



PENDEKATAN *SOCIAL SKILLS TRAINING* (SST) PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL: STUDI KASUS

Vonna Sarita¹, Sri Novitayani², Farah Dineva R³

¹Program Studi Profesi Ners Universitas Syiah Kuala

²Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Syiah Kuala

³Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Syiah Kuala

E-Mail: srinovitayani@usk.ac.id

Article History:

Received: 25-08-2024

Revised: 16-09-2024

Accepted: 24-09-2024

Keywords: *Isolasi Sosial, Skizofrenia, Social Skills Training*

Abstract: *Isolasi sosial disebabkan oleh berbagai faktor, seperti perubahan dalam kehidupan pribadi, kondisi kesehatan mental dan fisik, serta faktor lingkungan dan masyarakat. Isolasi sosial yang tidak segera mendapatkan penanganan serta terapi yang baik akan menimbulkan masalah yang lebih buruk, seperti defisit perawatan diri serta halusinasi yang dapat menyebabkan terjadinya perilaku kekerasan dan tindakan bunuh diri. Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam membantu menangani isolasi sosial pada pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Intervensi yang diberikan berupa terapi generalis dan intervensi tambahan sesuai evidence-based practice yaitu social skills training (SST) yang terdiri dari 4 sesi dan dilakukan selama 4 hari. Hasil evaluasi yang didapatkan adalah adanya penurunan tanda dan gejala isolasi sosial pada pasien yang ditandai dengan kontak mata meningkat, komunikasi meningkat, berdiam diri dan menyendiri berkurang, dan mau terlibat dalam kegiatan sehari-hari. Penelitian ini menyimpulkan bahwa social skills training efektif dalam mengurangi tanda dan gejala pada pasien dengan isolasi sosial. Harapannya pihak Rumah Sakit Jiwa Aceh, khususnya perawat, dapat menggunakan social skills training sebagai salah satu intervensi tambahan pada pasien dengan isolasi sosial.*

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Isolasi sosial adalah suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam, merasa tidak dimengerti oleh orang lain, merasa tidak berguna, merasa putus asa dan tidak mampu membuat tujuan hidup, kehilangan rasa tertarik kegiatan sosial, dan merasa tidak aman berada di antara orang lain (Herman, 2015). Menurut data yang didapatkan dari RSJD Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018-2019 sekitar 560 orang (21,9%) pasien mengalami isolasi sosial (Suwarni, 2020). Menurut Sinaga (2019) di

RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan, jumlah pasien isolasi sosial pada tahun 2018 adalah sebanyak 224 orang (5,6%).

Tanda dan gejala yang dapat dilihat pada pasien yang mengalami isolasi sosial meliputi perasaan murung, kesulitan tidur, gelisah, lemah, malas beraktivitas, kurang bersemangat, menarik diri, menjauhi orang lain, jarang atau bahkan tidak berkomunikasi sama sekali dengan orang lain, menghindari kontak mata, kehilangan minat untuk berkomunikasi, malas mengikuti aktivitas sosial, berdiam diri di kamar, dan tidak mau menjalin hubungan dengan orang lain (Maudhunah, 2020). Isolasi sosial yang tidak segera mendapatkan penanganan serta terapi yang baik akan menimbulkan masalah yang lebih buruk, meliputi defisit perawatan diri serta halusinasi yang dapat menyebabkan terjadinya perilaku kekerasan dan tindakan bunuh diri. Penanganan pasien yang mengalami isolasi sosial dapat dilakukan dengan pemberian terapi generalis Isolasi sosial. Selain itu, salah satu terapi yang dapat diberikan pada pasien dengan isolasi sosial adalah *social skills training* (SST).

