

**PENGARUH TERAPI INDIVIDU SOSIALISASI TERHADAP
PERUBAHAN PERILAKU ISOLASI SOSIAL PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT GRHASIA
PROVINSI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjan Keperawatan
pada Program pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:

**NURFITRIANA
070201157**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENEKESAHAN

PENGARUH TERAPI INDIVIDU SOSIALISASI TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU ISOLASI SOSIAL PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT GRHASIA PROVINSI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

**NURFITRIANA
070201157**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Pada tanggal :
22 Juli 2011



Pembimbing

Mamnu'ah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J.

THE EFFECT OF INDIVIDUALIZED THERAPY SOCIALIZATION TOWARDS SOCIAL ISOLATION BEHAVIOUR CHANGES IN SCHIZOPHRENICS PATIENTS AT GRHASIA HOSPITAL SPECIAL PROVINCE OF YOGYAKARTA¹

Nurfitriana², Mamnuah³

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a disorder that affects the brain and results perception, emotion, movement and behavior of the strange and disturbed. One kind of therapy to alter behavior social isolation behavior is social individualized therapy.

Aim of the research: This research aims to determine the effect of individualized therapy socialization towards social isolation behavior changes in schizophrenics' patients at Grhasia Hospital of Yogyakarta.

Research methodology: This is a pre experimental research, individualized socialization therapy as a treatment is given to 15 samples of schizophrenic patients from total 29 schizophrenic's patients total population. Therapy is given in 3 sessions; each session was performed 2 times for 3 consecutive days with duration of 20 minutes for each session. It is done with a standard operation procedure which is modified from existing books of therapy and is evaluated with observation sheets.

Result of the research: The result of the research indicates social isolation behavior prior as high as 14 respondent (93,3%), middle for one respondent (6,7%) and low does not exist. Social isolation behaviors after social individualized therapy are 3 respondents high (20%), while 2 respondents (13,3%) moderates and 3 respondents high. Wilcoxon test results obtained value of $Z = -3,217$ and $p = 0,001$.

Conclusion: There is an effect of individualized therapy socialization towards social isolation behavior changes in schizophrenic patients at Grhasia Hospital of Yogyakarta.

Suggestion: it is suggested to Grhasia Hospital Special Province of Yogyakarta, nurses are expected to apply social individualized therapy session 1 up to 3.

Keywords : Individual socialized therapy, social isolation, schizophrenia

¹ Title of the thesis

² Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi akan membawa dampak positif maupun negatif bagi manusia baik fisik, psikologis, sosial budaya, dan spiritual. Banyaknya permasalahan yang timbul akan memacu terjadinya tekanan pada jiwa manusia, sehingga menuntut manusia untuk berusaha mengatasi keadaan ini agar keseimbangan jiwanya dapat dipertahankan. Apabila keadaan yang menyebabkan tekanan jiwa tidak dapat teratasi dengan mekanisme koping yang baik, maka gangguan jiwa akan semakin bertambah (Rasmun, 2001).

Menurut *World Health Organization* (WHO) bahwa masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO memperkirakan sekitar 450 juta orang didunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa (Widyasih, 2008). Diperkirakan satu dari empat penduduk Indonesia mengidap gangguan kesehatan jiwa. Jumlah ini cukup besar, artinya 50 juta atau 25% dari jumlah penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan jiwa (Nurdwiyanti, 2008). Angka ini menunjukkan bahwa masalah gangguan kesehatan jiwa memiliki proporsi yang tinggi dalam masalah kesehatan masyarakat secara umum. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar prevalensi gangguan kesehatan jiwa di Indonesia sebesar 14,1% dari gangguan jiwa yang ringan hingga berat. Prevalensi gangguan kesehatan jiwa berat di Yogyakarta sebesar 3,8% (Risikesdas, 2007).

Data *American Psychiatric Association* (APA) pada tahun 1995 menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia, sedangkan di Indonesia sekitar 1% hingga 2% dari total jumlah penduduk. Gangguan kepribadian skizofrenia ini dapat terjadi pada hampir setiap tingkat usia : modus pada 30-35 tahun kurang lebih 10% terjadi pada golongan usia 20 tahun 65% pada rentang usia 20-40 tahun, dan 25% terjadi pada golongan usia di atas 40 tahun. Setiap tahunnya di Amerika Serikat terdapat 300.000 pasien skizofrenia mengalami episode akut, sedangkan prevalensi skizofrenia lebih tinggi dari penyakit Alzheimer (Maramis, 2004). Pasien skizofrenia sebanyak 20%-50% melakukan percobaan bunuh diri, dan 10% diantaranya berhasil melakukan bunuh diri. Angka kematian pasien skizofrenia 8 kali lebih tinggi dibanding angka kematian pada umumnya (Yosep, 2007).

