

**PENERAPAN *SOCIAL SKILL TRAINING* TERHADAP KLIEN “C”
SKIZOFRENIA PARANOID DI RUMAH SAKIT JIWA DR. SOEHARTO
HEERDJAN**

**Application of Social Skill Training for Client “C” with Paranoid Schizophrenia
at Dr. Soeharto Heerdjan Mental Hospital**

Della Cita Syananda¹, Uut Hanafi Rochman²

¹ Universitas Binawan, email: della.082111007@student.binawan.ac.id

² Universitas Binawan, email: uut@binawan.ac.id

ABSTRAK

Peningkatan kasus gangguan jiwa (skizofrenia) di Indonesia memerlukan penanganan yang serius terutama oleh Pekerja Sosial. Pengabdian masyarakat ini memfokuskan pada Klien “C” dengan skizofrenia paranoid, yang menghadapi ketegangan dalam berinteraksi sosial dengan metode *Group Work* pada penerapan intervensi *Social Skill Training*. Tujuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan Keterampilan dalam berinteraksi sosial pada Klien Skizofrenia Paranoid di Instalasi Rehabilitasi Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Hasilnya menunjukkan bahwa Klien 'C' dengan skizofrenia paranoid menunjukkan kemajuan dalam keterampilan sosial setelah pelaksanaan intervensi. Klien “C” berbicara dengan jelas, menjaga kontak mata, dan menunjukkan perhatian aktif dalam percakapan. Klien “C” juga mulai menggunakan bahasa tubuh yang mendukung komunikasi walaupun masih terkesan kaku dan mengikuti wawancara pekerjaan, menandakan persiapan untuk dunia profesional. Berkaitan dengan hal tersebut maka dapat disimpulkan bahwa Penerapan Intervensi ini dapat membantu Klien skizofrenia dalam meningkatkan kualitas hidup.

Kata Kunci: skizofrenia paranoid, keterampilan sosial, Social Skill Training

ABSTRACT

The rising incidence of mental disorders (schizophrenia) in Indonesia requires serious attention, especially from social workers. This community service focuses on Client 'C' with paranoid schizophrenia, who faces challenges in social interaction, using Group Work methodology for the application of Social Skill Training interventions. The goal of this community service is to improve social interaction skills in clients with paranoid schizophrenia at the Dr. Soeharto Heerdjan Mental Hospital's Rehabilitation Unit. The results indicate that Client 'C' with paranoid schizophrenia has shown progress in social skills following the intervention. Client 'C' speaks clearly, maintains eye contact, and demonstrates active listening during conversations. Client 'C' has also begun using body language that supports communication, although it still appears somewhat rigid, and has participated in job interviews, signaling preparation for the professional world. It can be concluded that this intervention application helps clients with schizophrenia improve their quality of life.

Keywords: Paranoid schizophrenia, Social skills, Social Skill Training

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa setiap tahunnya mengalami peningkatan, pada tahun 2018, jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) meningkat sebesar 7% dibandingkan dengan tahun 2013. Ini berarti bahwa rata-rata, setiap 1.000 rumah tangga di Indonesia terdapat 7 individu yang mengalami gangguan jiwa. (*Targetkan Indonesia Sehat Jiwa, Kemenkes Fokus Pada Upaya Pencegahan*, 2019). Bahkan pada

tahun 2024, diperkirakan jumlah orang dengan masalah kesehatan mental di Indonesia akan mencapai 3,24 juta. Kenaikan jumlah pengidap gangguan mental ini melibatkan berbagai kelompok usia, bukan hanya remaja. Peningkatan populasi yang mengalami masalah kesehatan mental disebabkan oleh berbagai faktor. (Syakarofath, 2024).

Peningkatan tersebut juga mencakup pada Gangguan Jiwa Berat, Gangguan jiwa berat merupakan gangguan yang ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realitas dan inisiatif yang buruk. Skizofrenia dan gangguan psikotik merupakan contoh umum dari gangguan jiwa berat yang sering terjadi di masyarakat (Kurniawan & Sulistyarini, 2017).

Skizofrenia adalah salah satu gangguan mental dengan karakteristik kekacauan pada pola berpikir, proses persepsi, afeksi dan perilaku sosial (Kopelowicz et al., 2003). Seseorang yang didiagnosa skizofrenia disebut Orang Dengan Skizofrenia atau ODS biasanya juga menunjukkan gejala positif, seperti halusinasi dan delusi dan gejala negatif, seperti penarikan diri dari lingkungan sosial, pengabaian diri, kehilangan motivasi dan inisiatif serta emosi yang tumpul (Picchioni & Murray, 2007). Gangguan jiwa berat menimbulkan beban berat bagi pemerintah, keluarga, dan masyarakat dikarenakan menurunnya produktivitas dan akhirnya menimbulkan beban biaya yang besar bagi ODS (Orang dengan Skizofrenia) dan keluarga. Biaya pelayanan kesehatan yang besar menyebabkan masih banyak terdapat pemasangan dan perlakuan yang kurang tepat pada ODS di Indonesia (Laksmi, Winda Candra & Herdiyanto, Kartika, 2022).

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang mempengaruhi berbagai fungsi tubuh, termasuk berpikir, berkomunikasi, serta menafsirkan kenyataan. Pasien skizofrenia sering mengalami halusinasi, terutama halusinasi pendengaran, yang bisa bersifat menghina atau berbahaya. Halusinasi ini muncul akibat perubahan pola dan jumlah stimulasi, baik yang berasal dari dalam diri pasien maupun faktor eksternal, (Panjaitan, P. A. S., Utami, N. N. N., & Rochman, U. H. (2023).

Skizofrenia memiliki setidaknya 3 gejala, yaitu gejala yang bisa positif, negatif, atau campuran. Orang dengan skizofrenia gejala positif memiliki beberapa gejala diantaranya delusi terbuka, halusinasi pendengaran, visual, dan taktil, gangguan pikiran, dan perilaku yang aneh bila dibandingkan dengan perilaku normal dalam budaya dimana hal itu terjadi. Adapun orang dengan skizofrenia gejala negatif memiliki beberapa gejala diantaranya afek datar, alogia, avolition, anhedonia, dan gangguan perhatian. Penyakit yang mengganggu fungsi sosial juga dapat mengganggu tingkat kognitif seseorang (Volkan, 2020).

