

**[.PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP  
KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL DAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)  
KLIEN ISOLASI SOSIAL DI PANTI SOSIAL REHABILITASI PENGEMIS  
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PALEMBANG**



**SKRIPSI**

**OLEH**

**DESI PURNAMA SARI**

**NIM: 04021381821013**

**ALIH PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**TAHUN AJARAN 2019**

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP  
KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL DAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)  
KLIEN ISOLASI SOSIAL DI PANTI SOSIAL REHABILITASI PENGEMIS  
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PALEMBANG**



**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh**

**Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**OLEH**

**DESI PURNAMA SARI**

**NIM: 04021381821013**

**ALIH PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**TAHUN AJARAN 2019**

## HALAMAN PERSEMBAHAN

### Motto:

**“All the impossible is possible for those who believe”**

Semua yang tidak mungkin adalah mungkin bagi orang yang percaya

### Persembahan:

**Dengan menyebut nama Allah SWT sang Maha Segala-gala-Nya, Saya persembahkan skripsi ini untuk:**

- Ayahanda (Diliv Susanto) dan Ibunda (Nursani) tercinta yang senantiasa memberikan dukungan dan selalu mendoakan saya pada setiap jalan yang saya lewati untuk jenjang Strata 1 ini hingga keberhasilan nanti.
- Untuk kelima adik-adikku yang aku sayangi, doakan selalu kakakmu ini agar menjadi kebanggaan sekaligus contoh yang baik untuk kalian.
- Untuk Dosen pembimbing, Ibu Sri Maryatun, S.Kep.Ns.,M.Kep, dan Bapak Jaji, S.Kep., Ns., M.Kep terimakasih atas dukungan dan waktu yang telah diluangkan hingga akhirnya Desi bisa merampungkan skripsi ini. Atas kesabaran bapak dan ibu membimbing Desi, Desi mengucapkan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya .
- Untuk dosen penguji PakZulian Effendi S.Kep.,Ns.,M.Kep dan Ibu Putri Widita M S.Kep.,Ns.,M.Kep , terimakasih atas masukan, saran, dan dukungan yang bapak/ibu berikan, terimakasih sudah membimbing Desi hingga skripsi ini rampung.
- Untuk semua orang yang ada di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa, Desi mengucapkan terimakasih kasih yang tak terhingga berkat kalian juga Desi bisa menyelesaikan skripsi ini dalam waktu yang tepat.

**SRIWIJAYA UNIVERSITY**

**MEDICINE FACULTY**

**SCHOOL OF NURSING**

Thesis, December 2019

Desi Purnama Sari

The Effects of Therapeutic Activity Group Socialization (TAKS) on Social Interaction Capability and *Activity Daily Living* (ADL) Social Isolation Clients At Social Institutions Rehabilitation of Beggars of Homeless People With Mental Disorders

#### **ABSTRACT**

The phenomenon of the problem at the Social Home Rehabilitation of Beggars Bums People with Mental Disorders, found that there are 80 (50.31%) social isolation clients who experience impaired social interaction abilities and activity of daily living (ADL) and there are no scheduled activities or therapies at the orphanage this. This research is a Quasi Experiment research with a Non-Equivalent Control Group design with Pre and Post Test. The sample in this study amounted to 36 clients which were divided into 18 for the control group and 18 for the intervention group obtained by the Simple Random Sampling technique. Data collection using observation sheets and social interaction questionnaires from Nyumirah that have been tested for validity and reliability and daily living activities using Barthel Index and bivariate data analysis using paired t-test data analysts, Wilcoxon test and Mann Whitney test. The results found that there were no significant differences in the ability of social interaction in the intervention group and the control group with p value  $(0.055) > 0.05 (\alpha)$ . And the results of the study found that there were significant differences in the ability of Activity Daily Living in the intervention group and the control group with a p value of  $0.013 < 0.05 (\alpha)$ . The research recommendation is that this Social Group Activity Therapy can be applied to clients in the PG ODGJ PSR so that patients can perform social interactions and fulfill their daily living activities properly.

