

Dukungan Berbasis Sebaya untuk Manajemen Diri Pasien Skizofrenia: *Systematic Review*

Ayesie Natasa Zulka^{1*}, Ely Rahmatika Nugrahani¹

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember,
Jember 68121, Indonesia

*Alamat Korespondensi: Jl. Karimata No. 49 Sumbersari, Kabupaten Jember, Jawa Timur 68121,
Kotak Pos 104 Telp. (0331) 336728 Faks. 337967
Email: ayesianatasazulka@unmuhjember.ac.id

Abstrak

Penderita skizofrenia mengalami kesulitan mengatur dirinya sendiri dalam perawatan pasca lingkungan sosial rumah sakit. Ini memicu kekambuhan pada beberapa pasien. Beberapa program manajemen diri telah dikembangkan untuk memberdayakan pasien dengan gangguan jiwa berat dalam mencapai kesembuhan. Dukungan sebaya merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk membantu pasien meningkatkan manajemen diri melalui dukungan pasien skizofrenia lainnya. Meskipun ada bukti kuat tentang pengaruh dukungan berbasis teman sebaya, tinjauan sistematis ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menilai penelitian dukungan berbasis teman sebaya dengan sampel orang dewasa dengan skizofrenia. Tinjauan pustaka menggunakan pedoman PRISMA, kami meninjau artikel dari database Scopus, Proquest, CINAHL Ebsco, dan Science Direct untuk penelitian RCT dengan batasan 2013-2019 dan menggunakan bahasa Inggris. Enam belas artikel diidentifikasi, dan empat belas artikel dianalisis. Tinjauan sistematis menunjukkan peserta menghargai dukungan untuk terhubung dengan sumber daya berbasis komunitas, dukungan emosional yang ditawarkan dan dukungan praktis yang diberikan. Ini meningkatkan tingkat aktivasi pasien (pengetahuan, keterampilan dan kepercayaan diri) untuk mengelola kesehatan dan perawatan kesehatan mereka. Lebih aktif lebih cenderung terlibat dalam perilaku kesehatan yang positif untuk mengelola kondisi kesehatan mereka secara lebih efektif dan meningkatkan kualitas hidup. Peer based pada pasien skizofrenia dengan hasil manajemen diri yang dilaporkan, hasil psikologis dan kualitas hidup.

Kata kunci: Dukungan; Kualitas Hidup; Manajemen Diri; Sebaya; Skizofrenia

Abstract

People with schizophrenia have difficulty managing themselves in post-hospital social care. This triggers relapse in some patients. Several self-management programs have been developed to empower patients with severe mental disorders to achieve recovery. Peer support is one of the interventions used to help patients improve self-management through the support of other schizophrenic patients. Although there is strong evidence of the effect of peer-based support, this systematic review aimed to identify and assess peer-based support studies with a sample of adults with schizophrenia. Using the PRISMA guidelines, we reviewed articles from the Scopus, Proquest, CINAHL Ebsco, and Science Direct databases for RCT research with 2013-2019 limitations and in English. Sixteen articles were identified, and fourteen articles were analyzed. Systematic reviews indicated participants valued the support to connect with community-based resources, the emotional support offered and the practical support provided. It increases the patient's level of activation (knowledge, skills and confidence) to manage their health and healthcare. More active are more likely to engage in positive health behaviors to manage their health conditions more effectively and improve quality of life. Peer based schizophrenic patients with reported self-management outcomes, psychological outcomes and quality of life.

Keywords: Peer; Quality of Life; Schizophrenia; Self Management; Support

PENDAHULUAN

Skizofrenia menyebabkan kerusakan serius pada aspek sosial, kognitif, afektif, dan fungsi sehari-hari. Farmakoterapi efektif dalam mengendalikan gejala aktif gangguan ini dan mengurangi kerentanan kambuh, namun tidak mengatasi masalah kurangnya berbagai kemampuan yang terjadi akibat skizofrenia sehingga pada umumnya mereka kurang berfungsi sosial setelah menjalani perawatan di rumah sakit. Penatalaksanaan klien skizofrenia, perlu dikelola secara terpadu dan menyeluruh untuk perbaikan optimal dan mencegah kekambuhan. Penanganannya membutuhkan integrasi input medis, psikologis dan psikososial.

