

**PENINGKATAN KEPERCAYAAN DIRI PADA PASIEN BIPOLAR
KLIEN “ZW” MELALUI TEKNIK PETA HARGA DIRI DI RUMAH
SAKIT JIWA DR. SOEHARTO HEERDJAN JAKARTA BARAT**

**(INCREASING SELF-CONFIDENCE IN BIPOLAR PATIENTS CLIENT
“ZW” THROUGH SELF-ESTEEM MAP TECHNIQUE
AT SOEHARTO HEERDJAN MENTAL HOSPITAL, WEST JAKARTA)**

Syifa Najah Fadiah^{1*}, Uut Hanafi Rochman²,

¹ Universitas Binawan, email: syifa.082111010@student.binawan.ac.id

² Universitas Binawan, email: uut@binawan.ac.id

* Penulis Korespondensi: E-mail: syifa.082111010@student.binawan.ac.id

ABSTRAK

Penerapan intervensi menggunakan teknik peta harga diri untuk meningkatkan kepercayaan diri pada klien 'Z'. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan rasa kepercayaan diri dan melalui teknik peta harga diri. Metode praktik yang digunakan adalah *Case Work* dalam penerapan perubahan perilaku melalui teknik peta harga diri untuk produktif dalam melayani pembeli di Mentari Cafe. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Waktu pelaksanaan praktik melakukan tahap intervensi pada tanggal 22 April - 16 Juli 2024. Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa perubahan perilaku positif seperti mengikuti kegiatan yang tersedia di RS.Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa, klien “Z” mengalami perubahan positif dalam hidupnya melalui intervensi teknik peta harga diri. Klien “Z” dapat percaya diri ketika berkomunikasi dengan pembeli, ia berhasil menghidupkan kembali bakat terpendamnya dengan menulis sajak, yang menjadi tanda kemajuan. Meskipun ragu akan kualitas karyanya. Namun, Klien “Z” berhasil mengatasi keraguannya dan menunjukkan potensinya.

Kata Kunci: Kepercayaan diri, peta harga diri, perubahan perilaku.

ABSTRACT

The implementation of this intervention uses the self-esteem map technique to increase self-confidence in client 'Z'. This Community Service aims to increase self-confidence and through self-esteem mapping techniques. The practical method used is Case Work in implementing behavior change through self-esteem mapping techniques to be productive in serving buyers at Mentari Cafe. Data collection techniques used include observation, interviews and documentation studies. The practical implementation time for the intervention phase is April 22 - July 16 2024. The results of this community service show that positive behavioral changes such as participating in activities available at the Dr. Mental Hospital. Soeharto Heerdjan. Based on these results, it can be concluded that client "Z" experienced positive changes in his life through the self-esteem map technique intervention. Client "Z" was confident when communicating with buyers, he managed to revive his hidden talent by writing rhymes, which became a sign of progress. Although doubtful about the quality of his work. However, Client "Z" managed to overcome his doubts and show his potential..

Keywords: *Self-confidence, self-esteem map, behavior change.*

PENDAHULUAN

Kepercayaan diri adalah sikap positif yang memungkinkan seseorang untuk mengembangkan penilaian yang baik, baik terhadap dirinya sendiri maupun terhadap situasi yang dihadapinya. Ini tidak berarti bahwa individu tersebut mampu melakukan segala sesuatu sendiri, melainkan kepercayaan diri yang tinggi menunjukkan bahwa individu tersebut merasa memiliki kompetensi yang didukung oleh pengalaman, potensi yang ada, prestasi, dan harapan yang realistis terhadap diri sendiri. Menurut Anthony (1992), kepercayaan diri adalah sikap yang memungkinkan seseorang untuk menerima kenyataan, mengembangkan kesadaran diri, berpikir positif, memiliki kemandirian, dan memiliki kemampuan untuk memperoleh serta mencapai segala yang diinginkan. Menurut Lauster (1992), aspek-aspek dari kepercayaan diri meliputi:

(1) Keyakinan akan kemampuan diri, yaitu sikap positif seseorang terhadap dirinya sendiri, di mana ia benar-benar percaya pada apa yang dilakukannya. (2) Optimis, yaitu sikap positif yang dimiliki seseorang yang selalu memiliki pandangan baik terhadap diri dan kemampuannya dalam menghadapi berbagai situasi. (3) Objektif, yaitu kemampuan seseorang untuk melihat masalah atau situasi sesuai dengan kebenaran yang objektif, bukan berdasarkan pandangan pribadi atau subjektif. (4) Bertanggung jawab, yaitu kesiapan seseorang untuk menanggung segala konsekuensi dari tindakannya.

Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi kepercayaan diri individu (dalam Ghufro, 2010) adalah sebagai berikut : (1) Menurut Anthony (1992), kepercayaan diri seseorang dimulai dari perkembangan konsep diri yang diperoleh melalui interaksi dalam kelompok. Proses interaksi ini membentuk konsep diri individu. (2) Konsep diri yang positif akan menghasilkan harga diri yang positif pula. Harga diri merupakan penilaian individu terhadap dirinya sendiri. (3) Pengalaman dapat mempengaruhi munculnya atau penurunan kepercayaan diri seseorang, tergantung pada sifat dan konteks pengalaman tersebut. (4) Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat kepercayaan dirinya.

Menurut Mardhatillah (2010), seseorang yang memiliki kepercayaan diri biasanya menunjukkan ciri-ciri berikut : (1) Memahami dengan baik kekuatan dan kelemahan dirinya serta mengembangkan potensi yang ada (2) Menetapkan standar untuk mencapai tujuan hidup dan memberi penghargaan pada diri sendiri jika berhasil, serta berusaha lebih keras jika belum tercapai (3) Tidak menyalahkan orang lain atas kegagalan, melainkan lebih banyak melakukan introspeksi diri (4) Mampu mengatasi perasaan tertekan, kecewa, dan rasa tidak mampu (5) Mengelola kecemasan yang ada dalam dirinya (6) Tetap tenang dalam menghadapi berbagai situasi (7) Berpikir positif dan (8) Terus maju tanpa melihat ke belakang.

Kecanduan judi dapat menciptakan siklus negatif yang merusak kepercayaan diri dan disiplin diri seseorang. Orang yang kecanduan judi merasa terjebak dalam situasi merugikan. Misalnya, ketika orang itu terus-menerus mengalami kekalahan atau kerugian finansial, perasaan tidak berdaya dan frustrasi semakin meningkat, yang pada akhirnya akan merusak kepercayaan diri. Seseorang akan mulai meragukan kemampuannya untuk membuat keputusan yang baik atau mengendalikan situasi hidup. Selain itu, juga mengurangi kemampuan seseorang untuk bertindak dengan disiplin. Misalnya, ketika seseorang terus-menerus mencari kepuasan secara instan melalui judi, kemampuan dirinya untuk menahan dorongan atau membuat keputusan yang rasional bisa menurun. Ini dapat menciptakan pola perilaku impulsif

dan tidak terencana yang semakin memperburuk situasi. Situasi merugikan yang diakibatkan oleh kecanduan judi seringkali ketika seseorang kehilangan kepercayaan diri dan disiplin diri, akan mengalami kesulitan dalam aspek lain di kehidupannya, seperti pekerjaan, hubungan sosial, dan kesehatan mental. Kecanduan judi dapat memperburuk gejala gangguan bipolar. Misalnya, selama episode manik, seseorang akan terlibat dalam perilaku berjudi yang berisiko, sementara selama episode depresi, seseorang akan merasa putus asa dan tidak berdaya, yang dapat meningkatkan kecenderungan untuk berjudi sebagai pelarian.

Pendekatan behavioristik sering digunakan dalam konteks klinis bertujuan untuk mengubah penyimpangan perilaku melalui metode conditioning atau proses belajar lainnya (Corey, 2005; Woolfe and Dryden, 1998; Ivey, 1987). Penyimpangan perilaku (*behavior disorder*) merujuk pada berbagai bentuk abnormalitas yang sulit didefinisikan secara jelas dan tepat. Beberapa definisi melihat abnormalitas dalam konteks statis, di mana individu yang berada di luar batas normal pada kurva distribusi dianggap sebagai abnormal. Pendekatan behavioristik berusaha untuk secara sistematis memanfaatkan pengetahuan teoritis dan empiris yang diperoleh dari metode eksperimen dalam psikologi untuk memahami dan menyembuhkan pola perilaku abnormal. Tujuan dari pendekatan behavioristik adalah untuk menghilangkan perilaku yang tidak sesuai dan membentuk perilaku baru. Pendekatan ini dapat digunakan untuk menyembuhkan berbagai gangguan perilaku, mulai dari yang sederhana hingga yang kompleks, baik pada individu maupun kelompok. Menurut Corey (1986), tujuan pendekatan behavioristik adalah untuk merefleksikan masalah konseli, menjadi dasar dalam pemilihan dan penggunaan strategi konseling, serta sebagai kerangka untuk menilai hasil konseling. *Eysenck* mengemukakan karakteristik pendekatan behavioristik sebagai berikut:

(1) Berdasarkan teori yang dirumuskan secara tepat dan konsisten yang mengarah pada kesimpulan yang dapat diuji. (2) Berasal dari hasil penelitian eksperimental yang dirancang khusus untuk menguji teori-teori dan kesimpulannya. (3) Menganggap gejala sebagai respons bersyarat yang tidak sesuai (*un-adaptive conditioned responses*). (4) Melihat gejala sebagai bukti adanya kekeliruan dalam hasil belajar.

