



SOCIAL SKILLS TRAINING THERAPY TO REDUCE SYMPTOMS OF SOCIAL ISOLATION IN AFFECTIVE SCHIZOPHRENIA PATIENTS : A CASE STUDY

Dimas Wibawa Sakti¹, Iyus Yosep², Indra Maulana³

¹Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

²Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

³Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

E-mail: dimas18013@mail.unpad.ac.id

Article History:

Received: 25-06-2023

Revised: 29-06-2023

Accepted: 04-07-2023

Keywords:

Nursing

Intervention,

Social

Isolation,

Schizophrenia, Social

Skills Training Therapy

Abstract: Social isolation is a state of individuals experiencing decreased or even completely unable to interact with other people or the surrounding environment and usually occurs in patients who experience schizophrenia. One of the precipitating factors is a predisposing factor, namely the patient feels unloved by his family, harbors problems alone, feels intimidated, and withdraws. Nursing action that can be given is the promotion of socialization. The purpose of this study was to describe nursing care in socially isolated patients. The study sample was one patient with social isolation in the acute room of one of the psychiatric hospitals in Indonesia. The process of data collection is done by interview, observation, and comparing the patient's medical record data. As for the instrument used is the assessment of psychology. The results showed that patients experienced social isolation. Patients are given socialization promotion nursing intervention and social skills training therapy. Social skill training therapy is conducted for 5 to 10 minutes each meeting. After the intervention for four days, patients began to want to socialize with roommates, patients were able to establish friendships with some two people who are in the same room, patients began to be able to participate in group activities, and patients were able to make choices in planning activities daily activities. Nursing intervention with socialization promotion and social skill training therapy can be given because it is effective in improving the patient's ability to socialize.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting. Kesehatan tidak hanya mencakup fisiologis, akan tetapi kesehatan psikologis juga sangat penting. Kesehatan jiwa menurut Stuart (2016) adalah suatu kondisi dimana individu merasakan kesejahteraan yang dapat digambarkan dengan perasaan senang, merasa puas, merasakan kegembiraan,

memperoleh capaian yang ditargetkan sebelumnya, memiliki sifat optimisme, serta memiliki harapan yang realistis.

Indikator yang dapat digunakan dalam menentukan suatu individu memiliki kesehatan jiwa yang baik dapat dilihat dari pandangan terhadap dirinya sendiri yang positif, mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai, dapat melakukan aktualisasi akan dirinya, memiliki ketahanan diri yang kuat, memiliki persepsi yang sesuai akan realitas kehidupan yang sedang dijalani, serta mampu beradaptasi dengan baik terhadap lingkungan sekitar. Sehingga suatu individu dapat dikatakan mengalami gangguan jiwa apabila indikator-indikator tersebut tidak terpenuhi. Menurut Stuart (2016) mendefinisikan terkait dengan gangguan jiwa yang merupakan suatu pola perilaku yang ditunjukkan oleh suatu individu yang menyebabkan distress, disfungsi, serta dapat berakibat pada menurunnya kualitas hidup dari individu tersebut.

Salah satu gangguan jiwa adalah skizofrenia. Menurut Gaebel & Zielasek (2015) skizofrenia adalah suatu penyakit yang terjadi pada otak ditandai dengan pikiran yang kacau, mengalami waham, melakukan kekerasan, serta menunjukkan perilaku aneh lainnya. Berdasarkan data yang diperoleh dari WHO (2016) terdapat sebanyak 21 juta masyarakat mengalami skizofrenia. Data tersebut diperkuat oleh pernyataan dari Rades & Wulan (2016) yang mengatakan bahwa sebanyak 0,2% sampai 9% masyarakat di Amerika Serikat menjalani perawatan di rumah sakit diakibatkan oleh skizofrenia afektif. Skizofrenia afektif menurut Yani (2015) adalah suatu penyakit kelainan mental yang ditandai dengan adanya tanda gejala berupa gangguan pada sikap, watak, perilaku, emosi, minat, dan nilai yang terdapat pada individu tersebut.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI (2019) angka prevalensi masyarakat Indonesia yang mengalami skizofrenia pada tahun 2018 mencapai 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Menurut Maramis (2012) sebanyak 72% dari pasien yang mengalami gangguan jiwa mengalami isolasi sosial. Isolasi sosial merupakan keadaan dimana suatu individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu melakukan interaksi dengan orang lain atau lingkungan sekitar (Damaiyanti et al., 2012). Tanda gejala yang dapat dilihat pada pasien yang mengalami isolasi sosial menurut Zakiah, Hamid & Susanti (2018) dalam Maudhunah et al. (2021) dapat berupa pasien tampak murung, sulit tidur, gelisah, lemah, malas beraktivitas, kurang bersemangat, menarik diri, menjauhi orang lain, jarang atau bahkan tidak sama sekali melakukan komunikasi dengan orang lain, menghindari kontak mata, kehilangan minat berkomunikasi, malas mengikuti kegiatan aktivitas sosial, berdiam diri di kamar, menolak dan tidak mau menjalin hubungan dengan orang lain.