Jenis gangguan jiwa sangat bervariasi tergantung pada gejala-gejala yang timbul, Ada beberapa sistem yang dapat digunakan untuk mengklasifikasikan gangguan jiwa, antara lain sistem klasifikasi pada ICD (International Classification of Disease), DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder) yang menggunakan sistem kategori dan klasifikasi gangguan jiwa yang dibuat oleh Direktorat Kesehatan Jiwa Departemen Kesehatan RI dan diberi nama Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa (PPDGJ). Skizofrenia sendiri memiliki kode F20, adapun salah satu dari beberapa klasifikasi penggolongan skizofrenia lain yaitu Skizofrenia paranoid dengan kode f20.9 Berdasarkan buku DSM V.

Skizofrenia paranoid adalah jenis skizofrenia yang paling sering dijumpai di negara manapun. Gambaran klinis didominasi oleh waham-waham yang secara relatif stabil, seringkali bersifat paranoid, biasanya disertai oleh halusinasi-halusinasi terutama halusinasi pendengaran dan gangguan persepsi (gejala positif). Skizofrenia paranoid terjadi karena melemahnya neurologis dan kognitif tetapi individu tersebut mempunyai prognosis yang baik. Namun bagaimanapun juga, pada fase aktif dari kelainan ini, penderita mengalami gangguan jiwa berat dan gejala-gejala tersebut dapat membahayakan dirinya atau orang lain. Berdasarkan ICD-10 dan PPDGJ III, untuk diagnosis skizofrenia harus ada setidaknya satu gejala seperti wahamnya atau halusinasi dan biasanya dua dengan perilaku yang sangat tidak terorganisir.

Dengan hal tersebut dapat diketahui bahwa akan banyak aspek yang berpengaruh dalam perjalanan hidup orang dengan skizofrenia (ODS) salah satunya gangguan dalam hubungan interpersonal dan interaksi sosial yang dapat mengakibatkan Isolasi sosial, Jika kondisi ini tidak segera ditangani, dapat menimbulkan risiko bahaya bagi keselamatan diri sendiri maupun orang lain (Keliat, Panjaitan, & Helena, 2006). Dalam situasi seperti ini, individu perlu diarahkan untuk merespons dengan perilaku dan interaksi sosial yang optimal melalui pelatihan keterampilan sosial (Stuart dan Sundeen, 2006). Hal ini menjadi perhatian terhadap Klien “C” yang terdiagnosa Skizofrenia Paranoid.

Klien adalah seorang pribadi yang pendiam dan memiliki persepsi yang tidak nyata yaitu halusinasi penglihatan dan pendengaran diikuti oleh kecemasan yang cukup sering terjadi, hal itu yang membawa pikirannya berujung menjadi paranoid. Permasalahan tersebut juga sering ditandai pada saat Klien berinteraksi seperti tidak fokus pada topik pembicaraan, perkataan yang sulit dimengerti dan kurang percaya diri saat sedang berinteraksi sehingga menciptakan ketegangan dalam berinteraksi sosial. Pada aspek lain, Klien pun terkadang terlihat berbicara sendiri dan merespon halusinasinya yang membuatnya tidak fokus pada lawan bicaranya hal ini dikarenakan intensitas interaksinya menurun semenjak terdiagnosa skizofrenia.

Merespons perubahan perilaku pada individu dengan skizofrenia merupakan tantangan tersendiri yang memerlukan beberapa pendekatan. Dalam pengabdian masyarakat ini, dilakukan *Social Skill Training* sebagai salah satu cara untuk menurunkan perasaan tegang saat berinteraksi sosial dengan orang lain dan memenuhi keinginan Klien “C” untuk bekerja lagi Hal ini sesuai bila merujuk pada jurnal penelitian mengenai efektivitas terapi okupasi bagi individu dengan skizofrenia (Kopelowicz et al., 2006, Dogu et al., 2021). Penelitian Beigzadeh (2015) tentang efektivitas Terapi Sosial Kognitif (SST) pada pasien skizofrenia juga menunjukkan bahwa kelompok yang menerima intervensi SST mengalami peningkatan kemampuan bersosialisasi dan pemenuhan kebutuhan perawatan diri yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok yang tidak menjalani terapi SST. Penatalaksanaannya. Intervensi dipilih berdasarkan hasil Asesmen dan Studi Dokumentasi yang dilakukan peneliti serta pertemuan Case Conference dengan Multidisiplin lain.

METODE PELAKSANAAN

Metode *Group Work* merupakan metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini, yang membantu mencapai tujuan yang ditetapkan dengan kebutuhan individu secara personal dengan kelompok. Metode *Group Work* dalam kegiatan ini meliputi beberapa tahap. Tahap awal Engagement, *Intake*, Contract dan Asesmen, tahap pelaksanaan rencana intervensi dan tahap akhir monitoring, evaluasi, dan terminasi

Pelaksanaan dimulai pada tanggal 22 April 2024 dengan Waktu kunjungan Praktikan 3 kali dalam seminggu. Pada tahap *contract* berdasarkan hasil persetujuan antara Praktian dengan Klien “C” melalui *informed consent*, maka pada tanggal 25 April 2024 di Ruang Konsultasi Instalasi Rehabilitasi Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Klien “C” dinyatakan secara sah menjadi Klien untuk dilakukan intervensi. Pada tanggal 25 April – 19 Mei 2024 Dilakukan Asesmen dengan menggunakan *tools* : *Genogram*, *Ecomap*, dan *Social Roadmap*. Selanjutnya pada tahap perencanaan intervensi dilakukan pada tanggal 20-21 Mei 2024 dengan diikuti Case Conference di akhir tahap perencanaan intervensi, dimana praktikan memaparkan hasil Asesmen dan rencana intervensi yang akan dilakukan kepada para Staf Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan.

