

*The Influence Of The Social Skill Training Toward The Clinical Symptoms Of
People With Schizophrenia in Community*

**Pengaruh Pelatihan Keterampilan Sosial Terhadap Gejala Klinis Orang Dengan
Skizofrenia di Komunitas**

Amalia Elvira Anggraini¹, Warih Andan Puspitosari²

¹Mahasiswa FKIK UMY, ²Bagian Kedokteran Jiwa FKIK UMY

ABSTRACT

Schizophrenia is one of the severe mental disorders that the disease course lasts chronic. The schizophrenia patients do not only experience the psychotic symptoms but also changes in cognitive function, verbal information, and emotional response as the impacts of the disturbed interpersonal interaction causing the disturbance in social function. Schizophrenia medication with psycho pharmacy can only press the disease psychotic symptoms but it cannot handle the functional deficit. The social skill training is one of the interventions that is able to improve social dysfunction and the life quality in preparing the schizophrenia patients to function in the society. The research design is quasy experimental with the pretest-posttest with one group design. The samples collection in this research uses purposive sampling technique. The research subjects are 28 people with schizophrenia locating in the Public Health Center working area across the Province of DIY. They have fulfilled the inclusion and exclusion criteria. The research subjects are given social skill training in six times meetings in 6 weeks. The measurements of clinical symptoms of schizophrenia patients uses the PANSS questionnaire. The data collected is analyzed using Wilcoxon Test. The data anaysis uses Wilcoxon Test showing that there is clinical symptoms difference before and after being given the social skill training intervention with the result $p=0.000$ ($p<0.05$) meaning that there is an influence of social skill training toward the clinical symptoms of people with schizophrenia. The social skill training has an influence toward the clinical symptoms of people with schizophrenia in community. The schizophrenia patients after getting the social skill training significantly has an improvement on clinical symptoms become better.

Keywords: *Schizophrenia, social skill training, clinical symptoms.*

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang perjalanan penyakitnya berlangsung kronis. Penderita skizofrenia selain mengalami gejala-gejala psikotik juga mengalami perubahan dalam fungsi kognitif, informasi verbal, dan respon emosional akibat terganggunya interaksi interpersonal yang berdampak terjadinya gangguan dalam fungsi sosial. Pengobatan skizofrenia dengan psikofarmaka hanya dapat menekan gejala-gejala psikotik penyakit ini, tetapi tidak dapat mengatasi defisit fungsional. Pelatihan keterampilan sosial merupakan salah satu intervensi yang dapat meningkatkan keterampilan sosial penderita skizofrenia yang selanjutnya dapat bermanfaat dalam memperbaiki disfungsi sosial dan meningkatkan kualitas hidup dalam mempersiapkan penderita skizofrenia untuk dapat berfungsi kembali dalam masyarakat. Desain penelitian ini adalah *quasy eksperimental* dengan rancangan *pretest-posttest with one group design*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah orang dengan skizofrenia yang berada di wilayah kerja puskesmas yang tersebar di Provinsi DIY berjumlah 28 orang dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Subjek penelitian diberi pelatihan keterampilan sosial sebanyak 6 kali pertemuan selama 6 minggu. Pengukuran gejala klinis penderita skizofrenia menggunakan kuesioner PANSS. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *Wilcoxon Test*. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Test* menunjukkan adanya perbedaan gejala klinis sebelum dan sesudah diberikan intervensi pelatihan keterampilan sosial dengan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di komunitas. Penderita skizofrenia setelah mendapatkan pelatihan keterampilan sosial secara signifikan mengalami perbaikan gejala klinis menjadi lebih baik.

Kata kunci: Skizofrenia, pelatihan keterampilan sosial, gejala klinis.

