

# PENGARUH TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK TERHADAP PERKEMBANGAN REMAJA DI PANTI SOSIAL MARSUDI PUTRA DHARMAPALA INDERALAYA

**Sri Maryatun**

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya

E-mail: tunce79@yahoo.com

## **Abstrak**

**Tujuan:** Terapi kelompok terapeutik dapat membantu remaja memenuhi kebutuhan dan tugas perkembangan secara positif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap kemampuan perkembangan kognitif, emosi, moral dan psikososial remaja di Panti Sosial Marsudi Putra Dharma Pala Inderalaya Sumatera Selatan.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental pre-post test with control group*. Total sampel adalah 36 orang yang terpilih dengan menggunakan *purposive sampling*.

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan perkembangan diri remaja dan perbedaan secara bermakna pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi kelompok terapeutik dengan *p* value 0,010.

**Simpulan:** Rekomendasi penelitian adalah perlunya pemberian stimulus dan latihan pencapaian tugas perkembangan remaja secara kontinyu dan holistik dalam bentuk kegiatan terapi kelompok terapeutik di pelayanan komunitas.

**Kata Kunci:** Remaja, terapi kelompok terapeutik, perkembangan

## **Abstract**

**Aim:** *Therapeutic group therapy can help adolescent to get the needs and developmental tasks positively. The purpose of this research is to know the influence of therapeutic group therapy on the ability adolescent development of cognitive, psychosocial, moral and emotional at Social Institutions "Marsudi Putra DharmaPala" in Inderalaya, South of Sumatra.*

**Method:** *This research used quasi experimental pre-post test with control group design. The sample totaled 36 people were selected using purposive sampling.*

**Result:** *The result showed that an increase in the ability of the adolescent development and differences in a meaningful manner in a group of intervention after got therapeutic group therapy with *p* value 0.010.*

**Conclusion:** *Research recommendation is giving a stimulus and exercise to achieve a duty of adolescent development continuously and holistic which is in the form of activities therapeutic group therapy in community service.*

**Key Words:** *Adolescent, therapeutic group therapy, developmental.*

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah salah satu dari bagian perkembangan yang dialami oleh setiap manusia. Masa remaja dimulai pada saat seorang individu memasuki usia 11-22 tahun.<sup>1</sup> Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Hal tersebut menempatkan remaja belum memperoleh status dewasa tapi tidak lagi memiliki status kanak-kanak dipandang dari segi sosial. Pada masa remaja, individu dihadapkan pada banyak perubahan seperti perubahan kognitif emosional, moral dan psikososial. Perubahan secara emosi biasanya ditampilkan dengan respon emosi yang meledak, labil, sulit dikendalikan, melawan, memberontak, mudah sedih dan putus asa. Emosi yang tidak terkendali biasanya disebabkan adanya konflik peran yang dialami remaja.<sup>2</sup>

Perubahan yang juga sering menimbulkan permasalahan adalah perubahan sosial dimana remaja mulai menjalin hubungan sosial dengan lingkungan sesama jenis maupun lawan jenis untuk mencapai pengakuan, identitas diri dan perilaku sosial.<sup>3</sup> Menurut Stuart dan Laraja, perilaku sosial yang berhubungan dengan kebingungan atau keterlambatan dalam mencapai tugas perkembangannya sebagai remaja ditampilkan dalam perilaku seperti tidak bermoral, kenakalan, kepribadian berlawanan, perasaan kosong, perasaan yang labil, kecemasan sedang sampai berat, tidak mampu empati dengan orang lain, tidak jujur dan masalah hubungan intim.<sup>4</sup> Masalah tersebut menjadi bertambah kompleks disebabkan kurangnya remaja memahami nilai, norma dan aturan dalam pergaulan bahkan remaja bersikap menentang aturan dalam keluarga dan masyarakat sehingga timbulnya perilaku maladaptif.

