

**EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI DALAM MEMBANTU
KESEMBUHAN PASIEN PENDERITA DEMENSIA
ALZHEIMER DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
PROVINSI LAMPUNG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-
syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam Ilmu Dakwah
dan Komunikasi**

Oleh :

**SHIFA DZAKIYYAH SALSABILA
NPM : 1641040072**

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1444 H/2022**

**EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI DALAM MEMBANTU
KESEMBUHAN PASIEN PENDERITA DEMENSIA
ALZHEIMER DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH
PROVINSI LAMPUNG**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-
syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1 dalam Ilmu Dakwah
dan Komunikasi**

Oleh :

SHIFA DZAKIYYAH SALSABILA

NPM : 1641040072

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
1444 H/2022**

ABSTRAK

Setiap orang mendambakan hidup sehat lahir batin sampai tua. Namun dalam kenyataannya banyak orang yang terkena penyakit sehingga mengganggu kesehatan fisik dan jiwanya, termasuk penyakit Demensia Alzheimer yang mengganggu kenikmatan hidup manusia: tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan psikoterapi dalam membantu kesembuhan pasien penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Penelitian ini bertujuan untuk memahami, mengidentifikasi dan menjelaskan bagaimana pelaksanaan dan efektivitas Psikoterapi dalam membantu kesembuhan pasien penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Jenis penelitian ini, adalah penelitian lapangan (field-research). Sifat penelitian deskriptif kualitatif. Sumber data penelitian, data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari dokter, psikiater, perawat, dan pasien penderita Demensia Alzheimer. Data sekunder diperoleh dari sumber buku, jurnal, internet, dan sumber lain yang relevan. Teknik pengumpulan data dengan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dengan reduksi data, display, dan penarikan kesimpulan.

Temuan penelitian ini, bahwa tujuan dari terapi yang diberikan kepada pasien Demensia Alzheimer adalah untuk membantu para pasien Demensia memperoleh kesembuhan. Hasilnya para pasien yang mendapatkan terapi dengan rutin dan tertib. Secara berkala mendapatkan hasil yang baik, sehingga pasien mampu mengendalikan dan menghadapi masalah-masalah yang muncul bisa dihadapi dengan tenang dan damai. Kesimpulannya, bahwa terapi psikologis yang diberikan oleh rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung cukup baik membantu kesembuhan pasien Alzheimer.

Kata Kunci: Efektivitas Psikoterapi dan Penyembuhan, Demensia Alzheimer

ABSTRACT

Everyone longs for a healthy life physically and spiritually until old age. But in reality many people are affected by diseases that interfere with their physical and mental health, including Alzheimer's Dementia which interferes with the enjoyment of human life: the purpose of this study was to determine the effectiveness of psychotherapy in helping patients with Alzheimer's Dementia recover at the Regional Mental Hospital of Lampung Province.

This study aims to understand, identify and explain how the implementation and effectiveness of Psychotherapy in helping patients with Alzheimer's Dementia heal at the Regional Mental Hospital of Lampung Province.

This type of research is a field research (field-research). The nature of descriptive qualitative research. Sources of research data, primary data and secondary data. Primary data were obtained from doctors, psychiatrists, nurses, and patients with Alzheimer's dementia. Secondary data were obtained from books, journals, internet, and other relevant sources. Data collection techniques with interviews, observation, and documentation. Data analysis with data reduction, display, and drawing conclusions.

The findings of this study, that the goal of therapy given to Alzheimer's Dementia patients is to help Dementia patients get cured. The result is the patients who receive therapy regularly and in an orderly manner. Periodically get good results, so that patients are able to control and deal with problems that arise can be faced calmly and peacefully. In conclusion, the psychological therapy provided by the Lampung Provincial Mental Hospital is quite good in helping the healing of Alzheimer's patients.

Keywords: Effectiveness, Psychotherapy, Healing, Alzheimer's Dementia

LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Shifa Dzakiyyah Salsabila
NPM : 1641040072
Jurusan Prodi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung” adalah benar-benar hasil karya penulis sendiri, bukan duplikasi ataupun saduran dari karya orang lain kecuali pada bagian yang telah dirujuk dan disebut dalam *footnote* atau daftar pustaka. Apabila dilain waktu terbukti adanya penyimpangan dalam karya ini, maka tanggung jawab sepenuhnya ada pada penulis.

Demikian surat pernyataan orisinalitas ini saya buat dengan semestinya agar dapat dimaklumi.

Bandar Lampung, Februari 2022



Shifa Dzakiyyah Salsabila
1641040072



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG**

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp (0721) 703260

PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI DALAM
MEMBANTU KESEMBUHAN PASIEN
PENDERITA DEMENSIA ALZHEIMER DI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI
LAMPUNG**

Nama : Shifa Dzakiyyah Salsabila
Npm : 1641040072
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Telah di periksa oleh pembimbing I dan pembimbing II, maka untuk itu pembimbing I dan pembimbing II menyetujui untuk dimunaqsyahkan dan dipertahankan dalam sidang Munaqsyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

Bandar Lampung, 8 April 2022

Pembimbing I

Pembimbing II


Dr. H. Rosidi, M.A.
NIP.196503051994031005


Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I.
NIP.197209211998032002

Mengetahui
Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam


Dr. Hj. Sri Iham Nasution, M.Pd
NIP. 196909151994032002



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung Telp (0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI DALAM MEMBANTU KESEMBUHAN PASIEN PENDERITA DEMENSIA ALZHEIMER DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI LAMPUNG ”** disusun oleh **Shifa Dzakiyyah Salsabila NPM : 1641040072** Program Studi **Bimbingan dan Konseling Islam** Telah diujikan dalam sidang Munaqosyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung. Pada Hari/Tanggal : **8 April 2022**

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang : **Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd.** (.....)

Sekretaris : **Umi Aisyah, M.Pd.I** (.....)

Penguji I : **Dr. Mubasit, S.Ag, M.M** (.....)

Penguji II : **Dr. H. Rosidi, MA** (.....)

Penguji Pendamping : **Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I** (.....)

Mengetahui
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Dr. Abdul Syukur, M.Ag
NIP. 196511011995031001

MOTTO

وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا

خَسَارًا

“Dan kami turunkan dari Al-Qur’an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur’an itu) hanya akan menambah kerugian”

(Q.S Al-Isra [17] : 82)



PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “ Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”, dan yang terkasih kedua orang tuaku.

Pertama aku ucapkan terima kasih untuk ayah ku Neil Edwin, cinta pertama dalam hidup ku. Ayah terima kasih telah menjadi sosok yang selalu menyayangi, menjaga, dan selalu memberikan bantuan tanpa meminta imbalan.

Kedua, terima kasih untuk umi ku tercinta Tri Rahayu Yuliani. Umi terima kasih telah mengajarkan anak mu ini banyak hal, umi adalah sosok wanita paling sabar yang pernah aku temui, terima kasih karena selalu sabar mengajarkan banyak hal kepadaku, umi terima kasih untuk kasih sayang serta cinta yang selalu diberikan kepada ku , bagaimana pun keadaannya umi pasti selalu menjadi kekuatan ku serta memberikan banyak motivasi yang tak terhingga sampai detik ini.

Ketiga, untuk adikku Muhammad Adzka Alfarabi. Terima kasih karena aska tidak pernah lelah memberikan semangat untuk ku, terima kasih aska sudah mau menjadi salah satu kekuatan ku untuk tidak menyerah dengan apa yang ku kerjakan, aska terima kasih telah menjadi salah satu orang yang tidak pernah meninggalkan ku, terima kasih aska sudah memberikan warna pada kisah ini.

Keempat, untuk adikku Muhammad Abdul Aziz. Terima kasih aji telah menjadi sosok yang selalu memberikan kejutan apapun itu, terima kasih dalam keadaan yang berbeda telah menunjukkan perhatiannya padaku, terima kasih telah menjadi adik kecilku yang selalu penuh kejutan.

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Shifa Dzakiyyah Salsabila dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 01 Desember 1997 yang merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Terlahir dari pasangan Bapak Neil Edwin dan Ibu Tri Rahayu Yuliani, riwayat pendidikan formal yang penulis tempuh yaitu :

1. MIN Sukarame dan selesai pada tahun 2010.
2. MTS N 2 Bandar Lampung dan selesai pada tahun 2013.
3. MAN 2 Bandar Lampung dan selesai pada tahun 2016.

