

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu modal penting bagi setiap individu untuk melanjutkan kelangsungan hidupnya. Salah satu masalah kesehatan utama di dunia yang akhir-akhir ini banyak mendapat sorotan diantara empat masalah kesehatan utama lainnya adalah gangguan jiwa (*mental disorder*) (Nugraheni, 2015). Empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju dan berkembang yaitu penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan (Hawari, 2007). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia sebesar 1,7 per mil penduduk. Prevalensi terbesar sebesar 2,7 per mil terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Aceh. Riskesdas tahun 2013 tersebut menjelaskan, yang dimaksud dengan gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk yang lebih dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia.

Skizofrenia menurut Pedoman Penggolongan Diagnosis Gangguan Jiwa III (PPDGJ-III) merupakan suatu deskripsi sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas, serta sejumlah akibat tergantung pada pengaruh genetik, fisik, dan sosial budaya. Arif (2006) menyebut skizofrenia

sebagai gangguan mental yang sangat berat. 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 halusinasi (Kaplan, *et al.*, 2007).

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) (Chandra, 2005), sedangkan usia puncak awitan adalah 8 sampai 25 tahun pada pria dan 25 sampai 35 tahun untuk wanita. Prevalensi antara laki-laki dan perempuan adalah sama (Sadock & Sadock, 2010). Irmansyah (2006) juga menyebut bahwa 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 adalah perilaku psikotik yang tidak terlihat pada waktu sehat. Pasien yang mengalami gejala positif seringkali kehilangan cara berpikir yang realitas. Gejala positif berhubungan dengan halusinasi, delusi, *thought disorder*, waham, perilaku aneh, dan agitasi. Gejala negatif berhubungan dengan gangguan emosional dan tingkah laku. Gejala ini lebih sulit dikatakan sebagai penyakit dan bisa saja keliru dengan depresi atau kondisi lainnya. Gejala negatif tersebut seperti *flat affect*, sedikit bicara, menarik diri dari kehidupan sehari-hari, dan kurangnya motivasi (McGurk &

Mueser, 2004). Onset terjadinya gejala-gejala tersebut bervariasi pada masing-masing pasien dan dari waktu ke waktu, tetapi efek dari penyakit tersebut selalu parah dan biasanya berlangsung lama atau kronis (Sadock & Sadock, 2005).

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 sosial (Veenu, 2007). Hal tersebut juga telah disebutkan dalam Al-Quran bahwa akan datang penyembuh untuk penyakit-penyakit bagi orang-orang yang beriman, sesuai dengan firman Allah SWT dalam surat Yunus ayat 57:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ  
لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

*Artinya: "Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang beriman".*

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 dalam menyelesaikan masalah pada pasien depresi skizofrenia pasien dengan

gangguan perilaku kesulitan berinteraksi, mengalami fobia sosial, dan pasien yang mengalami kecemasan. Pelatihan keterampilan sosial terbukti efektif untuk pasien skizofrenia untuk memperbaiki defisit perilaku sosial. Program pelatihan keterampilan sosial untuk pasien skizofrenia meliputi keterampilan bercakap-cakap, keterampilan manajemen konflik, keterampilan keasertifan, keterampilan hidup di dalam komunitas, keterampilan berteman, keterampilan bekerja dan kejujuran, serta keterampilan manajemen pengobatan (Sadock, 2013).

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah pelatihan keterampilan sosial berpengaruh terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di komunitas?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di komunitas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gejala klinis orang dengan skizofrenia sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi.
- b. Mengetahui gejala klinis orang dengan skizofrenia sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi.
- c. Membandingkan gejala klinis orang dengan skizofrenia sebelum dan

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan literatur tambahan dalam kegiatan proses belajar mengenai pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di komunitas.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi penderita

Memperbaiki gejala klinis penderita skizofrenia melalui pelatihan keterampilan sosial sehingga penderita dapat membina dan mempertahankan hubungan sosial dengan lebih baik.