Beberapa penelitian sebelumnya mengemukakan bahwa manajemen diri merupakan teknik yang efektif dalam membantu mengelola penyakit dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin pada penderita berbagai gangguan jiwa yang serius, meningkatkan keteraturan konsumsi obat sebagai pencegahan kekambuhan pada penderita skizofrenia, mengontrol gejala gangguan, perawatan diri, keterampilan sosial dan meningkatkan fungsi sosial pada individu dengan skizofrenia, yang tinggal di masyarakat. Manajemen diri adalah bagian dari teknik modifikasi perilaku yang berfokus pada menghasilkan perubahan perilaku dengan prinsip atau prosedur yang meliputi pemantauan diri, penghargaan diri, kontrak atau kesepakatan dengan diri sendiri dan pengendalian stimulus, digunakan untuk meningkatkan keterampilan pasien dalam proses pembelajaran yang diharapkan. Manajemen diri adalah kemampuan individu untuk mengelola gejala penyakit seperti perubahan fisik dan psikologis sebagai konsekuensi dari pola hidup yang berubah selama pengobatan yang melekat pada kondisi kronis. Beberapa tahun terakhir ini manajemen diri penting dalam memberdayakan pasien dengan penyakit kronis untuk memfasilitasi pengobatan, termasuk pada skizofrenia rekuren kronis yang termasuk dalam gangguan mental berat (Schie, Castelein, Bijl, Meijburg, & Stringer, 2016). Skizofrenia adalah salah satu diagnosis medis yang paling umum dan merupakan gangguan mental yang parah atau kronis. Penyebab paling umum adalah masalah ekonomi rendah. Skizofrenia menempati urutan ke-4 penyakit terbesar di dunia, dimana rata-rata 1-2% penduduk di dunia berada di wilayah yang mengalami gangguan jiwa.

Di Indonesia prevalensi skizofrenia 1,7%, dengan prevalensi di Provinsi Jawa Timur 2,2% per mil. Termasuk dalam penyakit kronis, skizofrenia menyebabkan kerusakan serius pada aspek fungsi sosial, kognitif, afektif, dan fungsi sehari-hari (Humairah, 2016). Farmakoterapi yang diberikan tidak dapat mengatasi gejala psikotik yang menetap, gangguan fungsi sosial, ketidakpuasan terhadap kualitas hidup dan pekerjaan yang buruk. Fakta ini membuat skizofrenia menjadi penyebab kecacatan kedelapan pada individu berusia 15-44 tahun (Zou, Li, Arthur, & Wang, 2014). Untuk mencegah kecacatan pada pasien ini, diperlukan manajemen diri yang baik dari pasien. Kemampuan kognitif, keterampilan dan psikososial akibat manajemen diri yang buruk pada pasien skizofrenia memicu kekambuhan pada pasien skizofrenia (Humairah, 2016).

Beberapa penelitian telah menemukan bahwa gejala skizofrenia kambuh pada sekitar 50% individu dalam rentang waktu satu tahun setelah remisi dari episode sebelumnya dan 85% individu mengalami kekambuhan dalam jangka waktu lima tahun dari episode sebelumnya (Yu et al., 2018). Berdasarkan data rekam medis

Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya tahun 2018 pada triwulan III, ditemukan jumlah pasien dengan kasus lama sebanyak 335 pasien, lebih banyak dibandingkan kasus baru. Untuk itu, manajemen diri harus dimiliki oleh penderita skizofrenia. Berbagai pendekatan telah dikembangkan untuk meningkatkan dan mempromosikan manajemen diri pasien skizofrenia (Druss, Singh, Esenwein, Ph, & Glick, 2018). Salah satu intervensi yang dikembangkan adalah penyediaan dukungan berbasis sebaya. Spesialis sebaya adalah individu berpengalaman hidup yang pulih dari penyakit mental yang dilatih untuk memberikan layanan yang mendorong pemulihan, ketahanan, dan kesejahteraan. Spesialis sebaya adalah segmen yang berkembang dari tenaga kerja kesehatan mental di A.S. dan negara lain. Misalnya, di Amerika Serikat lebih dari 30 negara bagian memiliki beberapa tingkat penggantian Medicaid untuk spesialis sejawat, dan jumlah ini diharapkan tumbuh dengan penerapan Undang-Undang Perawatan.