Social skills training 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 (Sakti dkk., 2023). Metode yang digunakan dalam pelaksanaan SST meliputi: (1) *modeling*, yaitu demonstrasi keterampilan, (2) *role play*, yaitu mencontohkan keterampilan yang akan dilatih, (3) *feedback and social reinforcement*, yaitu memberikan umpan balik dan mengarahkan pasien ke perilaku yang lebih baik, dan (4) *homework*, yaitu meminta pasien untuk mengaplikasikan keterampilan yang telah dilatih dalam kehidupan sehari-hari (Yuswatiningsih & Rahmawati, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Berhimpong dkk (2016) di RSJ Prof. Dr. V. I. Ratumbusang Manado, didapatkan bahwa pemberian terapi SST memberikan keuntungan dengan meningkatkan interaksi, aktivitas sosial dan mengekspresikan perasaan kepada orang lain. Penelitian yang dilakukan Sukaesti (2018) menunjukkan bahwa SST dapat menurunkan tanda gejala isolasi sosial secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian lainnya, SST yang dikombinasikan dengan terapi suportif dapat meningkatkan keterampilan sosialisasi pada klien skizofrenia di RSJ Jambi (Harkomah dkk., 2018).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di Balee Seulanga Rumah Sakit Jiwa Aceh didapatkan total 38 pasien dimana setiap pasien mengalami 1 atau lebih masalah keperawatan. Terdapat 78.95% pasien (30 orang) dengan resiko perilaku kekerasan, 73.68% pasien (28 orang) dengan halusinasi, 84.21% pasien (32 orang) dengan defisit perawatan diri, 21.05% pasien (8 orang) dengan waham, 13.16% pasien (5 orang) dengan resiko bunuh diri, dan 10.53% pasien (4 orang) dengan isolasi sosial.

Kasus yang diangkat oleh penulis pada tanggal 5 Desember 2023 di Balee Seulanga Rumah Sakit Jiwa Aceh adalah seorang laki-laki berusia 23 tahun dengan kasus isolasi sosial dan sudah pernah melakukan percobaan bunuh diri yang membutuhkan asuhan keperawatan komprehensif untuk menyelesaikan masalah kesehatannya. Mengingat kemampuan sosial sangat penting bagi individu, khususnya kemampuan dalam bekerja sama dan berkomunikasi, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial di Balee Seulanga Rumah Sakit Jiwa Aceh.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data yaitu pasien berinisial Tn. F berusia 23 tahun, berjenis kelamin laki-laki. Pasien berasal dari Aceh Tengah, sebelumnya tidak bekerja, dan status belum menikah. Pasien datang dengan rujukan dari RSUD Datu Beru Aceh Tengah, rawatan kedua, dengan keluhan tidak mau merawat diri, jarang mandi, dan sering mondar mandir. Pasien tampak tidak mau berinteraksi dengan orang lain dan mengurung diri. Keluarga mengatakan pasien berobat jalan dan tidak mau meminum obat tanpa alasan yang jelas.

Pada pengkajian faktor predisposisi didapatkan data bahwa pasien pertama kali di bawa ke RSJ Aceh saat berusia 20 tahun karena terjadi perubahan perilaku seperti mengurung diri, tidak mau berinteraksi dengan orang lain, tertawa sendiri, dan tampak bingung. Pasien mengatakan ia merupakan korban penganiayaan fisik dan verbal, serta kekerasan dalam keluarga. Penganiayaan pertama kali didapat saat pasien berusia 15 tahun dan terus berlanjut hingga sebelum pasien masuk rumah sakit jiwa. Pasien tidak memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa. Pasien mengaku pernah melakukan percobaan bunuh diri dengan menusuk nadi tangannya menggunakan garpu pada saat berusia 18 tahun (2018), dan menyayat bagian abdomennya menggunakan pisau di WC umum pada usia 22 tahun (2022).

Berdasarkan hasil pengkajian pasien, didapatkan data subjektif dan data objektif. Adapun data subjektif yang didapatkan adalah pasien mengatakan merasa takut dan tidak memiliki keberanian untuk berbincang-bincang dengan orang lain, merasa lebih ingin sendirian, dan tidak aman jika berada didekat banyak orang. Pasien mengatakan putus asa dengan kedaannya sekarang. Ia juga takut jika berbicara dengan orang lain maka akan dipukuli. Data objektif yang didapatkan adalah pasien menarik diri, kurang kooperatif, tidak berminat berinteraksi dengan orang lain/lingkungan, tidak ada kontak mata, bicara lambat, afek tumpul, pasien sering terlihat sendirian, lesu dan tidak bergairah, alam perasaan sedih, dan banyak diam. Pasien mendapatkan terapi THF (*Trihexyphenidyl*) 2 mg (2x1), lorazepam 2 mg (1x1) dan risperidone 2 mg (2x1).