Selanjutnya pada tahun 2016 penulis melanjutkan pendidikan di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.. Kemudian mengikuti program Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Sumber Agung Kecamatan Metro Kibang Lampung Timur pada tahun 2019.



KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Warohmatullahi Wabarokaatuh

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan ilmu pengetahuan, kekuatan dan petunjuknya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”** Sholawat teriring salam kepada junjungan alam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, para sahabat, keluarga, dan pengikut yang taat menjalani syariat-Nya. Peneliti menyusun skripsi ini, sebagai bagian dari persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan pada program strata satu (SI) Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Dalam upaya penyelesaian ini penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari berbagai pihak, maka penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak DR. Abdul Syukur, M. Ag. Selaku Dekan Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi.
2. Bapak Dr. H. Rosidi, MA. Selaku pembimbing I dan Ibu Dr. Hj. Rini Setiawati, M.Sos.I selaku pembimbing II, yang telah memberikan motivasi bimbingan dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.
3. Ibu DR. Hj. Sri Ilham Nasution, M. Pd selaku Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam, dan Ibu Umi Aisyah, M.Pd.I selaku sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi.
4. Bapak dan Ibu Dosen maupun seluruh civitas akademika Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah memberikan ilmu dan memotivasi penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Seluruh Petugas Perpustakaan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung serta Petugas Perpustakaan Pusat UIN Raden Intan Lampung.
6. Kepada teman-teman ku Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

angkatan 2016 khususnya kelas B yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsinya.

Semoga amal kebaikan yang telah diberikan akan mendapat balasan yang baik dari Allah SWT, *Alhamdulillah* atas hidayah dan karunia-Nya kemudian dengan bimbingan dan saran dari berbagai pihak terutama dosen pembimbing I dan II juga segenap teman-teman yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, hingga akhirnya dapat terselesaikan dengan baik.

Akhirnya hanya kepada Allah kita harapkan keridhoan-Nya atas segala pengorbanan dan pengabdian kita, serta ampunan-Nya atas segala kekurangan dan kesalahan.

Wassalamu'alaikum Warohmatullaahi Wabarkaatu

Bandar Lampung,

Februari2022

Shifa Dzakiyyah Salasabila

NPM : 1641040072

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	ii
LEMBAR ORISINALITAS	iv
PERSETUJUAN	v
PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang Masalah	3
C. Fokus Penelitian.....	10
D. Rumusan Masalah.....	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	11
G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan	12
H. Metodologi Penelitian.....	14
I. Sistematika Pembahasan	27
BAB II PSIKOTERAPI DAN DEMENSIA ALZHEIMER ...	29
A. Efektivitas	29
1. Pengertian Efektivitas.....	29
2. Mengukur Efektivitas	30
B. Psikoterapi.....	32
1. Definisi Psikoterapi	32
2. Tujuan Terapi.....	35
3. Ciri- ciri Psikoterapi	35
4. Tahap- tahap Psikoterapi	37
5. Metode- metode dalam Penanganan Psikoterapi	38
6. Tujuan Konseling dan Terapi	39

C.	Demensia Alzheimer	41
1.	Pengertian Demensia.....	41
2.	Macam- macam Penyakit Demensia	45
3.	Pengertian Alzheimer.....	46
4.	Gejala- gejala Pasien Penderita Alzheimer.....	50
5.	Pencegahan dan Pengobatannya	51
6.	Jenis- jenis Ahli Kesehatan.....	52

BAB III EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI RUMAH SAKIT DAERAH PROVINSI LAMPUNG 57

A.	Profil Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	57
1.	Sejarah Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung	57
2.	Visi, Misi, Motto, Filosofi dan Maklumat Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung	58
3.	Lokasi RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung	58
4.	Struktur kepengurusan rumah sakit jiwa	59
5.	Tugas Pokok dan Fungsi RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	60
6.	Maksud dan Tujuan Rumah Sakit	60
7.	Sumber Daya Manusia RS. Jiwa Daerah Provinsi Lampung	61
8.	Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Jiwa....	62
9.	Sarana Pelayanan	64
10.	Jadwal Pasien Rehabilitasi.....	64
B.	Efektivitas Psikoterapi Dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer.....	65
1.	Pelaksanaan Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di	

Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung	65
2. Efektivitas Psikoterapi Dalam Membantu Kesembuhan Demensia Alzheimer.....	73

**BAB IV EFEKTIVITAS PSIKOTERAPI DALAM
MEMBANTU KESEMBUHAN PASIEN
PENDERITA DEMENSIA ALZHEIMER DI
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI
LAMPUNG 75**

A. Analisis Data Penelitian.....	75
1. Pelaksanaan Efektivitas Psikoterapi Dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer	75
2. Hasil Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	77
3. Faktor Pendukung dan Penghambat Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.....	82

BAB V PENUTUP 85

A. Simpulan	85
B. Rekomendasi.....	86

**DAFTAR RUJUKAN
LAMPIRAN**

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Pedoman Observasi
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara dengan pimpinan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- Lampiran 3. Pedoman Wawancara dengan terapis Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- Lampiran 4. Pedoman Wawancara dengan pasien Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung
- Lampiran 5. Pedoman Dokumentasi
- Lampiran 6. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 7. Surat Keterangan Judul Skripsi
- Lampiran 8. Berita cara Seminar Proposal



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Untuk memperjelas dan menghindari kesalahpahaman dalam memahami judul skripsi ini, maka penulis akan menjelaskan arti dari yang terdapat pada judul ini, judul skripsi yang dimaksud adalah **"Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit jiwa Daerah Provinsi Lampung"**. Adapun uraian pengertian beberapa istilah yang terdapat dalam judul proposal ini yaitu, sebagai berikut :

Efektivitas berasal dari kata dasar efektif. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata efektif mempunyai arti efek, pengaruh, akibat atau dapat membawa hasil. Efektivitas adalah keaktifan, daya guna, adanya kesesuaian dalam suatu kegiatan orang yang melaksanakan tugas dengan sasaran yang dituju.

Efektivitas pada dasarnya menunjukkan pada taraf tercapainya hasil, sering atau senantiasa dikaitkan dengan pengertian efisien, meskipun sebenarnya ada perbedaan diantara keduanya. Efektivitas menekankan pada hasil yang dicapai, sedangkan efisiensi lebih melihat pada bagaimana cara mencapai hasil yang dicapai itu dengan membandingkan antara input dan outputnya.

Menurut Watson dan Morse, psikoterapi dirumuskan sebagai bentuk khusus dari interaksi antara dua orang, pasien dan terapis. Pada mana pasien memulai interaksi karena ia mencari bantuan psikologik dan terapis menyusun interaksi dengan mempergunakan dasar psikologik untuk membantu pasien meningkatkan kemampuan mengendalikan diri dalam kehidupannya dengan mengubah pikiran, perasaan dan

tindakannya.¹

Menurut Corsini, psikoterapi adalah proses formal dari interaksi antara dua pihak, setiap pihak biasanya terdiri dari satu orang, tetapi ada kemungkinan terdiri dari dua orang atau lebih pada setiap pihak, dengan tujuan memperbaiki keadaan yang tidak menyenangkan (distress) pada salah satu dari kedua pihak karena ketidakmampuan atau malafungsi pada salah satu dari bidang-bidang berikut ini: fungsi kognitif (kelainan pada fungsi berpikir), fungsi afektif (penderitaan atau kehidupan emosi yang tidak menyenangkan) atau fungsi perilaku (ketidak tepatan perilaku) dengan terapis yang memiliki teori tentang asal usul kepribadian, perkembangan, mempertahankan dan mengubah bersama-sama dengan beberapa metode perawatan yang mempunyai dasar teori dan profesinya diakui resmi untuk bertindak sebagai terapis.²

Demensia adalah suatu sindrom akibat penyakit otak, biasanya bersifat kronik atau progresif serta terdapat gangguan fungsi luhur. Jenis demensia yang paling sering dijumpai yaitu demensia tipe Alzheimer, termasuk daya ingat, daya pikir, daya orientasi, daya pemahaman, berhitung, kemampuan belajar, berbahasa, dan daya kemampuan menilai. Kesadaran tidak berkabut, dan biasanya disertai hendaya fungsi kognitif, ada kalanya diawali oleh kemerosotan (deterioration) dalam pengendalian emosi, perilaku sosial, atau motivasi.