Rekan spesialis merupakan nilai tambah untuk intervensi kesehatan karena mereka membawa kredibilitas, kepercayaan, ketahanan dan harapan bagi penderita skizofrenia. Mereka juga berfungsi sebagai teladan positif yang menggunakan pengalaman mereka untuk memberikan peran, informasi, dan dukungan emosional. Program berbasis rekan untuk orang dengan skizofrenia menghasilkan hasil yang sama baiknya atau lebih baik daripada program berbasis non-teman untuk hasil tertentu (misalnya, rawat inap, keterlibatan dalam perawatan, pemberdayaan), terutama ketika spesialis sebaya memberikan intervensi berbasis bukti. Misalnya, program pengelolaan diri yang dipimpin oleh rekan secara manual lebih unggul dari layanan perawatan biasa dalam menurunkan keparahan gejala kesehatan mental dan menghasilkan harapan dan kualitas hidup yang lebih besar (Health, 2014). Terlepas dari hasil yang menjanjikan ini, dampak intervensi berbasis teman sebaya pada manajemen diri terkait dengan kualitas hidup orang dengan skizofrenia masih belum jelas. Untuk mengatasi kesenjangan penting ini, kami melakukan tinjauan literatur sistematis tentang dukungan berbasis sebaya untuk orang dengan skizofrenia. Tujuan dari tinjauan ini adalah untuk: menilai kualitas metodologi studi intervensi kesehatan berbasis teman sebaya, meringkas strategi intervensi dan hasil studi, dan mengevaluasi masuknya ras dan etnis minoritas dalam studi ini

METODE PENELITIAN

Metode Pencarian dan Pemilihan Studi

Kami menggunakan pedoman PRISMA untuk menginformasikan tinjauan pustaka kami. Kami mencari melalui beberapa database seperti Scopus, Proquest, CINAHL Ebsco, dan Science Direct. Batasan yang digunakan adalah artikel penelitian yang menggunakan bahasa Inggris yang diterbitkan pada rentang tahun 2014-2019. Strategi pencarian kami mencakup istilah skizofrenia termasuk gangguan mental lainnya seperti halusinasi, buta huruf, risiko bunuh diri, dan gangguan bipolar. Intervensi yang diberikan adalah intervensi dan dukungan peer-based dan hasil studi seperti Quasi eksperimental atau uji coba terkontrol secara acak dengan pengaturan komunitas dan rumah sakit.

Artikel akan dimasukkan jika memenuhi kriteria berikut (1) diterbitkan dalam bahasa Inggris pada rentang 2014-2019, (2) Menjelaskan intervensi kesehatan atau dukungan yang diberikan oleh teman sebaya yang difasilitasi oleh petugas kesehatan, (3) termasuk pada pasien dewasa yang mengalami skizofrenia,

(4) mengevaluasi dampak intervensi pada kesehatan fisik dan psikologis, aktivasi pasien, kemampuan manajemen diri, dan kualitas hidup. Untuk mengevaluasi kelayakan artikel, penulis meninjau artikel yang telah mengidentifikasi judul, abstrak, dan teks lengkap dan ketidaksepakatan dalam kelayakan diselesaikan dengan konsensus. Pencarian awal artikel kami menemukan 174 studi, setelah menghapus duplikat kami memilih 20 artikel menjadi 14 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi yang ditentukan

Strategi Analitis

Bentuk standar dari data abstraksi digunakan untuk mempelajari karakteristik kode secara sistematis, termasuk tujuan penelitian, lokasi, desain, karakteristik intervensi (misalnya format, durasi intervensi), jenis keterlibatan rekan, pelatihan dan pengawasan rekan, kelayakan kriteria studi, total ukuran sampel, karakteristik sampel (misalnya, usia, jenis kelamin, ras dan kelompok etnis), ukuran hasil, ringkasan temuan penelitian, dan batasan penelitian. Penggalan data menggunakan pendekatan PICOS.