Skizofrenia adalah suatu gangguan yang mempengaruhi otak dan mengakibatkan terjadinya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Gejala skizofrenia terdiri dari gejala positif (nyata) yaitu: waham, halusinasi, dan disorganisasi pikiran, bicara, dan perilaku yang tidak teratur serta gejala negatif (samar) meliputi: afek datar, tidak memiliki kemauan, dan menarik diri dari masyarakat atau rasa tidak nyaman (Videbeck, 2008).

Salah satu gejala negatif pada gangguan skizofrenia yaitu isolasi sosial. Isolasi sosial adalah keadaan ketika seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain.

Perilaku isolasi sosial disebabkan oleh harga diri rendah yaitu perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri, merasa gagal mencapai keinginan yang ditandai dengan adanya perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, percaya diri kurang dan juga dapat mencederai diri (Keliat, 2009).

Akibat yang akan ditimbulkan dari perilaku isoalsi sosial yaitu perubahan persepsi sensori: halusinasi, resiko tinggi terhadap kekerasan, harga diri rendah

kronis. Pasien dengan isolasi sosial juga bila tidak diatasi akan menimbulkan masalah yang lebih serius antara lain: defisit perawatan diri, halusinasi yang akhirnya dapat menyebabkan terjadinya kekerasan dan tindakan bunuh diri. Oleh karena itu pada pasien dengan isolasi sosial dibutuhkan perawatan yang intensif terutama perawatan waktu di rumah sakit penanganan pasien dengan gangguan jiwa melibatkan berbagai tim kesehatan seperti dokter, psikolog, ahli gizi juga perawat (Keliat, 2005).

Salah satu terapi untuk mengubah perilaku isolasi sosial yaitu dengan terapi individu sosialisasi. Terapi individu adalah pembentukan hubungan yang terstruktur antara peneliti dengan pasien untuk mencapai perubahan pada diri pasien. Pada hubungan satu per satu, perawat bekerjasama dengan pasien untuk mengembangkan suatu pendekatan yang unik dalam rangka menyelesaikan konflik, mengurangi penderitaan emosional dan mengembangkan cara-cara yang tepat untuk memenuhi kebutuhan pasien. Hubungan teraupetik dibuat dalam tiga fase yang saling berhubungan meliputi: fase orientasi, kerja, dan terminasi (Copel, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 17 Februari 2011 di Rumah Sakit Grahasia Provinsi DIY terdapat 21 jumlah pasien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial di ruang Shinta, Nakula, Sadewa dan Arimbi. Dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang apakah ada pengaruh terapi individu sosialisasi terhadap perubahan perilaku isolasi sosial pada pasien skizofrenia di RS Grhasia Provinsi DIY Tahun 2011.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Eksperiment*, yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul (perubahan perilaku), sebagai akibat dari adanya perlakuan atau intervensi tertentu (terapi individu sosialisasi) (Notoadmodjo, 2005). Desain penelitian ini menggunakan *pre-eksperiment designs* (Arikunto, 2002). Penelitian ini menggunakan rancangan pretest-postes tanpa kelompok kontrol.

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini adalah *sampling jenuh* atau teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Hal itu dilakukan bila jumlah populasi relatif kecil, kurang dari 30 orang (Sugiyono, 2006). Sampel dalam penelitian ini 15 pasien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial.

Alat yang digunakan untuk terapi individu sosialisasi yaitu *standar operating procedure* (SOP) dari modifikasi dibuku terapi yang sudah ada dan Alat yang digunakan untuk mengukur perubahan perilaku isolasi sosial yaitu lembar observasi perilaku isolasi sosial

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

Rumah sakit GRHASIA merupakan lembaga teknis daerah milik pemerintah Provinsi DIY dan bertanggung jawab langsung kepada kepala Daerah melalui sekretariat Daerah Provinsi DIY, dengan klasifikasi Rumah Sakit khusus dengan tipe A.

Terapi individu sosialisasi di RS Grhasia sudah diterapkan tetapi pelaksanaannya tidak rutin, pelaksanaan terapi individu sosialisasi hampir tidak pernah dilakukan oleh perawat, terapi individu sosialisasi hanya dilakukan oleh dokter itupun hanya satu kali dalam seminggu kebanyakan dilakukan oleh mahasiswa praktikan, sehingga pasien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial belum mencapai hasil yang maksimal.