Social skills training dilakukan dalam 4 sesi. Pada sesi 1 (satu) perawat akan melatih keterampilan subjek mendengarkan orang lain dengan berkomunikasi yang baik seperti menggunakan bahasa tubuh yang tepat, mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menjawab pertanyaan dan bertanya untuk klarifikasi. Sesi 2 (dua) perawat akan melatih keterampilan subjek untuk dapat membuat permintaan dengan orang lain, dan memberikan pertolongan kepada orang. Sesi 3 (tiga) adalah kegiatan melatih keterampilan subjek untuk terlibat dalam aktivitas bersama dengan subjek lain diruangan serta memberikan ekspresi perasaan positif dalam aktivitas tersebut. Terakhir, pada sesi 4 (empat) perawat melatih keterampilan subjek untuk menghadapi situasi sulit dengan dapat menerima kritikan, menerima penolakan, dan minta maaf. Setelah semua sesi selesai, akan dilakukan evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Isolasi sosial merupakan suatu kondisi dimana individu terjadi penurunan interaksi atau bahkan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain disekitarnya dan klien tidak mampu berhubungan dengan orang lain (Sari, 2019). Kasus pasien gangguan jiwa yang mengalami gejala isolasi sosial sendiri tergolong tinggi yaitu 72% dari keseluruhan jumlah kasus skizofrenia (Maramis, 2016). Isolasi sosial diakibatkan karena terjadinya kerusakan afektif kognitif pasien (Arisandy, 2017).

Pada saat dilakukan pengkajian, didapatkan bahwa pasien kesulitan untuk memulai pembicaraan, alam perasaan tampak sedih, aktivitas motorik lesu, dan afek yang ditunjukkan oleh pasien adalah tumpul di mana pasien hanya bereaksi bila ada stimulasi emosi yang kuat. Selain itu pasien tampak sering menyendiri, tidak ada kontak mata ketika diajak bicara, sering menunduk, dan jarang terlibat dalam kegiatan sehari-hari. Tanda gejala yang dapat dilihat pada pasien yang mengalami isolasi sosial menurut Mista dkk., (2018) 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. Menurut Keliat (2012), tanda dan gejala isolasi sosial yang dapat dilihat dari pasien meliputi adanya ekspresi sedih, afek tumpul, menghindar dari orang lain (menyendiri), komunikasi kurang/tidak ada, tidak ada kontak mata, klien sering menunduk, berdiam diri di kamar/klien kurang mobilitas, menolak berhubungan dengan orang lain, klien memutuskan percakapan atau pergi jika diajak bercakap-cakap dan tidak melakukan kegiatan sehari-hari.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan skizofrenia, termasuk isolasi sosial. Laki-laki sangat rentan terkena gangguan jiwa. Salah satu penyebabnya adalah tingginya tingkat emosional. Bahkan untuk gangguan ringan, laki-laki dua kali lebih berisiko dibanding perempuan. Selain itu, laki-laki juga memiliki kemampuan verbal dan bahasa yang kurang dari perempuan sehingga laki-laki cenderung tertutup dan memendam sendiri setiap masalah dan stressor psikologi yang mereka hadapi (Suerni & Livana, 2019).

Data demografi selanjutnya yaitu usia, dimana pasien berusia 23 tahun. Skizofrenia jarang terjadi pada penderita usia kurang dari 10 tahun atau lebih dari 50 tahun. Fase perkembangan sosial merupakan salah satu faktor resiko terjadinya isolasi sosial, namun jika fase perkembangan sosial dalam setiap tugas perkembangan sepanjang daur kehidupan dilalui dengan sukses maka tentu jumlah penderita isolasi sosial juga akan berkurang. Isolasi sosial dapat disebabkan oleh tugas perkembangan yang tidak dapat diselesaikan dengan baik sehingga dapat menjadi stressor untuk perkembangan berikutnya. Keluarga adalah tempat pertama yang memberikan pengalaman bagi individu dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Kurangnya stimulasi, kasih sayang, perhatian dan kehangatan akan memberikan rasa tidak aman yang dapat menghambat terbentuknya rasa percaya diri. Rasa ketidakpercayaan tersebut dapat mengembangkan tingkah laku curiga pada orang lain maupun lingkungan di kemudian hari (Petronella & Patulak, 2015).