Populasi remaja di dunia semakin meningkat. Menurut,<sup>5</sup> jumlah remaja di dunia berusia 12-24 tahun telah mencapai 1,5 miliar orang pada tahun 2007. Di Indonesia terdapat 30% remaja

dari total jumlah penduduk tahun 2009.<sup>6</sup> Meningkatnya jumlah remaja tersebut memberikan indikasi negatif pada meningkatnya kenakalan remaja. Tercatat dalam satu hari terdapat sampai tiga perkelahian dalam tiga tempat sekaligus.<sup>7</sup> Selain perkelahian remaja, perilaku negatif lainnya adalah penyalahgunaan narkoba. Hasil survai Badan Narkoba Nasional (BNN) Tahun 2001 menyatakan bahwa 97% pemakai narkoba yang ada selama tahun 2009, 28% pelakunya adalah remaja usia 17-21 tahun.<sup>8</sup>

Remaja yang gagal dan tidak dapat menyelesaikan pencapaian tugas perkembangannya biasanya akan melakukan pelanggaran terhadap suatu aturan dan norma kesusilaan. Adanya sifat pemberontak pada diri remaja muncul pada perilaku yang menyebabkan resiko membahayakan dan merugikan diri dan orang lain seperti perilaku seks pra nikah, bolos sekolah, perkelahian, tawuran perampokan, penyalahgunaan narkoba dan alkohol.<sup>9</sup>

Kenakalan remaja tersebut juga meningkat di kota Palembang menjadi 15% dari tahun 2012.<sup>10</sup> Namun intervensi pemerintah kota terhadap kenakalan remaja tersebut belum optimal. Hal itu dibuktikan dari masih terbatasnya jumlah remaja yang bisa ditampung dipanti sosial untuk dapat diberikan terapi rehabilitasi. Salah satu panti sosial remaja yang ada di Sumatera Selatan adalah Panti Remaja Marsudi Dharmapala yang berlokasi di Inderalaya Ogan Ilir.

Pada tahun 2013, panti tersebut menerima 60 orang remaja dengan perilaku nakal, pengangguran dan pemakai narkoba yang selanjutnya akan dibina selama 1 tahun menjadi remaja yang baik. Menurut hasil wawancara dengan petugas panti diperoleh bahwa mereka mengeluhkan sulitnya mengubah perilaku negatif remaja menjadi perilaku yang positif. Pembinaan remaja yang telah dilaksanakan dipanti sosial lebih banyak diarahkan pada pembinaan spiritual,

ketrampilan, dan moral. Namun demikian masih ditemukan perkelahian, pencurian, sikap saling mengejek, perilaku marah dan malas pada remaja dipanti tersebut.

Seyogyanya pembinaan kognitif, mental, moral dan psikososial harus diberikan kepada remaja karena perilaku kenakalan remaja diawali dari pemikiran konkret yang salah dan negatif memandang diri dan tugas perkembangan yang dilaluinya. Keterlibatan perasaan dan sikap egoisme untuk melindungi harga diri remaja terhadap keputusan diambilnya akan menambah semakin kompleksnya permasalahan yang dihadapi remaja yang berakibat pada stress dan depresi pada remaja.<sup>11</sup>

Remaja yang terganggu pikiran dan mentalnya serta tidak bisa menerapkan nilai moral dalam pergaulannya akan sulit diterima oleh lingkungan sosialnya. Oleh karena itulah upaya kesehatan remaja berbasis komunitas perlu diadakan dilingkungan kita. Keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan mempunyai peran penting dalam upaya meningkatkan kesehatan remaja agar nantinya berkembang secara optimal. Perawat jiwa khususnya yang berada di komunitas merupakan ujung tombak pelayanan keperawatan jiwa memiliki kesempatan untuk berperan meningkatkan kesehatan jiwa remaja. Upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative dapat dilakukan dengan pendekatan individu, keluarga, kelompok, maupun komunitas. Salah satu diantaranya adalah dengan pendekatan kelompok yaitu memberikan dan membentuk terapi kelompok terapeutik (TKT). Terapi kelompok terapeutik merupakan pilihan yang tepat karena remaja adalah makhluk sosial yang sedang belajar ketrampilan sosial dan mereka cenderung lebih percaya dan dekat secara hubungan emosional dengan kelompok sebayanya dibandingkan pendekatan individual.<sup>12</sup>