Karakteristik Responden Penelitian

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Isolasi Sosial di RS Grhasia Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Juni 2011

Batasan Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1. Umur :		
a. 22-29	10	66.67
b. 30-40	3	20.00
c. 42-50	2	13.33
2. Jenis Kelamin :		
a. Pria	9	60.00
b. Wanita	6	40.00
1. Pekerjaan :		
a. Bekerja	0	0
b. Tidak Bekerja	15	100,00
2. Pendidikan :		
a. SD	2	13.33
b. SLTP	6	40.00
c. SLTA	7	46.67

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa umur terbanyak adalah usia 22-29 tahun sebanyak 10 orang (66.67%), jenis kelamin terbanyak adalah pria sebanyak (60%), semua reponden tidak bekerja 15 orang (100%), pendidikan terbanyak adalah lulusan SLTA sebanyak 7 orang (46.67%) dan yang paling sedikit adalah SD sebanyak 2 orang (13.33%).

Perilaku Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia di RS Grhasia Provinsi DIY

Table 2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku Isolasi Sosial Pada Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Perubahan Perilaku Isolasi Sosial	Sebelum		Sesudah		Asymp. Sig (2-tailed)
	F	%	F	%	
Tinggi	14	93,3	3	20	0,001
Sedang	1	6,7	2	13,3	
Rendah	0	0	10	66,6	
Total	15	100	15	100	

Tabel 2. memperlihatkan sebelum diberikan terapi individu sosialisasi sebagian besar responden yaitu 14 responden (93,3%) memiliki perilaku isolasi sosial yang tinggi dan responden memiliki perilaku isolasi sosial sedang yaitu 1 responden (6,7%). Sedangkan pada saat sesudah diberikan terapi individu sosialisasi jumlah responden yang mengalami perilaku isolasi sosial tinggi sebesar 3 responden (20%), responden yang memiliki perilaku isolasi sosial yang sedang yaitu 2 responden (13,3%) dan responden yang memiliki perilaku isolasi sosial rendah yaitu 10 responden (66,6%). Hasil uji wilcoxon didapatkan Asymp.sig (2-tailed) (p) sebesar 0,001 ($p < 0,05$). Hipotesis (H_a) dalam penelitian ini adalah pengaruh terapi individu sosialisasi terhadap perubahan perilaku isolasi sosial. Untuk mengetahui hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikansi (P) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,005). Jika P lebih besar dari 0,005 maka hipotesis ditolak dan jika P lebih kecil atau sama dengan 0,005 maka hipotesis diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa P lebih kecil dari 0,005 ($0,001 < 0,005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis H_a diterima dan hipotesis H_o ditolak.

PEMBAHASAN

Perilaku Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia Sebelum Pemberian Terapi Individu Sosialisasi

Sebelum pemberian perlakuan terapi individu sosialisasi, diketahui bahwa dari 15 pasien skizofrenia sebanyak 14 responden (93,3%) diantaranya memiliki perilaku isolasi sosial yang tinggi. Hanya terdapat 1 responden (6,7%) yang memiliki perilaku isolasi sosial yang sedang.

Adapun mayoritas perilaku isolasi sosial yang nampak pada pasien adalah menyendiri dan kesulitan membuka komunikasi. Pasien juga tidak mampu mengungkapkan perasaan saat komunikasi bersama dengan peneliti dan satu pasien juga tercatat mengalami kesulitan konsentrasi dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori Carpenito (2010) yang menyebutkan bahwa tanda dan gejala perilaku isolasi sosial adalah perasaan sedih dan afek tumpul, merasa tidak berguna mengungkapkan perasaan kesepian dan penolakan, serta pasien melaporkan ketidakamanan dalam situasi sosialnya. Keliat (2009) juga menambahkan bahwa pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima,

keseharian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain serta diliputi rasa keseharian atau penolakan dari orang lain, perasaan tidak aman dengan orang lain, pasien mengatakan hubungan yang tidak berarti dengan orang lain, perasaan bosan dan lambat dalam menghabiskan waktu, tidak mampu berkonsentrasi dan mengambil keputusan, merasa tidak berguna serta tidak yakin melanjutkan hidup.

