

**TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK UNTUK MENINGKATKAN
INTERAKSI SOSIAL KLIEN DI YAYASAN LEMBAGA
KESEJAHTERAAN SOSIAL (LKS) RUMAH
PENITIPAN KLIEN GANGGUAN JIWA
MITRA SAKTI PESAWARAN**

Skripsi

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1
dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Oleh :

**DINI SAFITRI
NPM. 2041040164**

Jurusan: Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)



**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
1446 H/2024 M**

**TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK UNTUK MENINGKATKAN
INTERAKSI SOSIAL KLIEN DI YAYASAN LEMBAGA
KESEJAHTERAAN SOSIAL (LKS) RUMAH
PENITIPAN KLIEN GANGGUAN JIWA
MITRA SAKTI PESAWARAN**

Skripsi

Diajukan untuk Melengkapi Tugas-Tugas dan Memenuhi
Syarat-Syarat Guna Mendapatkan Gelar Sarjana S1
dalam Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Oleh :
Dini Safitri
NPM. 2041040164



Jurusan Studi : Bimbingan dan Konseling Islam (BKI)

Pembimbing I : Dr. Mubasit, S. Ag., MM.
Pembimbing II : Umi Aisyah, M.Pd.I

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UIN RADEN INTAN LAMPUNG
1446 H/2024 M**

ABSTRAK

Orang dengan gangguan jiwa terutama klien *skizofrenia* sering mengalami dampak negatif, seperti isolasi sosial karena ketidakmampuan mereka dalam berinteraksi. Masyarakat sering menganggap penyakit ini berbahaya, sehingga mereka cenderung menarik diri dan tidak mempunyai teman. Terapi aktivitas kelompok (TAK) adalah salah satu penanganan yang dapat diberikan untuk klien isolasi sosial. TAK adalah terapi modalitas yang dilakukan perawat atau ahli profesional secara berkelompok kepada klien yang mengalami masalah keperawatan yang sama, membantu klien mengenal dan belajar berinteraksi. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah *field research* (penelitian lapangan), dengan sifat deskriptif kualitatif yaitu menggambarkan dengan lengkap data yang diperoleh dari pengumpulan data wawancara, dokumentasi dan observasi. Sumber data dalam penelitian ini yaitu 10 orang, yang terdiri dari 7 klien dengan gangguan isolasi sosial dari jumlah 27 klien, 2 orang pembimbing atau perawat, dan 1 ketua yayasan LKS Mitra Sakti. Teknik analisis data yang digunakan adalah model teknik analisis miles dan huberman, yang terdiri dari reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan terapi aktivitas kelompok di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran dilaksanakan melalui 4 tahapan, yaitu : 1) tahap pra kelompok meliputi persiapan dengan memilih klien sesuai dengan kriteria berjumlah 7 klien, membuat kontrak kegiatan dan alat media. 2) tahap awal, dimulai dengan *ice breaking* guna untuk mencairkan suasana dan orientasi. 3) tahap kerja, merupakan tahap inti dari proses pelaksanaan TAK untuk melatih

kemampuan bersosialisasi melalui tujuh sesi, seperti memperkenalkan diri, berkenalan, bercakap-cakap, menyampaikan topik tertentu, menyampaikan masalah pribadi, bekerja sama dalam permainan kelompok, dan menyampaikan manfaat kegiatan. 4) tahap terminasi, meliputi evaluasi, ungkapan perasaan, dan tindak lanjut. Evaluasi menunjukkan bahwa terapi aktivitas kelompok mampu meningkatkan interaksi sosial klien yang mengalami gangguan isolasi sosial sehingga memberikan umpan balik yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Mereka mampu merasakan dampak positif dengan adanya terapi ini seperti mulai mampu diajak berbicara, berkomunikasi, mampu berkenalan, dan menyadari manfaat memiliki teman.

Kata Kunci : Terapi Aktivitas Kelompok, Interaksi Sosial, Klien.



ABSTRACT

People with mental disorders, especially schizophrenia Clients, often experience negative impacts, such as social isolation due to their inability to interact. Society often considers this disease dangerous, so they tend to withdraw and have no friends. Group Activity Therapy (TAK) is one of the treatments that can be provided to socially isolated patients. TAK is a modality of therapy carried out by nurses or professionals in groups for patients who face similar nursing issues, helping them recognize and learn to interact. The purpose of this study was to determine the implementation of Group Activity Therapy to Improve Client Social Interaction at the Social Welfare Institution Foundation (LKS) Mitra Sakti Pesawaran Mental Health Care Home.

This type of research used is field research (field research), with a qualitative descriptive nature, namely describing completely the data obtained from data collection interviews, documentation, and observation. The data sources in this study were 10 people, consisting of 7 clients with social isolation disorders out of 27 clients, 2 supervisors or nurses, and 1 chairman of the Mitra Sakti LKS foundation. The data analysis technique used is the Miles and Huberman analysis technique model, which consists of data reduction, data presentation, and conclusion drawing.

The results of this study indicate that the implementation of group activity therapy at the LKS Foundation of Mitra Sakti Pesawaran Mental Disorder Client Care Home is carried out through 4 stages, namely: 1) the pre-group stage includes preparation by selecting clients according to the criteria totaling 7 clients, making activity contracts and media tools. 2) the initial stage starts with ice-breaking to break the atmosphere and orientation. 3) the work stage is the core stage of the TAK implementation process to train socialization skills through seven sessions, such as introducing yourself, getting acquainted, having a conversation, conveying certain topics, conveying personal problems, working together in group

games, and conveying the benefits of activities. The termination stage includes evaluation, expression of feelings, and follow-up. The evaluation shows that group activity therapy is able to improve the social interaction of clients who experience social isolation disorders in order to provide feedback that suits their needs. They are able to feel a positive impact with this therapy, such as starting to be able to talk, communicate, get acquainted, and realize the benefits of having friends.

Keywords: Group Activity Therapy, Social Interaction, Client.



LEMBAR ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dini Safitri
NPM : 2041040164
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah dan Ilmu Komunikasi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Terapi Aktivitas Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran” 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 di lain 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,

2024



Dini Safitri

NPM. 2041040164



**KEMENTERIAN AGAMA
UIN RADEN INTAN LAMPUNG**

FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎ (0721) 703260

PERSETUJUAN

Judul : **Terapi Aktivitas Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran**

Nama : **Dini Safitri**

NPM : **2041040164**

Jurusan : **Bimbingan dan Konseling Islam**

Fakultas : **Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

MENYETUJUI

Telah dimunaqosahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqosah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

Pembimbing I

Dr. Mubasit, S.Ag., MM.
NIP. 197311141998031002

Pembimbing II

Umi Aisyah, M.Pd.I
NIP. 198909012018012003

Mengetahui

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

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



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

Alamat : Jl. Let. Kol. H. Endro Suratmin Sukarame 1 Bandar Lampung 35131 ☎(0721) 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL KLIEN DI YAYASAN LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL (LKS) RUMAH PENITIPAN KLIEN GANGGUAN JIWA MITRA SAKTI PESAWARAN”**, disusun oleh **Dini Safitri, NPM : 2041040164**, Jurusan : **Bimbingan dan Konseling Islam**, Telah diujikan dalam Sidang Munaqasyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung Pada Hari/Tanggal : **Rabu, 31 Juli 2024**

TIM PENGUJI

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

Sekretaris : Risna Rogamelia, M.Pd. (.....)

Penguji I : Hj. Rodiyah, S.Ag., MM. (.....)

Penguji II : Dr. Mubasit, S.Ag., MM. (.....)

Penguji III : Umi Aisyah, M.Pd.I. (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi



Dr. Mubasit Syukur, M.Ag.

NIP. 19511011995031001

MOTTO

يٰۤاَيُّهَا النَّاسُ اِنَّا خَلَقْنٰكُمْ مِّنْ ذَكَرٍ وَّاُنْثٰى وَجَعَلْنٰكُمْ شُعُوْبًا وَّقَبَاۤىِٕلَ لِتَعَارَفُوْا
اِنَّ اَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللّٰهِ اَتْقٰنَكُمْ اِنَّ اللّٰهَ عَلِيْمٌ خَبِيْرٌ ﴿١٣﴾

“Wahai manusia! Sungguh, kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, kemudian kami jadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal. Sungguh, yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertakwa. Sungguh, Allah Maha Mengetahui, Mahateliti.”

(Q.S Al-Hujurat {49} : 13)



PERSEMBAHAN

Penulis persembahkan skripsi ini kepada orang-orang yang sangat penulis sayangi dengan setulus hati dan berjasa, yaitu :

1. Untuk cinta pertama dalam hidupku ayahku tercinta Sahrudin. Beliau memang lulusan sekolah menengah keatas, hal yang tidak disangka-sangka bisa membiayai seorang anak kuliah namun kini anak pertamamu sampai menyelesaikan studinya. Beliau selalu memberikan pendidikan terbaik, dan memperjuangkan segala hal demi anak-anaknya tanpa mengenal rasa lelah. Terima kasih atas segala pengorbanan dan usaha keras yang telah ayah lakukan. Meskipun kita pernah menghadapi masa-masa sulit, namun semangat dan dukungan menjadi kekuatan besar bagiku. Perjuangan yang tak kenal lelah dan pengorbanan yang tak terbalaskan dengan apapun adalah motivasi terbesar bagiku. Terimakasih telah menjadi pilar kekuatan dalam hidupku.
2. Untuk ibuku tersayang, ibu Bernawinarti yang selalu mendoakan untuk kebaikan anak-anaknya. Terima kasih atas kasih sayang, cinta yang tidak akan habis sampai akhir hayat, dan nasihat yang selalu diberikan kepadaku. Terima kasih untaian do'a, dan selalu mendahulukan kebahagiaanku diatas segalanya. Penulis selalu berusaha menjadi anak yang dapat memabalas kebaikanmu, meski tak akan pernah sepadan dengan apa yang telah diberikan.
3. Dua adikku tersayang Anisa Cahya Maulidah dan Muhammad Sidqi Afkar yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, dan mereka salah satu alasan penulis untuk tetap semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini, karena merekalah tanggung jawabku untuk memberikan contoh terbaik.