RSJD Provinsi Lampung adalah rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung yang melayani pasien jiwa dan non jiwa. Sekaligus memberikan konsultasi psikoterapi atau konseling untuk memulihkan kesehatan mental dan perilaku pasien yang ada di rumah sakit.

Berdasarkan pengertian di atas Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

¹ Singgih D. Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*, (Jakarta : Gunung Mulia, 2018), h. 155

² Ibid h. 156

merupakan suatu penerapan atau pelaksanaan Efektifitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, untuk penyembuhan pasien penderita demensia alzheimer diharapkan mampu menjalani hidup normal dan mampu mengatasi permasalahan yang ada tanpa adanya disorientasi serta halusinasi.

B. Latar Belakang Masalah

Sangat penting bagi kita sebagai manusia menjaga kesehatan jiwa atau mental, karena kesehatan jiwa atau mental merupakan kebutuhan utama bagi makhluk hidup terutama manusia dalam memenuhi hajat bagi hidupnya. Secara fisik setiap orang menginginkan terpenuhinya hajat utama badannya yakni sehat badan, fisik atau jasmaninya begitu pula secara psikologik tidak kalah pentingnya manusia di tuntut untuk mampu mempersiapkan kesegaran rohaninya sehingga terpenuhinya kesehatan rohani dalam bentuk sehat mental atau jiwanya.³ Sebagaimana di jelaskan dalam firman

Allah SWT dalam QS. Yunus ayat 57 :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى
وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman” (Q.S. Yunus [10] : 57)

Ayat di atas menjelaskan bahwa jiwa yang suci merupakan cerminan penjagaan hati yang dapat mendekatkan diri seorang hamba kepada sang pencipta. Allah SWT menyukai orang-orang yang menjaga kesucian jiwanya, karena dengan

³ M. Bahri Ghazali, *Kesehatan Mental I*, (Bandar Lampung: Harakindo, 2016), h. 1.

jiwa yang suci petunjuk dan arahan dari Allah SWT akan tersampaikan.

Demensia merupakan kumpulan gejala yang bisa disebabkan oleh berbagai kelainan yang mempengaruhi otak. Seorang penderita demensia memiliki fungsi intelektual yang terganggu dan menyebabkan gangguan dalam aktivitas sehari-hari maupun hubungan dengan orang sekitarnya. Penderita demensia juga kehilangan kemampuan untuk memecahkan masalah, mengontrol emosi, dan bahkan bisa mengalami perubahan kepribadian dan masalah tingkah laku seperti mudah marah dan berhalusinasi. Seseorang didiagnosa demensia bila dua atau lebih fungsi otak, seperti ingatan dan keterampilan berbahasa menurun secara signifikan tanpa disertai penurunan kesadaran.⁴

Demensia memiliki gejala-gejala yang dapat dikelompokkan dalam tiga kategori besar yang relevan dengan semua tipe utama dari berbagai jenis penyakit demensia. Gejala-gejala tersebut adalah Masalah kognitif (pengolahan pikiran), Masalah emosional, Masalah fungsional

Ada pula kerugian-kerugian terkait dengan perubahan emosional yang bisa terjadi dalam demensia, dengan orang-orang yang sering kehilangan kemampuan untuk merespon dengan tepat dalam situasi sosial dan di depan umum. Hal itu biasanya terjadi karena kombinasi gejala-gejala emosional yang umum berikut ini.

- a. Mudah merasa terganggu akan hal-hal kecil dan membesarkan hal yang remeh
- b. Berfikiran paranoid tentang orang-orang, sehingga mudah merasa curiga dan kadang berperilaku menuduh.
- c. Berbicara mengenai hal-hal seksual yang tidak pantas, atau terlalu akrab dengan orang

⁴ Ibid, h. 18

- d. Tidak sabar terhadap orang lain atau tidak menghiraukan budaya mengantri
- e. Berilaku menyerang (agresif)
- f. Tertawa atau menangis secara tidak pantas.

Dengan gejala di atas dapat menimbulkan ketegangan atau mempersulit relasi dengan orang lain, karena bagi orang yang menjadi “korban” sulit untuk tidak memasukkan ke dalam hati tentang komentar kasar atau penghinaan publik.⁵ Ada banyak tipe demensia, tetapi tipe yang paling sering dialami oleh mereka yang berumur 65 tahunan adalah penyakit Alzheimer (62 persen). Pada mereka yang mengalami serangan awal demensia (lebih muda dari 65 tahun), 34 persen mengidap Alzheimer. Ini mengidentifikasikan bahwa 66 persen dari mereka yang mengalami serangan awal demensia berkemungkinan besar memiliki gejala yang selalu berubah-ubah, sehingga mucullah kebutuhan terhadap diagnosis yang akurat.

Psikoterapi berasal dari dua kata, yaitu “*psyche*” yang berarti “jiwa” dan “*therapy*” yang berarti “pengobatan”. Jadi “psikoterapi” berarti “pengobatan jiwa”. Sampai saat ini psikoterapi dianggap sebagai aspek murni psikiatri yang merupakan bagian integral dari praktek psikiatri dan relevant digunakan pada gangguan psikiatrik, Psikoterapi digunakan untuk ,meningkatkan sikap fleksibilitas, kebebasan, kebahagiaan dalam hidup mereka.

Psikoterapi yang lahir pada pertengahan dan akhir abad yang lalu, dilihat secara etimologis mempunyai arti sederhana, yakni “*psyche*” yang artinya jelas, yaitu “*mind*” atau sederhananya jiwa dan “*therapy*” dari bahasa Yunani yang berarti “merawat” atau “mengasuh”, sehingga psikoterapi dalam arti sempitnya adalah “perawatan terhadap kejiwaan”

⁵ Simon Atkins, *Hidup dengan Demensia*, (Jakarta : Libri, 2017) h. 15

seseorang. Psikoterapi sebagai terminologi umum dilakukan dengan berbagai metode dan teknik sebagaimana disebutkan pada uraian mengenai sejarah perkembangan psikoterapi. Kegiatan psikoterapi terlihat, jika seseorang yang memiliki kompetensi ilmiah sebagai terapis, mengulang-ulang apa yang diucapkan klien atau pasien atau jika terapis menunjukkan kesalahan pada dasar dari gaya hidup seseorang atau seseorang terapis yang mengajukan sesuatu yang berlawanan dari apa yang dikemukakan oleh klien atau pasien .⁶

Menyembuhkan orang sakit melalui hubungan antara seseorang dengan orang lain sudah lama dilakukan, setua umur manusia di dunia ini. Jauh sebelum ditemukan cara pengobatan untuk menyembuhkan orang sakit, sudah disadari adanya pengaruh yang bisa diberikan untuk mempengaruhi sesuatu penyakit, dengan menanamkan atau meningkatkan perasaan sehat. Dilihat dari sudut ini, jelas sekali bahwa bentuk penyembuhan yang kemudian dikenal dengan psikoterapi, pada hakekatnya sudah lama sekali dilakukan.⁷

Pada dasarnya, psikoterapi merupakan suatu hubungan dan seperti layaknya sebuah hubungan, keberhasilan dari psikoterapi bergantung pada kualitas yang terdapat pada tiap-tiap orang dalam hubungan tersebut. Keberhasilan suatu terapi seringkali juga bergantung pada ikatan yang terjadi di antara terapis dan klien, ikatan tersebut dikenal sebagai **hubungan terapeutik (therapeutic alliance)**.⁸ Dalam psikoterapi yang berhasil, hubungan terapeutik tercipta antara terapis dan klien. Terapis mendengarkan dengan penuh perhatian untuk memahami dengan sejelas mungkin apa yang klien alami dan coba untuk sampaikan. Terapis yang sensitive terhadap isyarat nonverbal klien, seperti gestur dan postur, yang dapat mengindikasikan perasaan atau konflik yang mendasarinya.