Gangguan jiwa adalah kondisi di mana proses fisiologis atau mental seseorang tidak berjalan dengan baik, sehingga mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Gejala-gejalanya meliputi gangguan kognitif, proses pikir, kesadaran, emosi, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh (Nasir, 2011). Skizofrenia adalah gangguan mental yang memengaruhi fungsi berpikir, berkomunikasi, dan menafsirkan kenyataan, sering kali ditandai dengan halusinasi pendengaran yang dipicu oleh perubahan stimulasi internal maupun eksternal, (Panjaitan, P. A. S., Utami, N. N. N., & Rochman, U. H. (2023). Gangguan bipolar, salah satu jenis gangguan jiwa, ditandai oleh perubahan suasana hati yang sangat ekstrem, di mana individu mengalami episode manik yang ditandai dengan euforia dan hiperaktivitas, serta episode depresi yang ditandai dengan kesedihan mendalam dan kehilangan minat (Panggabean & Rona, 2015).

Gangguan perjudian atau perjudian patologis adalah pola perilaku yang berdampak serius pada keluarga, pekerjaan, atau kehidupan pribadi seseorang. Salah satu tanda bahwa perjudian telah menjadi masalah adalah ketika seseorang merasakan kebutuhan mendesak untuk berjudi atau mengambil risiko yang lebih besar untuk memulihkan kerugian. Perilaku ini terkadang disebut "mengejar kerugian." Diperkirakan kecanduan judi mempengaruhi antara

0,2% dan 0,3% dari populasi umum. Meskipun masalah yang terkait dengan perjudian sering kali dimulai pada masa remaja atau dewasa muda, masalah tersebut juga dapat dimulai pada masa dewasa. Gangguan perjudian cenderung berkembang selama kurun waktu bertahun-tahun. Karena itu, kebanyakan orang yang mengalami gangguan perjudian secara bertahap meningkatkan jumlah dan frekuensi taruhan mereka.

Dalam pengabdian masyarakat ini, menggunakan teknik menyusun peta harga diri yang berfokus pada membangun kepercayaan diri klien "Z". Hal ini dilakukan dengan menuangkan berbagai ide dan pengalaman hidup klien untuk mengubah keraguan diri menjadi rasa percaya diri, sehingga klien dapat membayangkan hal-hal positif tentang dirinya. Selain itu, menggunakan kalimat afirmasi positif agar terbiasa mengucapkan kata-kata positif kepada dirinya sendiri. Tujuan dari pelaksanaan ini adalah untuk memahami kelebihan, kelemahan, serta potensi yang ada dalam diri klien.

METODE PELAKSANAAN

Pengabdian masyarakat ini menggunakan metode *case work* dalam praktik pekerjaan sosial. Tahapan ini meliputi *engagement, intake, contact, contract, assessment*, rencana intervensi, pelaksanaan intervensi, evaluasi dan terminasi. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi observasi, wawancara, dan studi dokumentasi. Observasi yang dilakukan oleh penulis yaitu mengamati kegiatan klien "Z" sebelum dan setelah penerapan teknik peta harga diri. Observasi mencakup minat individu terhadap futsal dan olahraga lainnya, musik, kemampuan berkomunikasi, serta menulis. Perilaku percaya dirinya dalam bertugas di Mentari Cafe, seperti berinteraksi dengan pelanggan, menghadapi komplain dari pelanggan dan mengelola keuangan sebagai kasir, lalu mencoba kegiatan baru seperti kerajinan tangan, dan menulis sajak. Penulis melakukan wawancara dengan sumber terkait yang berhubungan langsung dengan klien. Sedangkan dalam studi dokumentasi, penulis mengambil gambar serta mengumpulkan data administratif selama proses bantuan berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Engagement, Intake, Contract

Pelaksanaan dimulai pada tanggal 22 April 2024, dengan kunjungan tiga kali seminggu. Penulis mulai mencari klien yang direkomendasikan dari pekerja sosial di Instalasi Rehabilitasi Sosial RSJ. Soeharto Heerdjan. Penulis bertemu dengan klien "Z" di Café Mentari pada tanggal 30 Mei 2024 untuk melakukan tahap *intake* dan *engagement*, dimana penulis berkomunikasi dan melakukan pendekatan awal dengan klien untuk membangun kepercayaan. Hasil tahapan ini, klien "Z" mudah diajak untuk berinteraksi, dan memberikan respons positif. Tahap *intake* dan *engagement* ini dilakukan di Café Mentari, Instalasi Rehabilitasi RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, dengan persetujuan serta konsultasi dari perawat, pekerja sosial, dan manajer kasus klien.