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Dini Safitri, lahir di Desa Sidodadi Kabupaten Pringsewu pada tanggal 17 Desember tahun 2001, anak pertama dari tiga bersaudara dari pasangan Ayahanda Sahrudin dan Ibunda Bernawinarti.

Penulis mengawali pendidikan di SD Negeri 2 Gedong Air Bandar Lampung dan lulus pada tahun 2014, kemudian melanjutkan ke jenjang Sekolah Menengah Pertama di MTS Jabal An-Nur Al-Islami dan lulus pada tahun 2017. Selanjutnya melanjutkan sekolah di Sekolah Menengah Atas, MA Jabal An-Nur Al-Islami dan lulus pada tahun 2020, penulis meneruskan pendidikan di Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung mendaftar pada jenjang Strata satu (S1) serta terdaftar sebagai mahasiswa pada Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, jurusan Bimbingan Konseling Islam.

Selama menjadi mahasiswa, penulis mengikuti kegiatan merdeka belajar kampus merdeka (MBKM) di Lapas Perempuan Kelas 2A. Penulis mengikuti kegiatan Penguatan Kompetensi Lapangan (PKL) di Dinas pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, pengendalian penduduk dan keluarga berencana (P3AP2KB) Kabupaten Pringsewu. Penulis mengikuti kegiatan Kuliah Kerja Nyata (KKN) di Desa Tempel Rejo Kecamatan Kedondong Kabupaten Pesawaran selama 40 hari pada bulan Juni tahun 2023.

Bandar Lampung,

2024

Dini Safitri
NPM. 2041040164

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillahirobbilalaamin. Segala puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya, sholawat serta salam senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan syafaatnya di Yaumul Akhir, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Terapi Aktivitas Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.”

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana (S. Sos), Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. Penulis menyadari sepenuhnya skripsi ini tidaklah dapat selesai begitu saja tanpa adanya bimbingan, arahan, dan motivasi yang telah diberikan. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada semua pihak yang telah membantu penulis sehingga terselesaikan skripsi ini. Rasa hormat dan terima kasih penulis sampaikan kepada :

1. Bapak Dr.H. Abdul Syukur, M.Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak Dr. Mubasit, S. Ag., M.M selaku wadek 1 Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung dan pembimbing I yang selalu memberikan bimbingan, motivasi serta dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Dr.Hj. Sri Nasution, M.Pd selaku Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam UIN Raden Intan Lampung.
4. Ibu Umi Aisyah, M.Pd.I. selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam UIN Raden Intan Lampung dan Pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan, motivasi serta saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah mendidik dan memberikan ilmu pengetahuan kepada

penulis selama menuntut ilmu di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.

6. Bapak Kasiyo KW, M. Kes selaku ketua Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran, yang telah memberikan izin dan bantuan kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
7. Mba Ns. Siti Aminah S. Kep dan Ns. Wika Martianingsih S. Kep selaku pembimbing yang telah membimbing dan memberi bantuan kepada penulis dalam penelitian.
8. Kakak terbaikku Asep Saeful Rahman, M.Pd dan Misnawati, S.Pd yang selalu memberi nasihat dan dukungan dengan kasih sayang.
9. Sahabat terbaikku dari SMA hingga sekarang, Amelia Fitri dan Faula Ari Diyana yang setia mendengar keluh kesah dan lika liku curhatan penulis. Terimakasih atas segala bantuan, dukungan, dan saran kalian.
10. Sahabat seperjuanganku Lily, Rahma, dan Mila. *See you on top guys.*
11. Sahabat-sahabat MBKM yang telah hadir tanpa sengaja dengan mewarnai perjalanan ini, dan terima kasih atas kebersamaanya.
12. Teman-temanku kelas BKI B terima kasih telah hadir dan berjuang bersama.

Penulis berharap semoga Allah membalas semua kebaikan serta keikhlasan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini. Sehingga penulis juga mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk penulis. Semoga skripsi ini dapat diterima, bermanfaat bagi pembaca serta dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Bandar Lampung,
Hormat Saya,

2024

Dini Safitri
NPM.2041040164

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
LEMBAR ORISINALITAS	vi
PERSETUJUAN	vii
HALAMAN PENGESAHAN	viii
MOTTO	ix
PERSEMBAHAN	x
RIWAYAT HIDUP	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR BAGAN	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Penegasan Judul.....	1
B. Latar Belakang	4
C. Fokus dan Subfokus Penelitian.....	10
D. Rumusan Masalah.....	11
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat Penelitian	11
G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan.....	13
H. Metode Penelitian	15
I. Sistematika Pembahasan.....	24
BAB II TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK DAN INTERAKSI SOSIAL KLIEN PADA GANGGUAN ISOLASI SOSIAL	
A. Terapi Aktivitas Kelompok.....	27
1. Pengertian Terapi Aktivitas Kelompok	27
2. Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok	30
3. Jenis - Jenis Terapi Aktivitas Kelompok	31
4. Tahapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi.....	33

B. Interaksi Sosial.....	41
1. Pengertian Interaksi Sosial.....	41
2. Faktor-Faktor Interaksi Sosial	42
3. Bentuk Bentuk Interaksi Sosial.....	44
4. Interaksi Sosial Orang Dengan Gangguan Jiwa.....	46

BAB III GAMBARAN UMUM YAYASAN LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL RUMAH PENITIPAN KLIEN GANGGUAN JIWA MITRA SAKTI PESAWARANDAN KLIEN PADA GANGGUAN ISOLASI SOSIAL

A. Profil Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.....	49
1. Sejarah Berdirinya Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	49
2. Visi Misi dan Motto LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	51
3. Struktur Organisasi Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	53
4. Jadwal Kegiatan Aktivitas Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	55
5. Data Klien yang Ditangani di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	58
6. Sarana dan Prasarana Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	63
7. Tahap Alur Klien Masuk Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	64

B. Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Klien Pada Gangguan Isolasi Sosial di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	66
1. Gambaran Perilaku Klien Dengan Gangguan Isolasi Sosial Di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.....	66
2. Proses Pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Klien Pada Gangguan Isolasi Sosial Di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	71

BAB IV ANALISIS PELAKSANAAN TERAPI AKTIVITAS KEOMPOK UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL KLIEN DI YAYASAN LEMBAGA KESEJAHTERAAN SOSIAL (LKS) RUMAH PENITIPAN KLIEN GANGGUAN JIWA MITRA SAKTI PESAWARAN	
Proses Terapi Aktivitas Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Klien Pada Gangguan Isolasi Sosial.....	101

BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	121
B. Saran	122

DAFTAR PUSTAKA	125
-----------------------------	------------

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

- Bagan 1. Struktur Organisasi di LKS Rumah Penitipan Klien
Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran 54
- Bagan 2. Alur Klien Masuk Yayasan LKS Rumah Penitipan
Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran 65



DAFTAR TABEL

Tabel I.	Jadwal Kegiatan Aktivitas Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	56
Tabel II.	Jadwal Shift Jaga Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	57
Tabel III.	Data Klien	58
Tabel IV.	Data Klien Yang Mengikuti TAK	60
Tabel V.	Data Klien Gangguan Isolasi Sosial	61
Tabel VI.	Sarana Prasarana di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran	63
Tabel VII.	Perilaku Gangguan Isolasi Sosial Klien di LKS Mitra Sakti	69
Tabel VIII.	Interaksi Sosial Sebelum dan Sesudah Mengikuti Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi di LKS Mitra Sakti	98

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Data Klien
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara
- Lampiran 3. Dokumentasi
- Lampiran 4. Surat Keterangan Judul
- Lampiran 5. Surat Perubahan Judul
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7. Surat Penelitian dari KESBANGPOL
- Lampiran 8. Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 9. Surat Hasil Turnitin



BAB I

PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Sebagai kerangka awal guna mendapatkan gambaran yang jelas dan memudahkan dalam memahami isi skripsi ini, maka perlu adanya uraian tentang skripsi yang hendak diajukan. Dengan penegasan tersebut menghindari kesalahpahaman dalam memahami makna yang terkandung dalam skripsi ini, disamping itu langkah ini merupakan proses penekanan terhadap pokok permasalahan yang akan dibahas, adapun skripsi ini berjudul: Terapi Aktivitas Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

Menurut Keliat terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok pasien yang mengalami masalah keperawatan yang sama.¹ Terapi ini diberikan oleh perawat atau ahli profesional secara berkelompok kepada masing-masing pasien. Tujuan dari terapi ini adalah untuk membantu pasien dapat saling mengenal satu sama lain, dan belajar berinteraksi dengan baik.²

Terapi aktivitas kelompok yang dimaksud adalah terapi yang dilaksanakan secara bersama dan diberikan oleh ahli profesional yang telah berpengalaman dalam artian pembimbing sebagai pemandu kepada klien dalam kelompok untuk membantu klien mampu berinteraksi. Jenis terapi aktivitas kelompok yang diberikan pada klien dalam penelitian ini adalah terapi aktivitas

¹ Yusuf Efendi, dan Errix Kristian, *Buku Saku Macam-Macam Terapi Keperawatan Jiwa*, (Bojonegoro: Guepedia, 2020), 7.

² Andhika Ardiansyah, Weni Sayekti, dkk, *Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Untuk Meningkatkan Motivasi Hidup Pada Pasien yang Mengalami Gangguan Skizofrenia*, (Universitas Muhammadiyah Surakarta: Fakultas Psikologi, Seminar Nasional Psikologi, Vol 1, No 1, 2021), 4.

kelompok sosialisasi. Untuk selanjutnya terapi aktivitas kelompok sosialisasi akan penulis singkat menjadi TAKS.