Latar Belakang

Skizofrenia dapat didefinisikan sebagai suatu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas, serta sejumlah akibat tergantung pada pengaruh genetik, fisik, dan sosial budaya¹. Skizofrenia merupakan gangguan mental yang sangat berat². Skizofrenia merupakan kumpulan dari beberapa gejala klinis yang penderitanya akan mengalami gangguan dalam kognitif, emosional, persepsi serta gangguan dalam tingkah laku. Penderita gangguan jiwa akan menunjukkan gejala gangguan persepsi, seperti waham dan halusinasi³.

Skizofrenia dapat ditemukan hampir di seluruh dunia. Prevalensi skizofrenia pada populasi umum adalah berkisar 1-1,3% dan dapat ditemukan pada semua lapisan sosial, pendidikan, ekonomi, dan ras. Usia awitan gangguan ini tergolong dini, yaitu pada dewasa muda atau usia produktif (dibawah 45 tahun)⁴. Prevalensi antara laki-laki dan perempuan adalah sama⁵. Penderita yang dirawat di bagian psikiatri di Indonesia hampir 70% karena skizofrenia.

Secara klinis skizofrenia dikarakteristikan dengan adanya gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif berhubungan dengan halusinasi, delusi, *thought disorder*, waham, perilaku aneh, dan agitasi. Gejala negatif berhubungan dengan gangguan emosional dan tingkah laku. Gejala negatif tersebut seperti *flat affect*, sedikit bicara, menarik diri dari

kehidupan sehari-hari, dan kurangnya motivasi⁶.

Skizofrenia menyebabkan penderitanya kesulitan membina dan mempertahankan hubungan sosial. Lebih lanjut, disfungsi sosial yang menjadi salah satu karakteristik gangguan skizofrenia ini berkaitan dengan rendahnya keterampilan sosial. Pemberian intervensi yang dapat meningkatkan keterampilan sosial sangat dibutuhkan pasien skizofrenia, salah satunya yaitu melalui pelatihan keterampilan sosial⁷.

Pelatihan keterampilan sosial merupakan salah satu intervensi dengan teknik modifikasi perilaku yang didasarkan pada prinsip-prinsip bermain peran, praktik, dan umpan balik guna meningkatkan kemampuan pasien skizofrenia. Pelatihan keterampilan sosial terbukti efektif pada pasien skizofrenia untuk memperbaiki defisit perilaku sosial⁸. Pelatihan keterampilan sosial merupakan metode penting dalam rehabilitasi penderita skizofrenia, yang bertujuan untuk meningkatkan kinerja sosial dan mengurangi tekanan dan kesulitan dalam fungsi sosial⁹. Upaya perbaikan tingkah laku pasien skizofrenia yang hanya dilakukan dengan pengobatan medik tanpa ditindaklanjuti dengan rehabilitasi akan membuat pasien mengalami kekambuhan¹⁰.

Pelatihan keterampilan sosial memberikan dukungan dan tuntunan dalam keterampilan, dukungan emosional, dorongan untuk beradaptasi pada kehidupan sehari-hari serta berkesadaran sosial yang bertujuan

mempersiapkan diri penderita skizofrenia untuk kembali ke masyarakat¹¹.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimental* dengan rancangan *pretest-posttest with one group design*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu dengan cara memilih sampel diantara populasi yang sesuai dengan yang dikehendaki peneliti. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah orang dengan skizofrenia yang berada di wilayah kerja puskesmas yang tersebar di Provinsi DIY yaitu Puskesmas Srandakan, Bantul; Puskesmas Tempel I, Sleman; Puskesmas Temon I, Kulon Progo; dan Puskesmas Playen II, Gunung Kidul yang berjumlah 28 orang dan telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Subjek penelitian diberi pelatihan keterampilan sosial sebanyak 6 kali pertemuan selama 6 minggu. Sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pelatihan keterampilan sosial, gejala klinis penderita skizofrenia diukur terlebih dahulu menggunakan kuesioner *Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS)*. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Test*.