Terapi kelompok dapat membantu remaja memenuhi kebutuhan dan tugas perkembangan

secara positif.<sup>4</sup> Kegiatan dalam terapi aktivitas kelompok menciptakan kesempatan remaja untuk belajar bekerjasama dalam menghadapi masalah seperti konflik, kecemburuan, agresi serta dapat membandingkan perilaku dan pemikiran antar remaja. Pembelajaran melalui terapi kelompok adalah tindakan terbaik bagi remaja karena pada masa tersebut adalah masa dimana meningkatnya resiko masalah psikososial.<sup>12</sup> Menurut penelitian Johnson dan Wiecher, intervensi kelompok terapeutik meningkatkan secara bermakna harga diri remaja antara 2-9 poin.<sup>13</sup>

Terapi kelompok berpeluang meningkatkan kemampuan kognitif sebesar 45,5% dan psikomotor sebesar 38,5% setelah dikontrol faktor lain.<sup>13</sup> Penelitian Bahari menunjukkan bahwa remaja yang mengikuti terapi kelompok terapeutik memiliki perkembangan identitas diri yang lebih baik daripada kelompok remaja yang tidak mendapatkan terapi.<sup>14</sup> Oleh karena itu peneliti penting meneliti mengenai penerapan terapi kelompok terapeutik (TKT) terhadap perkembangan remaja di Palembang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian quasi experimental dengan menggunakan desain "*Quasi experimental pre-post test with control group*" dengan intervensi terapi kelompok terapeutik pada tanggal 1-30 September 2013. Kelompok intervensi diberikan terapi kelompok terapeutik dengan 5 sesi yaitu sesi 1 adalah pengkajian dan diskusi perkembangan remaja, sesi 2 adalah stimulasi perkembangan kognitif, sesi 3 adalah stimulasi perkembangan emosi, sesi 4 adalah stimulasi perkembangan psikososial sesi 5 adalah stimulasi perkembangan moral dan sesi 6 yaitu evaluasi manfaat stimulasi perkembangan.

Adapun kelompok kontrol hanya diberikan penyuluhan kesehatan remaja. Setiap sesi dilakukan sebanyak dua kali pertemuan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria

inklusi yang ditetapkan yaitu remaja laki-laki usia (12-24 tahun), keadaan sehat, bersedia menjadi responden dan masih memiliki keluarga. Penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap perkembangan kognitif, emosi, moral dan psikososial remaja di Panti Remaja Marsudi Putra Dharma Pala Inderalaya Sumatera Selatan.

Sampel penelitian berjumlah 36 orang dengan 18 responden termasuk dalam kelompok intervensi dan 18 orang dalam kelompok kontrol. Alat yang digunakan sebagai pengumpul data berupa kuesioner. Analisis

data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan perhitungan statistik uji statistic *paired t-Test*. Penentuan responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol diupayakan telah memenuhi asas homogenitas, yaitu adanya kesetaraan karakteristik responden pada kedua kelompok.

## HASIL PENELITIAN

Berikut ini merupakan gambaran distribusi frekuensi dari karakteristik usia dan kemampuan perkembangan responden remaja pada kelompok intervensi dan kontrol.