TAKS merupakan rangkaian kegiatan yang sangat penting dilakukan untuk memfasilitasi klien isolasi sosial agar mampu bersosialisasi secara bertahap melalui tujuh sesi untuk melatih kemampuan sosialisasi klien. Kemampuan ini termasuk kemampuan untuk memperkenalkan diri, berkenalan, berbicara, menyampaikan dan membicarakan topik tertentu, kemampuan untuk menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi, dan kemampuan untuk menyatakan pendapat mereka tentang manfaat kegiatan yang telah dilakukan.³

Jadi yang dimaksud TAKS adalah jenis terapi yang digunakan sebagai fasilitasi yang telah disusun untuk membantu klien dengan gangguan isolasi sosial dengan menggunakan metode dinamika kelompok, diskusi atau tanya jawab serta bermain peran agar klien mampu meningkatkan interaksi sosial pada individu lain dengan cara belajar, latihan dan menerapkan secara bertahap melalui 7 sesi tersebut.

Walgito mengatakan bahwa interaksi sosial adalah hubungan antara satu individu dengan individu lain. Dalam hal ini adanya timbal balik sehingga individu satu mempengaruhi individu lain ataupun sebaliknya. Hubungan ini terjadi antar individu dengan individu lain, individu dengan kelompok atau kelompok dengan kelompok.⁴ Pendapat lain Max Weber menyatakan bahwa interaksi sosial adalah tindakan yang dapat berdampak atau mempengaruhi pada individu lain di lingkungan sosial mereka.⁵

³ Surya Efendi, Atih Rahayuningsih, dkk, Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial, (Ners Jurnal Keperawatan, Vol 8, No 2, Desember 2012),106.

⁴ Bimo Walgito, *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*, (Yogyakarta: CV. Andi Offset, 2003), 65.

⁵ Laila Azkia, Resky, dkk, *Upaya Peningkatan Interaksi Sosial Pada Penerima Manfaat di panti Sosial Bina Laras Budi Luhur*, (Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat, Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol 3, No 2, 2021), 162.

Jadi yang dimaksud dengan interaksi sosial disini yaitu suatu tindakan yang melibatkan hubungan timbal balik atau dilakukan klien dan mempengaruhi orang lain disekitarnya. Interaksi sosial dapat membantu klien terhubung dengan orang lain dan memperbaiki kualitas hidup mereka.

Lembaga rehabilitasi sosial merupakan tempat penitipan klien dengan gangguan jiwa untuk menangani berbagai macam hambatan manusia dalam penanganan problem dirinya sendiri sehingga tidak bisa berinteraksi dengan baik dengan masyarakat di sekitarnya. Klien-klien ini terbagi menjadi berbagai macam jenis salah satunya klien yang disebut isolasi sosial salah satu diagnosa keperawatan berdasarkan tanda negatif dari klien *skizofrenia*.⁶

Klien dengan isolasi sosial cenderung memiliki perilaku menghindar saat berinteraksi dengan orang lain dan lebih suka menyendiri agar pengalaman yang tidak menyenangkan tidak terulang.⁷ Isolasi sosial adalah salah satu diagnosa keperawatan berdasarkan tanda negatif dari klien *skizofrenia*. Jika gangguan isolasi sosial pada individu berkepanjangan dapat menimbulkan berbagai masalah, termasuk halusinasi, defisit perawatan diri, menarik diri, dan potensi perilaku agresif. Maka, permasalahan isolasi sosial perlu diatasi.⁸

Jadi yang dimaksud klien disini adalah klien gangguan isolasi sosial yang mengalami penurunan dalam berinteraksi, hal ini disebabkan klien merasa ditolak dengan lingkungannya dan tidak mampu membangun hubungan sosial dengan lingkungan sekitarnya. Perilaku yang terlihat seperti jarang komunikasi, cenderung menarik diri dan selalu menghindari orang lain karena malu. Maka klien isolasi sosial tersebut mendapat penanganan

⁶ Aditya Yudha Perdana Putra, *Asuhan Keperawatan Skizofrenia Paranoid Pada Sdr. "S" dengan Isolasi Sosial di Ruang Dewandaru Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Rm Soedjawradinjawa Tengah*, (Yogyakarta: Stikes Wirahusada, 2022), 2.

⁷ Bondan Susetyo, *Literature Review: Penerapan Terapi Kognitif Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial*, (Jawa Tengah : Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo, 2021), 3.

⁸ Muhammad Fadly , dan Giur Hargiana, *Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Pasca Pasung*. (Universitas Indonesia: Faletahan Health Journal, Vol 5, No 2, 2018), 90-98.

terapi aktivitas kelompok dari seorang pembimbing atau perawat sebagai upaya alternatif untuk mampu meningkatkan interaksi sosialnya kembali dari gangguan isolasi sosial. Isolasi sosial ini merupakan tanda negatif dari *skizofrenia* berdasarkan diagnosa keperawatan akibat pengguna napza dan peminum alkohol.

Maka, lembaga rehabilitasi yang akan menjadi tempat penelitian adalah Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran yang berada di Jl. Niti hukum no. 139 banjar negeri, Kec. Gedong tataan, pesawaran. Mulai diresmikan pada tanggal 8 mei 2011. Untuk seterusnya Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial Mitra Sakti Pesawaran akan penulis singkat menjadi Yayasan LKS Mitra Sakti Pesawaran.

Berdasarkan penegasan istilah-istilah tersebut, maka yang dimaksud secara keseluruhan judul skripsi ini yaitu *study* untuk mengkaji tentang terapi aktivitas kelompok yang dilakukan oleh tenaga profesional yang juga memiliki wewenang melakukan proses terapi di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran untuk melihat proses meningkatkan interaksi sosial klien pada gangguan isolasi sosial setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok tersebut.

B. Latar Belakang

Manusia merupakan makhluk sosial yang membutuhkan dan tidak bisa lepas dari interaksi timbal balik dengan sesama untuk memenuhi kebutuhannya. Hubungan sehat dengan orang lain berperan penting dalam pembentukan identitas individu, dukungan dalam mengatasi tantangan hidup, dan kebutuhan emosional.

Adanya interaksi seseorang dengan orang sekitar ini telah mencakup kemampuan dalam menciptakan koneksi yang sehat dengan orang lain, sehingga cenderung dapat menyampaikan pembicaraan dengan jelas, dapat menemukan solusi dalam masalah, dan memberikan kontribusi pada kelompok sosial. Selain

itu, melalui interaksi individu merasa didengar, diperhatikan, diakui, dan diterima yang merupakan bagian dalam merawat kesehatan jiwa yang baik. Demikian, kualitas interaksi sosial berdampak besar pada kesehatan jiwa seseorang.

Kesehatan menurut *world health organization* (WHO) adalah keadaan sejahtera fisik, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.⁹ Berarti kesehatan bukan hanya tentang tubuh yang sehat, tetapi juga pikiran yang rasional dan hubungan sosial yang baik. Tidak hanya merasa baik secara emosional dan mental, tapi juga memiliki pekerjaan yang stabil dan dapat menghasilkan ekonomi. Dalam artian, tidak mungkin untuk memperoleh kesehatan tanpa kesehatan mental yang baik.

Individu dapat dikatakan sebagai orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) jika menunjukkan perilaku yang tidak biasa, menyimpang dari norma yang berlaku, tidak pantas, mengganggu, atau sulit dimengerti pada biasanya, dan tidak memiliki keseimbangan pada kejiwaannya, maka hal tersebut dianggap tidak normal dalam hal kesehatan mental baik secara fisik maupun mental. *World health organization* (WHO) menyatakan tahun 2011 jumlah gangguan jiwa adalah sebanyak 542.700.000 orang atau 8,1% dari jumlah keseluruhan penduduk dunia. Selain itu *national institute of mental health* prevalensi jumlah penderita gangguan jiwa saat ini mencapai 13% dari penyakit secara diperkirakan 2030.¹⁰ Sedangkan hasil data (Riskesdas) di Indonesia pada tahun 2018 prevalensi gangguan jiwa mencapai 7% dari 100 orang.¹¹

⁹ K Rai Widyasari, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Serta OHI-S Pada Siswa Kelas III SD Negeri 3 Sesetan*, (Denpasar: Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, 2020), 13.

¹⁰ Laila Nurzesiani, *Literatur Review: Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Pasien Isolasi Sosial*, (Jakarta: Akademi Keperawatan Fatamawi, 2021), 1.

¹¹ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas): *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*, http://www.depkes.go.id/resources/download/infoter_kini/Materi_Rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.Pdf – , Diakses Agustus 2018.

Berlandaskan pada diagnosa-diagnosa kesehatan, isolasi sosial merupakan dampak negatif yang umum terjadi dari klien *skizofrenia*,¹² menjadikannya salah satu diagnosa gangguan jiwa yang paling sering ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan klien untuk memainkan peran dan fungsi saat individu ingin berinteraksi dengan masyarakat, karena penyakit ini sering dianggap berbahaya oleh masyarakat dan klien ditolak. Stigma ini membuat klien merasa malu dan membuatnya sulit untuk membangun dan mempertahankan interaksi sosial disebabkan dari kegagalan ini.