Pada tanggal 2 Mei 2024, penulis melakukan tahap kontrak dengan klien "Z" melalui penyusunan *informed consent*. Penulis menjelaskan tujuan kontrak tersebut dan menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan *assessment*. Penulis juga menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan kedepannya. Setelah itu, penulis memberikan *informed consent* kepada klien "Z" untuk ditandatangani secara sukarela tanpa paksaan, dan klien "Z" setuju. Tahap kontrak ini dilakukan di ruang konseling Instalasi Rehabilitasi Sosial RSJ. Soeharto Heerdjan pada siang hari.

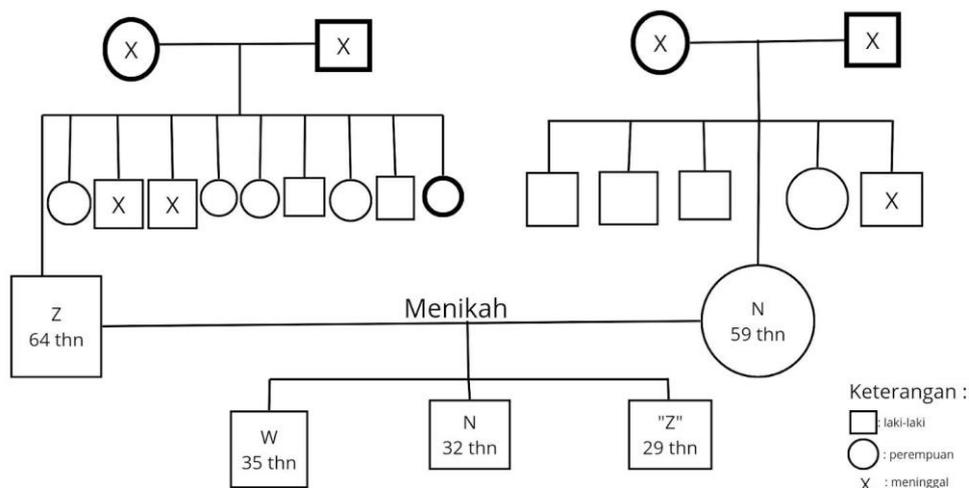
Assesment

Pada tanggal 2 hingga 17 Mei 2024, praktikan melakukan tahap *asesmen* menggunakan *tools Genogram, Ecomap, Social Life Road Map, dan BodyMap*. Berdasarkan hasil asesmen, klien "Z", seorang laki-laki berusia 29 tahun yang berada di Rehabilitasi Sosial RSJ Dr. Soeharto Heerdjan, didiagnosis dengan Skizofrenia Afektif (F.25) sejak tahun 2007 saat masih di bangku SMP. Klien "Z" mengalami bullying di sekolah yang membuatnya menjadi menutup diri, bakat yang ia miliki menjadi terpendam, ragu dengan kemampuan yang ia miliki. Setelah diagnosis, ia mengalami halusinasi selama 6 bulan dan sempat cuti sekolah. Pada tahun 2013, halusinasinya berhenti, dan ia mulai minum obat tanpa disuruh. Diagnosisnya kemudian berubah menjadi bipolar (F.31), dengan perubahan mood yang ekstrim. Klien "Z" bekerja di tiga perusahaan dari tahun 2015 hingga 2019, di mana ia mulai merasa dapat berbicara didepan umum dengan baik saat bekerja sebagai *sales marketing*. Namun, setelah perusahaan tempatnya bekerja bangkrut, ia bekerja sebagai ojek online hingga pandemi COVID-19 membuatnya berhenti.

Mulai tahun 2021 hingga awal 2024, klien "Z" kecanduan judi online akibat pengaruh teman masa kecilnya. Ia berbohong kepada orangtuanya dan menggadaikan 1 motor dan 4 handphone miliknya untuk berjudi. Klien "Z" dibawa ke rehabilitasi beberapa kali, tetapi sering kembali ke kebiasaan judinya. Merasa bersalah karena telah mengecewakan orang tuanya, klien "Z" memutuskan untuk kembali ke rehabilitasi sosial RSJ Soeharto Heerdjan pada 17 April 2024. Ia bertekad untuk berubah. Keinginan klien "Z" untuk menjauhkan mempunyai kesibukan untuk produktif kembali, serta berjanji mentaati aturan dan rajin berkegiatan. Setelah melakukan wawancara, peneliti juga mengetahui permasalahan yang dialami klien "Z" dan memberikan pertolongan terhadap klien "Z" yaitu intervensi. Penulis menggunakan teknik wawancara menggunakan pedoman wawancara serta beberapa *tools assessment seperti genogram, ecomap, body map, social road map*.