1. Populasi. Populasi yang dipilih dalam ulasan ini adalah orang dewasa dengan skizofrenia berdasarkan kriteria DSM V.
2. Intervensi. studi ini meninjau intervensi dukungan manajemen diri berbasis rekan dalam format kelompok atau individu
3. Perbandingan. Kami tidak membandingkan intervensi dengan intervensi lain

HASIL

Karakteristik Studi

Karakteristik penelitian dijelaskan pada tabel 3.1, dengan 14 artikel merupakan studi uji coba kontrol secara acak dan 1 artikel menggunakan metode campuran. Jumlah sampel yang dilibatkan dalam penelitian ini adalah 10-428 sampel dengan mean 187 dan mayoritas adalah laki-laki (88%). Usia responden dalam sampel adalah individu dewasa dengan rentang usia 17-65 tahun dengan penyakit mental kronis seperti skizofrenia, skizoafektif, bipolar, depresi, dan Post Traumatic Syndrome Disorder (PTSD). Pengaturan penelitian, sebanyak lima penelitian berlangsung di USA, dua penelitian di Inggris dan Australia, sedangkan sisanya adalah Jerman, Norwegia serta rumah sakit dan masyarakat. Lamanya intervensi yang diberikan berkisar antara 6-8 minggu dengan follow up 12 bulan.

Karakteristik Intervensi

Rangkuman intervensi dari penelitian telah dirangkum dalam tabel 3.2. Seluruh penelitian menggunakan intervensi yang disampaikan atau dilakukan oleh teman sebaya yaitu mantan pasien skizofrenia yang telah dilatih. Semua studi didefinisikan sebagai spesialis sebaya sebagai orang-orang dengan pengalaman berpengalaman yang pulih dari penyakit mental, tetapi kualifikasi mereka bervariasi dari memiliki ijazah sekolah menengah hingga menyelesaikan instruksi formal dan beberapa bentuk magang. Pelatihan rekan spesialis tentang intervensi kesehatan juga berbeda dalam intensitas, durasi, dan metode. Salah satu artikel menggunakan smartphone sebagai medianya (Bruce et al., 2017). Landasan program intervensi sama yaitu program penanganan penyakit kronis (CDSMP) yang dikembangkan menjadi berbagai program yaitu Health and Recovery Program (HARP); Living well; BRIDGE; SHARE yang melibatkan tim yang terdiri dari dokter dan psikiater (Sasaki et al., 2017). Empat belas artikel

menunjukkan penelitian menggunakan intervensi kelompok dan diakhiri dengan 12 bulan masa tindak lanjut

HASIL

Pada bagian ini, kami meringkas temuan untuk masing-masing hasil kesehatan yang diperiksa di 14 artikel. Kami juga mengkategorikan efek intervensi terhadap hasil ini sebagai bermanfaat, campuran atau terbatas berdasarkan temuan penelitian.

1. **Manajemen Diri.** Dua belas artikel melaporkan hasil manajemen independen. Sesuai dengan elemen inti manajemen diri, seperti istirahat, menetapkan tujuan, menentukan pemicu dan indikator penurunan. Beberapa penelitian telah melaporkan hasil dari beberapa indikator yang dikeluarkan dalam penerapan manajemen diri yaitu pemberdayaan (Chien & Thompson, 2013; Steigman et al., 2011); sikap kepatuhan pengobatan (Bruce et al., 2017; Chien & Thompson, 2013); dukungan sosial yang dirasakan (Chien & Thompson, 2013), Keterlibatan komunitas (Kidd et al., 2016). Penelitian lain menunjukkan adanya perubahan sikap dan sikap yang mengindikasikan kesiapan untuk melakukan manajemen diri adalah kepercayaan (Beattie, Battersby, & Pols, 2013); Keterampilan manajemen diri psikiatri (Bruce et al., 2017; Druss et al., 2018; Morant et al., 2018); Kemandirian Diri (Bruce et al., 2017; E. Peer et al., 2018; Sasaki et al., 2017; Wegscheider et al., 2016); pengetahuan manajemen diri [16]. Kesiapan ini juga ditingkatkan dengan peningkatan Tindakan Aktivasi Pasien.
2. **Gejala Psikiatri.** Delapan artikel melaporkan perubahan gejala kejiwaan. Gejala ini termasuk gejala berulang yang dialami oleh pasien termasuk perbaikan dalam fungsi dan fungsi kognitif dan sosial dan kesejahteraan psikologis (Chien & Thompson, 2013; Scanlan, Hancock, & Honey, 2017). Perubahan terjadi setelah 12 bulan masa tindak lanjut. Satu artikel melaporkan bahwa tidak ada perbedaan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah intervensi, tetapi pengobatan tetap berpengaruh pada gejala psikiatri (Sasaki et al., 2017)
3. **Kualitas hidup.** Empat artikel melaporkan hasil kualitas hidup, termasuk kesehatan dan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mental. Efek dari intervensi ini pada indikator kualitas hidup beragam. Perubahan kualitas hidup diperoleh rata-rata setelah enam bulan masa tindak lanjut (Wang & Zhao, 2020).

