

Analisis interaksi sosial pada pasien skizofrenia pria lansia di Rumah Sakit Jiwa: Studi Observasi

Selvi Anggraeni

Program Studi Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
e-mail: selvimaingraeni@gmail.com

Kata Kunci:

Skizofrenia, Interaksi Sosial, Rumah Sakit Jiwa, Kemandirian Sosial, Pengelolaan emosi

Keywords:

Schizophrenia, Social Interaction, Psychiatric Hospital, Independence,

ABSTRAK

Interaksi sosial memainkan peran penting dalam pengobatan skizofrenia. Pengamatan terhadap penderita skizofrenia menunjukkan bahwa mereka dapat berpartisipasi dalam interaksi sosial tetapi mengalami kesulitan dalam mengelola konflik dan emosi. Meningkatkan kemampuan penderita skizofrenia dalam mengelola guncangan dan emosinya melalui jalur intervensi yang tepat seperti terapi kognitif-perilaku dan pelatihan keterampilan sosial. Bukti dari perawatan di rumah sakit jiwa menunjukkan bahwa penting bagi penderita skizofrenia untuk membangun hubungan yang positif, menyelesaikan konflik, dan menjaga kemandirian dalam situasi sosial. Dukungan dari keluarga,

teman, dan layanan masyarakat juga diperlukan untuk meningkatkan fungsi sosial dan kualitas hidup penderita skizofrenia. Penelitian ini menyarankan pengembangan intervensi yang lebih efektif untuk meningkatkan kualitas hidup dan fungsi sosial pada penderita skizofrenia.

ABSTRACT

Social interaction plays an important role in the treatment of schizophrenia. Observations of people with schizophrenia show that they can participate in social interactions but have difficulty in managing conflict and emotions. Improving the ability of people with schizophrenia to manage their shocks and emotions through appropriate intervention pathways such as cognitive-behavioral therapy and social skills training. Evidence from psychiatric hospitalization shows that it is important for people with schizophrenia to build positive relationships, resolve conflicts, and maintain independence in social situations. Support from family, friends and community services is also needed to improve social functioning and quality of life for people with schizophrenia. This study suggests the development of more effective interventions to improve quality of life and social functioning in people with schizophrenia.

Pendahuluan

Skizofrenia adalah gangguan mental yang kompleks yang memengaruhi interaksi sosial individu. Gangguan ini sering kali menimbulkan tantangan dalam mengelola konflik dan emosi, yang dapat mempengaruhi kemampuan individu untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial sehari-hari. Observasi terhadap penderita skizofrenia menunjukkan bahwa meskipun mereka dapat terlibat dalam interaksi sosial, mereka sering mengalami kesulitan dalam membangun hubungan positif, menyelesaikan konflik, dan mengelola emosi secara efektif. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi



This is an open access article under the [CC BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license.

Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

yang tepat untuk meningkatkan keterampilan manajemen konflik dan pengelolaan emosi pada penderita skizofrenia.

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan dasar bagi pengembangan metode intervensi yang lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan fungsi sosial penderita skizofrenia. Terapi kognitif-perilaku dan latihan keterampilan sosial merupakan pendekatan yang diharapkan dapat membantu individu dengan skizofrenia dalam mengatasi tantangan interaksi sosial yang mereka hadapi. Observasi dilakukan di rumah sakit jiwa untuk mengamati kemampuan individu dengan skizofrenia dalam berpartisipasi dalam interaksi sosial, membangun hubungan positif, menyelesaikan konflik, menjaga kemandirian, dan beradaptasi dalam situasi sosial.

Interaksi sosial merupakan aspek penting dalam membentuk struktur dan dinamika masyarakat. Dalam skizofrenia, interaksi sosial juga dapat menjadi faktor penentu dalam proses penyembuhan dan pemulihan individu. Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan layanan komunitas juga memiliki peran yang signifikan dalam membantu individu dengan skizofrenia untuk meningkatkan fungsi sosial dan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, pemahaman yang lebih baik tentang interaksi sosial pada penderita skizofrenia dapat membantu dalam merancang intervensi yang lebih efektif dan holistik untuk meningkatkan kesejahteraan mereka.