⁶ Singgih D. Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*. (Jakarta : Gunung Mulia, 2018), h. 154

⁷ Ibid, h. 145

⁸ Carole Wade, C. T. *Psikologi*. (Jakarta: Erlangga : 2007), h. 395

Pelayanan kesehatan mental di Indonesia memiliki tantangan yang cukup besar. Dalam kondisi normal, negara ini memiliki struktur geografis pulau dan jumlah penduduk yang menyebar, serta keberadaan sumber daya tenaga kesehatan yang berperan dalam kesehatan mental masih sangat minim dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia secara keseluruhan. Terlebih dengan adanya situasi khusus atau yang sering disebut Kejadian Luar Biasa (KLB) seperti adanya bencana, wabah, dan sejenisnya yang semakin membatasi akses masyarakat ke penyedia pelayanan kesehatan.

Psikoterapi adalah salah satu cara pengobatan atau penyembuhan terhadap suatu gangguan (penyakit) yang dilakukan oleh seseorang yang terlatih dalam hubungan profesional secara sukarela, dengan tujuan untuk menghilangkan, mengubah, atau menghambat gejala-gejala yang ada, mengoreksi perilaku yang terganggu, dan menumbuhkan kembangkan kepribadian yang positif. Psikoterapi umumnya dilakukan melalui wawancara terapi atau melalui metode-metode tertentu, misalnya : relaksasi , bermain, dan sebagainya. Dapat dilakukan secara individual dan kelompok, dengan tujuan untuk menguatkan daya tahan mental penderita, mengembangkan mekanisme pertahanan diri yang baru dan lebih baik, serta untuk mengembalikan keseimbangan adaptifnya.¹⁴

Banyak orang yang bingung tentang perbedaan kualifikasi dan pelatihan dari berbagai macam petugas kesehatan mental. Tidak mengherankan bila orang-orang kebingungan, sebab kini banyak terdapat ahli kesehatan mental dengan latar belakang pelatihan dan bidang-bidang praktik yang luas. Pengelompokkan utama para ahli kesehatan mental meliputi psikolog, psikiater, pekerja sosial, perawat, dan konselor. Sayangnya banyak Negara yang tidak membatasi penggunaan sebutan terapis atau psikoterapis untuk para ahli yang terlatih. Di Negara-negara tertentu, seseorang dapat memulai usaha sebagai psikoterapis dan melakukan “terapi” tanpa izin. Jadi, orang-orang yang mencari bantuan akan

disarankan untuk menanyakan pelatihan dan izin dari ahli yang memberikan bantuan. Alasan lain munculnya kebingungan ini adalah bahwa semua jenis petugas kesehatan mental seperti psikolog, psikiater, pekerja sosial klinis, dan konselor, mempraktikkan psikoterapi atau “terapi bicara”- metode penanganan yang didasarkan pada metode psikologis yang melibatkan serangkaian pertukaran verbal antara klien dan terapis dalam periode tertentu, biasanya dengan dasar satu sesi per- minggu. Pendekatan tertentu yang digunakan oleh psikoterapis merefleksikan orientasi teoritis mereka, seperti misalnya psikodinamika, behavioral, humanistic, kognitif dan sebagainya.⁹

Sesi konseling maupun psikoterapi kalau dijalani dengan baik oleh individu yang relative tidak bermasalah, akan memungkinkan mereka untuk menemukan potensi- potensi, kecenderungan-kecenderungan yang selama ini tidak disadari karena bekerja secara halus dan penemuan-penemuan berkaitan dengan diri yang bisa saja mengejutkan bagi individu yang bersangkutan. Tidak hanya itu, teknik konseling yang biasanya dilatihkan kepada peserta pelatihan yang menginginkan pengembangan diri, bisa berpotensi untuk meningkatkan kompetensi dalam menjalin relasi interpersonal dengan orang lain dan peningkatan wawasan terhadap diri sendiri. Teknik mendengarkan aktif, berlatih kepekaan terhadap bahasa tubuh, kepekaan terhadap emosi, dan teknik bertanya yang menjadi unsur-unsur penting yang harus dimiliki oleh seorang konselor maupun terapis, bisa menjadi teknik-teknik yang memungkinkan individu mampu mengeksplorasi kembali hubungan-hubungannya baik dengan pasangan, anak atau orang tua, sahabat bahkan rekan bisnis dengan cara yang baru dan lebih konstruktif. Akibatnya, individu menjadi merasa lebih berbahagia, merasa lebih mampu mengontrol situasi dan lebih optimis dalam menghadapi persoalan.

⁹ Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene, *Psikologi Abnormal*, (Jakarta : Erlangga, 2003), h.101.

Sekarang sudah umum mendengar istilah psikoterapi perilaku yang dianggap kontradiktif oleh beberapa orang karena *psiko* mengacu pada fikiran, bahkan fikiran terdalam ketimbang perilaku yang kasat mata, namun itu hanya menunjukkan bahwa tak ada yang memiliki istilah psikoterapi dan bahwa yang terkandung dalam nama tersebut berupa aktivitas yang sangat luas rentangnya. Kebanyakan psikoterapi seperti halnya konseling, pada dasarnya terapi berbasis bicara yang bertumpu pada kontak psikologis, teori, dan teknik.¹⁰

Psikoterapi, awalnya terkait erat dengan profesi medis menangani psikopatologi klien secara serius, pola-pola tekanan psikologis yang berurat berakar biasanya dianggap berasal dari hubungan yang sangat awal pada masa kanak-kanak dan bagian dorongan dari dalam diri. Psikoterapi menawarkan harapan untuk membuat perbedaan nyata pada kehidupan beberapa orang yang mengalami gangguan atau bahkan kerusakan jiwa yang tidak bisa mendapatkan manfaat dari konseling terkait krisis yang berfokus pada gejala, dan dilakukan seminggu sekali. Psikoterapi membutuhkan komitmen waktu yang substansial, kadang-kadang menurut pasien untuk hadir beberapa kali seminggu beberapa tahun. Sebaliknya, konseling sering kali berjangka sangat pendek dan biasanya dilakukan seminggu sekali.

Psikoterapi merupakan usaha seorang terapis untuk memberikan suatu pengalaman baru bagi orang lain. Pengalaman ini dirancang untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengelola distres subjektif. Ini tidak dapat mengubah problem pasien yang ada. Tetapi dapat meningkatkan penerimaan diri sendiri, membolehkan pasien untuk melakukan perubahan kehidupan dan menolong pasien untuk mengelola lingkungan secara lebih efektif.

Berdasarkan pengertian di atas psikoterapi merupakan suatu usaha untuk penyembuhan pasien penderita demensia

¹⁰ Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2011), h. 10

alzheimer dalam meningkatkan kebahagiaan hidup mereka sehingga pasien dapat kembali beraktifitas seperti biasa.

Peneliti memilih RSJD Provinsi Lampung sebagai penelitian, karena penulis menemukan sebuah penanganan pasien penderita demensia Alzheimer dengan psikoterapi. Dalam hal ini RSJD Provinsi Lampung menggunakan psikoterapi dalam menangani pasien demensia Alzheimer. Dengan digunakannya psikoterapi menjadi kelebihan dapat melaksanakan penyembuhan secara efektif dan efisien dan tanpa memberikan efek samping yang berkelanjutan. Oleh karena itu, penulis bermaksud untuk meneliti efektivitas psikoterapi yang diberikan untuk membantu kesembuhan pasien demensia Alzheimer.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian tertarik untuk melakukan penelitian dalam bentuk skripsi dengan judul “Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”.

C. Fokus Penelitian

Penelitian ini difokuskan pada proses efektivitas psikoterapi dalam membantu kesembuhan pasien penderita demensia Alzheimer dan kendala-kendala di dalamnya. Dari fokus ini di bagi menjadi tiga sub fokus penelitian yaitu :

1. Efektivitas psikoterapi dalam membantu kesembuhan pasien penderita demensia Alzheimer.
2. Peran psikiater atau terapis sebagai mediator dalam membantu jalannya proses psikoterapi terhadap pasien penderita demensia Alzheimer.
3. Kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan psikoterapi terhadap pasien penderita demensia Alzheimer dan solusi-solusi yang digunakan untuk mengatasi kendala-kendala tersebut.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan beberapa masalah, sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan dari psikoterapi dalam membantu kesembuhan pasien penderita demensia alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ?
2. Bagaimana efektivitas psikoterapi dalam membantu kesembuhan pasien penderita demensia alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung ?

E. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan dari psikoterapi dalam membantu kesembuhan terhadap pasien penderita demensia alzheimer di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung.
2. Untuk mengetahui psikoterapi yang digunakan untuk membantu kesembuhan terhadap pasien penderita demensia di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah wawasan dan ilmu khususnya bagi peneliti dan pembaca tentang psikoterapi terhadap pasien penderita demensia di rumah sakit jiwa. Penelitian ini dapat menjadi bahan bagi penelitian lanjutan, perbandingan dan sebagai masukan dalam pengembangan pengetahuan yang berhubungan dengan psikoterapi.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi mahasiswa khususnya bimbingan dan konseling

islam yang mengerjakan tugas berkaitan dengan terapi atau psikoterapi di rumah sakit jiwa.

G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Tinjauan pustaka digunakan untuk memperoleh data-data yang berkaitan dengan judul yang berlandaskan teori secara ilmiah, baik mengenai kekurangan atau kelebihan yang ada sebelumnya. Sebagai bahan pertimbangan yang peneliti peroleh sebagai bahan-bahan teorinya. Berikut penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini yaitu :

1. Skripsi yang berjudul : “*Terapi Musik untuk Meningkatkan Kemampuan Coping Stress Pada Penderita Demensia*”. Skripsi yang ditulis Prilia Oktaviani Mahasiswi dari Fakultas Psikologi dan Kesehatan Jurusan Psikologi Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya (UIN) 2018. Fokus kajiannya terhadap apa pengaruh terapi musik terhadap peningkatan kemampuan coping stress pada penderita demensia. Permasalahan yang diteliti pada skripsi ini adalah bagaimana pengaruh terapi musik terhadap peningkatan kemampuan *coping stress* pada penderita demensia. Hasil dari penelitian ini adalah terapi musik dapat meningkatkan kemampuan *coping stress* pada penderita demensia.¹¹ Persamaan pada penelitian di atas adalah dari penelitian ini dapat dilihat dari objek penelitian yaitu pasien penderita demensia. Sedangkan perbedaan penelitian ini adalah metode yang digunakan untuk menyembuhkan pasien penderita demensia.

¹¹ Prilia Oktaviani, “*Terapi Musik Untuk Meningkatkan Coping Stress Pada Penderita Demensia*”. (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Surabaya, 2018).

2. Skripsi yang berjudul : *“Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung”*. Skripsi yang ditulis Yanita Vanela Mahasiswi dari Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung (IAIN) 2016. Fokus kajiannya terhadap kesehatan mental pasien dan membantu pasien yang sangat membutuhkan. Permasalahan yang diteliti pada skripsi ini adalah bagaimana penggunaan doa sebagai metode psikoterapi islam untuk kesehatan mental pasien di rumah sakit umum daerah daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Hasil dari penelitian ini adalah sebelum melakukan proses aplikasi doa, petugas melakukan pendekatan terlebih dahulu kepada pasien, lalu setelah pasien merasa nyaman barulah petugas memberikan motivasi-motivasi kepada pasien lalu mengajak untuk berdoa.¹² Persamaan pada skripsi di atas adalah penelitian ini berkaitan dengan psikoterapi walaupun psikoterapi islam. Sedangkan perbedaan pada penelitian di atas adalah metode yang digunakan untuk menyembuhkan pasien dan rumah sakit yang menjadi tempat penelitan ini adalah rumah sakit umum.

3. Skripsi yang berjudul : *“Metode Psikoterapi Islami Terhadap Pasien Penderita Stres di Panti Rehabilitasi Yayasan Rahmana Kasih Desa Tembung”*. Skripsi yang ditulis Putra Perdana Mahasiswa dari Fakultas Dakwah dan Komunikasi Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (UIN) 2017. Fokus kajiannya psikoterapi

¹² Yanita Vanela, *“ Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung”*. (Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung, Lampung, 2016).

merupakan sebuah pengobatan terhadap gangguan yang diambil dari sumber-sumber islam, yaitu Al-Qur'an dan Hadist. Permasalahan yang diteliti pada skripsi ini adalah metode seperti apa yang dilakukan para terapis dan bagaimana pelaksanaannya, terhadap klien yang mengalami stress di Panti Rehabilitasi Yayasan Rahmana Kasih Desa Tembung. Hasil dari penelitian ini adalah pelaksanaan psikoterapi islam yang pertama kali dilakukan seperti, menumbuhkan kedekatan emosional terapis dengan kliennya. Setelah terapis sudah mampu menjalin kedekatan secara emosional, maka terapis melakukan beberapa metode yang sudah direncanakan sebelumnya.¹³ Persamaan pada penelitian di atas adalah penelitian ini berkaitan dengan psikoterapi walaupun psikoterapi islam. Sedangkan perbedaan pada penelitian di atas adalah metode yang digunakan para terapis untuk menyembuhkan pasien dan yang menjadi tempat penelitian yaitu panti rehabilitasi.

H. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, secara harfiah sesuai dengan namanya penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang tidak diperoleh melalui prosedur kuantitatif, perhitungan statistik, atau bentuk cara-cara lainnya yang menggunakan ukuran angka. Kualitatif berarti sesuatu yang berkaitan dengan aspek kualitas, nilai atau makna yang terdapat dibalik fakta. Kualitas, nilai, atau makna hanya dapat diungkapkan dan dijelaskan melalui linguistik, bahasa, atau kata-kata.

¹³ Putra Perdana, "Metode Psikoterapi Islami Terhadap Pasien Penderita Stres di Panti Rehabilitasi Yayasan Rahmana Kasih Desa Tembung". (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Sumatera Utara, 2017).

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dilihat dari jenisnya, penelitian ini adalah termasuk dalam penelitian *field research* (penelitian lapangan) yaitu suatu penelitian yang dilakukan secara sistematis dengan menggunakan mengangkat data yang ada di lapangan¹⁴. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang mana penelitian ini menitik beratkan pada hasil pengumpulan data dari informan yang telah ditentukan.

Karena dilihat dari tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dari interaksi lingkungan suatu unit sosial, individu, kelompok, lembaga atau masyarakat.¹⁵ Metode kualitatif ini digunakan karena beberapa pertimbangan yaitu metode kualitatif lebih bisa dan mudah menyesuaikan apabila berhadapan dengan kenyataan ganda, metode ini menyajikan hakekat hubungan antara peneliti dan responden secara langsung dan metode ini lebih peka sehingga dapat menyesuaikan diri dan banyak penajaman pengaruh bersama terhadap pola-pola nilai yang dihadapi peneliti.¹⁶

Dalam penelitian ini, penulis melakukan penelitian yang berkenaan dengan Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit jiwa Daerah Provinsi Lampung.

¹⁴ Moh. Kasiram, *Metodologi Penelitian*(Malang: UIN Maliki Press, 2010), h.11

¹⁵ Sumardi Suryabrata, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Rajawali pers, 2010), h.81.

¹⁶ Ahmad Tanzeh dan Suyitno, *Dasar-Dasar Penelitian*,(Surabaya: Elkaf, 2006), h. 116

b. Sifat Penelitian

Sifat penelitian yang penulis gunakan disini adalah deskriptif yaitu dengan menggambarkan dan mendeskripsikan data yang sudah terkumpul sebagaimana adanya. Penelitian ini bersifat deskriptif yaitu penelitian yang digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalis.¹⁷

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik satu variable atau lebih tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain.