PEMBAHASAN

Manajemen diri adalah strategi untuk mengatasi masalah kronis dengan menggunakan pendidikan untuk mengajar individu mengatasi tantangan aktif dan memecahkan masalah yang berkaitan dengan penyakitnya. Manajemen diri juga menunjukkan potensi sebagai paradigma yang efektif dalam semua perbedaan, dengan pola persiapan kesehatan sejak dini dan memberikan strategi untuk mengurangi penyakit dan mengelolanya sejak dini (Grady & Gough, 2015). Pada skizofrenia, manajemen diri didefinisikan sebagai pendekatan yang dirancang untuk melibatkan individu dengan skizofrenia sebagai agen aktif dalam perawatan pasien dengan mengajarkan pasien untuk memantau sendiri status klinis pasien, menghindari stresor risiko tinggi, melakukan pengobatan sesuai dengan rejimen,

dan menggunakan berbagai coping, strategi dan kompensasi ketika gejala dan masalah lain yang berkaitan dengan kondisi mental pasien muncul (Orgambídez-ramos & Almeida, 2017). Hidup dengan penyakit kronis, termasuk skizofrenia membutuhkan manajemen diri untuk memfasilitasi kesejahteraan, mengurangi efek penyakit dan membatasi perkembangan penyakit. Manajemen diri pada pasien skizofrenia tidak hanya membantu pasien mengelola kondisinya tetapi juga dapat meningkatkan kemampuan mereka untuk membuat keputusan pengobatan dan kemampuan untuk mengelola gejala psikotik. Dalam konsep penyakit kronis, manajemen diri diartikan sebagai langkah penting yang memungkinkan individu untuk berperan aktif dalam penyakit yang dialami (Blixen et al., 2018)

Keterbatasan kognitif dan keterampilan akibat skizofrenia menjadi faktor penyulit pasien dalam menerapkan manajemen diri yang pada akhirnya memperburuk kondisi kesehatan pasien, terutama kemampuan psikososial. Dukungan berbasis teman sebaya adalah salah satu intervensi yang digunakan untuk membantu pasien meningkatkan manajemen diri. Intervensi bagi penderita skizofrenia ini memiliki kesamaan tujuan sebagai program pengelolaan penyakit jangka panjang pada umumnya seperti pemberian informasi, pengajaran pemulihan keterampilan, pemberian dukungan emosional serta peningkatan pemberdayaan dan advokasi diri. Sebagian besar program yang dipimpin oleh rekan kerja memiliki komponen inti berbagi teman, yang menekankan bahwa peserta memainkan peran sentral dalam, dan bertanggung jawab atas, pemulihan mereka sendiri (Steigman et al., 2011). Peserta didorong untuk membuat keputusan sendiri dan menetapkan tujuan pemulihan realistis yang mereka sukai. Pendekatan ini memungkinkan peserta untuk belajar membantu diri mereka sendiri dan satu sama lain melalui dukungan rekan, berbagi kekuatan dan tanggung jawab pribadi. Proses pemberdayaan ini meningkatkan ekspektasi, harga diri, dan kepercayaan diri