#### b. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan peneliti mengenai pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di komunitas.

#### c. Bagi masyarakat

Membantu membina dan mempertahankan hubungan sosial penderita skizofrenia di komunitas melalui pelatihan keterampilan sosial.

#### d. Bagi dunia ilmu dan profesi

Menyediakan bukti ilmiah tentang pengaruh pelatihan keterampilan sosial terhadap gejala klinis orang dengan skizofrenia di

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Barzegar *et al.*, (2016) dengan judul *The Effectiveness of Social Skills Training on Reducing Negative Symptoms of Chronic Schizophrenia*. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan metode semi pilot. Gejala klinis subjek penelitian dinilai dengan menggunakan instrumen *Scale for the Assessment of Negative Symptoms (SANS)* baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan sosial efektif dalam mengurangi simptom negatif pada pasien skizofrenia kronis. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah keduanya meneliti pemberian intervensi pelatihan keterampilan sosial pada penderita skizofrenia. Perbedaan kedua penelitian ini adalah pada penelitian ini menggunakan kelompok perlakuan dan kelompok kontrol sedangkan penulis hanya menggunakan kelompok perlakuan saja tanpa kelompok kontrol. Selain itu instrumen pengukuran gejala klinis yang digunakan juga berbeda, pada penelitian ini menggunakan instrumen SANS sedangkan penulis menggunakan instrumen PANSS.
2. Penelitian Myra *et al.*, (2015) dengan judul *Pengaruh Olahraga Jogging sebagai Tambahan Terapi terhadap Perbaikan Gejala Klinis Pasien Skizofrenia*. Penelitian ini merupakan penelitian uji klinis pada pasien skizofrenia dengan menggunakan penilaian skor PANSS pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan pada awal *jogging* minggu kedua.

minggu keempat, minggu keenam, dan minggu kedelapan setelah *jogging*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh olahraga *jogging* sebagai tambahan terapi terhadap perbaikan gejala klinis pasien skizofrenia menurut skor PANSS. Persamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah keduanya meneliti pengaruh suatu intervensi terhadap gejala klinis pasien skizofrenia. Perbedaan kedua penelitian ini adalah intervensi penelitian dimana penulis menggunakan intervensi pelatihan keterampilan sosial sedangkan pada penelitian ini menggunakan olahraga *jogging*.

3. Penelitian Wijaya (2012) dengan judul Pelatihan Keterampilan Sosial untuk Mengurangi Simptom Negatif pada Penderita Skizofrenia. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan pengukuran skala simptom negatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan sosial dapat meningkatkan keterampilan sosial dan menurunkan simptom negatif pada penderita skizofrenia masa rehabilitasi. Persamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah keduanya meneliti pemberian pelatihan keterampilan sosial pada penderita skizofrenia. Perbedaan kedua penelitian ini adalah variabel tergantung penelitian dimana penulis menggunakan gejala klinis termasuk gejala positif dan gejala negatif sedangkan pada penelitian ini hanya menggunakan gejala negatif.

4. Penelitian Lidia *et al.*, (2012) dengan judul Peranan Pelatihan Keterampilan Sosial dalam Meningkatkan Keberfungsian Sosial Penderita

Skizofrenia. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan desain penelitian *pre-test post-test small N design* yang terdiri dari satu kelompok eksperimen yang akan mendapatkan *treatment* berupa pemberian pelatihan keterampilan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelatihan keterampilan sosial berperan dalam meningkatkan keberfungsian sosial pada penderita skizofrenia. Persamaan penelitian dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah keduanya meneliti pemberian pelatihan keterampilan sosial pada penderita skizofrenia. Perbedaan kedua penelitian ini adalah variabel tergantung penelitian dimana penulis menggunakan gejala klinis sebagai variabel tergantung sedangkan pada penelitian ini menggunakan keberfungsian sosial.