Penanganan pasien yang mengalami isolasi sosial dapat menggunakan strategi keperawatan dengan cara melakukan bina hubungan saling percaya. Menurut Yosep (2010) dalam Windiarso (2013) juga berpendapat bahwa bina hubungan saling percaya harus dilakukan dengan pendekatan yang konsisten, sehingga dapat membuahkan hasil dengan pasien akan mengikuti program apa pun yang sudah dijadwalkan. Mengidentifikasi penyebab terjadinya isolasi sosial. Menurut Sukaesti (2019) mengatakan bahwa terapi individu yang salah satunya mengidentifikasi penyebab dari isolasi sosial mampu meningkatkan kemampuan klien sebanyak 58.4%. Selain itu, latihan berkenalan, latihan bercakap-cakap serta melakukan evaluasi dari kemampuan pasien juga memiliki pengaruh terhadap peningkatan kemampuan pasien dalam bersosialisasi dengan orang lain baik secara individu ataupun kelompok sebanyak 53.6% (Sukaesti, 2019).

Berdasarkan data rekam medis ruang akutsalah satu rumah sakit jiwa di Indonesia, prevalensi pasien yang mengalami isolasi sosial sebanyak 1 dari 18 orang pada 6 September

2022. Pasien tersebut adalah Tn. RA yang menunjukkan tanda gejala isolasi sosial berupa pasien mengatakan bahwa dirinya tidak suka dan malas untuk berkomunikasi dengan orang lain, pasien mengatakan jarang berkomunikasi dengan anggota keluarga yang lain termasuk ayahnya yang berada satu rumah, pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan apa pun di masyarakat/ kelompok di lingkungan tempat tinggalnya. Kemudian tandalainnya adalah pasien tampak defensif dan curiga, pasien tampak selalu memainkan jari dan kukunya, afek dari pasien tumpul, pasien menghindari kontak mata saat berbicara. Berdasarkan data tersebut, diperlukan intervensi keperawatan untuk mengatasi isolasi sosial pada pasien di ruang akut salah satu rumah sakit jiwa di Indonesia.

LANDASAN TEORI

Social Skills Training Therapy (Pelatihan Keterampilan Sosial)

Social Skills Training Therapy merupakan suatu proses pembelajaran yang terstruktur yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu dengan gangguan mental dalam berinteraksi secara sosial, memahami kebutuhan orang lain, mengidentifikasi masalah interpersonal, dan mengembangkan strategi yang efektif untuk mengatasi hambatan komunikasi dan konflik dalam hubungan sosial. Selain itu, menurut Mardiyanto (2012) menjelaskan bahwa Social Skills Training Therapy merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kemampuan individu dalam berinteraksi secara sosial dengan orang lain, termasuk kemampuan berkomunikasi, keterampilan mendengarkan, mengontrol emosi, menyelesaikan konflik, bekerja dalam tim, dan membangun hubungan yang sehat dengan orang lain. Adapun komponen utama pada pelatihan keterampilan sosial, meliputi; keterampilan komunikasi, keterampilan interpersonal, dan keterampilan problem-solving.

Social Isolation (Isolasi Sosial)

Isolasi sosial adalah keadaan ketika individu mengalami kurangnya koneksi sosial yang memadai dengan orang lain, baik secara kualitas maupun kuantitas. Ini melibatkan perasaan terpisah atau terasing dari lingkungan sosial, dan dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis dan kognitif individu. Menurut Holt-Lunstad et al. (2015) mengatakan bahwa isolasi sosial adalah keadaan ketika individu memiliki sedikit atau tidak ada interaksi sosial, kontak dengan orang lain, dan dukungan sosial. Hal ini dapat terjadi sebagai hasil dari kurangnya hubungan sosial, jaringan sosial yang lemah, atau terbatasnya dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya. Terdapat beberapa faktor-faktor yang berkontribusi pada isolasi sosial, seperti stigmatisasi, kurangnya keterampilan sosial, dan kurangnya dukungan sosial.