*Keywords:* social interaction, *activity daily living* (ADL), activity group socialization therapy

References 67 (2000-2019)

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

Skripsi, Desember 2019

Desi Purnama Sari

**Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial dan *Activity Daily Living* (ADL) Klien Isolasi Sosial Di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa**

#### ABSTRAK

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa, di dapatkan bahwa ada 80 (50,31%) klien isolasi sosial yang mengalami gangguan kemampuan interaksi sosial dan *activity daily living* (ADL) dan belum ada kegiatan atau terapi yang terjadwal di panti ini. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *Quasi Eksperimen* dengan bentuk rancangan *Non-Equivalent Control Group* dengan *Pre* dan *Post Test*. Sampel pada penelitian ini berjumlah 36 klien dimana dibagi 18 untuk kelompok kontrol dan 18 untuk kelompok intervensi yang diperoleh dengan teknik *Simple Random Sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan kuesioner interaksi sosial dari Nyumirah yang sudah diuji validitas dan realibilitasnya dan *activity daily living* menggunakan Indexs Barthel dan analisis data bivariat menggunakan analisis data t-test berpasangan, uji *wilcoxon* dan uji *mann whitney*. Hasil penelitian di dapatkan bahwa ada pengaruh kemampuan interaksi sosial pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan *p value*  $(0,055) > 0,05$  ( $\alpha$ ). Dan hasil penelitian di dapatkan bahwa ada pengaruh terhadap kemampuan *Activity Daily Living* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan *pvalue*  $0,013 < 0,05$  ( $\alpha$ ). Rekomendasi penelitian adalah agar Terapi Aktivitas Kelompok Sosial ini dapat diterapkan pada klien di PSR PG ODGJ tersebut secara continue agar pasien dapat melakukan interaksi sosial dan pemenuhan *activity daily living* nya dengan baik secara mandiri.

Kata Kunci : interaksi sosial, *activity daily living*, terapi aktivitas kelompok sosialisasi

Daftar Pustaka 67 (2000-2019)



**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA** : DESI PURNAMA SARI  
**NIM** : 04021381821013  
**JUDUL SKRIPSI** :PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK  
SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP KEMAMPUAN  
INTERAKSI SOSIAL DAN *ACTIVITY DAILY LIVING*  
(ADL) KLIEN ISOLASI SOSIAL


Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 11 Desember 2019 dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana keperawatan.

Indralaya, Desember 2019

**PEMBIMBING SKRIPSI**


1. Sri Maryatun,S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 197908162003122002

(.....)

2. Jaji, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 197605142009121001

(.....)

**PENGUJI SKRIPSI**


3. Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M. Kep

NIP. 1671060707880004

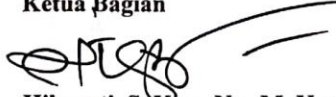
(.....)

4. Putri Widita M, S.Kep.Ns.,M.Kep

NIP. 198304302006042003

(.....)

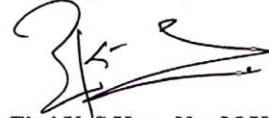
**Mengetahui**  
**Ketua Bagian**



**Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep**

**NIP. 197602202002122001**

**Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan**



**Eka Yulia Fitri Y, S.Kep., Ns., M.Kep**

**NIP.198407012008122001**

UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI


NAMA : DESI PURNAMA SARI  
NIM : 04021381821013  
JUDUL :PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK  
SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP KEMAMPUAN  
INTERAKSI SOSIAL DAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)  
KLIEN ISOLASI SOSIAL DI PSR PG ODGJ

PEMBIMBING SKRIPSI

1. Sri Maryatun, S.Kep., Ns.,M.Kep  
NIP. 197908162003122002 (.....)

2. Jaji, S.Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 197605142009121001 (.....)

Mengetahui,  
Ketua Bagian

  
Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan

  
Eka Yulia Fitri Y; S. Kep., Ns., M. Kep  
NIP.198407012008122001

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Desi Purnama Sari  
NIM : 04021381821013  
Program Studi : Ilmu Keperawatan (Ahli Program)  
Fakultas : Fakultas Kedokteran  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui/tidak menyetujui\*) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial dan *Activity Daily Living* (ADL) Klien dengan Isolasi Sosial di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa Palembang Tahun 2019”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya

da Tanggal : Desember 2019



ng menyatakan,

Desi Purnama Sari



## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desi Purnama Sari

NIM : 04021381821013

dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, Desember, 2019



Desi Purnama Sari

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI (TAKS)  
TERHADAP KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL DAN *ACTIVITY DAILY  
LIVING* (ADL) KLIEN ISOLASI SOSIAL DI PANTI SOSIAL REHABILITASI  
PENGEMIS GELANDANGAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA**