Perilaku isolasi sosial akan mengurangi kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan, atau bahkan tidak akan mampu melakukannya. Perilaku yang ditampilkan termasuk menghindari orang lain, menunjukkan menarik diri, menghindari kontak mata, dan menunjukkan perasaan yang tidak dipahami orang lain.¹³

Berdasarkan data di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung khususnya di Ruang Melati pada bulan Juni s.d Agustus tahun 2020 menunjukkan bahwa 17 (39,5%) pasien mengalami halusinasi, 16 (37,2%) mengalami dengan resiko perilaku kekerasan, 7 (16,3%) mengalami isolasi sosial, 2 (4,7%) mengalami defisit perawatan diri dan 1 (2,3%) mengalami harga diri rendah.¹⁴ Data berdasarkan pra-penelitian LKS Mitra Sakti pesawaran pada tahun 2022 klien berjumlah 36 klien, pada bulan Juni tahun 2023, terdapat 40 klien dengan berbagai masalah yaitu : 18 klien mengalami halusinasi, 10 klien mengalami isolasi sosial, 6 klien mengalami resiko perilaku kekerasan, 6 klien mengalami defisit perawatan diri. Sampai pada tahun 2024 klien berjumlah 27 klien, dengan berbagai masalah, yaitu 10 klien mengalami resiko perilaku kekerasan, 10 klien mengalami halusinasi, dan 7 klien mengalami isolasi sosial.

¹² Elma Piana, Uswatun, dkk, *Penerapan Berkenalan Pada Pasien Isolasi Sosial*, (Akper Dharma Wacana Metro: Jurnal Cendikia Muda, Vol 2, No 1, 2022), 72.

¹³ Nanda, *Diagnosa Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*, (Jakarta: Buku Kedokteran, EGC, 2012), 54.

¹⁴ Eko Prabowo, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, (Yogyakarta: Nuha Medika, RM RSJD Provinsi Lampung 2020, 2014), 207

Seseorang mengalami isolasi sosial, dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor baik dari lingkungan seseorang maupun individu itu sendiri. Gangguan seperti ini pasti tidak terjadi secara tiba-tiba tanpa adanya suatu pengaruh yang jelas. Hal ini diperkuat oleh hasil pra-penelitian dan wawancara yang dilakukan peneliti dengan ketua di LKS Mitra Sakti. gangguan mental yang terjadi dalam waktu panjang seperti *skizofrenia* menyebabkan delusi atau waham, halusinasi, perubahan perilaku. Klien dengan *skizofrenia* sering menunjukkan gejala positif seperti halusinasi dan emosi berlebihan, serta gejala negatif seperti harga diri rendah dan isolasi sosial. Faktor umum yang menyebabkan isolasi sosial adalah kegagalan dalam hubungan interpersonal, yang membuat klien kehilangan kepercayaan diri dan malu untuk berinteraksi dengan orang lain.

Gejala isolasi sosial yang sering ditemui adalah menarik diri, menyendiri dikamar, tidak mempunyai teman. Untuk mengatasi masalah tersebut yayasan LKS Mitra Sakti memberikan jenis terapi aktivitas kelompok sosialisasi dalam 7 sesi. Data sementara klien yang ada di LKS Mitra Sakti ini yang sudah tenang ada 16 klien, halusinasi masih tinggi 6 klien, yang masih gaduh ada 5 klien. Klien dengan gangguan isolasi sosial ada 7 klien dari jumlah keseluruhan 27 klien, data klien bisa bertambah dan juga berkurang.¹⁵

Sehingga untuk mengatasi perilaku menarik diri, menyendiri dikamar dan sulitnya berinteraksi yang dialami klien isolasi sosial disebabkan dampak negatif dari *skizofrenia* diperlukan peningkatan interaksi sosial bagi klien isolasi sosial untuk melakukan penanganan dan pemulihan di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran dengan terapi aktivitas kelompok yang biasa diberikan pada klien gangguan isolasi sosial. Dalam hal demikian individu dapat saling mengenal, saling mempengaruhi dan saling bekerja sama satu sama lain melalui interaksi sosial. Pada dasarnya manusia bersifat

¹⁵ Kasiyo, "Ketua di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran, Wawancara Pra Penelitian, Januari 2024.

sosialis yang artinya tidak dapat hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Sebagaimana Allah berfirman dalam Al-Quran surah Al-Hujurat ayat 13 yang berbunyi :

يَتَأْتِيهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتَقْوَىٰ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾

“Wahai manusia! Sungguh, Kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan, kemudian Kami jadikan kamu berbangsa-bangsa dan bersuku-suku agar kamu saling mengenal. Sesungguhnya yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah ialah orang yang paling bertakwa. Sungguh, Allah Maha Mengetahui, Maha Teliti.”

Seseorang yang membangun sosialisasi akan terbentuk suatu interaksi antar kedua belah pihak. Interaksi positif yang dilakukan seseorang dalam bersosialisasi mampu meningkatkan kesejahteraan emosional dan psikologis, sedangkan interaksi yang negatif dapat menyebabkan stres, depresi atau masalah kesehatan jiwa lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa adanya hubungan yang baik atau buruk dengan orang lain tidak hanya memiliki efek kecil tetapi benar-benar dapat mempengaruhi tidak bisa dianggap remeh dan memiliki konsekuensi yang signifikan bagi kesehatan jiwa seseorang. Oleh karena itu, penting bagi individu untuk memperhatikan kualitas hubungan sosial mereka dan berupaya untuk membangun interaksi yang sehat dan bermakna dengan orang-orang disekitar mereka.

Berdasarkan masalah diatas, menunjukkan bahwa klien pada gangguan isolasi sosial membutuhkan pengobatan, arahan pada respon perilaku , dan interaksi sosial yang optimal. Klien yang didiagnosis dengan gangguan isolasi sosial di Yayasan LKS Mitra Sakti Pesawaran menerima pengobatan medis dan non medis. Pengobatan medis mencakup pemberian obat, sedangkan pengobatan non medis mencakup bimbingan dan konseling serta terapi aktivitas kelompok selama tujuh sesi. Selain itu, banyak pembimbing di Yayasan Mitra Sakti Pesawaran diantaranya yang bukan ahli profesional di bidang konseling. Karena mereka hanya

membantu orang yang mengalami isolasi sosial dengan memberikan instruksi dan bimbingan dalam terapi.

Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) merupakan terapi modalitas yang dilakukan oleh perawat kepada sekelompok pasien dengan masalah keperawatan yang sama, menggunakan aktivitas sebagai terapi, dan kelompok sebagai target asuhan.¹⁶ Terapi ini efektif dalam mengubah perilaku, karena kelompok akan membentuk sistem sosial adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif serta mengembangkan perilaku lebih yang sesuai dengan tujuan. Demikian, pasien di dalam kelompok akan terjadi interaksi dan mempengaruhi satu dengan yang lain.¹⁷ Upaya terapi aktivitas kelompok untuk membantu sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial untuk bersosialisasi. Tujuan dari terapi aktivitas kelompok secara bertahap membantu pasien memperkenalkan diri dengan orang lain dan berkenalan dengan anggota kelompok mereka.¹⁸

Terapi aktivitas kelompok untuk klien dengan gangguan jiwa dibagi menjadi beberapa jenis, salah satu jenis terapi aktivitas yang diberikan pada klien dengan gangguan isolasi sosial adalah terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi. Terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi suatu rangkaian kegiatan yang sangat penting dilakukan untuk membantu klien dengan gangguan isolasi sosial yang bertujuan untuk memfasilitasi proses interaksi klien agar mampu bersosialisasi secara bertahap mulai dari interpersonal, kelompok, dan masyarakat.

Aktivitas pada terapi ini terdapat tujuh sesi yang bertujuan untuk melatih kemampuan sosialisasi klien. Ketujuh sesi tersebut

¹⁶ Kasifa, Ayu Pratiwi, dkk, *Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Isolasi Sosial*, (Universitas Yatsi Madani Tangerang: Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol 2, No 8, 2023), 22.

¹⁷ Laila Nurzesiani, *Literatur Review: Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Pasien Isolasi Sosial*, (Jakarta: Akademi Keperawatan Fatamawi, 2021), 3.

¹⁸ Pendeirot M Nencye, dan Luluk Maulidah, *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pasien Isolasi Sosial Diagnosa Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*, (Surabaya : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan William Booth, 2019), 19.

yaitu kemampuan untuk memperkenalkan diri, berkenalan, berbicara, menyampaikan dan membicarakan topik tertentu, kemampuan untuk menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi, dan kemampuan untuk menyatakan pendapat mereka tentang manfaat kegiatan yang telah dilakukan.¹⁹

Yayasan Lembaga kesejahteraan Sosial Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran merupakan salah satu tempat penitipan klien gangguan jiwa yang memiliki pembinaan untuk membantu dalam proses pemulihan dan penyembuhan klien pada orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), salah satunya klien dengan gangguan isolasi sosial. Terapi yang dilakukan di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran adalah dengan melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) sosialisasi, terapi ini diberikan pada klien isolasi sosial dengan 7 sesi.

Dari penjelasan diatas, kita dapat mengetahui bagaimana proses terapi aktivitas kelompok berjalan, serta apa yang diberikan untuk melatih dan menyembuhkan klien dengan gangguan isolasi sosial. Karena itu, penulis ingin melakukan penelitian dengan judul "Terapi Aktivitas Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Klien Di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran."

C. Fokus dan Subfokus Penelitian

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan, Penelitian ini berfokus pada bagaimana peran layanan terapi yang ada di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran tersebut serta peran pembimbing dalam melakukan terapi aktivitas kelompok tersebut. Dari fokus penelitian tersebut, peneliti membagi subfokus dalam 3 bagian :

¹⁹ Efendi, Surya, dkk, *Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial*, (Ners Jurnal Keperawatan, Vol 8, No 2, 2012), 15.