Social Skill Training dilakukan pada tanggal 11 mei – 9 Juli 2024 bersama Psikolog, Pelaksanaan dilakukan di tempat yang nyaman dan mendukung. Adapun jenis pelaksanaan intervensi pada *Social*

Skill Training dengan 6 Sesi pertemuan. Sesi pertama pada tanggal 29 Mei 2024, Sesi kedua pada Tanggal 30 Mei 2024, Sesi ketiga dan keempat pada tanggal 27 Juni 2024, Sesi kelima dan keenam pada tanggal 9 Juli 2024. Pada tahap Monitoring dan Evaluasi serta terminasi dilakukan pada tanggal 9 Juli 2024, Pada sesi tersebut klien “C” memberikan umpan balik dengan menceritakan apa yang dirasakan oleh Klien “C”. Praktikan dan Psikolog juga melakukan evaluasi secara menyeluruh pada sesi ini serta menganalisis dampak dan keberhasilan dari Intervensi. Pada 16 Juli 2024 Praktikan memaparkan hasil pelaksanaan intervensi atau Case Conference II pada Klien “C” untuk melaporkan kemajuan yang dialami oleh Klien “S” kepada pihak Rumah Sakit.

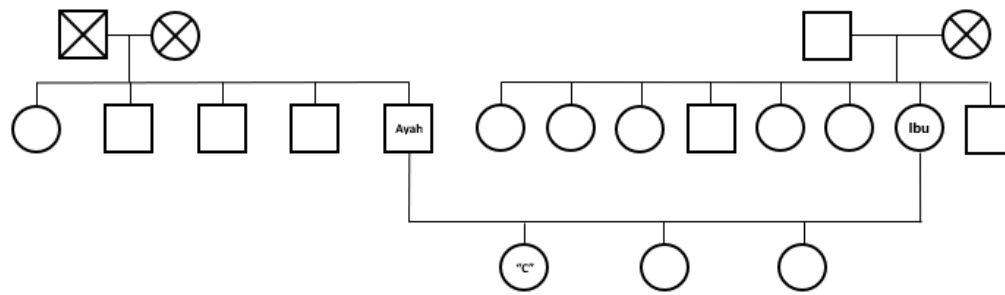
Penilaian keberhasilan dari pelaksanaan Intervensi *Social Skill Training* praktikan menggunakan hasil observasi langsung dilapangan dengan memperhatikan perubahan perilaku dan indikator keberhasilan dari Psikolog yaitu melalui evaluasi skor kuesioner *pre-test* dan *post-test*. Indikator keberhasilan dalam *Social Skill Training* berdasarkan tujuan dari setiap sesi – sesi pertemuan pada pelaksanaan intervensi dan dari hasil akhir, intervensi tersebut dianggap berhasil dalam mencapai tujuan peningkatan keterampilan sosial.

Waktu dan lokasi kegiatan pelaksanaan kegiatan Intervensi adalah Instalasi Rehabilitasi Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Hal ini dipilih karena relevan dengan program studi S1 Kesejahteraan Sosial Universitas Binawan dengan fokus pada kesehatan atau Pekerja Sosial Medis . Klien “C” dalam kegiatan ini adalah salah satu Klien Instalasi Rehabilitasi Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan. Klien “C” dipilih berdasarkan trust building yang sudah terjalin. Kegiatan ini dilaksanakan dengan 3 kali kunjungan per minggu dimulai pada Tanggal 22 April - 16 Juli 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Bagian ini Pada tahap awal yaitu asesmen dengan menggunakan *Tools Asesmen* BPSS (Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual), Genogram, Ecomap, Social Roadmap didapatkan hasil pada BPSS (Biologis, Psikologis, Sosial, Spiritual) Klien “C” berusia 23 Tahun didiagnosa skizofrenia paranoid. Klien sering mengalami perubahan emosi seperti tiba - tiba menangis, jika *relapse* klien “C” bisa menangis, marah dan membanting barang. Klien menghadapi kesulitan dalam berpikir, merasakan, dan berperilaku akibat skizofrenia paranoid. Pada Aspek Sosial, meskipun lingkungan sekitarnya mendukung tetapi “C” cenderung menarik diri. Dalam hal kognitif, kemampuan dasar Klien masih baik, namun “C” mengalami kesulitan dalam memahami informasi yang lebih detail. Hubungan dengan keluarga harmonis namun Klien cenderung menarik diri dan tertutup, “C” juga diketahui memiliki teman baik namun temannya tidak mengetahui kondisi kesehatan mental Klien “C”. Klien aktif dalam ibadah di Instalasi Rehabilitas RS. Soeharto Heerdjan dan memiliki motivasi spiritual yang positif.

Pada *Genogram* diketahui Klien “C” merupakan anak pertama dari 3 bersaudara dengan jarak tahun kelahiran yang cukup dekat dengan adik – adiknya. Adik nomor kedua sudah kerja dan yang ketiga masih menempuh pendidikan. Ayahnya saat ini bekerja serabutan dan Ibunya bekerja sebagai ibu rumah tangga.

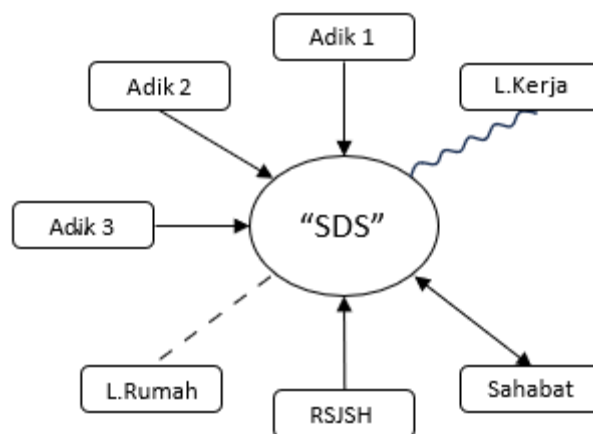


Keterangan :