I. Tools Genogram

Gambar 1.1

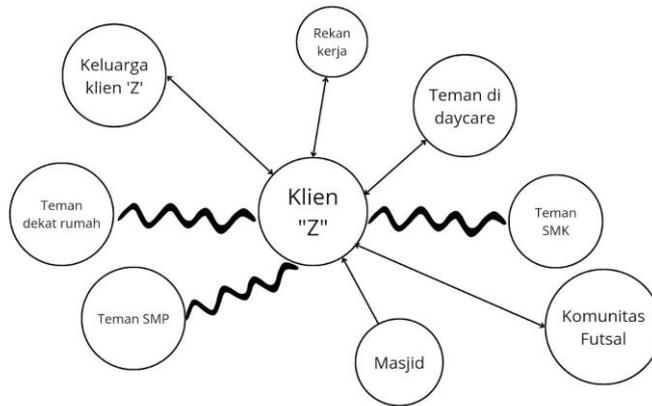


Keterangan :

Pada gambar diatas menunjukkan bahwa kakek dan nenek dari keluarga ayah dan ibu klien “Z” sudah meninggal. Terlihat klien “Z” dengan keluarga baik – baik saja. Pada saat praktikan mewawancarai klien “Z”, mengatakan sangat dekat dengan ayah, ibu dan kakak kedua klien “Z”, keluarganya sangat support pada klien “Z”. Serta, ia sering dijenguk setiap akhir pekan dan menghabiskan waktu bersama. Keinginan klien 'Z' selalu dituruti oleh orang tuanya, termasuk dalam hal uang jajan. Namun, orang tuanya telah mulai membatasi alokasi keuangan sejak klien 'Z' mengikuti rehabilitasi sosial di RSJ Soeharto Heerdjan.

II. Tools Ecomap

Gambar 1.2



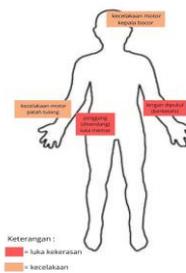
Ket :

- ↔ : timbal balik
- : satu arah
- ~ : konflik

Klien "Z" menunjukkan pergaulan dengan teman-teman sebaya di sekitar rumah cenderung tidak sehat, terutama terkait dengan judi online dan masalah kesehatan mental. Setelah masuk rehabilitasi sosial, teman-temannya mengabaikan, membuatnya merasa tertekan dan terisolasi. Namun, setelah lulus dari SMK, klien "Z" berhasil mendapat pekerjaan di tiga perusahaan. Lingkungan kerja yang positif membuatnya merasa nyaman dan dihargai. Selain itu, klien "Z" menghadapi tantangan dalam hubungan dengan teman-temannya dari SMP dan SMK, termasuk kekerasan fisik dan pengaruh negatif seperti ganja dan alkohol. Saat ini, di wisma rehabilitasi sosial, klien "Z" melakukan sholat secara rutin.

III. Tools Body Map

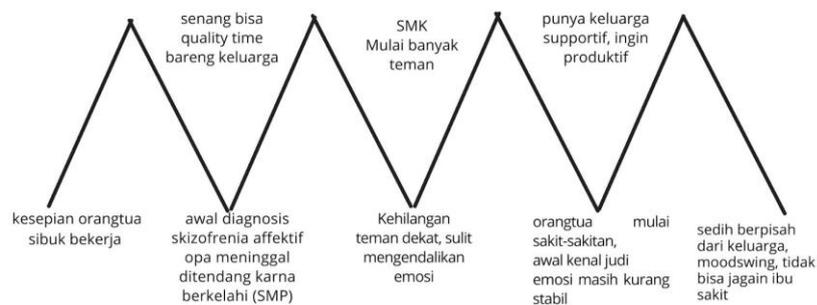
Gambar 1.3



Pada *tools* ini menunjukkan bahwa klien "Z" memiliki banyak luka yang tersebar hampir seluruh tubuhnya. Pada lengan kiri dan kepala, ia mengalami kecelakaan saat jatuh dari motor, yang menyebabkan lengan patah dan luka di kepala. Klien 'Z' juga pernah mengalami kekerasan fisik saat masih SMP akibat perundungan, termasuk ditendang di bagian pinggang. Luka memar di lengan kanannya disebabkan oleh perkelahian dengan temannya di SMK, yang terjadi karena perilaku nakalnya di masa lalu.