1. Terapi aktivitas kelompok yang dilaksanakan di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran
2. Klien dengan gangguan isolasi sosial untuk meningkatkan interaksi sosial yang menerima Layanan terapi aktivitas kelompok.
3. Meningkatkan interaksi sosial klien setelah menerima terapi aktivitas kelompok dari pembimbing di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

D. Rumusan Masalah

Dari beberapa uraian yang telah dikemukakan pada latar belakang diatas maka dari itu penulis dapat merumuskan rumusan masalah yang akan menjadi acuan dalam judul penelitian ini adalah: Bagaimana pelaksanaan terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan interaksi sosial klien di LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran ?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari perumusan masalah penelitian diatas untuk mendalami penelitian, maka tujuan dari rumusan ini adalah: Untuk mengetahui pelaksanaan terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan interaksi sosial klien di LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat pada lingkungan tertentu, maka manfaat penelitian ini secara Teoritis dan secara Praktis yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam bidang terapi klien di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran. Dengan mendalaminya, diharapkan akan terbentuk pemahaman yang lebih komprehensif tentang terapi aktivitas kelompok dalam meningkatkan interaksi sosial klien. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan wawasan baru bagi ilmu rehabilitasi, khususnya bagi mahasiswa jurusan Bimbingan dan Konseling Islam di UIN Raden Intan Lampung, sehingga dapat dijadikan sebagai sumber referensi yang berharga dalam tugas-tugas akademik mereka. Selain itu, kesimpulan dan temuan yang diperoleh dari penelitian ini dapat menjadi titik awal bagi penelitian lebih lanjut dalam bidang terapi aktivitas kelompok dan interaksi sosial klien, menjadi panduan penting bagi para peneliti masa depan yang tertarik dalam eksplorasi yang lebih dalam mengenai topik tersebut di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan akan bermanfaat bagi semua pihak yang terkait dalam penelitian ini diantaranya :

- a. Bagi Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran, kinerja pelayanan terapi kepada klien isolasi sosial khususnya untuk meningkatkan interaksi sosial.
- b. Bagi klien yang menerima terapi aktivitas kelompok sehingga interaksi sosial mereka semakin meningkat agar setelah klien tersebut menjalani kehidupan normal seperti manusia pada umumnya mereka dapat lebih percaya diri dan tidak merasa malu dengan menarik diri dari lingkungan sosial.
- c. Bagi peneliti, diharapkan dengan penelitian ini dapat memperoleh pemahaman serta pengetahuan secara langsung

mengenai terapi aktivitas kelompok di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial dalam menangani klien terkhusus untuk meningkatkan interaksi sosial.

G. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Berkaitan dengan penelitian judul skripsi ini yaitu, Terapi Aktivitas Kelompok Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran telah ada beberapa penelitian yang meneliti judul serupa dan dalam penelitian ini, peneliti mengacu pada beberapa kajian penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Berikut beberapa hasil penelitian yang dijadikan pembelajaran peneliti dan penelitian yang mempunyai kemiripan pada penelitian ini yaitu penelitian yang telah dilakukan oleh :

1. Penelitian oleh Vina Ardia Garini dengan judul Strategi Perawat Pada Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Dalam Upaya Pemulihan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Bina Karsa Medan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui jenis kegiatan terapi aktivitas kelompok dalam upaya pemulihan pasien gangguan jiwa, strategi perawat dalam pelaksanaan terapi aktivitas kelompok, dan hambatan yang dialami perawat serta pasien dalam menjalankan terapi aktivitas kelompok.²⁰

Persamaan penelitian tersebut adalah sama-sama menggunakan terapi aktivitas kelompok. Sedangkan perbedaan dari penelitian tersebut adalah tempat lokasi yang dilakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Bina Karsa Medan dan menitikberatkan pada strategi perawat dalam pelaksanaan terapi aktivitas kelompok (TAK) untuk menentukan jenis TAK yang dapat digunakan dalam pemulihan pasien, sedangkan

²⁰ Vina Ardia Garini, *Strategi Perawat Pada Terapi Aktivitas Kelompok Dalam Upaya Pemulihan Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Bina Karsa Medan*, (Medan : Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, 2022).

penelitian ini berfokus pada upaya meningkatkan interaksi sosial klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial.

2. Jurnal Ika Purwanto, Ruslianti, dkk, dengan judul Terapi Aktivitas Kelompok Pasien Wanita yang Stabil Dengan Isolasi Sosial di Ruang Utari, Dr. Marzoeki Mahdi Rumah Sakit Jiwa Bogor. Tujuan penelitian ini adalah meningkatkan sosialisasi dengan baik dan bisa mengenal satu sama lain. Pada sebelumnya tidak dapat berinteraksi satu sama lain menjadi lebih aktif dengan lingkungan sekitarnya. Hasil kegiatan menunjukkan terdapat pengaruh TAKS sesi 1-3 terhadap peningkatan kemampuan interaksi pada pasien menarik diri di RSJ dr. Marzoeki Mahdi, Bogor.²¹

Penelitian tersebut sama-sama menggunakan terapi aktivitas kelompok bertujuan meningkatkan kemampuan sosialisasi dan interaksi antar individu. Adanya perbedaan dalam penelitian yaitu pada subjek dan tempat penelitian, penelitian tersebut difokuskan pada pasien wanita yang stabil dengan isolasi sosial di Ruang Utari, RSJ Dr. Marzoeki Mahdi, Bogor. Sedangkan, penelitian ini dilakukan di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran dengan subjek klien pada gangguan isolasi sosial.

3. Penelitian oleh Novi Indriani, dengan judul Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial di RSJD Dr Amino Gondohutomo. Tujuan dari penelitian ini adalah agar dapat mengetahui keefektifan dari penerapan terapi aktivitas kelompok sosialisasi untuk meningkatkan interaksi dari pasien isolasi sosial. Hasil penelitian ini menunjukkan perubahan perilaku pada pasien isolasi sosial yang diperoleh dari observasi dan wawancara menggunakan kuesioner. Perubahan

²¹ Ika Purwanto, Ruslianti, dkk, *Aktivitas Kelompok Pasien Wanita yang Stabil Dengan Isolasi Sosial di Ruang Utari, Dr. Marzoeki Mahdi Rumah Sakit Jiwa Bogor*, (Rangkasbitung: Akademi Keperawatan Yatna Yuana Lebak, Jurnal Abdi Masyarakat Vol. 4, No.1, 2023).

dapat dilihat dari respon pasien yaitu sebelum dan sesudah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi.²²

Penelitian tersebut memiliki objek yang sama yaitu pasien (klien) isolasi sosial dengan menggunakan jenis terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Sedangkan perbedaan dari penelitian tersebut adalah pada lokasi tempat penelitian dan lebih memfokuskan untuk mengetahui keefektifan dari penerapan terapi aktivitas kelompok sosialisasi untuk meningkatkan interaksi dari pasien isolasi sosial. Sedangkan penelitian ini untuk mengetahui pelaksanaan terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan interaksi sosial klien di LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

Berdasarkan ketiga penelitian terdahulu di atas, yang membedakan dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis baik segi fokus penelitian maupun subyek dan obyeknya dan juga penelitian yang dilakukan berbeda dengan penelitian yang penulis laksanakan. Adapun persamaannya yaitu sama-sama menggunakan subjek dan terapi yang sama yaitu klien dengan gangguan isolasi sosial dan terapi aktivitas kelompok.

H. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, yaitu penelitian dengan maksud menganalisis fenomena, peristiwa, sikap, dan penyajian. Menurut Poerwandari deskriptif seperti transkrip wawancara, catatan lapangan, gambar, foto, rekaman video, dan lain-lain.²³ Untuk mencapai tujuan tersebut, peneliti menggunakan beberapa prosedur diantaranya: menentukan jenis penelitian, mengidentifikasi sumber informasi yang relevan, tata cara pengumpulan informasi dan data serta metode analisis dalam

²² Novi Indriani, *Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial di RSJD Dr Amino Gondohutomo*, (Universitas Sultan Agung Semarang: Fakultas Ilmu Keperawatan, 2019).

²³ Poerwandari, dan E. Ktisti, *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian*, (Jakarta : Lembaga Pengembangan dan Pengukuran Psikologi, Fakultas Psikologi UI, 1998), 34.

mengolah informasi yang diperoleh untuk dijadikan suatu kesimpulan.

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *field research* (penelitian lapangan), yaitu suatu jenis penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan data dan informasi mengenai permasalahan yang ada di lapangan.²⁴ Dalam hal ini peneliti datang dan melakukan kajian secara langsung kelapangan untuk mengetahui lebih jauh permasalahan yang ada.

Jadi dalam penelitian ini, peneliti akan memperoleh data dan menguraikan fakta-fakta yang benar benar terjadi secara ilmiah dengan cara terjun langsung ke Yayasan LKS Mitra Sakti Pesawaran untuk mengamati dan bertanya melalui pembimbing dan juga ketua di Yayasan LKS Mitra Sakti Pesawaran atas permasalahan yang ada dan kegiatan yang dilakukan mengenai terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan interaksi sosial klien pada gangguan isolasi sosial di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran. Sehingga data yang diperoleh dapat dideskripsikan oleh penulis dengan obyektif dan rasional sesuai kenyataan yang terjadi di lapangan.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif, artinya bertujuan untuk mengkarakterisasi, dan merangkum berbagai kondisi, situasi, dan fenomena yang menjadi pokok penelitian. Tujuan studi deskriptif adalah untuk memberikan gambaran yang tepat, faktual, dan metodis tentang fakta.²⁵ Dalam kaitannya dengan penelitian ini adalah menggambarkan atau melaporkan fenomena-fenomena yang lebih serius apa adanya

²⁴ Abdurahmat Fatoni, *Metodologi Penelitian dan Tehnik Penyusunan Skripsi*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2011), 96.