**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh**

**Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**

**OLEH**

**DESI PURNAMA SARI**

**NIM: 04021381821013**

**ALIH PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**TAHUN 2019/2020**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

### **IDENTITAS DIRI**

Nama Lengkap : Desi Purnama Sari  
Tempat/ Tanggal Lahir : Palembang, 10 Oktober 1995  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Jalan Rama Raya No.20 SMB II Km.10,5 Rt/Rw :  
004/001 Kel. Alang-Alang Lebar Kec.Alang-Alang Lebar  
Palembang

Orang Tua  
Nama Ayah : Diliv Susanto  
Nama Ibu : Nursani

### **RIWAYAT PENDIDIKAN**

Tahun 2001-2008 : SD Negeri 188 Palembang.  
Tahun 2008-2011 : SMP Negeri 54 Palembang.  
Tahun 2011-2014 : SMA Negeri 22 Palembang.  
Tahun 2014-2017 : D3 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Siti  
Khadijah Palembang  
Tahun 2018-2020 : Alih Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas  
Kedokteran Universitas Sriwijaya.

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Rentang Respon Pasien Isolasi Sosial.....	18
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	82

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	PenelitianTerkait.....	76
Tabel 3.2	Desain Penelitian.....	83
Tabel 3.3	Definisi Operasional.....	87
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Variabel Independen & Dependen.....	100
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin & Pendidikan.....	103
Tabel 4.3	Perbedaan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Kelompok Intervensi.....	104
Tabel 4.4	Perbedaan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Kelompok Kontrol.....	105
Tabel 4.5	Perbedaan <i>Activity Daily Living</i> Pada Kelompok Intervensi.....	105
Tabel 4.6	Perbedaan <i>Activity Daily Living</i> Pada Kelompok Kontrol.....	106
Tabel 4.7	Perbedaan Interaksi Sosial Pada Kelompok I & K.....	107
Tabel 4.8	Perbedaan <i>Activity Daily Living</i> Pada Kelompok I & K.....	108



D. Konsep Interaksi Sosial.....	68
1.. Definisi Interaksi Sosial.....	68
2.. Etiologi.....	69
3.. Macam-macam interaksi sosial.....	70
4.. Ciri-ciri interaksi sosial.....	71
5.. Aspek-aspek interaksi sosial.....	72
6.. Faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial.....	73
7.. Bentuk-bentuk interaksi sosial.....	74
8.. Penelitian Terkait.....	76
9.. Kerangka Teori.....	81
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....</b>	<b>81</b>
A. Kerangka Konsep.....	81
B..Desain Penelitian.....	82
C..Populasi dan sampel.....	83
D. Hipotesis.....	85
E..Definisi Operasional.....	86
F.. Tempat Penelitian.....	88
G. Waktu Penelitian.....	88
H. Etika Penelitian.....	88
I... Alat Pengumpulan Data.....	90
J...Prosedur Pengumpulan Data.....	91
K. Rencana Analisis Data.....	94
L..Analisa Data.....	95
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>97</b>
A. Gambaran Lokasi Penelitian.....	97
B. Hasil Penelitian.....	98
C. Pembahasan.....	104
D. Keterbatasan penelitian.....	118
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>119</b>
5.1 Kesimpulan .....	119
5.2 Saran.....	121
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
ABSTRAK INDONESIA.....	vii
ABSTRAK INGGRIS.....	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR SKEMA.....	xvi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	xvii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. LatarBelakang.....	1
B..Rumusan Masalah.....	7
C..Tujuan Penelitian.....	9
1. Tujuan Umum.....	9
2. Tujuan Khusus.....	9
D...Manfaat Penelitian.....	10
1. Manfaat bagi Peneliti.....	10
2. Manfaat bagi Keperawatan.....	11
3. Manfaat bagi Klien.....	12
E... Ruang Lingkup Penelitian.....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
A. Konsep Isolasi Sosial.....	13
1. Definisi Isolasi Sosial.....	13
2. Etiologi .....	14
3. Faktor-Faktor Penyebab.....	15
4. Rentang Respon.....	16
5. Tanda dan Gejala.....	18
6. Penatalaksanaan.....	19
7. Diagnosa.....	20
8. Strategi Pelaksanaan.....	21
B..Konsep Terapi Aktivitas Kelompok (TAK).....	22
1.. Definisi TAK.....	22
2.. Karakteristik Pasien.....	23
3.. Proses Pelaksanaan.....	24
C..Konsep <i>Activity Daily Living</i> (ADL).....	62
1.. Definisi ADL.....	62
2.. Macam-macam ADL.....	63
3.. Cara pengukuran ADL.....	64
4.. Faktor-faktor yang mempengaruhi ADL.....	67