Hasil tinjauan pustaka yang dilakukan bahwa dukungan teman sebaya memberikan hasil yang positif terhadap manajemen diri pasien skizofrenia. Intervensi yang dilakukan meningkatkan aktivasi pasien, di mana aktivasi pasien menunjukkan rasa percaya diri dan efikasi diri pasien dalam manajemen diri. Self-efficacy merupakan salah satu komponen dalam pengelolaan diri yang mana komponen tersebut terpengaruh, salah satunya adalah support. Efikasi diri yang baik dari pasien memberikan kemampuan untuk melaksanakan tugas dan peran yang diberikan salah satunya adalah manajemen diri (Kawi, Nurhayati, & Dahlan, 2018). Kemandirian diri yang meningkat menunjukkan penerimaan yang tinggi terhadap tugas-tugas yang menantang, bertahan lebih lama pada tugas, dan mengatasi kemunduran dengan cepat. Peningkatan efikasi diri juga dapat memprediksi strategi coping yang tepat, penerimaan hidup yang tidak sempurna, dan pertumbuhan pribadi (Wegscheider et al., 2016). o ini juga mungkin untuk mempengaruhi perilaku manajemen diri.

Pemilihan teman sebaya sebagai fasilitator sumber dukungan juga mempengaruhi perubahan manajemen diri. Peer adalah seorang fasilitator yang berasal dari mantan pasien skizofrenia yang telah dilatih untuk memberikan dukungan kepada pasien lain. Peran dan tugas teman sebaya sebagai fasilitator adalah kemampuan merefleksikan pengalaman dan copingnya; kompetensi dan kemauan untuk secara aktif menggunakan pengalaman mereka sendiri sebagai sumber daya, untuk membuatnya terlihat oleh pengguna dan untuk membantahnya

secara kritis; penggunaan sadar dari pengalaman mereka sendiri untuk mengurangi hambatan atau tantangan apresiasi dan prasangka; pendekatan konstruktif dalam menghadapi stigmatisasi publik (Wegscheider et al., 2016). Adanya dukungan sebaya memungkinkan untuk meningkatkan ikatan antar pasien secara emosional dan praktis. Menggunakan fasilitator sebaya dengan format kelompok memberikan sumber dukungan sosial yang kredibel untuk perilaku kesehatan yang merupakan kunci utama untuk mempertahankan manajemen penyakit (E. Peer et al., 2018). Selain memberikan dukungan, Peer sebagai fasilitator juga membantu pasien untuk berbagi pengalaman hidup. Pengalaman hidup dengan orang lain membantu memicu harapan mereka untuk masa depan dan memberikan kontak sosial yang berharga dimana kontak sosial yang terbatas adalah masalah umum yang teridentifikasi pada pasien skizofrenia (Scanlan et al., 2017). Harapan yang diperoleh juga dapat mempengaruhi kepercayaan diri dan efikasi diri pasien dalam pengelolaan diri.

Dukungan teman sebaya memberikan aktivitas yang berarti kepada pasien, yang mempengaruhi peningkatan aktivitas sehari-hari sehingga dapat meningkatkan domain kesejahteraan yaitu intelektual, sosial, dan psikologis yang artinya dapat mengurangi gejala persisten yang muncul. Selain itu, pengaruh intervensi dukungan sebaya yang efektif diberikan pada bulan pertama setelah keluar dari rumah sakit, ini diidentifikasi sebagai waktu yang tepat karena pada saat itu layanan tidak terkoordinasi secara optimal dan sejumlah risiko berada pada tingkat yang lebih tinggi (Kidd et al., 2016). Efek lebih lanjut yang diperoleh pasien dari dukungan berbasis rekan adalah berkurangnya pendaftaran kembali dan peningkatan fungsi pada pasien. Kualitas hidup pasien dimungkinkan tetapi studi dalam tinjauan pustaka menunjukkan tidak ada perubahan signifikan dalam jangka pendek.

Menjalin hubungan teman sebaya merupakan pendekatan lain dalam memberikan dukungan sosial selain keluarga. Hal tersebut menjadi efektif karena manfaat yang diperoleh berdasarkan beberapa penelitian. Self management with peer support menghubungkan dua individu atau lebih yang mengalami kondisi kronis yang sama dengan perasaan dan kecemasan yang sama dalam menghadapi penyakit. Ini dapat membantu mengubah perilaku yang diperlukan dan gaya hidup yang lebih positif. Hasilnya dapat dimaksimalkan dengan keterlibatan tenaga kesehatan sebagai fasilitator.