Affective Schizophrenia (Schizophrenia Afektif)

Schizophrenia afektif, juga dikenal sebagai gangguan skizoafektive, adalah suatu gangguan mental yang ditandai oleh kombinasi gejala schizophrenia, seperti delusi, halusinasi, gangguan pikiran, dengan episode mood (afek) yang mencakup gejala depresi, mania, atau campuran kedua-duanya. Menurut Goodwin & Jamison (2017) menjelaskan bahwa schizophrenia afektif adalah suatu gangguan mental yang melibatkan gejala psikotik seperti delusi dan halusinasi, serta perubahan episode mood yang signifikan, termasuk depresi dan mania. Adapun gejala khas schizophrenia afektif, termasuk gejala afektif seperti depresi dan mania.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan menggunakan asuhan keperawatan. Menurut Nursalam (2013) mengatakan bahwa studi kasus adalah salah satu

rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit serta dilakukan secara intensif. Sedangkan asuhan keperawatan menurut Toney- Butler & Thayer (2022) merupakan tindakan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien dengan isolasi sosial yang ada di ruang akut salah satu rumah sakit jiwa di Indonesia. Studi kasus dilakukan selama sembilan hari tercatat dari tanggal 6 September 2022 sampai 14 September 2022. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan melakukan wawancara. Sedangkan untuk instrumen pengkajian yang digunakan adalah instrumen pengkajian pasien gangguan jiwa dari Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK) pada pasien dengan isolasi sosial. Data yang didapatkan dari hasil pengkajian kepada pasien kemudian dilakukan validasi bersama perawat serta rekam medis pasien. Selain itu, data yang didapatkan juga dilakukan pengelompokan untuk mempermudah dalam menentukan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan pasien. Berdasarkan hasil pengelompokan tersebut maka muncul diagnosa keperawatan yang menjadi acuan penulis dalam menentukan intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien, terdapat beberapa tanda dan gejala yang mengarah pada diagnosa keperawatan isolasi sosial. Isolasi sosial menurut Damaiyanti et al. (2012) merupakan keadaan dimana suatu individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu melakukan interaksi dengan orang lain atau lingkungan sekitar. Selain itu, pasien juga sering memendam sendiri masalah yang dialaminya. Kondisi yang menyebabkan terjadinya isolasi sosial yaitu terlalu lamanya menyendiri dan mengurung diri di dalam kamar. Selain itu, pasien juga memiliki riwayat gangguan jiwa yang apabila perawatan di rumah tidak maksimal maka akan menyebabkan ke kambuhan dikemudian hari, kemudian pasien juga sering memendam sendiri masalah yang dialaminya. Hal tersebut nyata terjadi pada pasien dikarenakan pasien tinggal berdua bersama ayahnya yang sedang sakit menyebabkan beban pikiran pasien bertambah dan meningkatkan risiko terjadinya ke kambuhan pada pasien (Prabowo (2014) dalam Suerni & PH (2019)). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suerni & Livana (2019) yang mengatakan bahwa faktor predisposisi yaitu pasien merasa tidak dicintai oleh keluarganya, memendam masalah seorang diri, merasa terintimidasi, dan menarik diri.

Pasien diberikan intervensi keperawatan berupa terapi *social skill training* yang bertujuan untuk menurunkan tanda dan gejala dari isolasi sosial yang dialami oleh pasien. Selain itu, tujuan diberikannya terapi tersebut adalah untuk melatih kemampuan bersosialisasi pasien, untuk melatih kemampuan pasien dalam menjalin persahabatan, untuk melatih kemampuan kerja sama pasien dalam kegiatan berkelompok, untuk melatih pasien dalam menghadapi situasi sulit supaya dapat memutuskan keputusan yang tepat. Sehingga harapannya setelah berikan terapi tersebut kemampuan pasien dalam bersosialisasi baik secara individu ataupun kelompok dapat meningkat (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020).

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Latifah & Rahayu (2020) yang mengatakan bahwa terapi *social skill training* mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada pasien yang mengalami skizofrenia. Penelitian lainnya dilakukan oleh Sukaesti (2019) yang mengatakan bahwa terapi *social skill training*

mampu menurunkan tanda dan gejala serta mampu meningkatkan kemampuan komunikasi pasien dan keluarga. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Rera (2019) mengatakan bahwa terapi *social skill training* mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pasien dengan masalah isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat.

Terapi *social skill training* merupakan suatu proses pembelajaran yang bertujuan untuk memaksimalkan kemampuan seseorang dalam meningkatkan kemampuannya dalam melakukan interaksi dengan orang lain dalam konteks sosial yang dapat diterima dan dihargai secara sosial, sehingga diperlukan keterlibatan dari kemampuan seseorang dalam berinteraksi secara positif dan saling menguntungkan (Maharani et al., 2012). Berdasarkan hasil penelitian lainnya pun mengatakan bahwa terapi *social skill training* efektif untuk digunakan pada pasien yang mengalami kesulitan berinteraksi dengan orang lain (Sari, 2019).