Hasil Penelitian

Berdasarkan Tabel 1. diketahui bahwa responden pria lebih banyak dibanding responden wanita dengan presentase sebesar 61%, sedangkan presentase responden wanita hanya 39%. Usia responden rata-rata berada

pada rentang usia dewasa atau paruh baya yaitu antara 26 sampai 45 tahun dengan presentase sebesar 68%, sementara responden usia remaja (18-25 tahun) hanya sebesar 4%, dan sisanya sebanyak 29% adalah responden usia 46 sampai 60 tahun. Responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan akhir SMA atau sederajat dengan presentase sebesar 39%. Sebanyak 25% responden memiliki tingkat pendidikan akhir SMP, dan 21% responden hanya memiliki pendidikan akhir SD. Sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan atau pengangguran dengan presentase sebesar 64%. Sebanyak 29% responden bekerja dalam sektor informal seperti menjadi buruh tani, tukang parkir, buruh bangunan, maupun pekerjaan dalam sektor informal lainnya. Responden yang masih lajang atau belum menikah dan responden yang sudah menikah memiliki presentase yang tidak jauh berbeda, masing-masing sebesar 46% dan 43%. Mayoritas responden telah menderita skizofrenia selama lebih dari 10 tahun dengan presentase sebesar 64%, dan sebanyak 29% responden telah menderita skizofrenia selama kurun waktu antara 5 sampai 10 tahun. Responden adalah penderita skizofrenia yang tidak dalam kondisi akut yang meminum obat secara rutin.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di wilayah kerja Puskesmas Srandakan, Tempel I, Temon I, dan Playen II (n=28)

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------------|-----------|------------|
| 1. Jenis Kelamin | | |
| Laki-laki | 17 | 61% |
| Perempuan | 11 | 39% |
| 2. Usia | | |
| 18-25 tahun | 1 | 4% |
| 26-45 tahun | 19 | 68% |
| 46-60 tahun | 8 | 29% |
| 3. Pekerjaan | | |
| Ibu Rumah Tangga | 1 | 4% |
| Sektor Informal | 8 | 29% |
| Wiraswasta | 1 | 4% |
| Pengangguran | 18 | 64% |
| 4. Pendidikan | | |
| Tidak tamat SD | 3 | 11% |
| SD | 6 | 21% |
| SMP | 7 | 25% |
| SMA/STM/SMK | 11 | 39% |
| Sarjana (S1) | 1 | 4% |
| 5. Status Pernikahan | | |
| Belum menikah | 13 | 46% |
| Menikah | 12 | 43% |
| Cerai | 3 | 11% |
| 6. Lama Sakit | | |
| < 1 tahun | 1 | 4% |
| 2-5 tahun | 1 | 4% |
| 5-10 tahun | 8 | 29% |
| > 10 tahun | 18 | 64% |

Tabel 2. Gambaran perbedaan skor PANSS saat *pre-test* dan *post-test*

| Klasifikasi | Jumlah Penderita Skizofrenia | |
|-----------------------------------|------------------------------|------------------|
| | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> |
| Sakit ringan (± 61) | 19 | 28 |
| Sakit sedang (± 78) | 5 | 0 |
| Terlihat nyata sakit (± 96) | 4 | 0 |
| Sakit berat (± 118) | 0 | 0 |
| Sakit sangat berat (± 147) | 0 | 0 |

Tabel 3. Hasil analisis uji *Wilcoxon Signed Rank Test*

| Gejala Klinis | Nilai <i>Mean</i> (rerata) | | Selisih | N | Sig |
|---------------------|----------------------------|------------------|---------|----|-------|
| | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> | | | |
| Kelompok Intervensi | 60.61 \pm 3.28 | 40.00 \pm 1,46 | +20,61 | 28 | 0.000 |

Skor gejala klinis penderita skizofrenia diukur dengan menggunakan kuesioner yang sudah teruji validitasnya. Skor dihitung dengan *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS) versi Bahasa Indonesia. Pada Tabel 2. menunjukkan semakin besar skor, maka semakin berat pula gejala klinis penderita skizofrenia tersebut. Perubahan skor menjadi semakin kecil menunjukkan gejala klinis penderita skizofrenia semakin berkurang. Sebelum dilakukan intervensi pada subjek penelitian, terdapat 19 responden berada pada rentang skor sakit ringan (68%), 5 responden berada pada rentang skor sakit sedang (18%), dan 4 responden berada pada rentang skor terlihat nyata sakit (14%). Setelah dilakukan intervensi, kemudian gejala klinis penderita skizofrenia kembali dinilai dengan menggunakan PANSS (*post-test*) untuk melihat apakah ada perbaikan gejala klinis atau tidak.