Pada kasus ini didapatkan bahwa pasien mengalami kekambuhan (relapse). Hal ini dikarenakan kejadian ini merupakan kejadian kedua, karena sebelumnya pasien memiliki riwayat gangguan jiwa dan pernah dirawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh saat pasien berumur 20 tahun namun tidak berobat teratur dan pasien stop obat. Pasien mengatakan tidak suka minum obat dan bosan jika terus menerus minum obat. Keluarga mengatakan pasien biasanya berobat jalan dan sering tidak mau minum obat tanpa alasan yang jelas. Menurut Astuti dkk., (2017) menyebutkan bahwa pasien skizofrenia yang tidak patuh minum obat akan memicu munculnya kembali gejala positif dan negatif dari skizofrenia, misalnya pasien akan kembali mengalami isolasi sosial akibat terjadi peningkatan kadar neurotransmitter dopamin. Hal ini sejalan dengan hasil studi yang menyatakan bahwa kekambuhan skizofrenia paranoid terjadi akibat ketidakpatuhan pengobatan (Syarif dkk., 2020). Dengan demikian adanya ketidakpatuhan pengobatan memiliki risiko 26,16 kali

lebih besar untuk mengakibatkan relaps skizofrenia paranoid dibandingkan dengan yang patuh pengobatan. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Oh dkk., (2021) yang menemukan bahwa ketidakpatuhan pengobatan memiliki hubungan yang signifikan dengan rehospitalisasi/relaps. Selain itu menurut Mawaddah dkk., (2020) terdapat faktor relaps terbanyak, teridentifikasi dari faktor biologis yaitu putus obat (96%), sebagai dampak dari faktor pengetahuan yang kurang tentang obat dan efek samping obat sehingga membuat klien putus obat dan merasa sudah tidak ada gejala atau sembuh. Sehingga dapat memicu kekambuhan gangguan jiwa kembali.

Pasien dibawa ke rumah sakit jiwa kembali pada tanggal 13 November 2023. Pasien lebih banyak diam, menyendiri, kontak mata kurang, dan tidak mampu memulai pembicaraan. Menurut Stuart (2016), alasan masuk pada pasien isolasi sosial antara lain lebih banyak diam, lebih suka menyendiri, kontak mata kurang, merasa ditolak kehadirannya. Pasien isolasi sosial seringkali merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Keliat, 2016).

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada pasien, didapatkan bahwa pasien mengalami kekerasan dalam keluarga. Selain itu, pasien mengatakan lebih senang menyendiri jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi, pasien juga mengaku takut jika berkomunikasi dengan orang lain. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suerni dan Livana (2019) yang mengatakan bahwa salah satu faktor predisposisi yaitu pasien merasa tidak dicintai oleh keluarganya, memendam masalah seorang diri, merasa terintimidasi, dan menarik diri. Hal ini diperkuat oleh penelitian Syarif dkk (2020) yang menyatakan bahwa isolasi sosial merupakan gejala negatif pada skizofrenia sebagai akibat dari pengalaman yang tidak menyenangkan dan mengancam individu. Pasien akan menghindari orang lain agar pengalaman tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali. Hal ini didukung dengan hasil penelitian Suerni dan Livana (2019) yang menyatakan bahwa faktor predisposisi secara psikologis pada pasien dengan isolasi sosial yang terbanyak pengalaman yang tidak menyenangkan adalah 1.4%.

