinggal dip anti asuhan*.
<https://doi.org/10.15294/intuisi.v9i3>
- Sells, S. P., Early, K. W., & Smith, T. E. (2011). *Reducing adolescent oppositional and conduct disorders: an experimental design using the parenting with love and limits model*. *Professional Issues in Criminal Justice*, 6(3 & 4), 9-30. Diperoleh dari
<http://kucampus.kaplan.edu>.
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. Singapore: Elsevier Ltd.
- Vandenbroucke. (2001). *In Defense of Case Reports and Case Series*. *American College of Physicians–American Society of Internal Medicine*. *Annals of Internal Medicine* Volume 134 Number 4. Diunduh dari:
<https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-134-4-200102200-00017>
- Wong, D. L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik (Edisi 6)*. Jakarta: EGC.
- Wood, Julia T. 2013 *Komunikasi Interpersonal dalam interaksi*
- Keseharian, Jakarta: Salemba Humanika
- Wanggae B, Hartini N. (2013). *Hubungan antara penerimaan dengan harga diri remaja pasca perceraian orang tua*. *Jurnal Psikologi Kepribadian dan Sosial* Vol. 2 No. 1, April 2013. Diunduh dari:
<http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-jpks1f40771783full.pdf>