Keterbatasan yang diperoleh dari intervensi dukungan berbasis sebaya, dalam semua penelitian, menunjukkan bahwa efek seperti keterampilan manajemen diri dan gejala yang berkurang hanya bertahan tidak lebih dari 6 bulan sampai 18 bulan masa tindak lanjut (Morant et al., 2018). Maka, diperlukan intervensi yang berkelanjutan dan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien. Efek yang maksimal dimungkinkan karena jumlah pasien yang sedikit pada setiap sesinya sehingga dibutuhkan komitmen yang kuat dari pasien dan pembaharuan intervensi. Selain itu kajian sistematis ini memiliki keterbatasan yaitu penelitian terbatas terkait peer based support, beberapa peneliti hanya melaporkan kelayakan dan protokol peer based support sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut.

SIMPULAN

Tinjauan sistematis kami menemukan bahwa dukungan berbasis rekan memiliki efek signifikan pada manajemen diri pasien skizofrenia. Beberapa artikel

menunjukkan hasil bahwa dukungan yang diberikan oleh teman sebaya memberikan hasil yang positif untuk kepercayaan diri dan efikasi diri pasien dalam manajemen diri. Teman sebaya sebagai fasilitator intervensi juga berperan sebagai sumber dukungan yang kredibel terhadap perilaku kesehatan yang merupakan kunci utama dari manajemen kesehatan. Penggunaan format kelompok juga dianjurkan untuk meningkatkan hasil yang diinginkan dan waktu intervensi, yaitu satu bulan setelah perawatan di rumah sakit. Tetapi efektivitas dukungan berbasis sebaya menunjukkan penurunan setelah 6-18 bulan masa tindak lanjut. Sehingga diperlukan rencana tindak lanjut dari intervensi tersebut untuk memberikan efek jangka panjang terutama terhadap kualitas hidup pasien. Kolaborasi dengan petugas kesehatan lain seperti psikiater, psikolog, dan perawat juga diperlukan untuk efek intervensi yang lebih luas. Keterbatasan tinjauan sistematis artikel penelitian yang hanya sebatas protokol dan kelayakan bentuk peer based support perlu ditindaklanjuti

DAFTAR PUSTAKA

- Beattie, J., Battersby, M. W., & Pols, R. G. (2013). The acceptability and outcomes of a peer- and health-professional-led Stanford self-management program for Vietnam veterans with alcohol misuse and their partners. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 36(4), 306–313. <https://doi.org/10.1037/prj0000031>
- Blixen, C., Kanuch, S. W., Perzynski, A. T., Thomas, C., Dawson, N. V., & Sajatovic, M. (2018). Archives of Psychiatric Nursing What Works in a Nurse Led Self-Management Program for Patients with Serious Mental Illness (SMI) and Diabetes (DM). *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 127–132. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.10.002>
- Bruce, M. L., Lohman, M. C., Bartels, S. J., DiMilia, P. R., Brooks, J. M., Zubritsky, C. D., ... Walker, R. M. (2017). Feasibility, Acceptability, and Preliminary Effectiveness of a Peer-Delivered and Technology Supported Self-Management Intervention for Older Adults with Serious Mental Illness. *Psychiatric Quarterly*, 89(2), 293–305. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9534-7>
- Chien, W. T., & Thompson, D. R. (2013). An RCT With Three-Year Follow-Up of Peer Support Groups for Chinese Families of Persons With Schizophrenia. *Psychiatric Services*, 64(10), 997–1005. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201200243>
- Druss, B. G., Singh, M., Esenwein, S. A. Von, Ph, D., & Glick, G. E. (2018). Peer-Led Self-Management of General Medical Conditions for Patients With Serious Mental Illnesses: A Randomized Trial, (May), 529–535. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700352>
- E. Peer, J., Brown, C. H., Walsh, M. B., Goldberg, R. W., Li, L., M. Hack, S., ... A. Klingaman, E. (2018). Living Well: An Intervention to Improve Medical Illness Self-Management Among Individuals With Serious Mental Illness.