²⁵ Muhammad Musa, dan Titi Nurfitri, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: Fajar Agung, 1988), 8.

dalam proses terapi aktivitas kelompok klien di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

3. Sumber Data

Data diartikan sebagai fakta atau informasi yang akan dianalisis selama pelaksanaan penelitian. Sumber data utama untuk penelitian, menurut Lofland dan Lofland adalah tindakan, data selebihnya berasal dari kata-kata, dokumen, dan sumber lain.²⁶ Pada penelitian ini sumber data dikelompokkan berdasarkan:

a. Sumber Data Primer

Peneliti mengumpulkan informasi mengenai topik penelitian melalui informan dengan wawancara sebagai data primer. Data primer yang didapat peneliti mencatat melalui catatan tertulis dan rekaman audio. Data primer merupakan data pokok yang paling penting, sebagai informasi yang dikumpulkan langsung dari informan hasil penelitian lapangan melalui wawancara dengan individu tertentu yang dianggap mempunyai pengetahuan terhadap permasalahan yang diteliti.²⁷ Data primer berjumlah 27 klien dan yang mengalami gangguan isolasi sosial terdapat 7 klien.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, teknik ini merupakan teknik dalam pengambilan data dengan pertimbangan tertentu. Peneliti menentukan informan dari beberapa orang untuk memperoleh data dengan kriteria sebagai berikut :

- 1) Klien dengan gangguan isolasi sosial.
- 2) Klien Pernah mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok sebagai alat fasilitasi untuk meningkatkan interaksi sosial.

²⁶ Moleong Lexy J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Remaja, 2005), 157.

²⁷ Wiratna Sujarweni, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2014), 73.

- 3) Pembimbing atau perawat yang melakukan pelaksanaan terapi aktivitas kelompok, berjumlah 2 orang pembimbing atau perawat.
- 4) Ketua Yayasan LKS Mitra Sakti Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Pesawaran.

Berdasarkan kriteria diatas dalam penelitian ini yang menjadi sumber data primer 7 klien (pada gangguan isolasi sosial), 2 pembimbing atau perawat, dan 1 ketua di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran. Maka jumlah keseluruhan yang menjadi sumber data dalam penelitian ini berjumlah 10 orang.

b. Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah jenis data yang diperoleh secara tidak langsung atau dari sumber lain seperti buku, jurnal berkaitan dengan subjek penelitian yang sudah tersedia sebelum melakukan penelitian. Menurut Nur Indrianto dan Bambang Supomo data sekunder adalah data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara.²⁸ Sumber data yang dikategorikan sebagai data sekunder peneliti mempergunakan buku-buku, jurnal, profil yayasan lembaga kesejahteraan sosial mitra sakti, jumlah klien pengidap isolasi sosial, pembimbing atau perawat dan berbagai literatur lain yang berkaitan mengenai informasi dengan penulisan skripsi yang disusun oleh penelitian ini.

4. Metode Pengambilan Data

Pengumpulan data penting dalam metode ilmiah karena penelitian ini menggunakan komunikasi verbal, seperti percakapan, untuk memperoleh informasi dari wawancara. Pengumpulan data didasarkan pada tekniknya yaitu melalui wawancara, observasi dan dokumentasi.

²⁸ Indriantoro, Nur, dkk, *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi & Manajemen*, (Yogyakarta: BPF, 2013), 10.

a. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data dengan cara berkomunikasi secara langsung dengan informan (*face to face*) dalam bentuk tanya jawab untuk mendapatkan berbagai pemahaman, perasaan, emosi, sikap, motif, harapan dan masalah.²⁹ Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara tidak terstruktur yaitu wawancara bebas dimana peneliti menanyakan pertanyaan tanpa mengikuti susunan pedoman dalam mengumpulkan data.

Wawancara yang dilakukan adalah wawancara dengan pembimbing atau perawat dan ketua di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran. Wawancara dilakukan untuk mencari data mengenai struktur, visi, misi, motto, dan bagaimana metode terapi aktivitas kelompok dapat meningkatkan interaksi sosial klien. Wawancara ini memungkinkan peneliti dapat menggali informasi sebanyak-banyaknya dari sumber untuk menyelesaikan masalah dan peneliti dapat memperoleh sampel atau pendapat untuk dijadikan sumber data penelitian.

b. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data yang diinginkan dengan cara observasi langsung. Observasi kualitatif juga merupakan observasi dimana peneliti terjun langsung ke lapangan dan mengamati perilaku dan aktivitas orang-orang di lapangan.³⁰ Mills mengatakan bahwa observasi atau pengamatan dapat dilakukan tidak hanya pada perilaku manusia tetapi juga pada sistem tertentu yang sedang beroperasi, sehingga memungkinkan seseorang untuk menyimpulkan prinsip-prinsip yang mendasarinya dan menentukan apakah sistem tersebut mencapai tujuannya

²⁹ Muhammad Idrus, *Metode Penelitian Ilmu Sosial*, (Yogyakarta : Gelora Aksara Pratama, 2009), 67-68.

³⁰ Salahudin, Anas, *Bimbingan dan Konseling*, (Bandung: CV Pustaka Setia, 2011), 72.

atau tidak. Kesimpulan dari pernyataan para ahli diatas, observasi adalah proses dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan melihat sebab-sebab dibalik timbulnya perilaku tertentu.³¹

Dalam penelitian ini, observasi digunakan untuk memperoleh data perkembangan klien yang mendapatkan terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan interaksi sosial dalam gangguan isolasi sosial. Peneliti menggunakan metode observasi non-partisipasi, di mana peneliti tidak terlibat langsung dalam kegiatan informan, tetapi peneliti hanya menjadi pengamat independen.³²

Maka peneliti hanya memperhatikan atau mengobservasi apa yang dilakukan oleh sumber data, sumber data pada penelitian ini adalah perawat atau pembimbing yang melakukan terapi aktivitas kelompok yang dilakukan di LKS Mitra Sakti Pesawaran. Fokus observasi yang dilakukan peneliti yaitu :

- 1) Aktivitas klien
- 2) Proses pelaksanaan terapi aktivitas kelompok
- 3) Keadaan klien saat sedang menjalani terapi aktivitas kelompok
- 4) Keadaan klien setelah menjalani terapi aktivitas kelompok

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.³³ Penggunaan metode observasi dan wawancara pada penelitian didukung

³¹ Amalia Adhandayani, *Modul Metode Penelitian 2(Kualitatif)*, (Universitas Esa Unggul, 2020), 2-3.

³² Fitria Widiyani Roosinda, Ninik Sri Lestari, dkk, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Zahir Publishing, 2021), 67.

³³ Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*, (Bandung: Alfabeta, 2007), 329.

dengan metode dokumentasi. Selain itu, dokumentasi mencakup pada proses pengumpulan data verbal atau tertulis, informasi tercetak sebagai bukti yang dapat diverifikasi dari rencana penelitian yang akan dilaksanakan.³⁴

Maka dari pengertian diatas data yang penulis kumpulkan dengan metode dokumentasi dalam penelitian ini seperti dokumen-dokumen informasi yang berkaitan dengan Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran berupa visi, misi, motto, selain itu foto saat proses kegiatan dan wawancara berlangsung sebagai bukti-bukti dan catatan yang berkaitan dengan penelitian.

5. Metode Analisis Data

Teknik analisis data adalah proses, mencari dan menyusun data menjadi informasi secara sistematis dari hasil wawancara, observasi lapangan, dan dokumentasi. Kemudian diatur data ke dalam kategori, uraikan dalam satuan, sintesis pola, kompilasi, dan pilih mana yang penting, jelajahi dan tarik kesimpulan dengan cara yang mudah dipahami oleh diri sendiri dan orang lain.³⁵

Analisis yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif menggunakan model analisis data interaktif milik Miles dan Huberman. Analisis data ini dimulai dengan menelaah data-data yang didapatkan baik data primer maupun data sekunder yang telah diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang berkaitan dengan penelitian, kemudian data yang diperoleh tersebut dianalisis setelah dibuat catatan lapangan.³⁶

³⁴ H. Hadari Nawawi, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Yogyakarta : Gajah Mada University, 2012), 133.

³⁵ Bimo Walgito, *Psikologis Social Suatu Pengantar*, (Yogyakarta: Andioffset, 2003), 32.

³⁶ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2018), 243.

Maka peneliti menggunakan tiga teknik analisis data dalam penelitian ini untuk menguraikan data agar orang lain dapat memahami dan dimengerti, yaitu sebagai berikut :

a. *Data Reduction* (Reduksi Data)

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu dan yang dilaksanakan selama berlangsungnya proses penelitian dan mengatur data sedemikian sehingga dapat ditarik menjadi kesimpulan yang dipertanggung jawabkan. Maka dengan itu data yang direduksi akan memberikan gambaran yang jelas dan memudahkan pengumpulan data selanjutnya oleh peneliti.³⁷

Dalam penelitian ini hasil dari wawancara yang telah dilakukan dengan beberapa informan, akan dirangkum dan diklasifikasikan sesuai dengan fokus penelitian. Hal ini bertujuan agar memastikan bahwa informasi yang diperoleh dari wawancara dapat dipahami dengan jelas dan relevan tidak keluar dari konteks yang akan disajikan.

b. *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah data direduksi langkah selanjutnya adalah mendisplay data yaitu mengolah data dengan memilah-milah data sesuai dengan kategori yang dibuat sebelumnya.³⁸ Dengan menyajikan data, maka akan lebih mudah untuk memahami apa yang sedang terjadi dan merencanakan langkah selanjutnya berdasarkan apa yang sudah diketahui.³⁹ Pada tahap ini peneliti menyajikan data yang direduksi ke dalam laporan secara sistematis. Penyajian data dalam penelitian ini berupa bentuk uraian singkat, kutipan dari wawancara, gambar, dan bagan. Penyajian data dibentuk sesederhana mungkin agar mudah

³⁷ *Ibid.*, 137.

³⁸ *Ibid.*, 249.