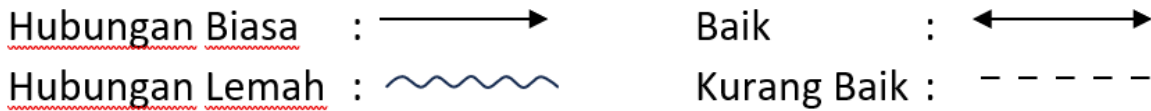


Gambar 1. Genogram

Pada *ecomap* yang memvisualisasikan hubungan sosial dan pribadi yang dimiliki oleh Pasien dengan lingkungannya, didapatkan hasil Klien "C" mengalami hubungan yang kurang baik di tempat kerjanya akibat trauma dari pengalaman magang sebelumnya, yang menyebabkan kecemasan berlebih hingga menangis saat mengingat hal tersebut. Di keluarganya, Klien memiliki hubungan yang biasa, namun keluarganya mendukung proses kesembuhannya. Klien jarang berbagi permasalahan dengan keluarganya. Klien juga memiliki hubungan yang biasa dengan lingkungan rumahnya, karena "C" jarang bersosialisasi dan lebih banyak menghabiskan waktu di rumah, meskipun tidak ada konflik berarti. Klien sesekali mengunjungi salah satu sahabatnya untuk bermain. Hubungan dengan rehabilitasi masih tergolong biasa, karena Klien termasuk Klien baru dan cenderung tertutup.

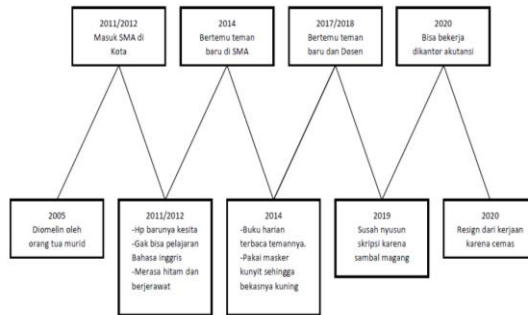


Keterangan :



Gambar 2. Ecomap

Pada hasil *Social Roadmap* menunjukkan Sejak duduk di bangku SD, Klien mengalami sejumlah naik turun pada tantangan emosional dan sosial. Saat SD, ia pernah dimarahi oleh orang tua murid karena ucapannya yang menyinggung perasaan teman. Saat memasuki SMP, Klien merasakan kebahagiaan karena diterima di sekolah negeri, namun juga merasa sedih ketika smartphone barunya disita dan mengalami kesulitan dalam belajar bahasa Inggris. Di SMA, Klien menjalin persahabatan baru, namun “C” memiliki kejadian yang tidak menyenangkan yaitu saat buku catatannya dibacakan di sekolah oleh temannya.”C” juga merasa *insecure* saat SMA karena memiliki kulit hitam. Saat mulai menjadi mahasiswa di salah satu universitas swasta Jakarta ada beberapa kesulitan yang dihadapi oleh klien “C” seperti pada saat menyusun skripsi yang bersamaan dengan magangnya di salah satu perusahaan. Di tahun 2020, Klien merasa bahagia bekerja di perusahaan swasta Jakarta, tetapi kemudian mengalami kesedihan karena harus resign dari pekerjaan tersebut.



Gambar 3. Social Roadmap

Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat dan Deskripsi Sasaran

Berdasarkan Hasil Case Conference I pada tanggal 21 Mei 2024, dinyatakan belum adanya pelaksanaan *Social Skill Training* pada Klien “C” meskipun dilihat pada Klien “C” masih keterbatasan dalam berinteraksi dengan menggunakan keterampilan sosial. Hasil observasi juga menunjukkan permasalahan lainnya seperti berbicara sendiri saat berinteraksi sosial atau individu dengan personalnya, diliputi rasa takut salah dalam melakukan kegiatan, menangis serta marah tiba – tiba, halusinasi pendengaran yang memerintahkan untuk melakukan hal – hal yang katanya akan melatih kefokusannya sehingga halusinasi tersebut membuat Klien “C” mengalami penurunan dalam keterampilan bersosialisasi. Pemahaman Keterampilan Sosial adalah pondasi utama dalam upaya mengurangi ketegangan dalam berinteraksi sosial dan keinginan klien “C” untuk bekerja kembali. *Social Skill Training* membantu Klien “C” berinteraksi sosial dengan efektif. Pada tahap ini

praktikan bekerja sama dengan praktikan Psikologi Universitas Tarumanegara dengan 6 sesi pertemuan :

Tabel 1. Sesi pertemuan *Social Skill Training*

Rabu, 29 Mei 2024 - Sesi 1: Psikoedukasi
<p><u>Kegiatan</u> Psikoedukasi terkait penyakit kejiwaan dengan membacakan hasil pemeriksaan diagnosis yaitu Skizofrenia Paranoid, memberikan psikoedukasi mengenai konsumsi obat, menjelaskan intervensi <i>Social Skill Training</i>, dan mengisi kuesioner pre-test.</p> <p><u>Tujuan</u> Agar klien memiliki pemahaman mengenai kondisinya, pentingnya konsumsi obat secara rutin, serta mengetahui intervensi yang akan dilakukan. Kuesioner pre-test digunakan untuk mengetahui kondisi klien sebelum intervensi.</p> <p><u>Partisipan</u> Psikolog, Praktikan (Calon Pekerja Sosial), dan Klien “C”</p> <p><u>Lokasi</u> Hybrid (Zoom meeting dan Ruang galeri Instalasi Rehabilitas)</p> <p><u>Waktu</u> Rabu, 29 Mei 2024 dengan durasi 90 menit</p> <p><u>Peran Praktikan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Memandu pengisian Kuesioner pre-test - Memastikan Klien “C” mengikuti Sesi-1 <p><u>Peran Psikolog</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Memandu kegiatan hari ini serta menyampaikan psikoedukasi mengenai hasil pemeriksaan dan diagnosis. - Menjelaskan pentingnya konsumsi obat dan kontrol dengan psikiater/psikolog. <p><u>Hasil</u> Klien “C” mulai memahami intervensi yang akan dilaksanakan, Klien “C” juga menyadari diagnosa yang telah ditetapkan oleh psikolog</p> <p><u>Tindak Lanjut</u> Klien “C” dipersiapkan untuk pertemuan Sesi 2: <i>Active Listening Skill</i> dengan memberitahukan terkait dasar keterampilan sosial pada sesi selanjutnya.</p>
Kamis, 30 Mei 2024 - Sesi 2: Active Listening Skill
<p><u>Kegiatan</u> Melakukan sesi dialog dengan salah satu orang terdekat klien atau perawat yang mendukung klien.</p> <p><u>Tujuan</u> Meningkatkan kualitas mendengarkan aktif agar klien dapat memahami perkataan orang lain dan merespons dengan baik terhadap perasaan, kebutuhan, dan perspektif orang lain.</p> <p><u>Partisipan</u> Psikolog, Praktikan (Calon Pekerja Sosial), dan Klien “C”</p> <p><u>Lokasi</u></p>

Online

Waktu

Kamis, 30 Mei 2024 dengan durasi 90 menit

Peran Praktikan

- Berdialog dengan Klien “C”
- Mengamati keterampilan mendengarkan aktif klien “C”
- Memberikan umpan balik terkait hasil respon atau dialog yang telah di praktikan

Peran Psikolog

- Memandu kegiatan hari ini serta memberitahukan apa itu “*Active Listening Skill*”
- Menilai dan memberikan umpan balik terkait hasil respon atau dialog yang telah di praktikan
- Memfasilitasi topik berdialog untuk sarana belajar klien “C”

Hasil

Klien “C” mampu melakukan dialog dengan menggunakan ketrampilan merespons dengan baik terhadap perasaan, kebutuhan, dan perspektif orang lain. Orang lain pada pertemuan ini adalah praktikan

Tindak Lanjut

Klien “C” dipersiapkan untuk pertemuan Sesi 3: *Initiating Conversation* dengan supervisi langsung oleh dosen psikolog di Universitas Tarumanegara.

Kamis, 27 Juni 2024 - Sesi 3: *Initiating Conversation*

Kegiatan

Penilaian terhadap kemampuan klien dalam memulai percakapan dengan orang baru.

Tujuan

Membuka pintu untuk membangun hubungan baru dan mengatasi rasa canggung saat berbicara dengan orang lain.

Partisipan

Dosen Psikologi Untar, Psikolog, Praktikan (Calon Pekerja Sosial), dan Klien “C”

Lokasi

Ruang Konseling psikologi Universitas Tarumanegara

Waktu

Kamis, 27 Juni 2024 dengan durasi 45 menit

Peran Praktikan

- Menemani Klien “C” menuju lokasi pelatihan
- Memastikan kondisi perasaan serta emosional klien dalam keadaan baik
- Mengobservasi interaksi dan memberikan umpan balik mengenai teknik memulai percakapan.
- Berdialog dengan Klien “C”

Peran Psikolog

- Memandu kegiatan hari ini serta memberitahukan apa itu “*Initiating Conversation*”
- Memfasilitasi topik berdialog untuk sarana belajar klien “C”

- Menilai dan memberikan umpan balik terkait hasil respon atau dialog yang telah di praktikan

Peran Dosen

- Sebagai peninjau kemajuan psikolog dan praktikan (Pekerja sosial) dalam kolaborasi “*Social Skill Training*”
- Berdialog langsung dengan Klien “C” untuk menilai sejauh mana perubahannya
- Memberikan persetujuan untuk melanjutkan sesi berikutnya sampai selesai

Hasil

Klien “C” mampu mengamati contoh dialog dan menerapkannya dengan baik, dilihat dari cara memulai percakapan dengan orang baru, menunjukkan rasa percaya saat memulai pembicaraan, menjaga kontak mata selama melakukan dialog

Tindak Lanjut

Klien “C” dipersiapkan untuk pertemuan Sesi 4: *Maintaining Conversation* di hari yang sama karena klien “C” sudah cukup tanggap dalam mengikuti sesi 3.

Kamis, 27 Juni 2024 - Sesi 4: *Maintaining Conversation*

Kegiatan

Penilaian terhadap kemampuan klien dalam memelihara percakapan dengan pertanyaan terbuka (Apa, Bagaimana, Mengapa)

Tujuan

Membantu klien dalam mengasah keterampilan komunikasi dan belajar mendengarkan dengan aktif serta merespons dengan tepat.

Partisipan

Psikolog, Praktikan (Calon Pekerja Sosial), dan Klien “C”

Lokasi

Ruang Konseling psikologi Universitas Tarumanegara

Waktu

Kamis, 27 Juni 2024 dengan durasi 45 menit

Peran Praktikan

- Menemani Klien “C” menuju lokasi pelatihan
- Memastikan kondisi perasaan serta emosional klien dalam keadaan baik
- Mengamati cara berkomunikasi klien “C”
- Berdialog dengan Klien “C” menggunakan pertanyaan terbuka
- Memberikan penilaian langsung secara deskriptif kepada Klien “C” terkait sesi pertemuan kali ini

Peran Psikolog

- Memandu kegiatan hari ini serta memberitahukan apa itu “*Maintaining Conversation*”
- Memfasilitasi topik berdialog untuk sarana belajar klien “C”
- Memberikan penilaian langsung secara deskriptif kepada Klien “C” terkait sesi pertemuan kali ini

Hasil

Klien “C” merespon dengan baik dan relevan, “C” mulai menggunakan bahasa tubuh yang mendukung (misalnya seperti anggukan, kontak mata dan senyum) dan mulai terdengar perbedaan nada bicara dalam merespon.

<p><u>Tindak Lanjut</u> Klien “C” dipersiapkan untuk pertemuan Sesi 5: <i>Terminating Conversation</i>, yang akan dilakukan bersamaan dengan sesi akhir karena sebelum sampai pada sesi ini, dari hasil observasi mengatakan klien sudah mampu melakukan <i>Terminating Conversation</i>.</p>
<p>Selasa, 9 Juli 2024 - Sesi 5: <i>Terminating Conversation</i></p>
<p><u>Kegiatan</u> Penilaian terhadap kemampuan klien dalam mengakhiri percakapan dengan cara yang jelas dan ringkas.</p> <p><u>Tujuan</u> Membantu klien mengakhiri percakapan dengan cara yang efisien dan menghindari pembicaraan yang berlarut-larut.</p> <p><u>Partisipan</u> Psikolog (Terapis), Praktikan (Calon Pekerja Sosial), dan Klien “C”</p> <p><u>Lokasi</u> Online</p> <p><u>Waktu</u> Selasa, 9 Juli 2024 dengan durasi 45 menit</p> <p><u>Peran Praktikan</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Memastikan Klien “C” dapat mengikuti kegiatan hari ini - Mengamati cara klien ‘S’ mengakhiri percakapan - Berdialog langsung dengan Klien “C” dengan tema yang sudah ditentukan - Memberikan penilaian langsung secara deskriptif kepada Klien “C” terkait sesi pertemuan kali ini - Memandu kegiatan hari ini serta memberitahukan apa itu “<i>Terminating Conversation</i>” <p><u>Peran Psikolog</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Memandu kegiatan hari ini serta memberitahukan apa itu “<i>Terminating Conversation</i>” - Memfasilitasi topik berdialog untuk sarana belajar klien “C” - Memberikan penilaian serta umpan balik terkait hasil dialog yang dilakukan praktikan dengan klien “C” <p><u>Hasil</u> Sebelum sampai sesi ini Klien “C” juga sebenarnya sudah bisa mengakhiri percakapan dengan baik, sehingga pertemuan ini cukup singkat. Klien “C” mampu mengakhiri percakapan saat berdialog dengan baik.</p> <p><u>Tindak Lanjut</u> Klien “C” dipersiapkan untuk Sesi 6 : <i>Putting it All Together</i>, pada sesi akhir klien “C” juga akan melakukan terminasi dengan psikolog terkait intervensi <i>Social Skill Training</i></p>
<p>Selasa, 9 Juli 2024 - Sesi 6: <i>Putting it All Together</i></p>
<p><u>Kegiatan</u> Melakukan dialog menggunakan teknik dari sesi sebelumnya dan mengevaluasi penerapan teknik tersebut.</p> <p><u>Tujuan</u></p>

Untuk meresh dan mengevaluasi sejauh mana klien dapat menerapkan keterampilan komunikasi yang telah dipelajari.

Partisipan

Psikolog (Terapis), Praktikan (Calon Pekerja Sosial), dan Klien "C"

Lokasi

Online

Waktu

Selasa, 9 Juli 2024 dengan durasi 45 menit

Peran Praktikan

- Memastikan Klien "C" dapat mengikuti kegiatan hari ini
- Mengobservasi penerapan teknik komunikasi oleh klien.
- Memberikan umpan balik dan mendukung klien dalam menerapkan keterampilan.

Peran Psikolog

- Memandu kegiatan hari ini serta memberitahukan apa itu "*Terminating Conversation*"
- Memfasilitasi sesi akhir dan mengevaluasi penerapan teknik komunikasi.

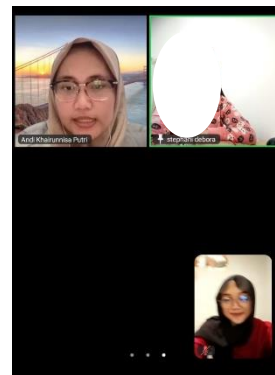
Hasil

Klien "C" bisa merespon perasaan dan kebutuhan prespektif dari lawan bicaranya dengan baik (Active Listening Skill) namun Klien "C" masih jarang menggunakan kalimat terbukanya seperti (Apa, Bagaimana, Mengapa) pada disisi lain Klien "C" sudah mulai menunjukkan nada bicara dan ekspresi wajah yang baik. Klien "C" juga mampu mengakhiri pembicaraan dengan baik.

Tindak Lanjut

Klien "C" akan terus diberikan *support* dalam proses perkembangan serta pengaplikasian keterampilan sosial yang diperolehnya dalam *Social Skill Training* oleh praktikan selama praktikan masih dalam kontrak dengan pihak rumah sakit dan setelahnya akan diberikan rekomendasi kepada pihak rumah sakit terkait tindak lanjut untuk penguatan pada keterampilan sosialnya

Hasil sasaran pada kegiatan *Social Skill Training* adalah Klien "C" dapat mengikuti semua sesi dengan baik dan menunjukkan peningkatan dalam keterampilan sosial, terutama dalam memulai dan mempertahankan percakapan.



Gambar 4. Pertemuan
sesi 2

Gambar 5. Pertemuan
sesi 3 dan 4

Gambar 5. Pertemuan
sesi 5 dan 6

Analisis Hasil Kegiatan dan Dampak

Hasil Observasi menunjukkan bahwa intervensi *Social Skill Training* berhasil meningkatkan keterampilan sosial Klien "C". Seperti memulai, mempertahankan, dan mengakhiri percakapan, serta kemampuan mendengarkan aktif dan disisi lain Volume suara Pasien cukup jelas dan perkataannya mulai mudah dimengerti. Ia berbicara dengan postur yang aktif, seperti duduk tegak, menghadap lawan bicara, dan menjaga kontak mata. Selama berbicara, Pasien tidak mencubit-cubit badan atau menggaruk-garuk, bahkan saat merasa bingung, dan ia dapat fokus dengan baik pada topik serta lawan bicara. Ekspresinya terlihat lebih jelas saat berinteraksi, meskipun masih terkesan kaku. Pasien juga telah mulai mengikuti interview pekerjaan yang menunjukkan kemajuan dalam penerapan keterampilan komunikasi dalam konteks profesional.

Volume suaranya dapat digunakan dapat didengar dengan cukup jelas, dan perkataan klien "C" sudah mulai mudah dimengerti oleh orang lain. Klien "C" berbicara dengan postur yang aktif seperti duduk tegak, menghadap lawan bicara, serta menjaga kontak mata yang baik. Dalam hal keterampilan mendengarkan aktif (*Active Listening Skills*), klien "C" menunjukkan perhatian penuh (kontak mata) kepada lawan bicara, merespons perasaan mereka dengan baik, serta mengajukan pertanyaan untuk memahami informasi yang tidak klien "C" ketahui lebih lanjut. Klien "C" juga mulai menggunakan bahasa tubuh yang mendukung komunikasi, dengan kontak mata, anggukan, dan senyuman yang tepat. Meskipun ekspresi "C" masih terkesan kaku karena mulai terlihat menunjukkan upaya berinteraksi secara lebih aktif dan ekspresif. Terakhir, Klien "C" juga sudah mulai mengikuti wawancara pekerjaan, menandakan kemajuan dalam persiapan "C" untuk memasuki dunia profesional. Hasil analisis menunjukkan bahwa *Social Skill Training* membantu Klien "C" mengurangi ketegangan dalam interaksi sosial dan keinginan klien "C" untuk kembali bekerja.

Kendala yang dihadapi dan upaya keberlanjutan

Pelaksanaan intervensi tidak selalu berjalan dengan baik menghadapi beberapa kendala, termasuk keterbatasan waktu dan jumlah kunjungan, adaptasi pada lingkungan baru, dan beberapa situasi saat "C" mungkin sedang tidak dalam kondisi terbaiknya pada suasana hatinya yaitu *relapse*. Pada tanggal 1 Juli 2024 di Instalasi Rehabilitas Rumah Sakit Soeharto Heerdjan Klien "C" menangis, marah, dan meminta pulang pada saat kegiatan *Daycare* sedang berlangsung, saat para staf mulai menenangkan Klien "C" disitulah Klien "C" semakin marah dan membanting Smartphone miliknya. Klien "C" akhirnya dibawa keruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) untuk penanganan lebih lanjut. Setelahnya keluarga Klien "C" datang ke rumah sakit dan pihak rumah sakit mengatakan pada keluarga Klien "C" bahwa tindakan selanjutnya yaitu Klien "C" perlu mengikuti program rawat inap namun keluarganya tidak menyetujui, akhirnya Klien "C" diizinkan pulang bersama keluarganya setelah selesai mengurus administrasi perawatan di IGD. Pada tanggal 3 Juli 2024 Klien "C" mulai menghubungi Praktikan melalui *Whatsapp* dan Praktikan juga memastikan keadaan klien "C" dengan menanyakan perasaannya dengan personal chat melalui *Whatsapp*. Pada tanggal 8 Juli 2024 Pihak rumah sakit (*case manager*) mengajak praktikan untuk mengunjungi rumah Klien "C" (*home visit*) namun dibatalkan karena Klien "C" masih tidak mau bertemu dengan orang lain secara langsung, Akhirnya pihak rumah sakit memutuskan memastikan keadaannya dengan menghubungi orang tuanya melalui telepon dan *personal chat Whatsapp*. Praktikan bersama psikolog juga mengadakan

pertemuan melalui *zoom meeting* bersama Klien “C” di tanggal 9 juli 2024 untuk memastikan serta memantau keadaan Klien “C” , setelahnya praktikan terus memastikan keadaan relapse yang telah terjadi pada Klien “C” sampai tanggal 11 Juli 2024 (Terminasi atau pemutusan kontrak pada Klien “C”). Upaya keberlanjutannya adalah Klien “C” harus benar – benar menyelesaikan masa *relapse*-nya agar bisa kembali melanjutkan dan mengikuti kegiatan *Daycare*. Pada sisi lain praktikan juga berupaya menyesuaikan jadwal intervensi agar lebih fleksibel, dan melibatkan keluarga Klien dalam proses intervensi.

Berdasarkan hasil temuan lapangan yang mengacu pada konsep keterampilan sosial merupakan suatu upaya dalam transisi keberfungsian Sosial Klien “C” . Klien “C” disiapkan untuk lebih bersosialisasi pada lingkungan sosialnya hal ini merujuk pada pernyataan Aristoteles (384 –322 SM), manusia adalah makhluk yang pada dasarnya selalu ingin bersosialisasi dan berkumpul dengan sesama manusia lainnya (*zoon politicon*) yang artinya makhluk yang selalu hidup bersama dalam masyarakat. Pada diri manusia sejak dilahirkan sudah memiliki hasrat/bakat/naluri yang kuat untuk berhubungan atau hidup di tengah-tengah manusia lainnya. Meningkatkan Interaksi sosial dan keterampilan sosial merupakan serangkaian cara untuk mengendalikan dinamika kehidupan yang mungkin dialami dan membangun hubungan sehat pada lingkungan sekitarnya. Menurut, Jalaluddin Rakhmat (2005), komunikasi yang efektif dapat membangun hubungan yang positif dan harmonis dalam masyarakat. Selain itu Sheridan et al. (2015) menemukan bahwa SST tidak hanya meningkatkan fungsi sosial tetapi juga mengurangi isolasi sosial dan kesepian, yang sering kali menjadi sumber ketegangan bagi individu dengan gangguan mental

Group Work merupakan suatu proses yang melibatkan Klien “C” , Anggota keluarga, Staf Instalasi Rehabilitasi Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan (Case manager, Pekerja Sosial, Psikolog, dan Perawat) dan Dosen Pembimbing dalam pengambilan keputusan serta pelaksanaan intervensi yang meningkatkan kualitas hidupnya dan peningkatan kapastian nya

Sejumlah studi telah menjelaskan *Social Skill Training* dapat menurunkan perasaan tegang saat berinteraksi dengan orang lain. Penelitian oleh Mann et al. (2017) dan memenuhi keinginan Klien “C” untuk bisa bekerja kembali. Hal ini sesuai bila merujuk pada jurnal penelitian mengenai efektivitas terapi okupasi bagi individu dengan skizofrenia (Kopelowicz et al., 2006, Dogu et al., 2021). Dengan interaksi sosial yang positif dan dinamis akan meningkatkan kesehatan mental serta kualitas hidup setiap individu (Kurniasari, 2019).