Pembahasan

Kajian Teori

Interaksi sosial merupakan konsep yang mendasari semua bentuk kehidupan sosial, memegang peran kunci dalam membentuk struktur dan dinamika masyarakat. Interaksi sosial berasal dari bahasa Latin "con" atau "cum" yang berarti bersama-sama, dan "tango" yang berarti menyentuh (Fahri & Qusyairi, 2019). Secara harfiah, interaksi sosial berarti "bersama-sama menyentuh". Ini mencerminkan proses di mana individu atau kelompok berhubungan satu sama lain, membangun hubungan yang saling mempengaruhi.

Interaksi sosial tidak hanya melibatkan hubungan yang bersifat langsung tetapi juga mencakup berbagai bentuk tindakan yang lebih kompleks. Soekanto menyebut interaksi sosial sebagai proses sosial karena merupakan syarat utama untuk terjadinya aktivitas sosial. Dalam hal ini, Bonner dalam Gunawan menjelaskan bahwa interaksi sosial adalah bentuk hubungan antara dua orang atau lebih sehingga tingkah laku individu yang satu dapat mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu lain dan sebaliknya. (Sumbulah, 2013)

Interaksi sosial memainkan peran penting dalam membangun toleransi antar umat beragama, seperti yang ditunjukkan dalam penelitian Syaifudin (2017). Di Dusun Dodol, Desa Wonoagung, interaksi sosial telah membantu membangun toleransi antar umat beragama, menciptakan lingkungan yang harmonis dan saling menghormati (Syaifudin, 2017).i. Pada tingkat lebih mikro, interaksi sosial juga menjadi alat untuk meningkatkan kualitas hidup individu, terutama dalam konteks kesehatan mental. Misalnya, dalam

penanganan skizofrenia, latihan keterampilan sosial dan reinforcement positif dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pasien, membantu mereka berfungsi lebih baik dalam kehidupan sehari-hari dan mengurangi isolasi sosial yang sering dialami (Maftuhah & Noviekayati, 2020).

Sedangkan Skizofrenia sendiri adalah gangguan mental yang kompleks dan menantang, yang ditandai dengan adanya kerusakan pada pikiran, persepsi, emosi, pergerakan, dan perilaku individu yang menyimpang (Putri & Maharani, 2022). Gejala umum skizofrenia terbagi menjadi dua kategori utama: gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif meliputi delusi, halusinasi, pemikiran dan ucapan yang tidak teratur, serta perilaku motorik abnormal. Gejala negatif mencakup aktivitas menurun, afek yang menumpul, sikap pasif atau tidak ada inisiatif, komunikasi non-verbal yang buruk, perawatan diri yang kurang, dan kinerja sosial yang buruk.

Skizofrenia merupakan sindrom heterogen yang ditandai dengan gangguan perilaku aneh, delusi, halusinasi, emosi yang tidak wajar, dan gangguan fungsi utama psikososial. Berdasarkan DSM-IV-TR, skizofrenia dapat diklasifikasikan menjadi beberapa tipe, antara lain skizofrenia paranoid, skizofrenia terdisorganisasi (hebefrenik), skizofrenia residual, skizofrenia katatonik, dan skizofrenia tak terinci (American Psychiatric Association, 2000).

Penyebab skizofrenia bersifat multifaktorial, melibatkan kombinasi faktor genetik, lingkungan, dan neurobiologis. Faktor genetik memainkan peran penting, dengan risiko skizofrenia meningkat secara signifikan jika ada riwayat keluarga yang mengalami gangguan ini. Selain faktor genetik, abnormalitas struktural otak dan ketidakseimbangan neurotransmitter seperti dopamin, norepinefrin, glutamat, asetilkolin, dan nikotin juga dikaitkan dengan skizofrenia. Faktor lingkungan juga dapat mempengaruhi perkembangan skizofrenia. Stres kronis, trauma, dan ketidakstabilan lingkungan sosial dapat memicu munculnya gejala skizofrenia pada individu yang rentan secara genetik (Landra & Anggelina, 2022). Penanganan skizofrenia membutuhkan kombinasi pengobatan, terapi, dan dukungan. Obat antipsikotik menjadi kunci untuk meredakan gejala psikotik seperti halusinasi dan delusi. Terapi psikologis seperti CBT membantu pasien mengelola gejala, meningkatkan kemampuan coping, dan bersosialisasi. Dukungan keluarga dan terapi psikososial yang berfokus pada pengembangan keterampilan hidup dan integrasi sosial juga vital untuk membantu penderita skizofrenia menjalani kehidupan yang lebih baik.