³⁹ Husaini Usman, dan Purnomo Setiady Akbar, *Metode Penelitian Sosial*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2003) 434.

dibaca oleh pengamat dan mudah dipahami untuk merencanakan tahap berikutnya.

c. *Conclusion Drawing* (Penarikan Kesimpulan)

Dari penyajian data yang telah tersusun maka selanjutnya tahapan ke 3 yaitu menarik kesimpulan. Penarikan kesimpulan merupakan bagian dari satu kegiatan konfigurasi yang utuh. Kesimpulan-kesimpulan juga diverifikasi selama penelitian berlangsung. Kesimpulan ditarik semenjak peneliti menyusun pencatatan, pola-pola, pernyataan-pernyataan, konfigurasi, arahan sebab akibat, dan berbagai proposisi.⁴⁰

Setelah melakukan reduksi data dan penyajian data, maka penulis dapat menarik kesimpulan yang masih bersifat sementara, dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan disebut kesimpulan kredibel.⁴¹

Kesimpulan yang akan ditarik dalam penelitian ini adalah apakah terapi aktivitas kelompok dapat meningkatkan interaksi sosial klien pada gangguan isolasi sosial di Yayasan LKS Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

⁴⁰ Miles, Matthew B dan Amichael Huberman, *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. (Jakarta: Universitas Indonesia, 2007, 16-18.

⁴¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2008), 252.

I. Sistematika Pembahasan

Dalam penyusunan skripsi peneliti harus menyusun sistematika penulisan skripsi terdiri dari 5 BAB yang diantaranya ialah :

1. Bab I pendahuluan

Bab ini terdiri dari tentang penegasan judul, latar belakang masalah, fokus dan sub fokus penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, kajian penelitian terdahulu yang relevan, dan sistematika pembahasan. Hal ini dimaksudkan sebagai kerangka awal dalam mengantarkan isi pembahasan pada bab selanjutnya.

2. Bab II Landasan Teori

Pada bab ini memuat uraian tentang landasan teori yang terkait dengan dua sub tema yaitu yang pertama terapi aktivitas kelompok terdiri dari, pengertian terapi aktivitas kelompok, tujuan terapi aktivitas kelompok, jenis-jenis terapi aktivitas kelompok, tahapan terapi dan aktivitas kelompok sosialisasi. Sub tema yang kedua interaksi sosial terdiri dari, pengertian interaksi sosial, faktor-faktor interaksi sosial, bentuk-bentuk interaksi sosial, dan interaksi sosial orang dengan gangguan jiwa.

3. Bab III Deskripsi Objek Penelitian

Pada bab ini menyajikan mengenai gambaran umum yang menjelaskan gambaran umum Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran dan proses pelaksanaan terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan interaksi sosial klien pada gangguan isolasi sosial, yang memuat gambaran-gambaran umum objek penelitian dan penyajian fakta dan data penelitian di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

4. Bab IV Analisis Penelitian

Pada bab ini membahas tentang hasil dari pengumpulan data dan menganalisis data yang di dapat di Yayasan Lembaga

Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran.

5. Bab IV Kesimpulan dan Saran

Pada bab ini menjelaskan tentang kesimpulan dari keseluruhan isi dan pembahasan dari hasil penelitian di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Rumah Penitipan Klien Gangguan Jiwa Mitra Sakti Pesawaran dan beberapa saran kepada pembimbing, klien dan pembaca.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa Perubahan jumlah klien dengan gangguan isolasi sosial menunjukkan adanya dinamika dalam penanganan dan faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi klien. Penurunan jumlah dari 8 menjadi 7 klien pada tahun 2023 bisa menunjukkan perbaikan dalam intervensi atau pengelolaan gangguan ini. Namun, stabilitas pada angka 7 klien di tahun 2024, meskipun jumlah total klien menurun, menunjukkan bahwa gangguan isolasi sosial tetap menjadi masalah signifikan yang perlu diperhatikan lebih lanjut.

Faktor-faktor seperti kesulitan berkomunikasi, perasaan malu, dan penarikan diri dari interaksi sosial yang disebutkan dalam temuan penelitian mencerminkan dampak dari *skizofrenia* dan menunjukkan pentingnya pendekatan yang tepat dalam penanganan masalah ini. Intervensi yang efektif harus mempertimbangkan dukungan emosional dan upaya untuk meningkatkan interaksi sosial klien agar gangguan isolasi sosial dapat diminimalisir.

Terapi aktivitas kelompok untuk meningkatkan interaksi sosial klien gangguan isolasi sosial di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran terdiri dari empat tahapan, yaitu pertama pra kelompok menyiapkan segala keperluan. Kedua, awal kelompok yaitu terbagi menjadi tiga fase meliputi fase orientasi, konflik, dan kohesif. Ketiga, tahap kerja yaitu tahap inti dengan melatih kemampuan bersosialisasi melalui tujuh sesi, termasuk kemampuan memperkenalkan diri, berkenalan dengan anggota kelompok, bercakap-cakap, kemampuan menyampaikan topik tertentu, menyampaikan masalah pribadi, bekerja sama dalam permainan kelompok, dan menyampaikan tentang manfaat kegiatan kelompok yang telah dilakukan.

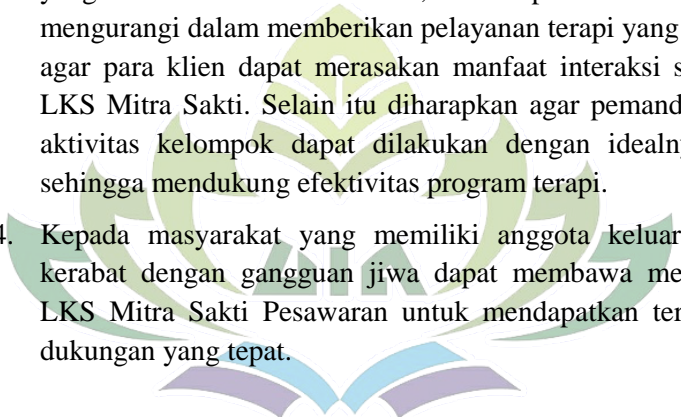
Keempat, terminasi yang mencakup 3 kegiatan yaitu evaluasi, rencana tindak lanjut, dan kontrak yang akan datang.

Perubahan yang signifikan yang dialami klien setelah mengikuti jenis TAK sosialisasi dengan tujuh sesi yang telah pembimbing terapkan sesuai dengan teori dan data yang ada pada klien gangguan isolasi sosial, berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti di LKS Mitra Sakti Pesawaran, menunjukkan perubahan signifikan dalam interaksi sosial klien setelah mengikuti terapi aktivitas kelompok. Sebelum terapi, banyak klien yang cenderung menarik diri, merasa malu, kesepian, dan tidak percaya diri untuk berinteraksi dengan orang lain. Namun, setelah menerima terapi, klien menunjukkan peningkatan yang jelas dalam kemampuan sosial mereka. Mereka mulai berkenalan, berbicara dengan teman-teman, dan berbagi cerita pribadi, yang sebelumnya sulit dilakukan. Klien juga menyadari kerugian dari menarik diri, seperti tidak memiliki teman untuk berbicara dan berbagi masalah. Terapi ini membantu mereka mengatasi rasa malu dan kesepian, sehingga mereka lebih terbuka dan aktif dalam berinteraksi dengan orang di sekitarnya. Perubahan positif ini menunjukkan efektivitas terapi aktivitas kelompok dalam meningkatkan keterampilan sosial dan kesejahteraan emosional klien.

Faktor penghambat terapi adalah kurangnya pemandu, dengan hanya dua orang pembimbing sebagai pemandu yang seharusnya ada *leader, call leader, fasilitator, dan observer*. Hal ini disebabkan oleh jadwal pembimbing atau perawat yang terbatas. Faktor pendukungnya adalah respon positif masyarakat kepada LKS Mitra Sakti, yang membantu menciptakan lingkungan yang kondusif bagi pelaksanaan terapi, meskipun jumlah pembimbing masih kurang.

B. Saran

Setelah pembahasan penelitian skripsi ini, sesuai harapan peneliti agar skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, maka peneliti ingin menyampaikan saran-saran sebagai berikut:

1. Kepada pembimbing sebagai pemandu terapi aktivitas kelompok untuk terus mengembangkan keterampilan dan pengetahuan terkait terapi aktivitas kelompok. Juga memperhatikan konsistensi dalam menjalankan terapi dan melakukan evaluasi secara berkala untuk mengukur kemajuan klien.
 2. Kepada klien untuk terus mempertahankan kemampuan yang telah dipelajari dalam kesungguhan dalam mengikuti terapi dan menerapkan keterampilan sosial yang dipelajari dalam kehidupan sehari-hari
 3. Kepada LKS Mitra Sakti Pesawaran terapi aktivitas kelompok yang diberikan sudah baik, diharapkan untuk tidak mengurangi dalam memberikan pelayanan terapi yang optimal agar para klien dapat merasakan manfaat interaksi sosial di LKS Mitra Sakti. Selain itu diharapkan agar pemandu terapi aktivitas kelompok dapat dilakukan dengan idealnya agar sehingga mendukung efektivitas program terapi.
 4. Kepada masyarakat yang memiliki anggota keluarga atau kerabat dengan gangguan jiwa dapat membawa mereka ke LKS Mitra Sakti Pesawaran untuk mendapatkan terapi dan dukungan yang tepat.
- 

DAFTAR PUSTAKA

Sumber Buku :

- Abdurachman, Edi, & Librita Arifiani. *Panduan Praktis Teknis Penelitian yang Beretika Konsep, Teknik, Aplikasi Metode Penelitian dan Publikasi*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka, 2022.
- Acocella, J. Alloy, dkk. *Abnormal Psychology : Current Perspectives*. New York : Mc Graw Hill, Inc. 2006.
- Ali, Mohammad, & Muhammad Asrori. *Psikologi Remaja:Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara. 2017.
- Ali, Muhammad. *Psikologi Remaja*. Jakarta: Bumi Aksara. 2004.
- Budi Anna Keliat, dan Akemat Pawirowiyono. *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta : Buku Kedokteran. EGC.2004.
- Efendi, Yusuf, & Errix Kristian. *Buku Saku Macam-Macam Terapi Keperawatan Jiwa*. Bojonegoro: Guepedia. 2020.
- Fitria Widiyani Roosinda, Ninik Sri Lestari, dkk. *Metode Penelitian Kualitatif*. (Yogyakarta: Zahir Publishing, 2021), 67.
- Eko, Prabowo. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika. RM RSJD Provinsi Lampung 2020. 2014.
- Haryanto, Dany, & G. Edwi Nugroho. *Pengantar Sosiologi Dasar*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya. 2011.
- Idrus, Muhammad. *Metode Penelitian Ilmu Sosial*. Yogyakarta : Gelora Aksara Pratama. 2009.
- Indriantoro, Nur, & Supomo Bambang. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi & Manajemen*. Yogyakarta: BPFE. 2013.
- Lexy J, Moleong. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja. 2005.