Limitasi dalam penelitian ini adalah terbatasnya waktu pelaksanaan intervensi keperawatan yaitu empat hari. Sehingga proses pelaksanaan implementasi tidak dapat dilakukan secara komprehensif untuk mengetahui kebiasaan pasien. Selain itu, peneliti juga terbatas terhadap pemberian implementasi yang hanya diperbolehkan dilakukan dalam rentang waktu pukul 07.00 WIB sampai dengan 17.00 WIB. Sehingga perkembangan pasien di luar waktu tersebut tidak dapat dilakukan oleh peneliti. Sedangkan untuk data hasil pengkajian juga tidak dapat dibandingkan dengan data keluarga, dikarenakan keluarga pasien tidak berada di rumah sakit oleh sebab itu data yang didapatkan tidak dapat dilakukan validasi lebih mendalam.

KESIMPULAN

Hasil studi menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda dan gejala dari isolasi sosial berupa pasien mengatakan sering mengurung diri di dalam kamar dan hanya keluar ketika ingin membeli rokok. Pasien juga mengatakan selama di rumah pasien tinggal bersama ayahnya yang sedang sakit yang menyebabkan pasien kurang diperhatikan kalau pasien sering mengurung diri di kamar. Pasien juga mengatakan bahwa dirinya sering memendam sendiri apabila mengalami masalah. Pasien diberikan intervensi keperawatan yaitu promosi sosialisasi dan terapi *social skill training*.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama empat hari, pasien mulai mau bersosialisasi dengan teman satu kamar, pasien mampu menjalin persahabatan dengan beberapa dua orang yang berada pada kamar yang sama, pasien mulai mampu berpartisipasi dalam kegiatan kelompok dengan berpartisipasi untuk membagikan alat makan kepada teman satu kamar, serta pasien mampu menentukan pilihan dalam merencanakan kegiatan aktivitas sehari-hari. Adapun untuk implikasi dalam penelitian ini adalah untuk menjadi landasan bagi perawat dalam melakukan intervensi keperawatan pada pasien yang mengalami isolasi sosial serta diharapkan penelitian ini juga dapat menjadi pedoman bagi fasilitas kesehatan dalam memberikan pelayanan khususnya pada pasien yang mengalami isolasi sosial.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Damaiyanti, Mukhrifah, & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Refika Aditama.
- [2] Gaebel, W., & Zielasek, J. (2015). "Schizophrenia in 2020: Trends in diagnosis and therapy." *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 69(11), 661–673. <https://doi.org/pcn.12322>.

- [3] Goodwin, F. K., & Jamison, K. R. (2017). *Manic-depressive illness: bipolar disorders and recurrent depression*. Oxford University Press.
- [4] Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2015). "Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review." *PLoS medicine*, 7(7), e1000316.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. In *InfoDATIN*.
- [6] Latifah, P. R., & Rahayu, P. (2020). "Pengaruh Terapi Social Skill Training Tahap Melatih Kemampuan Berkomunikasi Pada Pasien Skizofrenia." *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 5(1).
- [7] Maharani, Laila, & Dkk. (2012). "Social Skill Training: Latihan Keterampilan Sosial pada Anak Usia Dini yang Mengalami Isolasi Sosial Pasca Bencana."
- [8] Maramis, W. (2012). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. University Press.
- [9] Mardiyanto. (2012). "Terapi keterampilan sosial." *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 2(1), 18-29.
- [10] Maudhunah, S., Siagian, A. P., Purba, J. L., Hermanisa, Y., & Sari, Y. P. (2021). "Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri."
- [11] Nursalam. (2013). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- [12] Rades, M., & Wulan, A. J. (2016). "Skizoafektif Tipe Campuran." *Jurnal Medula Unila*, 5(2), 58–62.
- [13] Rera, I. A. (2019). "Pengaruh Social Skill Training (SST) terhadap Kemampuan Komunikasi pada Pasien Isolasi Sosial di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang Jawa Timur." *STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*.
- [14] Sari, P. (2019). "Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse." *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 4(2).
- [15] Stuart, G. W. (2016). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa* Stuart. Elsevier, Inc.
- [16] Suerni, T., & Livana, P. H. (2019). "Gambaran Faktor Predisposisi Pasien Isolasi Sosial." *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 57–66.
- [17] Suerni, T., & PH, L. (2019). "Gambaran Faktor Predisposisi Pasien Isolasi Sosial." *Jurnal Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal*, 11(1), 57–66.
- [18] Sukaesti, D. (2019). "Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial." *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 6(1), 19–24.
- [19] Toney-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2022). *Nursing Process*. StatPearls Publishing.
- [20] Windiarso, J. (2013). "Upaya Penyelesaian Kegagalan Berhubungan Sosial Melalui Intervensi Bina Hubungan Saling Percaya Pada Sdr.S Dengan Gangguan Isolasi Sosial Diruangan Merpati RSJ Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang 2012." *University of Muhammadiyah Malang*.
- [21] Yani, F. (2015). "Kelainan Mental Manik Tipe Skizoafektif." *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*.
- [22] Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. H. (2020). "Terapi Social Skill Training (SST) Untuk Klien Isolasi Sosial." *E-Book Penerbit STIKes Majapahit*.