2. Sumber Data

Dalam sebuah penelitian, sumber data merupakan salah satu komponen yang paling vital. Sebab kesalahan dalam menggunakan dan memahami serta memilih sumber data, maka data yang akan diperoleh juga akan meleset dari yang diharapkan. Oleh karenanya, peneliti harus mampu memahami sumber data mana yang mesti digunakan dalam penelitiannya itu. Menurut lexy J. Moleong, bahwa Sumber data kualitatif adalah tampilan yang berupa kata-kata lisan atau tertulis yang dicermati oleh peneliti, dan benda-benda yang diamati sampai detailnya agar dapat ditangkap makna yang tersirat dalam dokumen atau bendanya. Sumber data tersebut seharusnya asli, namun apabila susah di dapat, fotokopi atau tiruan tidak terlalu menjadi masalah, selama dapat diperoleh bukti pengesahan yang kuat

¹⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, kuantitatif , dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2009), h.182.

kedudukannya.¹⁸ Sumber data dapat dibagi dua, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

a. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah sumber data pokok yang didapatkan untuk kepentingan dalam penelitian ini. Sumber data primer diperoleh secara langsung dari sumber data aslinya berupa wawancara, pendapat dari individu atau kelompok (orang) maupun hasil observasi dari suatu obyek, kejadian, hasil pengujian.¹⁹

Dalam hal ini, peneliti mengambil sample berdasarkan teknik *Purposive Sampling*, yaitu pengambilan sample dengan mengambil orang-orang yang terpilih betul-betul oleh peneliti menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel itu.²⁰ Pada penelitian ini, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh peneliti berkaitan dengan data primer. Ada beberapa kriteria pasien penderita demensia Alzheimer:

- 1) Pasien yang sudah bisa berinteraksi dengan baik
- 2) Pasien yang tingkat kesembuhannya sudah mencapai 85 persen.
- 3) Pasien yang bersedia menjadi informan, secara sukarela dan terbuka menjadi informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini.

Berdasarkan kriteria di atas yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini adalah 3

¹⁸ Lexy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), h. 157.

¹⁹ Wiratna Sujarweni, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2014), h. 73

²⁰ Ibid, h. 218

pasien penderita Demensia Alzeimer dengan kisaran usia 60-65 tahun yang sudah mengikuti terapi islam dan ada beberapa sumber data tambahan yaitu pimpinan RSJUD Provinsi Lampung dan 2 orang terapis. Sehingga yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini berjumlah 6 orang dengan rincian sebagai berikut :

Nama	Usia	Status
Abah S	63 Tahun	Pasien Demensia
Pak D	60 Tahun	Pasien Demensia
Ibu Z	65 Tahun	Pasien Demensia
Deswita, S. Si. Apt. M. Kes		Psikiater
Dr. Zulkarnaen, Sp. KJ,		Terapis

b. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan untuk menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi.²¹ Sumber data sekunder juga tidak difungsikan sebagai data utama, melainkan sebagai pendukung dari data-data yang telah ada sebelumnya.

Data sekunder, merupakan data yang diperoleh melalui pengumpulan atau pengolahan data yang bersifat studi dokumentasi (analisis dokumen) berupa penelaahnya terhadap dokumen pribadi, resmi kelembagaan, referensi-referensi

²¹ Sugiono, *Metode Penelitian Kualitatif R&D.....*, h. 137

atau peraturan yang memiliki relevansi dengan focus permasalahan penelitian. Sumber data sekunder dapat dimanfaatkan untuk menguji menafsirkan bahkan meramalkan tentang organisasi tempat penelitian, data-data yang berhubungan dengan subjek yang diteliti serta dokumen yang berkaitan dengan penelitian.

Dalam hal ini yang menjadi sumber data sekunder adalah beberapa buku yang berkaitan dengan penyembuhan pasien gangguan jiwa melalui terapi islam, jurnal dan sumber internet serta sejarah umum Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, visi, misi, tujuan, serta struktur pengurus rumah sakit jiwa dan lain sebagainya yang mendukung penelitian ini.

3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, serta instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah.

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai instrumen sekaligus sebagai pengumpul data. Prosedur yang di pakai dalam pengumpulan data yaitu sebagai berikut:

a. Observasi

Yang dimaksud dengan observasi adalah teknik pengumpulan data dimana penulis mengadakan pengamatan langsung terhadap obyek yang diteliti. Jadi metode observasi merupakan suatu metode pengumpul data dengan pengamatan dan pencatatan langsung secara sistematis terhadap

subyek yang diteliti.²²

Observasi berpartisipatif (*participant observation*) adalah metode observasi yang mana peneliti dalam proses pengumpulan data benar-benar terlibat dalam kegiatan sehari-hari orang atau objek yang diamati. Dengan terlibat dalam kegiatan sehari-hari orang atau objek yang diamati peneliti akan mendapat data yang lebih lengkap.

Observasi yang non partisipatif adalah observasi yang dilakukan tanpa menggunakan pedoman yang sistematis dalam melakukan penelitian. Fokus observasi akan berkembang selama proses penelitian berlangsung. Sehingga penelitian dilakukan tanpa menggunakan instrument yang baku, melainkan hanya berupa rambu-rambu penelitian.

Menurut Poerwandari berpendapat bahwa observasi merupakan metode yang paling dasar dan paling tua, karena dengan cara-cara tertentu kita selalu terlibat dalam proses mengamati. Semua bentuk penelitian, baik itu kualitatif maupun kuantitatif mengandung aspek observasi di dalamnya. Istilah observasi diturunkan dari bahasa latin yang berarti "*melihat*" dan "*memerhatikan*". Istilah observasi diarahkan pada kegiatan memerhatikan secara akurat, mencatat fenomena yang muncul, dan mempertimbangkan hubungan antaraspek dan fenomena tersebut.²³

Teknik observasi yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan observasi partisipatif dengan

²² Sutrisno Hadi, *Metode Research* (Yogyakarta : Andi Offset, 1991), h. 136.

²³ Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif, Teori dan Praktik* (Jakarta : Bumi Aksara, 2017), h. 143

mengamati kegiatan penyembuhan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Jadi didalam skripsi ini penulis menggunakan observasi partisipan dimana penulis melibatkan diri dalam kegiatan untuk melakukan penelitian. Observasi dalam penelitian ini untuk mencari data baik sarana prasarana dalam melakukan penyembuhan. Dengan melakukan pengamatan, peneliti dapat mencari data yang berkaitan dengan psikoterapi yang dilakukan oleh para terapis di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung.

b. Wawancara

Banyak peneliti yang mengalami kesulitan mewawancarai orang karena orang cenderung menjawab dengan singkat, apalagi budaya pada masyarakat Indonesia yang cenderung tidak terbiasa mengungkapkan perasaan mereka. Wawancara adalah suatu percakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu, ini merupakan proses tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik. Terdapat dua pihak dengan kedudukan berbeda dalam proses wawancara. *Pihak pertama* berfungsi sebagai penanya, disebut pula sebagai *interviewer*, sedang *pihak kedua* berfungsi sebagai pemberi informasi (*information supplier*), *interviewer* atau informan. *Interviewer* mengajukan pertanyaan-pertanyaan, meminta keterangan atau penjelasan, sambil menilai jawaban-jawabannya. Sekaligus ia mengadakan *paraphrase* (menyatakan kembali isi jawaban *interviewee* dengan kata-kata lain), mengingat-ingat dan mencatat kembali jawaban-jawaban. Disamping itu, dia juga menggali keterangan-keterangan lebih lanjut dan berusaha melakukan “*probing*” (rangsaangan atau dorongan).³⁶

Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan cara bertanya langsung (berkomunikasi langsung) dengan responden. Dalam berwawancara terdapat proses interaksi antara pewawancara dengan responden. Wawancara secara garis besar dibagi menjadi dua, yakni wawancara tak terstruktur dan wawancara terstruktur. Wawancara tak terstruktur sering juga disebut wawancara mendalam, wawancara intensif, wawancara kualitatif, dan wawancara terbuka (*open ended interview*), wawancara etnografis. Sedangkan wawancara terstruktur sering juga disebut wawancara baku (*standardized interview*) yang susunan pertanyaannya sudah ditetapkan sebelumnya (biasanya tertulis) dengan pilihan-pilihan jawaban yang juga sudah disediakan.²⁴

Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis wawancara terstruktur. Jadi peneliti ini menggunakan pedoman wawancara. Sebelum terjun kelapangan peneliti terlebih dahulu mempersiapkan secara matang wawancara yang akan digunakan. Selain itu peneliti juga menggunakan pedoman wawancara tidak terstruktur yakni menggunakan satu atau dua pertanyaan pokok yang muncul secara spontan selama proses penelitian. Wawancara tidak terstruktur ini dilakukan untuk mengetahui lebih dalam terkait keterangan yang belum diketahui oleh peneliti. Jadi wawancara ini dilakukan untuk mendapatkan data-data secara langsung dari personal yang terkait dengan penelitian ini, seperti dengan Staf dan terapis Ruma Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

²⁴ Dedi, Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Rosda. 2006). h. 120.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian. Penelaahan dokumentasi dilakukan khususnya untuk mendapatkan data-data dalam segi konteks. Kajian dokumentasi dilakukan terhadap catatan, foto-foto dan sejenisnya yang berkorelasi dengan permasalahan penelitian.