- Miles, Matthew B, & Amichael Huberman. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: Universitas Indonesia. 2007.
- Musa, Muhammad , & Titi Nurfitri. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Fajar Agung. 1988.
- Nanda. *Diagnosa Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Jakarta: Buku Kedokteran. 2012.
- Nyumirah, Sri, dkk. *Mental Health Nursing (Keperawatan Kesehatan Jiwa)*. Jakarta Timur : Rizmedia Pustaka Indonesia. 2023.
- Poerwandari, E. Ktisti. *Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian*. Jakarta : Lembaga Pengembangan dan Pengukuran Psikologi. Fakultas Psikologi UI. 1998.
- Prabowo, Muhammad Bambang. *Sosiologi Sebuah Pengantar*. Jakarta: Lembaga Sosiologi Agama. 2008.
- Salahudin, Anas. *Bimbingan dan Konseling*. Bandung: CV Pustaka Setia. 2011.
- Santosa, Slamet. *Dinamika Kelompok*. Jakarta: Bumi Aksara. 2006.
- Soekanto, Soerjo. *Sosiologi Pengantar*. Jakarta: Rajawali. 1982.
- Stuart & Laraia. *Principples and Practice Of Psychiatric Nursing*. Missouri Usa: Mosb-Y Ear Book. 1998.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta. 2007.
- . *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung :Alfabeta. 2017.
- Sujarweni, Wiratna. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2014.
- Taneko, Soleman B. *Struktur dan Proses Sosial: Suatu Pengantar Sosiologi Pembangunan*. Jakarta: Rajawali. 1982.
- Usman, husaini, & Purnomo Setiady Akbar. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Bumi Aksara. 2003.
- Walgito, Bimo. *Psikologi Sosial (Suatu Pengantar)*. Yogyakarta: CV. Andi Offset. 2003.

- . *Psikologis Social Suatu Pengantar*. Yogyakarta: Andioffset. 2003.
- Yosep, Iyus. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama. 2007.
- Yusuf, Ahmad, dkk. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika. 2015.
- Yuswatiningsih, Endang, & IMH Rahmawati. *Terapi Social Skill Training (SST) Untuk Klien Isolasi Sosial*. Mojokerto: Stikes Majapahit. 2020.

Sumber Jurnal :

- Ardiansyah, Andhika, dkk, *Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Untuk Meningkatkan Motivasi Hidup Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Skizofrenia*. Jurnal Seminar Nasional Psikologi, Vol 1, No 1, 2022.
- Azkie, Laila, dkk, *Upaya Peningkatan Interaksi Sosial Pada Penerima Manfaat di Panti Sosial Bina Laras Budi Luhur*. Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vol 3 No 2, 2021. [Http://Ppjp.Ulm.Ac.Id/Journals/Index.Php/Btj/Index](http://Ppjp.Ulm.Ac.Id/Journals/Index.Php/Btj/Index). 160-166.
- Dewi, Octavia Indri Puspita, & Nurchayati, Peran Dukungan Sosial Keluarga Dalam Proses Penyembuhan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Jurnal Penelitian Psikologi, Vol 08, No 01, 2021.
- Efendi, Surya, dkk, *Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial*. Ners Jurnal Keperawatan, Vol 8, No 2, 2012.
- Fadly, Muhammad, & Giur Hargiana, *Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Pasca Pasung*. Faletahan Health Journal, Vol 5, No 2, 2018. <https://doi.org/10.33746/fhj.v5i2.14>. 90-98
- Hastutiningtyas, Wahidyanti Rahayu, & Irwan Setyabudi, *Peran Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (Taks) Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Dan Masalah Isolasi Sosial Pasien*. Jurnal Care Vol 4, No 3, 2016. [H](#)

<https://Jurnal.Unitri.Ac.Id/Index.Php/Care/Article/View/435/433.62-69>.

- Indri Kurniasari, Cecilia, Meidiana Dwidiyanti, dkk, *Terapi Keperawatan Dalam Mengatasi Masalah Interaksi Sosial Pada Pasien Skizofrenia : Literatur Review*, (Universitas Diponegoro : Jurnal Ilmu Keperawatan, Vol 2, No 1, 2019).
- Iskandar, Siska, dkk, Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain. *Journal Of Health Studies* Vol 4, No 2, 2020. <https://doi.org/10.31101/jhes.1048>. 12-18.
- Jahja, Fauzi Fidyah & Nita Sukamti, *Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Mengajarkan Pasien Berinteraksi Bertahap Pada Ny.H Dan Ny.A Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Panti Sosial Bina Laras Harapan 2*. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol 6, No 3, 2023. <https://doi.org/10.33024/jkpm.1058-1070>.
- Kasifa, Ayu Pratiwi, dkk, *Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Pada Pasien Isolasi Sosial*, (Universitas Yatsi Madani Tangerang: *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, Vol 2, No 8, 2023), 22. <https://journal-mandiracendikia.com/jikmc>
- Maulana, Hernawati, dkk, *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia*. *Jurnal Keperawatan Jiwa (Jki)*, Vol 9, No 1, 2021. 153 – 160.
- Nencye, Pendeirot M, & Luluk Maulidah, *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pasien Isolasi Sosial Diagnosa Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*. *Jurnal Keperawatan*, Vol 6, No 1, <https://doi.org/10.47560/kep.v6i1.155>. 18-27.
- Piana, Elma, Uswatun, dkk, *Penerapan Berkenalan Pada Pasien Isolasi Sosial*. *Akper Dharma Wacana Metro: Jurnal Cendikia Muda*, Vol 2, No 1, 2022.

- Purwanto, Ika, dkk, *Aktivitas Kelompok Pasien Wanita Yang Stabil Dengan Isolasi Sosial Di Ruang Utari, Dr. Marzoeki Mahdi Rumah Sakit Jiwa Bogor*, Jurnal Abdi Masyarakat Vol. 4, No.1, 2023.
<https://lib.ui.ac.id/M/Detail.Jsp?Id=20492573&Lokasi=Lokal>.
- Rahayuningsih, dan Muharyari, *Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial*. Ners Jurnal Keperawatan, Vol 8, No 2, 2016.
- S. Maudunah, Siagian , *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri*. Sumatra 2021. [10.31219/osf.io/9vr73](https://doi.org/10.31219/osf.io/9vr73).
- Yuswatningsih, Rahmawati, *Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial Di Puskesmas Rejoso Nganjuk*. Jurnal Keperawatan Jiwa, 2020. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4275130>. 87-95.
- Sumber Skripsi :**
- Adhandayani, Amalia, *Modul Metode Penelitian 2(Kualitatif)*, (Skripsi Universitas Esa Unggul, 2020).
- Garini, Vina Ardia, *Strategi Perawat Pada Terapi Aktivitas Kelompok Dalam Upaya Pemulihan Pasien Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Bina Karsa Medan*, (Skripsi Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Fakultas Dakwah Dan Komunikasi, 2022).
- Lestari, Sri, *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Orientasi Realitas Terhadap Tingkat Fungsi Kognitif Pada Lanjut Usia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pare Kabupaten Kediri*, (Skripsi Universitas Airlangga, Fakultas Keperawatan, 2010).
- Nawawi, H. Hadari, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, (Skripsi UGM, 2012).
- Nurliyanti, Yuli *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial*, (Skripsi

Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya: Fakultas Ilmu Kesehatan, 2021).

Nurzesiani, Laila, *Literatur Review: Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Pasien Isolasi Sosial*, (Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan Fatamawi jakarta, 2021).

Putra, Aditya Yudha Perdana, *Asuhan Keperawatan Skizofrenia Paranoid Pada Sdr. "S" dengan Isolasi Sosial Di Ruang Dewandaru Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Rm Soedjawradin Jawa Tengah*. (Skripsi Stikes Wirahusada. 2022).

Susetyo, Bondan, *Literature Review: Penerapan Terapi Kognitif Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial*, (Naskah Publikasi Akademi Keperawatan Pemkab Purworejo, 2021).

Widyasari, K Rai, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Pemeliharaan Kebersihan Gigi dan Mulut Serta OHI-S Pada Siswa Kelas III SD Negeri 3 Sesetan*, (Skripsi Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, 2020).

Sumber Web :

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas): *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*, [Http://Www.Depkes.Go.Id/Resources/Download/Infoterkini/Materi_Rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.Pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/Materi_Rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.Pdf) – , Diakses Agustus 2018.

Wawancara :

AA, *"Isolasi Sosial di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.

Aan Andriyanto, *"Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.

- ASH, *"Isolasi Sosial di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.
- Bapak Kasiyo KW, *"Ketua di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.
- DD, *"Isolasi Sosial di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.
- ES, *"Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.
- LD, *"Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.
- N, *"Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.
- SD, *"Klien di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.
- Siti Aminah, *"Pembimbing (Konselor) di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, 30 Mei 2024.
- Wika Martianingsih, *"Pembimbing di Yayasan Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS) Mitra Sakti Pesawaran"*, Wawancara, tanggal 30 Mei 2024.