Pasien mendapatkan terapi obat antipsikotik yaitu lorazepam 2 mg (1x1) pada malam hari dan risperidone 2 mg (2x1) diberikan pada pagi dan malam hari. Risperidone merupakan jenis antipsikotik generasi kedua yang efektif dengan efek samping sindrom ekstrapiramidal minimal dibandingkan antipsikotik konvensional potensi tinggi seperti haloperidol (Utami dkk., 2022). Menurut Salwan et al (2013), risperidone lebih baik untuk mengatasi gejala negatif pada skizofrenia, mengurangi tingkat kekambuhan psikosis dan meningkatkan fungsi kognitif.

Lorazepam adalah golongan benzodiazepin dengan mekanisme kerja cepat yang berfungsi untuk mengurangi kecemasan, penurunan koordinasi dan tonus otot, dan antikonvulsan. Berdasarkan penelitian di RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020 didapatkan kombinasi tertinggi yang diresepkan adalah Risperidone-Lorazepam dengan persentase sebesar 12,6% yaitu 45 kasus (Utami dkk., 2022). Penelitian Yulyanti dan Ramdiani (2021) menyatakan bahwa kombinasi antara risperidone dan lorazepam meningkatkan efek sedasi sehingga perlu mendapatkan perhatian dalam penggunaannya.

Selain obat antipsikotik, pasien mendapat terapi 1 tablet obat Trihexyphenidyl (THF) 2 mg (2x1) yang biasanya diberikan pagi dan malam hari. Obat THF merupakan penawar atau pencegahan efek samping obat antipsikotik. Menurut Novitayani (2018), pemberian kombinasi obat pada pasien skizofrenia perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya efek samping dari obat antipsikotik yang dikenal dengan *Extra Pyramidal Syndrome* (EPS). Hal ini sejalan dengan penelitian Nashirah dkk (2022) yang menyatakan

THF diberikan bersama dengan obat antipsikotik sejak awal pengobatan untuk mencegah terjadinya EPS. EPS merupakan efek samping antipsikotik yang meliputi akatisia (gangguan gerakan yang membuat penderitanya memiliki dorongan untuk terus bergerak dan susah diam), dystonia (gangguan yang menyebabkan otot bergerak sendiri tanpa sadar), parkinsonisme (kelainan sistem saraf progresif yang memengaruhi pergerakan), dan diskinesia tardif (kelainan sistem saraf progresif yang memengaruhi pergerakan) (Rompis dkk., 2020).

Individu dengan isolasi sosial membutuhkan asuhan keperawatan jiwa yang meliputi strategi pelaksanaan (SP) isolasi sosial. SP isolasi sosial terdiri dari SP I: bina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, menanyakan keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain, melatih dan membantu pasien bercakap-cakap secara bertahap dengan satu orang; SP II: melatih pasien bercakap-cakap dengan dua/tiga orang; SP III: melatih pasien latihan bercakap-cakap dengan 4-5 orang, serta membantu pasien untuk dapat berinteraksi dalam kelompok; dan SP IV: melatih pasien bercakap-cakap dalam kegiatan sosial.

Selain strategi pelaksanaan, terdapat salah satu penanganan pada pasien skizofrenia yaitu dengan terapi modalitas. Terapi modalitas merupakan terapi untuk meningkatkan pasien dalam bersosialisasi (Liana dkk., 2018). Berbagai macam terapi modalitas diantaranya adalah *social skills training*. *Social skills training* merupakan suatu teknik modifikasi perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam berinteraksi dengan orang lain agar dapat diterima dan dihargai secara sosial yang bertujuan untuk mengurangi perilaku negatif pada seseorang menjadi perilaku yang positif (Liana dkk., 2018). Pasien diberikan intervensi keperawatan berupa SST yang bertujuan untuk menurunkan tanda dan gejala dari isolasi sosial yang dialami oleh pasien (Aziz, 2017).