Hubungan antara interaksi sosial dan skizofrenia merupakan aspek penting dalam memahami dampak kondisi kesehatan mental seperti skizofrenia pada individu dalam konteks hubungan sosial mereka. Skizofrenia adalah gangguan mental yang kompleks yang dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang, termasuk interaksi sosial mereka. Dalam interaksi sosial, individu dengan skizofrenia sering mengalami kesulitan dalam menjaga hubungan interpersonal dan berinteraksi sosial. Gejala negatif skizofrenia, seperti afek yang menumpul, sikap pasif, dan komunikasi non-verbal yang buruk, dapat menghambat kemampuan individu untuk berinteraksi secara sosial dengan orang lain. Hal ini dapat menyebabkan isolasi sosial dan penurunan kualitas hidup. (Sumbulah, 2013).

Interaksi sosial pada penderita skizofrenia terbagi dalam tiga aspek utama: Pertama, kualitas interaksi sosial, yang mengacu pada kemampuan mereka untuk terlibat dalam interaksi, membangun hubungan positif, dan menyelesaikan konflik secara efektif. Kedua, fungsi sosial, yang mencakup kemampuan individu untuk berpartisipasi dalam aktivitas sosial, mempertahankan hubungan antarpribadi, dan berintegrasi dalam masyarakat. Ketiga, keterampilan sosial, yang meliputi kemampuan berkomunikasi, membaca ekspresi wajah, mengelola emosi, dan beradaptasi dalam berbagai situasi sosial. Ketiga aspek ini saling terkait dan penting untuk membantu penderita skizofrenia menjalani kehidupan yang lebih baik.

Hasil Observasi

Fokus utama pada penelitian observasi ini adalah mengamati interaksi sosial dari subjek yang bernama AF, seorang pria berusia 63 tahun, salah satu pasien dengan gangguan spektrum skizofrenia di salah satu rumah sakit jiwa yang ada di Jawa Timur. Observasi dilakukan untuk melihat bagaimana subjek berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya, termasuk cara berbicara, bereaksi terhadap pendapat orang lain, dan kemampuan beradaptasi dalam situasi sosial. Pedoman observasi terhadap AF mencakup berbagai aspek interaksi sosialnya, seperti kemampuan berkomunikasi, mengelola emosi, beradaptasi dalam situasi sosial, dan menjaga hubungan interpersonal. Batasan observasi mencakup tindakan spesifik AF, observasi juga mencatat perilaku AF dalam situasi yang lebih tenang, seperti ketika berbicara mengenai latar belakang keluarganya atau saat tidak setuju dengan pendapat orang lain.

Aspek-aspek penting yang mempengaruhi interaksi sosial pada penderita skizofrenia meliputi: Pertama, Kualitas Interaksi Sosial yang merupakan kemampuan untuk berpartisipasi dalam interaksi sosial, membangun hubungan positif, dan menyelesaikan konflik. Kedua, Fungsi Sosial yaitu kemampuan untuk menjaga kemandirian, mempertahankan hubungan interpersonal, dan berintegrasi dalam lingkungan. Ketiga, Keterampilan Sosial didalamnya mencakup kemampuan dalam berkomunikasi, mengelola emosi, dan beradaptasi dalam berbagai situasi sosial. Penelitian ini menggunakan observasi terstruktur untuk mengamati kualitas interaksi sosial, fungsi sosial, dan keterampilan sosial pada individu dengan skizofrenia. Peneliti bertindak sebagai pengamat non-partisipan, mencatat perilaku subjek tanpa ikut dalam interaksi. Alat yang digunakan adalah checklist observasi yang mencakup indikator-indikator untuk setiap aspek yang diamati. Checklist ini membantu peneliti mencatat data secara sistematis dan konsisten untuk memudahkan analisis. (Maftuhah & Noviekayati, 2020)

Observasi terhadap AF, seorang pria berusia 63 tahun dengan skizofrenia, menunjukkan gambaran kompleks interaksi sosialnya. AF mampu memulai interaksi, menyapa, dan berbicara dengan antusias, menunjukkan upaya untuk membangun hubungan. Namun, ia mengalami kesulitan dalam menyelesaikan konflik secara efektif, mudah marah dan menggunakan kata-kata kasar saat tidak setuju. Meskipun AF menunjukkan kemandirian dan berusaha menjaga hubungan, aspek paling penting dalam interaksi sosialnya adalah kemampuannya untuk menyelesaikan konflik dan mengelola emosi. Keterbatasan ini menghambat kemampuannya untuk mempertahankan hubungan sosial yang sehat dan meningkatkan risiko isolasi sosial.