Menurut Bugin teknik dokumentasi adalah salah satu metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian sosial untuk menelusuri data historis. Teknik dokumen meski pada mulanya jarang diperhatikan dalam penelitian kualitatif, pada masa kini menjadi salah satu bagian yang penting dan tak terpisahkan dalam penelitian kualitatif. Hal ini disebabkan oleh adanya kesadaran dan pemahaman baru yang berkembang di para peneliti bahwa banyak sekali data yang tersimpan dalam bentuk dokumen dan artefak. Penggali sumber data lewat studi dokumen menjadi pelengkap bagi proses penelitian kualitatif.²⁵

Metode dokumentasi ini digunakan peneliti oleh data yaitu : Letak Geografis, Sejarah berdirinya, Struktur organisasi, Jumlah pegawai, Jumlah terapis, Jumlah pasien gangguan jiwa, Sarana dan prasarana, Perencanaan program dan Berkas kegiatan terapi.

4. Analisis Data

Analisis data adalah suatu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil

²⁵ Ibid, h. 177

wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain.²⁶

Analisis data kualitatif adalah “upaya yang dilakukan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah memilihnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memusatkan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.”²⁷

Bogdan dan Biklen mengemukakan bahwa analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensistesisikannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang diceritakan kepada orang lain.²⁸

Penelitian ini menggunakan model interaktif dari Miles dan Huberman untuk menganalisis data hasil penelitian. Analisis data ini dapat dilakukan dengan tiga cara yaitu:

a. Reduksi Data

Miles dan Hurmen mengemukakan, reduksi data dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakkan, transformasi data kasar, yang

²⁶ Ibid. hal.244

²⁷ Lexy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), h. 248.

²⁸ Djam'an Satori, Aan Komariah, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung : Alfabeta, 2020), h. 252

muncul dari catatan lapangan. Dalam proses reduksi data ini data yang diperoleh dilapangan disusun dalam bentuk uraian yang lengkap. Data yang didapat dirangkum yang pokok dan difokuskan pada hal-hal yang penting dan berkaitan dengan masalah. Data yang telah melewati proses reduksi ini memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan dan wawancara.

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu.

Proses reduksi data yang dilakukan peneliti dalam analisis data antara lain adalah merangkum atau membuat ringkasan dan membuat kode data. Peneliti pada tahap ini melakukan proses penyeleksian data yang diperoleh selama penelitian yang meliputi hasil wawancara, foto, catatan lapangan, dokumen dan artikel yang erat kaitannya dengan proses penyembuhan pasien gangguan jiwa dengan metode psikoterapi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Tahap berikutnya adalah pembuatan kode atau kategorisasi. Jadi dalam penelitian ini setelah data terkumpul maka dilakukan klasifikasi data berdasarkan kategori atau kelompok yang berkaitan dengan pasien gangguan jiwa dengan metode psikoterapi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

b. Penyajian Data

Miles dan Humerman mengemukakan bahwa yang dimaksud dengan penyajian data adalah menyajikan sekumpulan informasi yang terus memberikan kemungkinan adanya penarikan

kesimpulan dan pengambilan tindakan. Analisis ini dilakukan mengingat data yang terkumpul sangat banyak. Data yang menumpuk akan menimbulkan kesulitan dalam menggambarkan rincian secara keseluruhan dan pengambilan kesimpulan. Kesulitan ini dapat diatasi dengan membuat model matriks atau grafik sehingga keseluruhan data dapat dipetakan dengan jelas.²⁹

Penyajian data merupakan kegiatan penyusunan data atau informasi hasil penelitian. Penelitian kualitatif biasanya dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan atau kategori, flowchart dan sejenisnya. Melalui penyajian data, akan memudahkan peneliti untuk menarik kesimpulan, merencanakan kerja dan pengambilan tindakan.

Penyajian data dalam penelitian ini data disajikan dalam bentuk teks narasi atau uraian yang menyerupai cerita setelah data terkumpul dan dikelompokkan menurut kategorinya. Bentuk narasi tersebut dimulai dari langkah awal peneliti menuju lapangan sampai mengakhiri kegiatan penelitian.

c. Penarikan Kesimpulan

Langkah berikutnya dalam analisis data menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang disampaikan masih bersifat sementara dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat serta mendukung pada tahap-tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh data yang valid dan konsisten pada

²⁹ Ibid, h.137

saat penelitian kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.³⁰

Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat dijawab rumusan masalah yang telah dirumuskan, tetapi mungkin dapat juga tidak. Karena seperti yang telah di jelaskan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah peneliti berada di lapangan.

Melalui induksi data tersebut disimpulkan, kesimpulan yang dihasilkan itu bersifat sementara dan masih bersifat umum. Supaya nantinya kesimpulan yang dihasilkan dapat diperoleh secara lebih mendalam, maka perlu dicari data lain yang baru data ini berfungsi untuk melakukan pengujian terhadap berbagai kesimpulan. Setelah tahapan-tahapan tersebut dilalui tahapan selanjutnya adalah menganalisis data dengan cara berfikir induktif, yaitu dari rangkaian yang bersifat khusus yang diambil dari individu kemudian ditarik kepada kesimpulan yang bersifat umum.

I. Sistematika Pembahasan

Dalam penelitian ini, peneliti menyusun ke dalam lima bab yang rinciannya sebagai berikut :

Bab I tentang Pendahuluan. Bab ini terdiri dari beberapa sub bab, yaitu penegasan judul, latar belakang masalah, fokus penelitian dan sub-fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, metode penelitian, sistematika pembahasan.

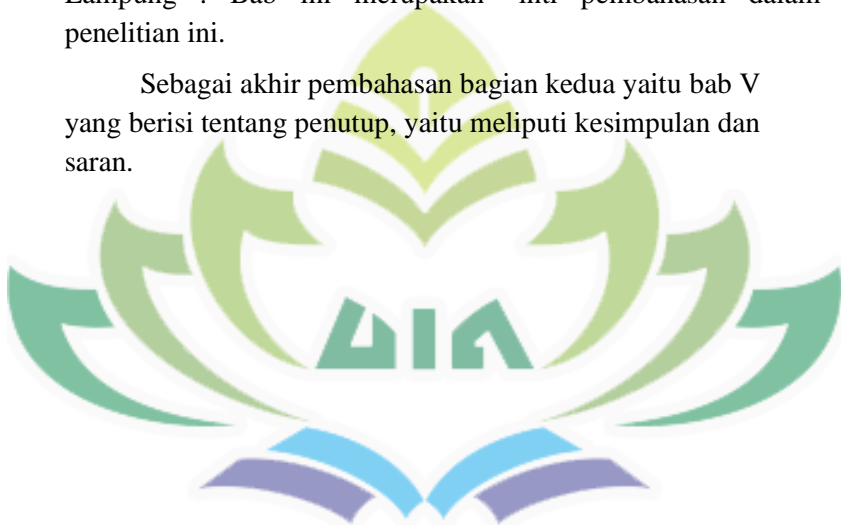
³⁰ Ibid, h.137.

Bab II berisi tentang kajian teori tentang psikoterapi dalam membantu proses penyembuhan pasien penderita demensia Alzheimer

Bab III dalam penelitian ini berisi tentang gambaran umum Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung berisi tentang gambaran umum objek, dan penyajian fakta serta data penelitian.

Kemudian dilanjutkan bab IV tentang analisis efektivitas Psikoterapi dalam membantu proses penyembuhan pasien Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung . Bab ini merupakan inti pembahasan dalam penelitian ini.

Sebagai akhir pembahasan bagian kedua yaitu bab V yang berisi tentang penutup, yaitu meliputi kesimpulan dan saran.