Implementasi *social skills training* sesi 1 yaitu melatih keterampilan subjek dalam berkomunikasi, meliputi komunikasi non-verbal (sikap tubuh) seperti kontak mata, duduk tegak, dan tersenyum, cara mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan bertanya untuk klarifikasi. Isolasi sosial ditandai dengan tidak adanya kontak mata dan kurangnya minat untuk berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, serta menarik diri (Piana, 2022). Menurut Latifah (2020) latihan keterampilan sosial sangat berguna dalam meningkatkan fungsi sosial pada klien skizofrenia kronis karena klien dapat belajar dan melaksanakan keterampilan dasar dalam interaksi, ikatan aktifitas sosial, mengekspresikan perasaan kepada orang lain dengan mulai berpartisipasi dalam aktifitas sosial seperti interaksi dengan teman dan perawat. 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).

Implementasi *social skills training* sesi 2 yaitu melatih keterampilan subjek untuk dapat menjalin persahabatan dengan latihan komunikasi untuk memberikan pertolongan, memberikan pujian, dan menerima pujian dari orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh Prabowo (2020) mendapatkan bahwa pasien mengalami peningkatan interaksi sosial dan menjadi lebih kooperatif setelah menjalin persahabatan dengan pasien lain. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Prihutomo (2017) juga menunjukkan adanya pengaruh positif dari berkenalan dengan orang lain terhadap sosialisasi secara bertahap pada pasien dengan isolasi sosial.

Implementasi *social skills training* sesi 3 yaitu melatih keterampilan subjek untuk terlibat dalam aktivitas bersama dengan subjek lain di ruangan serta memberikan ekspresi

perasaan positif dalam aktivitas tersebut, meliputi kemampuan untuk fokus terhadap satu permainan, kemampuan berhitung, kemampuan untuk menentukan pemenang, dan kemampuan untuk memberikan ucapan selamat kepada orang lain. Interaksi kelompok sangat efektif mengubah perilaku karena di dalam kelompok terjadi interaksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi. Dalam kelompok akan terbentuk satu sistem sosial yang saling berinteraksi dan menjadi tempat pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif (Suwarni, 2020).

Implementasi *social skills training* sesi 4 yaitu melatih keterampilan subjek untuk menghadapi situasi sulit dengan latihan komunikasi saat menerima kritik, memberikan kritik, menerima penolakan, menyampaikan penolakan, meminta maaf, dan memberikan maaf kepada orang lain. Pasien dengan isolasi sosial tidak mempunyai kemampuan untuk bersosialisasi, sulit untuk mengungkapkan keinginan, dan tidak mampu berkomunikasi dengan baik sehingga klien tidak mampu mengungkapkan marah dengan cara yang baik (Sukaesti, 2018). *Social skills training* ditujukan untuk meningkatkan kemampuan berkomunikasi dan keterampilan sosial bagi seseorang yang mengalami kesulitan dalam berinteraksi termasuk dalam mengungkap perasaan untuk menghadapi situasi sulit (Suyatno, 2019).

Berdasarkan hasil setelah dilakukan tindakan *social skills training*, pasien mengalami penurunan tanda dan gejala isolasi sosial sehingga terdapat peningkatan kemampuan berkenalan, peningkatan dalam berinteraksi, juga sosialisasi. Hal ini juga tergambar dalam penelitian Keliat (2015) dimana pasien mengalami penurunan tanda dan gejala isolasi sosial serta peningkatan interaksi pasien saat pelaksanaan *social skills training*. Kemampuan pasien setelah dilakukan tindakan latihan keterampilan sosial yang meningkat adalah kemampuan pasien dalam berkenalan, sikap tubuh dan menjalin persahabatan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukaesti (2018) yang menyatakan bahwa latihan keterampilan sosial membuat pasien dapat lebih optimal secara fisik, emosi, sosial dan vokasional, dan dapat memecahkan masalahnya sendiri meningkat, kemampuan intelektual dalam mensupport diri meningkat. *Social skills training* secara nyata memberikan dampak yang sangat berarti pada pasien isolasi sosial yaitu menunjukkan peningkatan kemampuan yang signifikan dalam berinteraksi dengan orang lain. Pasien yang sudah mampu bersosialisasi dapat memperluas pergaulan dan memiliki banyak teman sehingga membuka wawasan terhadap lingkungan sekitar (Sutejo, 2016).