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Usia pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala (PSMPD)**

| Kelompok   | N  | Mean  | SD    | Min -Mak | 95%CI        |
|------------|----|-------|-------|----------|--------------|
| Intervensi | 18 | 19,44 | 2,036 | 16-24    | 18,43-20,46  |
| Kontrol    | 18 | 18,72 | 1,127 | 16-21    | 18,16-19,28  |
| Total      | 36 | 19,08 | 1,581 | 16-24    | 18,29 -19,87 |

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Kemampuan Perkembangan Remaja Sebelum Terapi Kelompok Terapeutik Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala (PSMD)**

| Perkembangan | N  | Mean  | SD    | Min -Mak | 95%CI       |
|--------------|----|-------|-------|----------|-------------|
| Intervensi   | 18 | 28,69 | 3,557 | 21-34    | 27,01-30,55 |
| Kontrol      | 18 | 28,61 | 4,132 | 22-36    | 26,56-30,67 |
| Total        | 36 | 28,69 | 3,844 | 21-36    | 26,78-30,61 |

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Kemampuan Perkembangan Remaja Sesudah Terapi Kelompok Terapeutik Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala (PSMD)**

| Perkembangan | N  | Mean  | SD    | Min -Mak | 95%CI       |
|--------------|----|-------|-------|----------|-------------|
| Intervensi   | 18 | 32.46 | 3.969 | 25-43    | 27.85-31.26 |
| Kontrol      | 18 | 32.19 | 4.531 | 26-44    | 25.97-30.08 |
| Total        | 36 | 32.32 | 4.250 | 25-44    | 25.97-31.26 |

**Tabel 4**  
**Analisis Perkembangan Remaja Antara Sebelum dan Setelah Terapi Kelompok Terapeutik Pada Kelompok Intervensi di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala (PSMPD)**

| Perkembangan |         | N  | Mean | SE    | t      | P value |
|--------------|---------|----|------|-------|--------|---------|
| Kognitif     | Sebelum | 18 | 2.89 | 0.279 | -0.437 | 0.048   |
|              | Sesudah | 18 | 2.94 | 0.262 |        |         |
| Emosional    | Sebelum | 18 | 3.11 | 0.196 | -0.524 | 0,031   |
|              | Sesudah | 18 | 3.22 | 0.173 |        |         |
| Psikososial  | Sebelum | 18 | 2,94 | 0.254 | -0.51  | 0,033   |
|              | Sesudah | 18 | 3,11 | 0.189 |        |         |
| Moral        | Sebelum | 18 | 2.56 | 0.166 | 1.144  | 0.027   |
|              | Sesudah | 18 | 2.72 | 0.158 |        |         |

**Tabel 5**  
**Analisis Perkembangan Remaja Antara Sebelum dan Setelah Terapi Kelompok Terapeutik Pada Kelompok Kontrol di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala (PSMPD)**

| Perkembangan |         | N  | Mean | SE    | t     | P value |
|--------------|---------|----|------|-------|-------|---------|
| Kognitif     | Sebelum | 18 | 3    | 0.256 | 0.16  | 0.875   |
|              | Sesudah | 18 | 2.94 | 0.235 |       |         |
| Emosional    | Sebelum | 18 | 3.17 | 0.227 | -1    | 0.331   |
|              | Sesudah | 18 | 2.89 | 0.218 |       |         |
| Psikososial  | Sebelum | 18 | 3.56 | 0.336 | 1.613 | 0,125   |
|              | Sesudah | 18 | 2.78 | 0.319 |       |         |
| Moral        | Sebelum | 18 | 2.61 | 0.183 | 0     | 1       |
|              | Sesudah | 18 | 2.61 | 0.143 |       |         |

**Tabel 6**  
**Analisis Kemampuan Perkembangan Diri Remaja Setelah Terapi Kelompok Terapeutik Antara Kelompok Intervensi dengan Kontrol di Panti Sosial Marsudi Putra Dharmapala (PSMPD)**

| Perkembangan | N  | Mean | SD    | P value |
|--------------|----|------|-------|---------|
| Intervensi   | 18 | 3,78 | 0,428 | 0,010   |
| Kontrol      | 18 | 3,68 | 0,428 |         |