- Psychiatric Services*, 70(1), 19–25.
<https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800162>
- Grady, P. A., & Gough, L. L. (2015). [Self-management: a comprehensive approach to management of chronic conditions]. *Revista Panamericana de Salud Publica = Pan American Journal of Public Health*, 37(3), 187–194. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25988256>
- Health, N. C. C. for M. (2014). Peer-Provided And Self-Management Interventions. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK333017/>
- Humairah, D. (2016). Self Management untuk Meningkatkan Keberfungsian Sosial pada Pasien Skizofrenia. © *Psychology Forum UMM*, 19 – 20 Februari 2016 *Self*, 19–20.
- Kawi, ., Nurhayati, R., & Dahlan, S. (2018). Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Informed Consent Bagi Tenaga Perawat Yang Melaksanakan Asuhan Keperawatan Untuk Pasien Yang Dirawat Di Rsud Dr H Soewondo Kendal. *Soepra*, 3(2), 205. <https://doi.org/10.24167/shk.v3i2.782>
- Kidd, S. A., Virdee, G., Mihalakakos, G., McKinney, C., Feingold, L., Collins, A., ... Velligan, D. (2016). The Welcome Basket Revisited: Testing the Feasibility of a Brief Peer Support Intervention to Facilitate Transition from Hospital to Community. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(4), 335–342. <https://doi.org/10.1037/prj0000235>
- Morant, N., Hindle, D., Piotrowski, J., Goater, N., Hunter, R., Lloyd-Evans, B., ... Marston, L. (2018). Peer-supported self-management for people discharged from a mental health crisis team: a randomised controlled trial. *The Lancet*, 392(10145), 409–418. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(18\)31470-3](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(18)31470-3)
- Orgambídez-ramos, A., & Almeida, H. De. (2017). Work engagement , social support , and job satisfaction in Portuguese nursing staff: A winning combination. *Applied Nursing Research*, 36, 37–41. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.05.012>
- Sasaki, N., Yamaguchi, S., Ito, J., Matsunaga, A., Taneda, A., Mizuno, M., ... Sawada, Y. (2017). Efficacy of a Peer-Led, Recovery-Oriented Shared Decision-Making System: A Pilot Randomized Controlled Trial. *Psychiatric Services*, 68(12), 1307–1311. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201600544>
- Scanlan, J. N., Hancock, N., & Honey, A. (2017). Evaluation of a peer-delivered, transitional and post-discharge support program following psychiatric hospitalisation. *BMC Psychiatry*, 17(1), 4–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1469-x>
- Schie, D. Van, Castelein, S., Bijl, J. Van Der, Meijburg, R., & Stringer, B. (2016). Systematic review of self-management in patients with schizophrenia :

- psychometric assessment of tools , levels of self-management and associated factors. <https://doi.org/10.1111/jan.13023>
- Steigman, P., Grey, D. D., Burke-Miller, J. K., Diehl, S., Pickett, S., Fox, A., ... Cook, J. A. (2011). Randomized controlled trial of peer-led recovery education using Building Recovery of Individual Dreams and Goals through Education and Support (BRIDGES). *Schizophrenia Research*, 136(1–3), 36–42. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.10.016>
- Wang, C., & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Frontiers in Psychology*, 11(May), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>
- Wegscheider, K., Daubmann, A., Bock, T., Priebe, S., Mahlke, C. I., & Heumann, K. (2016). Effectiveness of one-to-one peer support for patients with severe mental illness – a randomised controlled trial. *European Psychiatry*, 42, 103–110. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.12.007>
- Yu, Y., Tang, B. wei, Liu, Z. wei, Chen, Y. mei, Zhang, X. yu, & Xiao, S. (2018). Who cares for the schizophrenia individuals in rural China — A profile of primary family caregivers. *Comprehensive Psychiatry*, 84, 47–53. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.04.002>
- Zou, H., Li, Z., Arthur, D., & Wang, H. (2014). Self-management in Chinese people with schizophrenia and their caregivers: A qualitative study on facilitators and barriers, 355–363. <https://doi.org/10.1111/inm.12055>