Pasien juga mengatakan sudah mencoba mengajak teman yang berada satu ruangan dengannya untuk berbincang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu (2020) yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu meningkatkan kemampuan berkomunikasi pada pasien yang mengalami skizofrenia. Berdasarkan hasil observasi didapatkan bahwa pasien menjadi lebih kooperatif, kontak mata membaik, afek dalam rentang normal (luas), menunduk berkurang, pasien tampak beberapa kali mengajak pasien lain mengobrol. Hal ini juga tergambar dalam penelitian Mustikasari, (2015) di mana pasien mengalami penurunan tanda dan gejala isolasi sosial serta peningkatan interaksi pasien saat pelaksanaan *social skills training* (Kirana, 2018). Penelitian lainnya dilakukan oleh Sukaesti (2018) yang mengatakan bahwa latihan keterampilan sosial mampu menurunkan tanda dan gejala serta mampu meningkatkan kemampuan komunikasi pasien dan keluarga. Latihan keterampilan sosial 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 (Agustina, 2023).

KESIMPULAN

Setelah dilakukan interaksi dan implementasi, didapatkan bahwa pasien mengalami penurunan tanda dan gejala isolasi sosial yang ditandai dengan kontak mata meningkat, komunikasi meningkat, berdiam diri dan menyendiri berkurang, dan mau terlibat dalam kegiatan sehari-hari. Hal ini membuktikan bahwa terapi generalis dengan intervensi tambahan berupa *social skills training* efektif dalam meningkatkan interaksi, aktivitas sosial, dan pengungkapan perasaan kepada orang lain.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Agustina, F., & Rafiyah, I. (2023). Intervensi latihan keterampilan sosial pada pasien isolasi sosial: a case report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 2922–2931. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1306>
- [2] Arisandy, W. (2017). Pengaruh penerapan terapi musikal pada pasien isolasi sosial terhadap kemampuan bersosialisasi di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2017. *Keperawatan*, 1(2013), 1–7.
- [3] Astuti, A. P., Tri, S., & Putra, S. M. A. (2017). Hubungan kepatuhan minum obat dengan periode kekambuhan pada pasien skizofrenia: halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo magelang. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendikia Utama*, 6(2), 53–86.
- [4] Aziz, E. M. A. (2017). Effectiveness of social skills training program on social functioning and severity of symptoms among patients with schizophrenia. *American Journal of Nursing Science*, 6(6), 454. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20170606.13>
- [5] Berhimpung, E., Rompas, S., & Karundeng, M. (2016). Pengaruh latihan keterampilan sosialisasi terhadap kemampuan berinteraksi klien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado E-Journal Keperawatan (EKP), 4(1), 1–7.
- [6] Herman, T., H. 2015. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification, 2015-2017*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- [7] Keliat, B. A. (2016). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- [8] Keliat, B. A., Panjaitan, R. U., & Helena, N. (2012). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa (2nd ed.)*. Jakarta: EGC.
- [9] Kirana, S. (2018). Gambaran kemampuan interaksi sosial pasien isolasi sosial setelah pemberian social skills therapy di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 85–91.
- [10] Latifah, P. R. (2020). Pengaruh terapi social skills training tahap melatih kemampuan berkomunikasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(1).
- [11] Liana, S. T. (2018). Social skills training untuk peningkatan keterampilan sosial pada orang dengan skizofrenia. *Jurnal Psikologi*, 14(1), 1–6.
- [12] Maramis, W. F. (2016). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa (1st ed.)*. Surabaya: Airlangga University Press.
- [13] Maudhunah. (2020). Penerapan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. S dengan masalah isolasi isosial: menarik diri. *OSFPreprints*, 1–44.
- [14] Mawaddah, N., Sari, I. P., & Prastya, A. (2020). Faktor predisposisi dan presipitasi terjadinya gangguan jiwa di Desa Sumbertebu Bangsal Mojokerto. 12(2), 116–123. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
- [15] Mista, Z., Hamid, A. Y. S., & Susanti, H. (2018). Penerapan terapi generalis, terapi