Kesimpulan dan Saran

Temuan dari observasi terhadap AF menunjukkan bahwa kualitas interaksi sosial pada penderita skizofrenia dapat sangat bervariasi. Meskipun AF mampu memulai dan berpartisipasi dalam interaksi sosial, keterbatasannya dalam menyelesaikan konflik dan mengelola emosi menyoroti pentingnya intervensi yang berfokus pada pengembangan keterampilan ini. Latihan keterampilan sosial, reinforcement positif, dan terapi kognitif-perilaku dapat menjadi metode yang efektif untuk membantu penderita skizofrenia meningkatkan kemampuan interaksi sosial mereka. Dengan demikian, pendekatan intervensi yang terstruktur dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup dan fungsi sosial individu dengan skizofrenia.

AF menunjukkan kemampuan dasar untuk berinteraksi, seperti menyapa dan memperkenalkan diri, tetapi bereaksi dengan intensitas emosi yang tinggi saat menghadapi ketidaksepakatan. Implikasi dari temuan ini adalah perlunya intervensi yang berfokus pada peningkatan keterampilan manajemen konflik dan pengelolaan emosi pada individu dengan skizofrenia. Hal ini penting untuk mendukung mereka dalam mempertahankan hubungan sosial yang sehat dan mengurangi risiko isolasi sosial. Penelitian ini memberikan kontribusi dalam bidang psikologi klinis dan kesehatan mental, terutama dalam memahami dinamika interaksi sosial penderita skizofrenia. Dengan mengeksplorasi kemampuan mereka dalam berpartisipasi dalam interaksi sosial, membangun hubungan positif, dan menyelesaikan konflik, penelitian ini memperluas pengetahuan tentang bagaimana interaksi sosial dapat mempengaruhi kondisi dan pemulihan penderita skizofrenia. Selain itu, penelitian ini memberikan dasar untuk pengembangan metode intervensi yang lebih efektif, seperti terapi kognitif-perilaku dan latihan keterampilan sosial, yang dapat digunakan untuk meningkatkan fungsi sosial dan kualitas hidup penderita skizofrenia.

Temuan ini dapat digunakan untuk menginformasikan praktik klinis dan kebijakan kesehatan mental dengan beberapa cara. Pertama, klinisi dapat menggunakan hasil penelitian ini untuk merancang program rehabilitasi yang fokus pada peningkatan keterampilan sosial dan pengelolaan emosi bagi penderita skizofrenia. Kedua, kebijakan kesehatan mental dapat diadaptasi untuk memasukkan program dukungan sosial yang lebih kuat, seperti dukungan dari keluarga dan komunitas, guna membantu penderita skizofrenia mencapai kemandirian dan integrasi sosial yang lebih baik. Ketiga, penelitian ini juga dapat memandu pengembangan pelatihan bagi tenaga kesehatan mental untuk lebih memahami dan menangani tantangan interaksi sosial yang dihadapi oleh penderita skizofrenia.

Penelitian di masa depan dapat memperluas temuan ini dengan mengadopsi pendekatan longitudinal untuk mengamati perubahan dalam kemampuan interaksi sosial penderita skizofrenia selama periode yang lebih lama. Penelitian tersebut juga dapat mempertimbangkan variasi dalam tingkat keparahan skizofrenia dan bagaimana faktor-faktor seperti dukungan keluarga, intervensi terapi, dan keterlibatan komunitas mempengaruhi hasil. Selain itu, studi yang lebih mendalam tentang dampak terapi kognitif-perilaku dan latihan keterampilan sosial secara spesifik dapat memberikan wawasan yang lebih terperinci tentang intervensi mana yang paling efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan fungsi sosial penderita skizofrenia.

Gambar dan Tabel

Tabel 1. Hasil Observasi (Metode Check List).

Aspek	Indikator	Ya	Tidak	Keterangan
Kualitas Interaksi Sosial	Kemampuan penderita skizofrenia untuk berpartisipasi dalam interaksi sosial	√		AF menyapa observer dengan senyum dan menjabat tangan observer. AF memperkenalkan dirinya dengan nada bicara yang menggebu-gebu. AF berbicara dengan Observer tentang dirinya sendiri, menyampaikan pendapat yang dimiliki. AF berulang kali menganggukan kepala saat diajak berbicara oleh orang lain.
	Membangun hubungan yang positif	√		AF mengelus beberapa kali bajunya yang terlihat agak kusut sebelum duduk di hadapan observer. AF kemudian duduk dan bertanya kepada observer mengenai nama dari observer hingga darimana observer berasal. AF bercerita tentang latar belakang keluarganya hingga AF berada di RSJ saat ini.
	Menyelesaikan konflik secara efektif.		√	AF berbicara dengan berteriak saat orang lain menyampaikan pendapat pribadinya, AF menyanggah dengan memberi jawaban yang bertentangan dengan pendapat orang lain, AF menjelaskan dengan cara menggebu-gebu dan terlihat matanya membelalak lebar.
Fungsi Sosial	Kemampuan untuk Menjaga Kemandirian	√		Ditengah pembicaraan antara AF dengan orang lain, AF berdiri dan melangkah menuju dispenser di sudut ruangan tidak jauh dari meja tempat AF berinteraksi dengan orang lain. AF mengambil minum

				untuknya sendiri tanpa bantuan orang lain.
	Mempertahankan hubungan interpersonal	√		Saat AF melihat gerombolan orang di depannya, matanya membelalak sambil tersenyum. AF berbicara dengan cepat, beberapa kali melempar pertanyaan kepada orang lain saat suasana sepi (tidak ada yang berbicara).
	Berintegrasi dalam lingkungan.		√	Saat AF tidak setuju dengan pendapat orang lain, AF mengeluarkan kata umpatan, terhitung 4 kali AF mengumpat. Setelah melakukan hal tersebut, AF tertawa dan tangan kirinya menepuk pundak orang lain disebelahnya.
Keterampilan Sosial	Kemampuan berkomunikasi	√		AF berbicara secara lancar, namun beberapa kali topik pembicaraanya berubah dari apa yang saat ini sedang dibahas. AF selalu mengulang kalimatnya sebanyak 2 sampai 3 kali dalam setiap pembicaraan.
	Kemampuan mengelola emosi		√	Sebanyak 2 kali AF berbicara dengan nada tinggi sambil menggerbrak meja di depannya, AF mengucapkan umpatan kepada orang lain yang berbicara dengan AF. Mata AF membelalak saat mengucap beberapa umpatan, bicaranya juga menggebu-gebu.
	Kemampuan beradaptasi dalam situasi sosial.	√		AF berjalan cepat saat perawat memanggil AF dan meminta AF menemui beberapa orang untuk ia diwawancarai. Mulutnya menarik tersenyum lebar, lengannya cepat menarik kursi dan duduk di hadapan banyak

				orang. AF memperkenalkan dirinya sendiri dan bercerita tentang latar belakang dirinya dengan nada yang menggebu-gebu.
--	--	--	--	---

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Assosiation. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th editio). American Psychiatric Press Inc.
- Fahri, L. Moh., & Qusyairi, L. A. H. (2019). Interaksi Sosial dalam Proses Pembelajaran. *Palapa*, 7(1), 149–166. <https://doi.org/10.36088/palapa.v7i1.194>
- Landra, I. K. G., & Anggelina, K. D. I. (2022). Laporan Kasus: Skizofrenia Paranoid (Paranoid Schizophrenia: Case Report). *Ganesha Medicine*, 2(1), 66–71. <https://doi.org/10.23887/gm.v2i1.46314>
- Maftuhah, M., & Noviekayati, I. (2020). Teknik Reinforcement Positif Untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Kasus Skizofrenia. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 4(2), 158. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v4i2.2406>
- Putri, I. A., & Maharani, B. F. (2022). Skizofrenia: Suatu Studi Literatur. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1(1), 1–12.
- Sumbulah, U. (2013). KONVERSI DAN KERUKUNAN UMAT BERAGAMA:
- Syaifudin, I. (2017). Interaksi Sosial Dalam Membangun Toleransi Antar Umat Beragama Di Dusun Dodol Desa Wonoagung Kecamatan Kasembon Kabupaten Malang. *J-PIPS (Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial)*, 4(1), 21. <https://doi.org/10.18860/jpips.v4i1.7300>