Penyebab dari perilaku isolasi sosial adalah harga diri yang rendah yaitu; perasaan negative terhadap diri sendiri, hilangnya kepercayaan diri, merasa gagal mencapai keinginan yang ditandai dengan adanya perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, kepercayaan diri yang kurang dan juga dapat mencederai diri sendiri. Isolasi sosial sering disebabkan oleh perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negative terhadap diri dan kemampuan diri (Keliat, 2009).

Akibat yang akan ditimbulkan pada pasien yang mengalami perilaku isolasi sosial yaitu defisit perawatan diri, halusinasi yang akhirnya dapat menyebabkan terjadinya kekerasan dan tindakan bunuh diri (Keliat, 2005). Perasaan tidak berharga menyebabkan pasien semakin sulit dalam mengembangkan hubungan dengan orang lain. Hal ini menyebabkan pasien menjadi regresi atau mundur, mengalami penurunan dalam aktivitas dan kurangnya perhatian terhadap penampilan dan kebersihan diri. Pasien akan semakin tenggelam dalam perjalanan dalam perjalanan dan tingkah laku masa lalu serta tingkah laku primitive antara lain pembicaraan yang autistik dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan kenyataan, sehingga berakibat lanjut menjadi halusinasi, resiko tinggi menciderai diri, orang lain bahkan lingkungan (Dalami dkk, 2009).

Penelitian Hirschberg (2011) didapatkan sebagian besar pasien diketahui cacat, memiliki pasangan dan tidak tinggal sedirian atau dengan orang tua mereka. Gejala psikopatologis menunjukkan sedikit hubungan dengan kontak sosial, meskipun kehadirannya terkait dengan perasaan subjektif isolasi. Pasien yang tinggal dengan mitra memiliki jumlah tertinggi kontak ekstrasemili, sedangkan pasien yang hidup dengan orang tua memiliki jumlah tertinggi kontak keluarga, tetapi merasa paling terisolasi.

Pasien skizofrenia dalam penelitian ini tercatat 100% pasien tidak bekerja. Sebanyak 15 pasien (100%) pasien yang tidak bekerja kemungkinan memiliki kontak ekstrasemili yang minim. Mayoritas pasien juga tinggal bersama keluarga, karenanya tidak mengherankan apabila perilaku isolasi sosial pasien berada pada level yang tinggi.

Perilaku Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia Sesudah Pemberian Terapi Individu Sosialisasi

Sesudah pemberian perlakuan berupa terapi individu sosialisasi setiap hari dengan durasi terapi 20 menit per sesi selama 3 hari berturut-turut terjadi perubahan perilaku isolasi sosial pada responden pasien skizofrenia. Diketahui jumlah responden yang memiliki perilaku isolasi sosial yang tinggi berkurang menjadi 3 responden (20%), jumlah responden yang memiliki perilaku isolasi sosial sedang menjadi 2 orang (13,3%) dan terjadi lonjakan jumlah responden yang memiliki perilaku isolasi sosial rendah dari semula nol menjadi 10 orang (66,7%) sehingga dapat disimpulkan bahwa sesudah

perlakuan, mayoritas responden mengalami penurunan perilaku isolasi sosial menjadi lebih baik.

Kesuksesan terapi individu sosialisasi ini kemungkinan terjadi karena adanya kerjasama yang baik dan rasa saling percaya antara pasien dan peneliti dalam rangka menyelesaikan konflik, mengurangi penderitaan emosional, dan mengembangkan cara-cara yang tepat untuk memenuhi kebutuhan pasien (Copel, 2007).

Pengaruh Pemberian Terapi Individu Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia di RS Grhasia Provinsi DIY

Sebagaimana telah dibahas pada pembahasan hasil sebelum dan sesudah, tampak perbedaan hasil yang cukup besar sebelum dan sesudah perlakuan. Pada tabel 4.2 terlihat bahwa sebelum pemberian perlakuan dari 15 responden, 14 responden (93,3%) diantaranya memiliki perilaku isolasi sosial tinggi. Hanya terdapat 1 responden (6,7) yang memiliki perilaku isolasi sosial yang sedang. Kemudian setelah pemberian perlakuan, responden yang memiliki perilaku isolasi sosial yang tinggi berkurang menjadi 3 responden (20%) dari yang semula 14 responden, jumlah responden yang memiliki perilaku sosial sedang menjadi 2 orang (13,3%) dari yang semula hanya 1 orang dan terjadi lonjakan jumlah responden yang memiliki perilaku sosial rendah dari semula nol menjadi 10 orang (66,7%) sehingga dapat disimpulkan bahwa sesudah perlakuan, mayoritas responden mengalami penurunan perilaku isolasi sosial menjadi lebih baik.