Hasil yang didapat menunjukkan terjadi penurunan hasil skor gejala klinis yang berarti terdapat perbaikan gejala klinis pada penderita skizofrenia. Seluruh subjek penelitian berada pada rentang skor sakit ringan (100%), yang artinya terdapat perubahan bermakna pada gejala klinis penderita skizofrenia sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Hasil uji analisis menggunakan *Wilcoxon Test* pada Tabel 3. menunjukkan nilai *Sig* sebesar 0,000 (*P value* < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada skor gejala klinis penderita skizofrenia setelah diberi intervensi berupa pelatihan keterampilan sosial atau dengan kata lain terdapat pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap gejala klinis penderita skizofrenia.

Diskusi

Berdasarkan uji hipotesis data menggunakan uji *Wilcoxon Test* didapatkan nilai uji beda (signifikansi) dari gejala klinis penderita skizofrenia sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pelatihan keterampilan sosial yaitu 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia.

Pelatihan keterampilan sosial secara signifikan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sosial penderita skizofrenia, memperbaiki penyesuaian sosial mereka, dan mengurangi gejala negatif yang berkaitan dengan disfungsi sosial. Selain itu pelatihan keterampilan sosial juga bermanfaat dalam hal peningkatan kemampuan percakapan, interaksi dan ketegasan, pengurangan kecemasan sosial, serta peningkatan harga diri penderita skizofrenia¹².

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan penelitian Yadav (2015) yang menyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial secara signifikan dapat mengurangi gejala psikopatologi umum, gejala positif dan negatif, serta kecemasan dalam berinteraksi pada penderita skizofrenia. Selain itu, pelatihan keterampilan sosial juga dapat mengurangi kesulitan dalam situasi sosial yang selanjutnya dapat meningkatkan kinerja sosial dan harga diri penderita skizofrenia¹².

Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Woolfe (2010) yang menyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial dapat meningkatkan fungsi aktifitas sosial

orang dengan skizofrenia diiringi dengan terapi medis yang efektif. Dengan meningkatnya fungsi sosial pada orang dengan skizofrenia maka mereka tidak akan menutup diri dan mudah bergaul dengan lingkungan sekitar serta dapat menjaga hubungan sosial dengan orang lain, sehingga mereka menjadi termotivasi untuk sembuh dan meningkatkan kepatuhan minum obat yang hasil akhirnya dapat mengurangi gejala positif skizofrenia¹³.

Sebelum Yadav (2015) dan Woolfe (2010), penelitian yang sama telah dilakukan terlebih dahulu oleh Dobson *et al.*, (1995) yang menyatakan bahwa pelatihan keterampilan sosial secara efektif dapat mengurangi gejala klinis pasien skizofrenia baik gejala positif maupun gejala negatif, tetapi pelatihan keterampilan sosial tampak lebih efektif dalam mengurangi gejala negatif skizofrenia¹⁴. Pelatihan keterampilan sosial lebih efektif untuk mengurangi gejala negatif yang terkait dengan disfungsi sosial pada pasien skizofrenia terutama alogia, apati, dan anhedonia¹⁵.