- Kepada kedua orang tuaku tercinta yang selalu memberikan dukungan baik secara moril maupun materi.
- Pimpinan dan staf di PSR PG ODGJ Provinsi Sumatera Selatan telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan studi pendahuluan, pengambilan data dan melakukan intervensi.
- Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Rekan-Rekan Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah memberikan dukungan kepada peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.

Peneliti menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan baik teknik maupun isinya. Hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang peneliti miliki. Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat, khususnya dapat di perbaiki kembali oleh peneliti, atas kesalahan peneliti , mohon maaf sebesar-besarnya.

Indralaya, Desember 2019

Desi Purnama Sari

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan usulan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial dan *Activity Daily Living* (ADL) Klien Dengan Isolasi Sosial di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa”. Peneliti menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini berkat bantuan dan bimbingan serta saran baik secara tertulis maupun secara tidak tertulis dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada :

- Ibu Hikayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
- Sri Maryatun, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktu, pikiran, saran, dan nasihat untuk membimbing, mendidik, dan mengarahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
- Jaji, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, masukan, serta membimbing dan mengarahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
- Zullian Effendi, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji 1 dan Ibu Putri Widita S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji 2, terimakasih atas saran dan nasihatnya dalam membuat laporan skripsi ini menjadi lebih baik.



- Untuk staf TU PSIK FK UNSRI, Desi mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya karena telah membantu Desi mengurus surat menyurat yang berkaitan dengan skripsi ini.
- Untuk Yunita dan Firka sahabat dari putih abu-abu-ku yang dari dulu sampai sekarang dan mudah-mudahan nanti trimakasih sudah menjadi bagian dari perjalanan penting hidupku, masa-masa terbucinku, bahkan semua kisah sedih bahagiaku dari putih abu-abukuh
- Untuk Alay-alaykuuhh Ical, Ardi, Tasek, Venol, Peni, Acong dan Atis trimakasih sudah memberi semangat dari jauh, sukses selalu untuk kita semua laykuuhh
- Untuk Novalia, Kike, Wahyu, Niko, Dedi dan Rizky. Trimakasih untuk waktu singkat dan mengesankan ini dalam bersama-sama berjuang untuk menyelesaikan skripsi ini.
- Untuk kawan-kawan AP PSIK Unsri yang lainnya, terimakasih atas dukungan kalian dan tetap semangat ya! Sukses milik mereka yang percaya tidak ada usaha yang akan mengkhianati hasilnya



**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP  
KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL DAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL)  
KLIEN ISOLASI SOSIAL DI PANTI SOSIAL REHABILITASI PENGEMIS  
ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA PALEMBANG**



**SKRIPSI**

**OLEH**

**DESI PURNAMA SARI**

**NIM: 04021381821013**

**ALIH PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**TAHUN AJARAN 2019**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Gangguan jiwa adalah suatu kondisi terganggunya fungsi mental, emosi, pikiran, kemauan, perilaku psikomotorik dan verbal, yang menjadi kelompok gejala klinis yang disertai oleh penderita dan mengakibatkan terganggunya fungsi humanistik individu (Dalami dkk, 2009). Gangguan jiwa dikarakteristikan sebagai respon maladaptif diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dan kultural sehingga mengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu yang biasa disebut dengan skizofrenia (Towsend, 2005).

Gangguan kejiwaan skizofrenia ini sering menyebabkan kegagalan individu dalam mencapai berbagai keterampilan yang diperlukan untuk hidup yang menyebabkan penderita menjadi beban keluarga dan masyarakat (Chandra, 2004). Adapun Tanda dan gejala dari klien yang mengalami skizofrenia ialah terjadinya kemunduran sosial. Kemunduran sosial terjadi apabila seseorang mengalami ketidakmampuan atau kegagalan dalam menyesuaikan diri (maladaptif) terhadap lingkungannya, seseorang tersebut belum mampu berhubungan dengan orang lain maupun kelompok lain secara baik, sehingga menimbulkan gangguan kejiwaan yang mengakibatkan timbulnya perilaku maladaptif terhadap lingkungan di sekitarnya.