- aktivitas kelompok sosialisasi, dan social skill training pada pasien isolasi sosial. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*, 2(1), 19. <https://doi.org/10.31000/jiki.v2i1.967>
- [16] Nashirah, A., & Alfiandi, R. (2022). Tindakan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran: suatu studi kasus: Studi kasus. *JIM FKep*, 1, 91–97.
- [17] Novitayani, S. (2018). Terapi psikofarmaka pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*, IX(1), 2087–2879.
- [18] Oh, J. (2021). Relationship Between sleep duration and suicidal ideation among farmers: safety for agricultural injuries of farmers cohort study of Jeju, Korea. *Safety and Health at Work*, 12(1), 102–107. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2020.10.004>
- [19] Piana, E. (2022). Penerapan cara berkenalan pada pasien isolasi sosial. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1).
- [20] Prabowo, E. (2014). *Buku ajar keperawatan jiwa (1st ed.)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [21] Petronella, M., & Patulak, N. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya isolasi sosial pada usia dewasa awal di Ruang Bangsal Nyiur Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. [Undergraduate thesis]. STIK Stella Maris Makassar
- [22] Prihutomo, Aji. (2017). Upaya meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada klien isolasi sosial: menarik diri. [Diploma thesis]. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [23] Rahayu, P. P., Mustikasari, M., & Putri, Y. S. E. (2022). Manajemen kasus spesialis Keperawatan Jiwa pada klien dengan isolasi sosial. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 13(1)ppri, 17–23. <https://doi.org/10.55426/jksi.v13i1.188>
- [24] Rompas, N. (2020). Sindrom ekstrapiramidal. *Jurnal Sinaps*, 3(1), 42–48. <https://jurnalsinaps.com/index.php/sinaps/article/view/96>
- [25] Sakti, D. W., Yosep, I., & Maulana, I. (2023). Social skills training therapy to reduce symptoms of social isolation in affective schizophrenia patients: a case study. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2688–2693. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1138>
- [26] Salwan, J., Waldu, H., Rosen, A., & Katz, C. (2013). Application for inclusion to the 19th expert committee on the selection and use of essential medicines: Risperidone. World Health Organization.
- [27] Sinaga, Y. (2019). Hubungan pemberian tak sosialisasi terhadap kemampuaninteraksi sosial pada pasien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *Jurnal YANIFO*, 1(1). http://repo.poltekkesmedan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2181/1/JURNAL_YANIFO.pdf
- [28] Suerni, T., & Livana. (2019). Gambaran faktor predisposisi pasien harga diri rendah. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 57–66. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/464>
- [29] Sukaesti, D. (2019). Sosial skill training pada klien isolasi sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.19-24>
- [30] Sutejo. (2016). Penerapan terapi social skills training pada klien isolasi sosial dengan pendekatan teori Dorothy E. Johnson Behavioral System Model di Kelurahan Balumbang Jaya Kecamatan Bogor Barat Kota Bogor. *NERS Jurnal Keperawatan*, 9(1), 18. <https://doi.org/10.25077/njk.9.1.18-24.2013>

- [31] Suwarni, S., & Rahayu, D. A. (2020). Peningkatan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial dengan penerapan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 1-3. *Ners Muda*, 1(1), 11. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5482>
- [32] Suyatno. 2019. Peningkatan fungsi kognitif klien dengan isolasi sosial yang mendapatkan latihan keterampilan sosial: literature review. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 2(1).
- [33] Syarif, F., Zaenal, S., & Supardi, E. (2020). Hubungan kepatuhan minum obat dengan kekambuhan pasien skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 327–331.
- [34] Utami, V. W., Darajati, M., & Puspitasari, C. E. (2022). Potensi interaksi obat pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma tahun 2020. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 3(1), 36–42. <https://doi.org/10.29303/sjp.v3i1.151>
- [35] Yulyanti, R., & Yulinar, R. A. (2021). Analisis potensi interaksi obat antidepresan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Swasta Bandung Januari - Juni 2021. *Jurnal Sosial Sains*, 1(10), 1170–1180. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v1i10.225>
- [36] Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. H. (2020). Terapi Social Skill Training (SST) Untuk Klien Isolasi Sosial. In E-Book Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/EBook/article/view/66Castle>.