Dalam penatalaksanaan skizofrenia dibutuhkan psikofarmaka untuk mengobati gejala-gejala yang ada (gejala positif), serta terapi psikososial dan rehabilitasi, disamping memberikan dukungan pada pasien dalam mengatasi penyakit, ketakutan, terisolasi, serta stigma yang sering muncul, juga membantu pasien dalam meningkatkan keterampilan dan kualitas hidup. Terapi psikososial dan rehabilitasi dapat dikategorikan

sebagai target pengganti utama pada defisit fungsional melalui latihan-latihan intervensi, antara lain melalui pelatihan keterampilan sosial. Kombinasi psikofarmaka dan pelatihan keterampilan sosial ini diharapkan dapat memperbaiki gejala klinis penderita skizofrenia secara menyeluruh baik gejala positif maupun gejala negatif yang nantinya dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas hidup penderita skizofrenia dan mempersiapkan penderita skizofrenia untuk dapat berfungsi kembali pada masyarakat¹¹. Intervensi pelatihan keterampilan sosial harus diimplementasikan dalam perawatan rutin yang dikombinasikan dengan unsur perawatan komprehensif lainnya yaitu pengobatan psikofarmaka dan terapi psikososial lainnya.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di komunitas, maka dapat disimpulkan bahwa pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di komunitas. Pasien skizofrenia setelah mendapatkan pelatihan keterampilan sosial secara signifikan mengalami perbaikan gejala klinis menjadi lebih baik.

Saran

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia

di komunitas dengan *follow up* pasca intervensi yang lebih panjang sehingga dapat memperjelas efektivitas intervensi.

Diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di komunitas dengan kelompok kontrol dan dengan jumlah responden yang lebih banyak serta waktu intervensi yang lebih lama.

Daftar Pustaka

1. Maslim, Rusdi. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dari PPDGJ-III dan DSM-5*. Jakarta: Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa FK Unika Atmajaya.
2. Arif, I. S. (2006). *Skizofrenia: Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung: PT Refika Aditama.
3. Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, Jack. A. (2007). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Jilid I* (10th ed.). Jakarta: Bina Rupa Aksara.
4. Chandra, L. S. (2005). *Kenali Gejala Dini Skizofrenia*. Jakarta: EGC.
5. Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2010). *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Jakarta: EGC.
6. McGurk, S. R., & Mueser, K. T. (2004). Cognitive Functioning, Syntoms, and Work in Supported Employment: A Review and Heuristic Model. *Schizophr Res*, 70, 147-173.
7. Veenu. (2007). *Pelatihan Keterampilan Sosial Dasar untuk*

Pasien dengan Gangguan Skizofrenia. Karya Tulis Ilmiah strata dua, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

8. Sadock, B. J. (2013). *Sinopsis Psikiatri.* Jakarta: EGC.
9. Kopelowicz, A., Liberman, R. P., Wallace, C. J. (2003). Psychiatric Rehabilitation for Schizophrenia. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 3 (2), 283-298.
10. Sumitra, I. Nengah., Githa, I. Wayan., Ekayanti, N. W. (2014). Pelatihan Keterampilan Sosial: Bermain Peran Terhadap Peningkatan Kemampuan Bersosialisasi Pasien Skizofrenia.
11. Dundu, Anita. E. (2010). *Social Skill Training* pada Penyandang Skizofrenia. *Jurnal Biomedik*, 2 (3), 148-152.
12. Yadav, Babu. L. (2015). Efficacy of Social Skill Training in Schizophrenia: A Nursing Review. *Current Nursing Journal*, 2 (1).
13. Woolfe, O. E. (2010). The Effects of Social Skills Training on Individuals with Schizophrenia.
14. Dobson, D. J. G., McDougall, G., Busheikin, J., Aldous, J. (1995). Effects of Social Skills Training and Social Milieu Treatment on Symptoms of Schizophrenia. *Psychiatric Services*, 46 (4).
15. Koujalgi, S. R., Patil, S. R., Nayak, R. B., Chate, S. S., Patil, N. M. (2014). Efficacy of Social Skill Training in Patient with Chronic Schizophrenia: An Interventional Study. *Journal of the Scientific Society*, 41 (3).