Menurut *World Health Organization* (2012), masalah gangguan jiwa menjadi masalah yang sangat serius diseluruh dunia. Penderita gangguan jiwa ada sekitar 450 juta orang (11%) dari seluruh dunia dan paling tidak, ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental (Prabowo, 2014). Sebuah studi yang dilaksanakan oleh WHO pada tahun 2005 menunjukkan bahwa di 14 negara berkembang, terdapat sekitar 76% - 85% klien yang tidak mendapatkan pengobatan apapun pada tahun pertama kasus gangguan jiwa parah. Peringkat ke 4 dari 10 penyakit terberat diseluruh dunia adalah skizofrenia. WHO melansir bahwa sekitar 25.000.000 orang penduduk diseluruh dunia mengalami skizofrenia (WHO.2007).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018 juga diketahui bahwa masalah kesehatan jiwa di Indonesia dengan Gangguan Mental Emosional (Depresi dan Ansietas) sebesar 19,8% atau sekitar 20 juta orang dan gangguan jiwa berat (psikosis) sebesar 11% sekitar 10 juta orang. Prevalensi gangguan jiwa berat di Sumatera Selatan sebesar 2,3% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan hasil tersebut data pertahun di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa selalu mengalami peningkatan. Hal ini dapat menjadikan masalah kesehatan jiwa sebagai masalah prioritas bagi Kementrian Kesehatan karena merupakan suatu tantangan yang besar dengan kompleksitas tinggi di berbagai lapisan dan aspek kehidupan.

Dalam penjelasan atas Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa secara umum disebutkan bahwa Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin sehingga memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan

pembangunan kesehatan yang optimal. Tujuan dari pembangunan kesehatan yang ingin dicapai yaitu terwujudnya derajat kesehatan setinggi-tingginya. Untuk mencapai tujuan dari pembangunan kesehatan ini perlu dilakukan berbagai upaya kesehatan termasuk upaya kesehatan jiwa dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya kesehatan jiwa harus diselenggarakan secara terintegrasi, komprehensif, dan berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Pelayanan kesehatan jiwa merupakan hak setiap orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) belum dapat diwujudkan secara optimal. Hak orang dengan masalah kesehatan dan orang dengan gangguan jiwa sering terabaikan, baik secara sosial maupun hukum.

Di Sumatera Selatan, mencatat jumlah penderita gangguan jiwa pada tahun 2011 sebanyak 39,186 klien, pada pasien gangguan jiwa pada tahun 2012 sebanyak 41,201 klien, pada tahun 2013 jumlah penderita gangguan jiwa sebanyak 43,011 klien, sedangkan penderita gangguan jiwa pada tahun 2014 sebanyak 40,103 klien, pada tahun 2015 penderita gangguan jiwa sebanyak 41,745 klien dan pada bulan November tahun 2017 penderita gangguan jiwa sebanyak 47,582 klien. (Medical Record Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017).

Hasil studi pendahuluan di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa (PSR PG ODGJ) pada tanggal 8 Agustus 2019, peneliti dibantu dengan perawat melakukan observasi kepada klien isolasi sosial di panti tersebut didapatkan bahwa klien banyak berdiam diri dan terlihat suka menyendiri, klien hanya berbicara seperlunya dan terlihat menghindar dari klien lainnya, tidak ada kontak mata, klien berdiam diri tetapi mau untuk duduk

berkumpul dengan klien lainnya, berbicara seperlunya jika diajak komunikasi, apatis, klien tidak dapat melakukan kegiatan sehari-harinya secara mandiri serta membutuhkan bantuan orang lain dalam pemenuhannya seperti makan, berpakaian, mandi, BAB dan BAK. Jumlah populasi di panti tersebut ada 200 klien dimana terdiri dari pengemis, gelandangan dan orang dengan gangguan jiwa.