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa terapi individu sosialisasi bisa memberikan pengaruh terhadap perubahan perilaku sosial pada pasien skizofrenia. Terapi individu sosialisasi ini sekaligus dapat digunakan sebagai alternatif terapi selain terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

Terapi individu sosialisasi memiliki keunggulan dari terapi-terapi yang lain yaitu pada terapi individu sosialisasi pemberian terapi lebih intens (fokus) pada pasien, pasien lebih dapat terbuka dalam mengemukakan permasalahan yang dialami, karena terapi ini dilakukan antara peneliti dengan pasien secara satu persatu. Terapi individu sosialisasi juga dilakukan tiga kali berturut-turut dimana tujuannya yaitu agar pasien tidak lupa tentang hal yang telah diajarkan serta agar pasien masih mengingat peneliti sehingga terapi yang diberikan berjalan dengan lancar dan hubungan saling percaya antara pasien dengan peneliti terjalin dengan baik.

Hogarty dkk. (1997) meneliti masalah terapi individu sosialisasi pada pasien skizofrenia ke dalam 2 kategori. Penelitian pertamanya Hogarty dkk. (2007) diketahui bahwa hanya 44 (29%) yang mengalami episode psikotik berulang dan pada pasien yang tinggal bersama keluarga terapi individu sosialisasi menjadi lebih efektif.

Penelitian kedua Hogarty dkk. (1997) terapi personal untuk pasien yang tinggal dengan keluarga mendapatkan hasil yang lebih baik dalam kinerja keseluruhan dibanding perlakuan lainnya, untuk pasien yang tinggal tanpa keluarga terapi pribadi lebih berhasil daripada terapi kelompok dalam hal peningkatan kinerja kerja dan hubungan ke luar rumah. Terapi personal memiliki efek luas pada penyesuaian kondisi sosial pasien.

Lockwood dkk. (2004) mengartikan terapi individu sebagai interaksi satu lawan satu antara pasien dengan terapis, dan terapi kelompok memasukkan terapi keluarga kedalamnya. Penurunan sindrom, pengukuran keadaan mental, kualitas kehidupan dan fungsi sosial disertakan dalam penelitian ini. Diketahui bahwa (1) terapi individu sosialisasi dapat meningkatkan secara efektif keadaan mental secara keseluruhan dan meningkatkan fungsi secara global, (2) tingkat kekambuhan tidak diperbaiki dengan adanya terapi individu, (3) terapi individu sosialisasi dapat digunakan untuk 25% proses pengobatan atau untuk 4 tahap awal dari total 10 tahap pengobatan, dan (4) terapi kelompok tidak efektif untuk meningkatkan fungsi global ketika diberikan dalam waktu singkat.

Terapi individu sosialisai dalam penelitian ini terbukti efektif untuk diterapkan dalam perubahan perilaku isolasi sosial pada pasien skizofrenia selama proses penyembuhan pasien di rumah sakit karena dari observasi yang telah dilakukan pada pasien didapatkan bahwa perilaku isolasi sosial mengalami penurunan menjadi baik. Sebagaimana ditambahkan oleh Hogarty dkk. (1997), terapi individu masih tetap relevan untuk diterapkan pada pasien yang tinggal dengan keluarga maupun tinggal tanpa keluarga meskipun efektivitas terapi individu lebih tinggi pada pasien yang tinggal bersama keluarga. Terapi individu disebut memiliki efek luas pada penyesuaian kondisi sosial pasien. Dalam perbandingannya dengan alternative terapi lainnya yakni terapi kelompok, sebagaimana telah disebutkan oleh Lockwood (2004); terapi individu sosialisasi dapat meningkatkan secara efektif keadaan mental dan fungsi global secara keseluruhan, serta dapat digunakan untuk 25% proses pengobatan, sedangkan terapi kelompok tidak efektif untuk meningkatkan fungsi global ketika diberikan dalam waktu singkat.

Hasil riset Lockwood (2004) tersebut terbukti dalam penelitian ini dimana dalam jangka waktu yang relatif singkat, yakni 3 hari, jumlah responden yang memiliki perilaku isolasi sosial yang tinggi berkurang menjadi 3 responden (20%), jumlah responden yang memiliki perilaku sosial sedang menjadi 2 orang (13,3%) dan terjadi lonjakan jumlah responden yang mengalami penurunan perilaku sosial dari semula nol menjadi 10 orang (66,7%) sehingga dapat disimpulkan bahwa sesudah perlakuan, mayoritas responden mengalami penurunan perilaku sosial. Namun sebagaimana telah disebutkan juga oleh Lockwood (2004), terapi individu sosialisasi ini berperan dalam 25% proses pengobatan sehingga masih dibutuhkan intervensi-intervensi lain untuk menuju kesembuhan total.