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan data observasi, interview, dan dokumentasi tentang Efektivitas Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan Psikoterapi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung menggunakan empat tahap yaitu tahap wawancara awal, tahap proses psikoterapi, tahap tindakan, dan tahap terakhir bertujuan untuk mengakhiri psikoterapi. Dari Psikoterapi dalam Membantu Kesembuhan Pasien Penderita Demensia Alzheimer di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung, serta pasien mampu menghadapi masalah-masalah yang mereka alami. Pelaksanaan Psikoterapi ini menggunakan metode terapi kognitif, dengan cara mengidentifikasi dan memperbaiki keyakinan-keyakinan maladaptive untuk mengatasi masalah-masalah yang dihadapi oleh pasien. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengatasi gejala gangguan-gangguan tersebut yaitu : terbuka dan menerima orang terdekatnya, pasien seringkali dihinggapi rasa cemas oleh karena itu pasien harus bisa menghilangkan kecemasannya, yaitu dengan cara mengutarakan masalah apa yang sedang dihadapinya dan percaya bahwa orang terdekatnya pun bisa membantu akan permasalahan yang sedang dihadapinya setidaknya mampu merahasiakan dari orang-orang yang dianggapnya asing. Kemudian gejala gangguan *Functional Cognitive Impairment* (FCI), upaya untuk mengatasi gangguan tersebut dengan cara memperbaiki pola hidupnya agar lebih sehat lagi, memperbaiki

kondisi sosial di sekitar tempat tinggalnya agar bisa lebih santai dalam menjalani kehidupannya sehari-hari, dan mampu berinteraksi dengan orang-orang yang berada di luar zona amannya. Kemudian gejala gangguan halusinasi, upaya untuk mengatasi gangguan tersebut dengan cara menjawab semua pertanyaan yang diajukan oleh pasien serta melakukan yang diinginkan nya , namun setelah itu secara perlahan mulai mengalihkan perhatiannya ke hal-hal yang membuatnya tertarik, karena kalau meresponnya dengan cara membantah akan membuat kondisi emosinya sangat tidak stabil.

2. Hasil pelaksanaan psikoterapi dalam membantu kesembuhan pasien penderita demensia alzheimer di rumah sakit jiwa daerah provinsi lampung yaitu pasien menjadi lebih bisa mengendalikan emosinya, kemudian pasien mampu menghadapi serta mengatasi masalah-masalah yang ada, kemudian pasien mampu mengutarakan apa yang sedang mengganggu pikirannya serta mempercayai orang-orang yang ada disekitarnya terkhusus keluarga terdekatnya dan pasien mampu untuk keluar dari zona amannya.

B. Rekomendasi

1. Untuk psikiater agar lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan kepada pasien- pasien yang ada sehingga para pasien dapat sembuh dari sakitnya,
2. Dapat lebih baik dalam berkomunikasi sehingga para pasien merasa nyaman,
3. Dapat lebih meningkatkan kesabaran yang dimiliki sehingga tidak cepat emosi apabila berhadapan dengan pasien.

DAFTAR RUJUKAN

- Ahmad Tanzeh dan Suyitno. *Dasar-Dasar Penelitian*. Surabaya: Elkap, 2006
Carole Wade, C. T. *Psikolog*. Jakarta: Erlangga, 2007
- Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada, 1993
Dedi, Mulyana, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda. 2006
- Djam'an Satori, Aan Komariah, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*. Bandung : Alfabeta, 2020
- dr. Samino dkk. *Alzheimer Journalistic Award*. Jakarta: HHE, 2008
- Faisal Yatim, *Pikun (demensia), Penyakit Alzheimer, dan sejenisnya, Bagaimana Cara Menghindarinya*. Jakarta : Pustaka Populer, 2003
- Gerald Corey, *Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*. Bandung : Refika Aditama, 2013
- Imam Gunawan, *Metode Penelitian Kualitatif, Teori dan Praktik*. Jakarta : Bumi Aksara, 2017
- Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly Greene. *Psikologi Abnormal di Dunia yang Terus Berubah*. Jakarta: Erlangga, 2018
- Kushartanti, Untung Yuwono, dan Multanis RMT Lauder, *Pesona Bahasa : Langkah Awal Memahami Linguistik*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama, 2000
- Lexy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002
- M. Bahri Ghazali, *Kesehatan Mental I*. Bandar Lampung: Harakindo, 2016
- M. Hamdani Bakran Adz-Dzaky, *Konseling & Psikoterapi Islam*. Fajar Pustaka Baru, 2004
- MIF. Baihaqi, . *Psikiatri Konsep Dasar dan Gangguan-Gangguan*. Bandung : Refika, 2019

- Moh. Kasiram, *Metodologi Penelitian*. Malang: UIN Maliki Press, 2010
- Ronald Sahyouni, Aradhana Verma, Jefferson Chen, *Penyakit Alzheimer dan Alzheimer*.
Yogyakarta : Rapha Publishing ,2017
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif, kuantitatif , dan R&D*. Bandung: Alfabeta, 2009
- Simon Atkins, *Langkah Pertama Hidup dengan Demensia*. Jakarta : Libri,2017
- _____, *Hidup dengan Demensia*. Jakarta : Libri, 2017
- Singgih D. Gunarsa, *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta : Gunung Mulia, 2018
Siswanto, *Kesehatan Mental, Konsep, Cakupan , dan Perkembangannya*. Yogyakarta : Andi, 2007
- Siswanto, *Kesehatan Mental, Konsep, Cakupan , dan Perkembangannya*. Yogyakarta : Andi, 2007
- Stephen Palmer, *Konseling dan Psikoterapi*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 2011
Steers. M. Richard, *Efektivitas Organisasi*. Jakarta, Erlangga, 1985
- Sue Barker, Michele Board, *Penanganan Demensia dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Rapha Publishing, 2019
- Sutrisno Hadi, *Metode Research*. Yogyakarta : Andi Offset, 1991
Turana Yuda, *Merawat Demensia*. Jakarta : Rs. Atmajaya, 2006
Ulum. Ihyaul MD, *Akuntansi Sektor Publi*. Malang, UMM Press, 2004
- Wiratna Sujarweni, *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press, 2014

Jurnal dan Skripsi

- Asnawi. 2013,*Efektivitas Penyelenggaraan Publik Pada Samsat Corner Wilayah Malang Kota* , Skripsi S-1 Jurusan Ilmu Pemerintahan, FISIP, UMM
- I Made Wira Setiawan, "Rumah Sakit Jiwa Kelas B di Badung". Skripsi, Universitas Udayana, Denpasar, 2015
- Osi Kusuma Sari, Neila Ramdhani, Subandi. *Kesehatan Mental di Era Digital: Peluang Pengembangan Layanan Profesional Psikolog*, jurnal Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Vol. 30 No. 4, Desember 2020.
- Prilia Oktaviani, "Terapi Musik Untuk Meningkatkan Coping Stress Pada Penderita Demensia". (Skripsi , Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, Surabaya, 2018).
- Putra Perdana, "Metode Psikoterapi Islami Terhadap Pasien Penderita Stres di Panti Rehabilitasi Yayasan Rahmana Kasih Desa Tembung". (Skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Sumatera Utara, 2017).
- Taufik A., Sari Y., Alivian, GN, *Penignkatan Pengetahuan tentang Demensia Pada Kader Posyandu Lansia di Kelurahan Mersi Melalui Kegiatan Penyuluhan dan Pemberdayaan*, jurnal Psikologi, Vol. 7 No.1, April 2012.
- Thoriq Aminuddin, "Pengaruh Senam Otak Terhadap Penurunan Tingkat Demensia Pada Lansia". (Skripsi, Universitas Negeri Semarang, Semarang, 2015).
- Wahyu Hidayat, "Efektivitas Bimbingan Rohani dalam Pemahaman Keagamaan Bagi Warga Binaan Lapas Perempuan Kelas II Way Hui Bandar Lampung". (Skripsi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung, Lampung, 2019).
- Yanita Vanela, " Doa Sebagai Metode Psikoterapi Islam Untuk Kesehatan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung". (Skripsi, Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung, Lampung, 2016).

Wawancara

Deswita, S. Si. Apt. M. Kes, Psikiater RSJD Provinsi Lampung,
Wawancara. 20 Agustus 2020

Dr. Zulkarnaen, Sp. KJ, Psikiater RSJD Provinsi Lampung,
Wawancara. 20 November 2020

Keluarga Pasien Alzheimer RSJD Provinsi Lampung, Wawancara. 20
November 2020 Terapis RSJD Provinsi Lampung, Wawancara.
20 November 2020