IV. Social Road Map

Gambar 1.4



Klien "Z" menghadapi berbagai tantangan emosional sepanjang hidupnya. Sejak kecil, ia sering merasakan kesedihan dan kesepian karena orang tuanya sibuk bekerja, serta mengalami gangguan mental skizofrenia afektif saat remaja. Meskipun begitu, ada juga momen kebahagiaan dalam hidupnya. Selama SMP dan SMK, ia mengalami kesulitan mengendalikan emosi dan sering berkelahi dengan teman, merasa lebih dekat dengan teman-temannya daripada keluarganya. Pada tahun 2021, ia terjerumus dalam kecanduan judi online yang mempengaruhi stabilitas emosinya.

Setelah dirujuk ke RS Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, klien "Z" mengalami naik turun mood yang intens dan sering terjebak dalam pemikiran berlebihan, terutama terkait ibunya yang sakit. Meskipun menyesali perbuatannya, klien "Z" merasa didukung oleh keluarga yang harmonis, terutama ketika mengunjunginya di wisma RSJ. Soeharto Heerdjan setiap akhir pekan. Kenangan bahagia dari masa kecilnya di SD mencakup perhatian dari kedua orangtuanya dan waktu bersama keluarga di akhir pekan. Kini, klien "Z" fokus untuk memperbaiki diri, ingin kembali produktif, dan bertekad untuk tidak terlibat lagi dalam judi online.

Rencana Intervensi

Pada tanggal 21 Mei 2024, kegiatan *Case Conference* I diadakan di Instalasi Rehabilitasi Sosial Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan, penulis memaparkan hasil *assessment* dan rencana

intervensi. Yang dihadiri oleh pekerja sosial, perawat, fisioterapi, manajer kasus klien, dan kepala ruangan.

Tahap pelaksanaan intervensi dilakukan dari tanggal 6 Juni hingga 9 Juli 2024. Intervensi ini menggunakan metode praktik yang digunakan adalah *Case Work* dalam penerapan perubahan perilaku. Diterapkan untuk membangun kepercayaan diri pada klien "Z" melalui penyusunan peta harga diri. Pelaksanaan intervensi tersebut berhasil mencapai hasil yang diharapkan, terutama berfokus pada masalah perilaku klien "Z". Pelaksanaan intervensi yaitu menggunakan teknik membangun kepercayaan diri dengan menyusun peta harga diri. Hal ini dilakukan dengan menuangkan berbagai ide dan pengalaman hidup klien untuk mengubah keraguan diri menjadi rasa percaya diri, sehingga klien dapat membayangkan hal-hal positif tentang dirinya. Selain itu, praktikan membantu klien menggunakan kalimat afirmasi untuk membangun harga diri. Seperti, "saya bersyukur dengan kemampuan yang saya miliki" "setiap hari, saya pasti menjadi lebih baik lagi dari segala hal yang saya lakukan" "saya pantas mendapatkan kebahagiaan". Agar melatih klien untuk membiasakan diri mengucapkan kata-kata positif terhadap dirinya sendiri. Tujuan dari pelaksanaan ini adalah untuk memahami kelebihan, kelemahan, serta potensi yang ada dalam diri klien. Selain itu, agar klien "Z" dapat kembali produktif dengan aktivitas sehari-hari, dan *overthinking*. Ia ingin mengubah perilakunya menjadi positif, terutama demi ibunya yang sedang sakit.

Gambar I. Aktivitas klien "Z"



Berdasarkan Gambar 1 di atas, terlihat bahwa klien "Z" sedang menjalankan rutinitas kesehariannya di Mentari Cafe. Klien "Z" dapat melayani pembeli dan juga berperan sebagai kasir. Berdasarkan hasil pengamatan, ia telah terbiasa menjalankan tugas-tugas di Mentari Cafe dengan teliti, termasuk melayani pembeli, menjadi kasir, mencatat stok barang, dan membuat kopi untuk pembeli. Klien "Z" menunjukkan bahwa ia juga senang dapat berkomunikasi dengan orang banyak. Selain itu, klien "Z" juga dengan sabar dan hati-hati mengajarkan salah satu pasien yang masih mengalami halusinasi, kecemasan dan panik ketika bertugas di Mentari Cafe. Klien "Z" mengaku merasa senang bekerja di Mentari Cafe karena merupakan *passion*-nya, serta menyukai pekerjaan yang melibatkan interaksi dengan banyak orang. Meskipun terkadang klien "Z" merasa jenuh dan kurang bersemangat, ia tetap menunjukkan profesional dalam menjalankan tugas di Mentari Cafe. Klien "Z" merasa senang karena memiliki kesibukan baru yang produktif, yang membantunya untuk tidak memikirkan keinginan merokok atau berjudi seperti sebelumnya. Selain itu, Klien "Z" memiliki bakat terpendam seperti menulis cerita pendek dan sajak. Semenjak itu, klien "Z" merasa ragu dan kurang percaya diri dengan

Berdasarkan hasil temuan lapangan, perilaku klien "Z" menunjukkan mengikuti kegiatan rutinitas positif dan rajin berpartisipasi dalam kegiatan di Instalasi Rehabilitasi Sosial RSJ Dr. Soeharto Heerdjan. Menyadari potensi diri dan menghidupkan kembali bakat menulis sajak adalah perjalanan yang memerlukan keberanian, konsisten, dan dukungan. Dengan refleksi yang tepat, dapat menemukan kembali kreativitas dan mengekspresikan diri melalui sajak.

Menurut Adli (2015), judi online adalah bentuk perjudian yang menggunakan internet sebagai media untuk bertaruh, di mana penjudi harus menyetujui perjanjian mengenai aturan permainan dan taruhan yang dipasang. Jika tim yang dipilihnya menang, penjudi berhak menerima seluruh taruhan yang dipertaruhkan. Pada dasarnya, judi online serupa dengan bentuk perjudian lainnya karena melibatkan unsur kalah menang dan nilai yang dipertaruhkan, tetapi menggunakan jaringan internet untuk bermain. Selain itu, judi online juga memanfaatkan situs atau website judi yang disediakan oleh penyedia jasa perjudian online yang tersebar di dunia maya.

Judi online telah diklasifikasikan sebagai gangguan mental dalam Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Edisi Kelima (DSM-5) dengan istilah gangguan perjudian (*gambling disorder*). Gangguan ini ditandai oleh pola perilaku perjudian yang berulang, baik secara offline maupun online melalui internet. Menurut DSM-5, kriteria diagnostik untuk gangguan ini meliputi gejala seperti merasa gelisah dan mudah tersinggung saat mencoba mengurangi atau berhenti bermain judi. Kepercayaan diri juga berkontribusi dalam proses pemulihan dari kecanduan judi. Ketika individu membangun kembali kepercayaan dirinya, cenderung lebih mampu menghadapi tantangan dan menghindari perilaku berjudi. Proses ini sering melibatkan penggantian kebiasaan negatif dengan aktivitas positif serta perencanaan keuangan yang lebih baik. Kepercayaan diri yang rendah dapat memperburuk suasana mood, menyebabkan stres, kecemasan, dan depresi, yang semuanya dapat memperkuat siklus kecanduan. Sering kali disertai dengan perubahan suasana mood yang signifikan. Individu yang terlibat dalam perjudian mengalami naik turun emosi, dari euforia saat menang hingga kecemasan saat kalah. Dampak psikologis ini dapat menciptakan siklus di mana individu merasa terjebak dalam perilaku judi untuk mengatasi emosi negatif.

Cangara (1998) mendefinisikan hakikat suatu komunikasi dengan adanya suatu proses di mana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi (pesan) yang pada gilirannya akan saling ada pengertian yang mendalam dan menginginkan adanya perubahan sikap dan tingkah laku serta kebersamaan dalam menciptakan saling pengertian orang-orang yang ikut serta dalam suatu proses komunikasi.

Steven Jay Lynn dan John P. Garske (1985) menyatakan bahwa di kalangan konselor dan psikolog, teori dan pendekatan perilaku sering disebut sebagai modifikasi perilaku (*behavior modification*) dan terapi perilaku (*behavior therapy*). Sementara itu, menurut Carlton E. Beck (1971), istilah ini dikenal dengan sebutan terapi perilaku (*behavior therapy*), konseling perilaku (*behavior counseling*), terapi penguatan (*reinforcement therapy*), modifikasi perilaku (*behavior modification*), dan manajemen kontingensi (*contingency management*). Istilah pendekatan perilaku pertama kali digunakan oleh Lindzey pada tahun 1954 dan kemudian dipopulerkan oleh Lazarus pada tahun 1958. Di Inggris, istilah pendekatan perilaku lebih dikenal, sedangkan di Amerika Serikat lebih populer dengan istilah modifikasi perilaku. Pendekatan perilaku ini berkembang secara bersamaan di kedua negara tersebut. Pendekatan perilaku dalam proses konseling membatasi perilaku sebagai hasil interaksi antara pembawaan dan lingkungan. Perilaku yang dapat diamati menjadi perhatian konselor sebagai kriteria untuk mengukur keberhasilan konseling. Dalam konsep perilaku, perilaku manusia dianggap sebagai hasil pembelajaran yang dapat diubah dengan memanipulasi dan menciptakan kondisi-kondisi pembelajaran. Proses konseling merupakan pengalaman belajar yang bertujuan untuk membantu konseli mengubah perilakunya sehingga dapat memecahkan masalahnya.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa klien "Z" mengalami perubahan positif dalam hidupnya melalui teknik penyusunan peta harga diri untuk membangun kepercayaan diri pada klien Z. Awalnya, klien "Z" menghadapi tantangan besar akibat adiksi judi dan masa lalunya karena pernah di *bully*. Dampaknya klien "Z" merasa tidak produktif, kurang percaya diri, ragu dengan kemampuannya. Namun, melalui teknik peta harga diri yang difokuskan pada pembangunan kepercayaan diri, klien "Z" mampu mengatasi tantangan tersebut. Dengan menyusun peta harga diri dan mengekspresikan ide serta pengalaman hidupnya, klien "Z" berhasil mengubah keraguan diri menjadi rasa percaya diri. Ia juga berhasil menghidupkan kembali bakat terpendamnya dalam menulis sajak, yang menunjukkan kemajuan signifikan dalam pemulihannya. Meskipun awalnya merasa ragu akan kualitas karyanya, klien "Z" mampu mengatasi keraguan tersebut dan menunjukkan potensi dirinya, yang akhirnya dinyatakan oleh dokter bahwa ia bisa pulih dan kembali produktif. Adapun rujukan yang ditujukan kepada pekerja sosial dan manajer kasus diantaranya yaitu, menjembatani klien dalam mencari info lowongan pekerjaan setelah dilakukan tahap terminasi. merekomendasikan agar melibatkan klien "Z" dalam berbagai kegiatan seperti olahraga untuk mengurangi kejenuhan selama beraktivitas di Mentari Cafe, tetap memonitoring perkembangan perilaku serta kondisi dari klien "Z".

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh dosen S-1 Kesejahteraan Sosial yang telah memberikan pembekalan sebelum melaksanakan kegiatan di lapangan. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada dosen pembimbing, Bapak Uut Hanafi Rochman, SST, Sp.P.S.B, yang telah memberikan bimbingan dan bantuan selama praktik serta proses pembuatan jurnal ini. Terima kasih juga kepada staf rehabilitasi sosial Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan proses intervensi sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga ditujukan kepada keluarga dan teman-teman yang selalu memberikan dukungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adli, M. 2015. Online Gambling Behaviour (Among Students University RIAU), Riau Jom Fisip Vol.2 No.2-Juli 2015
- Alang, Asrul Haq. "Teknik pelaksanaan terapi perilaku (behaviour)." *Al-Irsyad Al-Nafs: Jurnal Bimbingan dan Penyuluhan Islam* 7.1 (2020).
- Angst, J. (2013). Bipolar disorders in DSM-5: strengths, problems and perspectives. *International journal of bipolar disorders*, 1, 1-3.
- Corey, G., Corey, M. S., & Callanan, P. (1988). *Issues and Ethics in the Helping Professions* (3rd ed.). Belmont: Brooks/Cole-Thomson Learning.
- Davison, G. C., Neale, J. M., & King, A. M. (2010). *Psikologi abnormal*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Fisabilih, Umirna. "Analisis Gejala Gangguan Afektif Bipolar Tipe II Berdasarkan DSM V." *Jurnal Riset Kesehatan Modern* 6.3 (2024).
- Jurnal Empati, Agustus 2017 Volume 7 (Nomor 3), Halaman 323- 329329 American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. US: American Psychiatric Publishing.

- Kumalasari, D. (2017). Konsep behavioral therapy dalam meningkatkan rasa percaya diri pada siswa terisolir. *Hisbah: Jurnal bimbingan konseling dan dakwah Islam*, 14(1), 15-24.
- Panjaitan, P. A. S., Utami, N. N. N., & Rochman, U. H. (2023). Penggunaan Metode Token Ekonomi Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pasien Skizofrenia Paranoid Klien "Jh" Di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Herdjan Jakarta Barat. *Jurnal Ilmu Pekerjaan Sosial*, (1), 52-59
- Panggabean, L. M., & Rona, D. (2015). *Apakah aku bipolar?: 100 tanya jawab dengan psikiater*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Sanyata, Sigit. "Teori dan aplikasi pendekatan behavioristik dalam konseling." *Jurnal Paradigma* 14.7 (2012): 1-11.
- Wenny, Bunga Permata. "Gangguan Bipolar." (2023).
- Woolfe, R., & Dryden, W. (Eds.). (1998). *Handbook of Counseling Psychology*. London: SAGE Publications Ltd.