SIMPULAN

Hasil pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa Klien “C” memiliki keterbatasan dalam mengetahui keterampilan sosial. Namun melalui intervensi *Social Skill Training* yang berkolaborasi dengan Psikolog, berhasil meningkatkan pemahaman terkait keterampilan sosial. Pelaksanaan *Group Work* tersebut melibatkan stakeholder yang ada seperti Anggota keluarga, Staf Instalasi Rehabilitasi Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan (Case manager, Pekerja Sosial, Psikolog, dan Perawat), Psikolog Universitas Tarumanegara dan Dosen Pembimbing. Seperti anggota keluarga memberikan informasi terkait perkembangan Klien “C” di rumah, Staf Instalasi Rehabilitasi Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang membantu memberi kesempatan untuk melakukan pendekatan kepada Klien “C” dan menyediakan ruangan pelaksanaan intervensi, Psikolog Universitas

Tarumanegara yang menawarkan untuk berkolaborasi pada pelaksanaan intervensi dan Dosen pembimbing yang membantu membimbing hal – hal diluar kontrol praktikan. keterampilan sosial adalah pondasi utama dalam upaya mengembalikan keberfungsian Sosial Klien “C” .

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan Praktikum II ini tidak akan terlaksanakan tanpa adanya keterlibatan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu kami ingin mengucapkan terimakasih sebesar – besarnya pada seluruh Dosen S1 Program Studi Pekerja Sosial yang telah memberikan pembekalan sebelum terjun kelapangan serta memilihkan tempat praktik terbaik, Dosen Pembimbing saya Uut Hanafi R, Sp.P.S.B yang telah membimbing saya selama berpraktik, seluruh Staf Instalasi Rehabilitasi Jiwa Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan yang telah menerima dengan baik kehadiran Praktikan dan rekan rekan saya Mahasiswa/i Program Studi Pekerja Sosial yang telah memberikan dukungan. Senantiasa saya ucapkan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada para reviewer yang berdedikasi besar dan meluangkan waktunya dalam peninjauan dan penyempurnaan karya ini.

DAFTAR PUSTAKA

- El-Rifqiya, W, A. (2019). Social Skill Training pada remaja yang mengalami skizofrenia disorganized. *Procedia*, 2(2), 49–55.
- Ercan Doğu, S., Kayihan, H., Kokurcan, A., & Örsel, S. (2021). The effectiveness of a combination of Occupational Therapy and Social Skills Training in people with schizophrenia: A rater-blinded randomized controlled trial. *British Journal of Occupational Therapy*, 84(11), 684–693. <https://doi.org/10.1177/03080226211022953>
- Fahri, L. M., & Qusyairi, L. A. H. (2019). Interaksi Sosial dalam Proses Pembelajaran. *Palapa*, 7(1), 149–166. <https://doi.org/10.36088/palapa.v7i1.194>
- Kurniawan, Y., & Sulistyarini, I. (2017). Komunitas Sehati (Sehat Jiwa dan Hati) Sebagai Intervensi Kesehatan Mental Berbasis Masyarakat. *Insan Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 1(2), 112. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v1i22016.112-124>
- Laksmi, Winda Candra, I. A., & Herdiyanto, Kartika, Y. (2022). Proses penerimaan anggota keluarga orang dengan skizofrenia. *Jurnal Psikologi Udayana*, 89–102. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/psikologi/article/view/47153>
- Panjaitan, P. A. S., Utami, N. N. N., & Rochman, U. H. (2023). Penggunaan Metode Token Ekonomi Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pasien Skizofrenia Paranoid Klien “Jh” Di Rumah Sakit Jiwa Soeharto Herdjan Jakarta Barat. *Jurnal Ilmu Pekerjaan Sosial*, (1), 52-59.
- Pangesti, M. (2016). Konseling Behavior dan Pelatihan Keterampilan Sosial untuk Meningkatkan Interaksi Sosial pada Pasien Skizofrenia. *Psychology Forum UMM*, 291–296.
- Penelitian, L., & Pengabdian, D. A. N. (2025). *Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan*. 17(1), 153–164. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.
- Putri, A. N. (2023). Latihan keterampilan sosial: Teknik meningkatkan kemampuan interaksi sosial skizofrenia. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 11(4), 127–133. <https://doi.org/10.22219/procedia.v11i4.24445>
- Rahmawati, M. (2016). *BAB Ii Tinjauan Pustaka 2.1 Keterampilan Sosial (Social Skill) 2.1.1 Pengertian Keterampilan Sosial (Social Skill)*.

- Romas, M. Z., & Widianoro, F. W. (2022). *1017-3561-1-Sm*. 18(1), 25–29.
- Rusdianti. (2024). *No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title.*
- Santoso, M. B. (2016). Kesehatan Mental Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial. *Share : Social Work Journal*, 6(1). <https://doi.org/10.24198/share.v6i1.13160>
- Santoso, M. B., Krisnani, H., & Hadrasari, I. (2017). Intervensi Pekerja Sosial Terhadap Orang Dengan Skizofrenia. *Share : Social Work Journal*, 7(2), 1. <https://doi.org/10.24198/share.v7i2.15679>
- Sari, P. (2019). Dinamika Psikologi Penderita Skizofrenia Paranoid Yang Sering Mengalami Relapse. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 4(2), 124–136. <https://jurnal.ar-raniry.ac.id/index.php/Psikoislam/article/view/5751>
- Syakarofath, N. A. (2024). *Kasus Mental Health Meningkat, Dosen UMM Jelaskan Penyebab dan Solusinya.*
- Targetkan Indonesia Sehat Jiwa, Kemenkes Fokus pada Upaya Pencegahan.* (2019).
- Tobing, D. L. (2018). Pengaruh Terapi Social Skill Training terhadap Kemampuan Bersosialisasi Klien Skizofrenia di Rs Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*, 1(2), 29. <https://doi.org/10.31000/jiki.v1i2.406>
- Volkan, K. (2020). Schizophrenia: Epidemiology, Causes, Neurobiology, Pathophysiology, and Treatment. *Journal of Health and Medical Sciences*, 3(4). <https://doi.org/10.31014/aior.1994.03.04.143>