Keterbatasan Penelitian

Meskipun telah mendapatkan hasil dari penelitian ini yaitu ada pengaruh terapi individu sosialisai terhadap perubahan perilaku isoalsi sosial pada pasien skizofrenia, namun penelitian ini masih memiliki keterbatasan yaitu adanya variabel pengganggu yang tidak dikendalikan yaitu faktor perkembangan dan faktor biologis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di RS Grhasia Provinsi DIY diperoleh kesimpulan yaitu perilaku isolasi sosial pada pasien skizofrenia sebelum diberi

terapi individu sosialisasi terdapat perilaku isolasi sosial tinggi 14 atau 93,3%, dan perilaku isolasi sosial sedang 1 responden atau 6,7% sedangkan perilaku isolasi sosial pada pasien skizofrenia sesudah diberi terapi individu sosialisasi terdapat perilaku isolasi sosial rendah 10 atau 66,6%, perilaku isolasi sosial tinggi 3 atau 20% dan perilaku isolasi sosial sedang 2 responden atau 13,3%. Ada perbedaan sebelum dan sesudah pemberian terapi individu sosialisasi pada pasien skizofrenia di RS Grhasia Provinsi DIY hal ini berarti menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi individu sosialisasi terhadap perubahan perilaku isoalsi sosial pada pasien skizofrenia di RS Grhasia Provinsi DIY.

Saran

Bagi instansi pelayanan kesehatan RS Grhasia Provinsi DIY diharapkan pada perawat untuk melaksanakan terapi individu sosialisasi sesi satu sampai sesi tiga, bagi STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan informasi khususnya bagi pembaca di perpustakaan dan bagi peneliti selanjutnya perlu mengendalikan variabel pengganggu yaitu faktor perkembangan dan faktor biologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta: Jakarta
- Carpenito, L.J. (2010). *Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice, edition 13*. Wolterres Kluwer : Philadelphia.
- Copel, L.C. (2007). *Kesehatan Jiwa dan Psikiatri Pedoman Klinis Perawat*. EGC: Jakarta.
- Dalami. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Jiwa*. Trans Info Media: Jakarta.
- Hirschberg, W. (2011). Social Isolation among Schizophrenic Out-Patients. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 20 (4): 171-178.
- Hogarty, G.E. (1997a). Three Years Trials of Personal Therapy Among Schizophrenic Patients Living With or Independent of Family, I: Description of Study and Effects on Relapse Rates. *Am J Psychiatry* 154: 1504-1513
- _____. (1997b). Three Years Trials of Personal Therapy Among Schizophrenic Patients Living With or Independent of Family, II: Effects on Adjustment of Patients. *Am J Psychiatry* 154: 1514-1524
- Joko. (2009). Pengaruh Pemberian Terapi aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1 Dan 2 Terhadap Perubahan Perilaku Menarik Diri Klien Di Ruang Abimanyu, Ruang Maespati Dan Ruang Pringgodani Di RSJ Daerah Surakarta dalam <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal>, diakses tanggal 14 Februari 2011.
- Keliat, B.A. (2005). *Proses Keperawatan Jiwa, Edisi 2*. EGC: Jakarta.

- _____. (2009). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. EGC: Jakarta.
- _____. (2006). *Modul IC CMHN Managemen Kasus Gangguan Jiwa Dalam Keperawatan Kesehatan Jiwa komunitas*: Jakarta.
- Lockwood, C. (2004). Effectiveness of Individual Therapy and Group Therapy in The Treatment of Schizophrenia. *JBH Reports* 2: 309-338
- Maramis,WF. (2004). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga Univercity Press: Surabaya.
- Rasmun. (2001). *Fajar Keperawatan Kesehatan Psikiatri Terintegrasi dengan Keluarga*. Inter Pratama: Jakarta.
- Sugiyono. (2004). *Statistika Untuk Penelitian*. CV. Alfabeta: Bandung.
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. EGC: Jakarta
- Widyasih. (2008). Penderita Gangguan Jiwa dalam <http://wordpress.com>, diakses tanggal 25 oktober 2010.
- Yosep, I. (2007). *Keperawatan jiwa*. PT. Refika Aditama: Bandung.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA