

PERBEDAAN REHOSPITALISASI ANTARA PASIEN ISOLASI SOSIAL DAN PERILAKU KEKERASAN DI RSJD DR. AMINO GONDHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

Ali Irkham *), Maria Suryani **), Supriyadi ***)

*) *Alumni Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan Stikes Telogorejo Semarang*

**) *Wakil Ketua 1 Stikes Elisabeth Semarang*

***) *Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang*

ABSTRAK

Gangguan jiwa dapat menimbulkan ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau menggali realitas sehingga menimbulkan kesulitan untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan bersosial, gangguan jiwa mempunyai beberapa diagnosa, salah satu diantaranya yaitu isolasi sosial dan perilaku kekerasan, gangguan jiwa tersebut tidak menutup kemungkinan untuk kambuh kembali, dirawat kembali atau sering di sebut rehospitalisi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan rentang waktu rehospitalisasi antara pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *Comparasi* dan jumlah sampel sebanyak 96 responden. Terdiri dari 16 responden isolasi social dan 80 responden perilaku kekerasan. Penelitian ini menggunakan *Mann-Whitney Test*, hasil yang didapatkan yaitu *p-value* 0.056 (> 0.05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan rehospitalisasi antara pasien isolasi sosial dan pasien perilaku kekerasan. Hasil penelitian ini dapat dapat memberikan acuan dalam mengembangkan penerapan asuhan keperawatan yang tepat dan manajemen keperawatan rehospitalisasi isolasi sosial dan perilaku kekerasan.

Kata Kunci: rehospitalisasi, isolasi sosial, perilaku kekerasan

ABSTRACT

Mental disorder can cause the sufferer an inability to communicate or explore the realities that make them difficult to play a role as they should be in their life. Mental disorder is usually shown by some diagnosis and one of them is social isolation and perpetrator of violence. Those diagnosis of mental disorder have the possibility of recurrence, then the sufferer should redo the treatment in hospital or often called as rehospitalization. The research was aimed to determine the difference of rehospitalization duration of social isolation and perpetrator of violence patients in RSJD Dr. Amino Gondhohutomo Central Java. The research was a quantitative research using Comparative methods on 96 respondents which consist of 16 respondents of social isolation and 80 respondents of violence perpetrators. The research used Mann-Whitney Test which p-value shows 0.056 (> 0.05) which means that there was no difference of rehospitalization of social isolation and perpetrator of violence patients. The result might act as the reference to develop the application of appropriate nursing care and nursing management of social isolation and perpetrator of violence patient rehospitalization.

Key words: rehospitalization, social isolation, violent behavior

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional (Videback, 2008. hlm.3). Masalah kesehatan jiwa di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat penting dan harus mendapat perhatian sungguh-sungguh dari seluruh jajaran lintas sektor pemerintah baik di tingkat pusat maupun daerah, serta perhatian dari seluruh masyarakat.

Prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 kementerian kesehatan RI menyebut, Jawa Tengah termasuk salah satu provinsi kategori tinggi penderita gangguan jiwa berat dengan prevalensi 2,3 %. Angka itu lebih tinggi dari Jawa Barat 1,6, DKI Jakarta 1,1 maupun Jawa Timur 2,2 % (Hapsari, 2015, ¶2).

Gangguan jiwa dapat menimbulkan ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau menggali realitas sehingga menimbulkan kesulitan untuk berperan sebagaimana mestinya dalam kehidupan bersosial (Keliat Akemat, 2011, hlm.133). Keadaan ini menyebabkan orang tersebut memiliki manifestasi masalah isolasi sosial dan perilaku kekerasan.

Rehospitalisasi merupakan masuknya kembali pasien di rawat inap setelah diperbolehkan untuk pulang dari rawat inap. Pasien yang tidak memiliki kepatuhan untuk kontrol setelah pemulangan, lebih memungkinkan dua kali untuk rehospitalisasi pada tahun yang sama dibandingkan dengan pasien yang menaati perjanjian untuk kontrol.

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan

orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Klien mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang manifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian dan tidak sanggup berbagi pengalaman (Yosep, 2009, hlm.229).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik terhadap diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Salah satu tanda gejala yang dialami oleh pasien dengan gangguan perilaku kekerasan adalah perubahan perilaku sosial (Fitria, 2009, hlm.139).

Berdasarkan data yang di ambil pada tanggal 4 Januari 2016 di RSJD Dr. Amino Gundohutomo 3 tahun terakhir dari tahun 2013-2015 pasien dengan isolasi sosial berjumlah 2069 penderita, sedangkan pasien perilaku kekerasan berjumlah 10218 penderita lebih banyak di bandingkan pasien isolasi sosial. Urutan kasus pada (Januari 2012- Agustus 2013) terdapat 850 orang yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gundohutomo.

Tujuan Umum dari peneliatian ini adalah: Untuk mengetahui perbedaan rentang waktu rehospitalisasi antara pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah: Mendeskripsikan rentang waktu rehospitalisasi pasien isolasi sosial. Mendeskripsikan rentang waktu rehospitalisasi pasien perilaku kekerasan. Menganalisis perbedaan rentang waktu rehospitalisasi pada pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *Comparasi* yaitu penelitian yang membandingkan keberadaan satu variabel atau lebih pada dua atau lebih sampel yang berbeda, atau pada waktu yang berbeda (Sugiyono, 2006, hlm.135).

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial dan perilaku kekerasan yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gundohutomo Semarang. Jumlah populasi pada tahun 2015 adalah isolasi sosial sebanyak 454, perilaku kekerasan 2.258 pasien, jika dijumlahkan populasi dari keduanya adalah 2.712 pasien yang mengalami gangguan isolasi sosial dan perilaku kekerasan.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah: Pasien dengan gangguan isolasi sosial, Pasien dengan gangguan perilaku kekerasan, Pasien yang mengalami riwayat rehospitalisasi lebih dari satu kali.

Kriteria Eksklusi pada penelitian ini adalah: Pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan yang belum mengalami rehospitalisasi

dilakukan uji normalitas data dengan uji *Kolmogorov Smirnov* dan *Shapiro Wilk*, didapatkan hasil untuk isolasi sosial dengan *Shapiro-Wilk p-value* 0,279 sedangkan perilaku kekerasan dengan *Kolmogorov Smirnov p-value* 0,000. yang berarti data tidak terdistribusi normal, sehingga uji yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney*.

HASIL PENELITIAN

1. jenis kelamin.

Tabel 5.1

Data distribusi pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino

Gundohutomo Semarang bulan Maret 2016
(n=96)

| Jenis kelamin | Frekuensi | Persentasi (%) |
|---------------|-----------|----------------|
| Laki-laki | 65 | 67,7 % |
| Perempuan | 31 | 32,3 % |
| Total | 96 | 100 % |

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa hasil pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 65 (67,7%), sedangkan perempuan 31 (32,2%).

2. Lama rawat

Tabel 5.3

Data distribusi lama rawat waktu rehospitalisasi pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gundohutomo Semarang.
(n=96)

| | Diagnosa | median | mean | (min – max) |
|------------|--------------------|--------|--------|-------------|
| Lama rawat | Isolasi Sosial | 162,50 | 183,56 | (72 - 330) |
| | Perilaku kekerasan | 129,50 | 146,26 | (70 - 342) |

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil lama rawat nilai median untuk isolasi sosial 162,50, perilaku kekerasan 129,50. Nilai *mean* sebanyak isolasi sosial 183,56 perilaku kekerasan 146,26, untuk nilai *min* isolasi sosial 72 hari, untuk perilaku kekerasan 70 hari, sedangkan nilai *max* isolasi sosial 330 hari, untuk perilaku kekerasan 342 hari.

3. Uji *mann-whitney-test*

Tabel 5.4

Analisis perbedaan rentang waktu rehospitalisasi pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gundohutomo Semarang.
(n=96)

| Diagnosa | media | (min – p- |
|----------|-------|-----------|
|----------|-------|-----------|

| | | <i>n</i> | <i>max</i> | <i>value</i> |
|------------|--------------------|----------|------------|--------------|
| Lama Rawat | Isolasi Sosial | 162,50 | (72 – 330) | 0,056 |
| | Perilaku Kekerasan | 129,50 | (70 – 342) | |

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan hasil uji statistik dengan menggunakan *mann whitney-test* perbedaan rentang waktu rehospitalisasi diperoleh p-value 0,056 karena nilai p-value > 0,05 maka H_a ditolak dan H_o diterima, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan rehospitalisasi antara pasien isolasi sosial dan pasien perilaku kekerasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada 96 responden di RSJD dr Amino Gundohutomo Kendal dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Didapatkan hasil pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 65 (67,7%), sedangkan perempuan 31 (32,2%).
2. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan untuk *median* lama rawat untuk pasien isolasi sosial 162,50, dan perilaku kekerasan 129,50, untuk rata-rata lama rawat isolasi sosial yaitu 183,56, sedangkan perilaku kekerasan 146,26.

SARAN

1. Bagi pelayanan kesehatan
Bagi tenaga kesehatan di RSJD dr Amino Gundohutomo diharapkan berguna sebagai acuan keperawatan perawat, untuk mengoptimalkan kinerja perawat dan meminimalisir rentang waktu rehospitalisasi pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan.
2. Bagi institusi pendidikan
Sebagai bahan masukan dalam proses pembelajaran khususnya perbedaan rentang waktu rehospitalisasi antara pasien isolasi sosial dan perilaku kekerasan.
3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam pembuatan riset keperawatan dengan menggunakan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Videback, S. L. (2008). *Buku ajar keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat, B A & Akemat. (2011). *Keperawatan kesehatan jiwa komunitas*. Jakarta: EGC
- Yosep, I. (2009). *Keperawatan jiwa (edisi revisi)*. Bandung : PT.Refika Aditama
- Fitria (2009) *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan : Untuk Diagnosis Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika
- Emi, W. W. (2013). Pengalaman Keluarga Mencegah Kekambuhan Perilaku Kekerasan Pasien Pasca Hospitalisasi RSJ. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=137413&val=5090&title=STUDI%20FENOMENOLOGI:%20PENGALAMAN%20KELUARGA%20MENCEGAH%20KEKAMBUHAN%20PERILAKU%20KEKERASAN%20PASIEN%20PASCAL%20HOSPITALISASI%20RSJ>.
- Hapsari, H & himawan,susilo.(2015). *Gangguan jiwa berat ancam potensi masyarakat*.<http://www.koran-sindo.com/news/> diperoleh tanggal 13 Desember 2015