## PEMBAHASAN

### Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Kemampuan Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, menalar, berpikir, dan bahasa. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat perbedaan yang

bermakna antara kemampuan perkembangan kognitif sebelum dengan setelah terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dengan p value 0,048. Artinya terdapat pengaruh terapi kelompok terapeutik pada kemampuan perkembangan kognitif remaja, seperti kemampuan dalam berfikir abstrak, logika, dan sebab akibat. Menurut Piaget, pada usia remaja seharusnya terjadi perubahan dari

pola berpikir secara konkrit menjadi formal operasional. Pemikiran formal operasional meliputi kemampuan untuk berpikir abstrak, berpikir hipotesis, menggunakan perspektif masa depan dalam melihat suatu situasi, berkembangnya kemampuan membuat keputusan, mampu menghubungkan ide, pemikiran atau konsep, menganalisis dan menyelesaikan masalah yang dihadapinya.<sup>14</sup>

Kemampuan perkembangan kognitif mengalami peningkatan dikarenakan remaja dilatih untuk menyelesaikan persoalan kasus seputar permasalahan yang dihadapi remaja. Terapi kelompok terapeutik yang dilakukan peneliti pada sesi stimulasi perkembangan kognitif diberikan selama dua sesi yaitu memberikan pemahaman kognitif, pertanyaan kasus yang harus diselesaikan remaja dan memberikan permainan untuk menstimulasi daya pikir, kemampuan bertanya, dan menyelesaikan masalah.

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Kemampuan Perkembangan Emosi**

Hasil penelitian ini menunjukkan kemampuan perkembangan emosi remaja ada perbedaan yang bermakna antara sebelum dengan setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dengan p value 0,031 sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan yang bermakna dengan p value 0,331. Artinya terapi kelompok terapeutik berpengaruh dalam meningkatkan kemampuan perkembangan emosi remaja seperti meningkatnya kemampuan penyesuaian diri dalam situasi baru, meningkatnya perhatian pada orang lain, mampu mengendalikan keinginan, dan mengontrol kemarahan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Wood, yang menyatakan terapi kelompok terapeutik dapat memberi kesempatan remaja mengekspresikan emosi atau masalah perilaku dan saling memberikan umpan balik terhadap perilaku yang menyenangkan maupun tidak menyenangkan, belajar menghormati orang lain, memberi kesempatan remaja menampilkan perilaku baru.<sup>15</sup> Melalui terapi kelompok terapeutik, remaja belajar mengasih, menyayangi sehingga mencegah bawaan temperamental.<sup>12</sup> Hal itu sesuai dengan penelitian Lee<sup>16</sup> yang memperoleh data bahwa terapi kelompok yang dilakukan sebanyak 6 sesi dengan lama 60 menit per sesi pada remaja dengan masalah perilaku menunjukkan penurunan sikap agresif dan impulsif dibanding dengan kelompok kontrol.

Kemampuan perkembangan emosi remaja mengalami peningkatan karena responden mampu beradaptasi dengan lingkungan baru, mampu memberikan perhatian, bantuan pada teman lain, mampu mengendalikan diri, dan tidak meminta secara paksa terhadap pemenuhan kebutuhannya. Melalui terapi kelompok terapeutik yang diikutinya, remaja diberikan stimulasi dengan melatih mereka untuk terbiasa menyesuaikan diri dengan lingkungan baru, perhatian pada teman lain saat berpendapat, memberikan kesempatan mengekspresikan perasaan, mengendalikan emosi bila ada perbedaan pendapat, serta menilai kelebihan dan kekurangan diri.

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Kemampuan Perkembangan Psikososial**

Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna pada kemampuan

perkembangan psikososial antara sebelum dengan setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok intervensi dengan p value 0,033. Terapi kelompok terapeutik yang diberikan pada remaja dapat meningkatkan kemampuan perkembangan psikososial remaja. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Wood yang menyatakan bahwa terapi kelompok remaja dapat menciptakan suatu hubungan yang sehat, terutama dengan teman sebaya sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kesadaran diri remaja ke masa depan, menciptakan keseimbangan dalam keluarga, mengutamakan sifat terbuka satu sama lain, memberikan kasih sayang melalui hubungan antara anggota keluarga sehingga dapat mencegah konflik, konfrontasi, dan sifat temperamental.<sup>15</sup>

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Chaffin<sup>6</sup> yang menyatakan bahwa intervensi kelompok sangat berhasil dilakukan pada remaja karena remaja lebih siap menerima pendapat dari teman sebaya daripada dari orang dewasa, kelompok bermanfaat membantu interaksi antar teman sebaya yang mengutamakan pentingnya hubungan. Menurut Glodich dan Alen, hubungan antar teman sebaya merupakan hal utama dalam membantu proses interaksi dan mendapatkan pengakuan identitas.

Terapi kelompok dapat meningkatkan hubungan positif antar remaja dan ketrampilan bersosialisasi, dapat mengurangi isolasi dan perasaan berbeda, karena ketertarikan pada remaja lain dengan pengalaman yang hampir sama.<sup>17</sup> Tugas perkembangan remaja yaitu mencapai hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya baik pria maupun wanita.<sup>4</sup> Kemampuan perkembangan psikososial mengalami peningkatan bermakna

setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik disebabkan remaja dalam kegiatan tersebut dilatih untuk terbiasa berinteraksi, berdiskusi, dan bekerjasama dengan semua anggota kelompok baik yang sejenis maupun lawan jenis. Mereka diharuskan untuk saling bertanya, menjawab, dan memberikan penilaian antar mereka melalui permainan, sehingga mereka dengan perasaan senang saling bertukar pengalaman dan berpendapat terkait perkembangannya.

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik terhadap Kemampuan Perkembangan Moral**

Perkembangan moral adalah perubahan kemampuan untuk menunjukkan sikap yang sesuai dengan aturan, norma dan nilai-nilai yang berlaku dalam suatu wilayah tertentu yang mengatur dan membuat manusia menjadi lebih bermartabat dan dihargai. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan bermakna dalam perkembangan moral antara sebelum dengan setelah dilakukan terapi kelompok terapeutik pada kelompok yang mendapat terapi kelompok terapeutik dengan p value 0,027 sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan intervensi menunjukkan tidak ada perbedaan adanya kemampuan perkembangan moral dengan p value 0,10.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pandangan Stuart & Laraia<sup>4</sup> yang menyatakan terapi kelompok terapeutik dapat membantu anggota untuk merubah perilaku maladaptif. Selain itu menurut Zelaskowski<sup>19</sup> terapi kelompok terapeutik dapat mendorong pola perilaku baru dan dapat belajar kasih sayang.<sup>14</sup> Perilaku yang adaptif atau maladaptif remaja dipengaruhi perkembangan moral mereka, sebagaimana menurut Stuart dan Laraia,<sup>4</sup> perangkat nilai dan

sistem etik sebagai pegangan untuk berperilaku. Nilai dan norma tersebut dijadikan pegangan dalam mengendalikan gejala perasaan atau dorongan dalam dirinya.

Terapi kelompok terapeutik yang telah dilakukan dapat membuat remaja melakukan identifikasi dan imitasi terhadap nilai-nilai moral yang berlaku dalam kelompok, yang diperankan terapis, dan anggota yang lain seperti menghargai teman dalam kelompok, berbuat sopan santun, mentaati aturan, dan kedisiplinan. Selain itu keikutsertaan remaja dalam terapi kelompok terapeutik telah menimbulkan kesadaran dan keyakinan diri bahwa sangat penting untuk saling memberikan pengaruh positif dengan lingkungan dan orang lain. Prinsip kebenaran, etika, norma semakin tumbuh dan berkembang karena mereka dilatih menjalankan norma, aturan atau tata tertib yang ada dikelompok seperti disiplin dalam mengikuti kegiatan, meminta izin terapis bila ada keperluan, menghargai pendapat teman, dan belajar membedakan nilai-nilai yang baik dan buruk dalam hidup melalui permainan yang diberikan terapis.

Hasil penelitian ini menunjukkan kemampuan perkembangan moral mengalami peningkatan dikarenakan dalam kegiatan terapi kelompok terapeutik remaja telah diajarkan cara menstimulasi perkembangan moral seperti belajar nilai-nilai dan norma moral dan berusaha melaksanakannya. Proses identifikasi nilai-nilai moral akan lebih efektif bila ada tauladan yang baik dari keluarga dan lingkungan tempat remaja berinteraksi dalam kesehariannya.

## SIMPULAN

Simpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik remaja rata-rata berusia 19 tahun berjenis kelamin laki-laki dengan kemampuan perkembangan diri remaja 28,69 dalam kategori baik.
2. Kemampuan perkembangan diri (kognitif, emosi, moral dan psikososial) remaja meningkat secara bermakna pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi kelompok terapeutik.

## REFERENSI

1. Santrock, J.W. (2007). *Adolescence.(7th ed)*. New York: The Mc Graw Hill companies.
2. Mutadin, Z. (2011). *Mengembangkan keterampilan sosial pada remaja*.
3. Papalia, D. E., Olds, S. W., dan Feldman, R. D. (2001). *Human development. (8th ed)*. Boston: McGraw-Hill Pattimahu.
4. Stuart, G.W., & Larai, M.T. (2008). *Principles and practice of psychiatric nursing*, St.Louis Mosby.
5. World Bank. (2007). *Laporan pembangunan dunia 2007, pembangunan dan generasi mendatang*. Woshington DC: The International Bank for Reconstruction and Development. (<http://siteresources.worldbank.org> diakses 28 February 2011)
6. Buol, R.A. *Jumlah penduduk dunia*. (2008). Medical Internationale Aide (AMI). <http://sitaro.wordpress.com/2008> diakses 24 Februari 2011
7. Tambunan. (2001). *Psikologis dan Emosional Remaja*. Skripsi.. Tidakdipublikasikan.
8. Badan Narkotika Nasional. (2001). diperoleh dari (<http://bnn.Co.id/2001>).
9. Marcia, J. E. (2011). *Identity in*

- adolescence*. (<http://www.psych.neu.edu>).
10. Suratno. (2012). ([www.sumeks.com/2012](http://www.sumeks.com/2012) diperoleh 12 April 2012).
  11. Baron, V.B. (2006). *Mental health nursing In Adults The nurse-patient journey. (2nd ed)*. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
  12. Wood, D. (2009). *Group therapy Therapeutic's for adolescents: Clinical paper*. <http://www.mental-health> diperoleh 17 Maret 2011)
  13. Johson, C.R., & Whiecher, E. (2002). *Contemporary psychiatric mental health nursing and psychotherapy*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
  14. Bahari, K. (2010). *Pengaruh terapi kelompok terapeutik terhadap identitas diri remaja di Malang*. Tesis: tidak dipublikasikan.
  15. Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi perkembangan suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan edisi 5 (terjemahan)*. Surabaya: PT. Gelora Aksara Pratama Erlangga.
  16. Johson, B.S. (1995). *Child, adolescence, and family psychiatric nursing*. Philadelphia: J.B Lippincott Company.
  17. Lee, R. (2003). *Ego identity status and self monitoring behavior in adolescents*.
  18. Chaffin, Chase, M.E. (2001). *Identity development and body image dissatisfaction*. Stout: University of Wisconsin. (<http://www.uwstout.edu/lib/thesis/2001/2001chasem.pdf> diperoleh 5 februari 2010)
  19. Glodich dan Allen. (2006). *The functions of identity scale: revisions, validation and model testing*. San Francisco, California.
  20. Zelaskowski. (2009). *Adolescence mental health promotion trainer's guide on enhancement of self-confidence*. New Delhi.