Kemampuan dasar klien sendiri meliputi kebutuhan dasar sehari-hari (makan, minum, buang air besar, buang air kecil, dan mandi) serta bersosialisasi dengan lingkungan dimana klien berada. Dari penentuan kemandirian fungsional dapat juga mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan klien isolasi sosial sehingga pasien isolasi sosial dapat mendapatkan intervensi yang tepat (Maryam, 2008). Orang dengan isolasi sosial akan mengalami gangguan dalam kemandiriannya menjalankan fungsi dan peran dalam kehidupan sehari-hari, seperti merawat diri, bekerja dan berinteraksi sosial.

Salah satu gejala negatif pada gangguan jiwa yaitu isolasi sosial. Isolasi sosial merupakan suatu keadaan dimana seseorang merasa sepi dan dirasakan saat didorong oleh keberadaan orang lain dan sebagai pernyataan negatif atau mengancam. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu melakukan interaksi sosial dengan baik. Isolasi sosial merupakan masalah keperawatan yang disebabkan oleh harga diri rendah dimana perasaan negatif terhadap diri sendiri, hilang kepercayaan diri, merasa gagal mencapai keinginan yang ditandai dengan adanya perasaan malu terhadap diri sendiri, rasa bersalah



terhadap diri sendiri, gangguan hubungan sosial, merendahkan martabat, percaya diri kurang dan juga dapat mencederai diri (NANDA, 2012).

Stuart, (2013) menjelaskan bahwa dampak dari perilaku klien isolasi sosial sering tidak dijadikan prioritas karena tidak mengganggu secara nyata. Namun, apabila isolasi sosial tidak ditangani, maka akibat yang ditimbulkan dapat berupa resiko perubahan sensori persepsi : halusinasi sebagai bentuk gejala negatif yang tidak tertangani dan dapat memicu terjadinya gejala positif (Stuart, 2013).

Hasil wawancara yang dilakukan kepada petugas kesehatan panti bahwa terapi yang saat ini sudah diberikan kepada klien isolasi sosial adalah terapi farmakologi. Akan tetapi terapi farmakologi saja tidak cukup untuk mengurangi tanda dan gejala yang ditunjukkan oleh klien isolasi sosial ini. Klien yang mengalami gangguan interaksi sosial dan penurunan *activity daily living* (ADL) perlu diberikan suatu program terapi yang bisa meningkatkan kemampuan interaksi sosial klien sehingga dalam pemenuhan *activity daily living* nya tercukupi. Menurut Keliat, (2005), dimana salah satu program terapi yang bisa diberikan misalnya terapi aktivitas kelompok . Terapi aktivitas kelompok ialah terapi utama dalam keperawatan jiwa yang dapat dilakukan oleh perawat kepada klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama sehingga melakukan terapi aktivitas kelompok ini bersama-sama (Keliat, B.A & Akemat, 2005).

Aktivitas TAKS dapat berupa latihan sosialisasi dalam kelompok. TAKS membantu klien untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada di sekitar klien. Terapi TAKS ini memfasilitasi psikoterapi untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal, memberi tanggapan terhadap orang lain,

mengekspresikan ide dan tukar persepsi, dan menerima stimulus eksternal yang berasal dari lingkungan. Tujuan TAKS ini adalah klien dapat meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap.

Penelitian yang dilakukan oleh Setya, T dalam Surya (2012) didapatkan adanya pengaruh TAKS terhadap kemampuan berinteraksi pada klien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Sedangkan penelitian Joko dalam Surya (2012) di Rumah Sakit Jiwa Surakarta menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan pelaksanaan TAKS sesi satu dan sesi dua terhadap perubahan perilaku menarik diri.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial dan *Activity Daily Living* (ADL) Pada Klien Isolasi Sosial”

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Gangguan interaksi sosial adalah gangguan yang ditandai dengan suatu keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Keliat, 2005). Terjadinya gangguan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya perkembangan dan sosial budaya. Kegagalan bisa

mengakibatkan individu tidak dapat mempercayai diri sendiri maupun orang lain. Keadaan ini dapat menimbulkan perilaku tidak ingin berinteraksi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, menghindari dari orang lain, dan kegiatan sehari-hari terabaikan (Kusumawati & Hartono, 2010).

Gangguan psikotik pada skizofrenia ini, ditemukan gejala yang berat, ketidakmampuan pasien untuk merawat dirinya sendiri, gangguan hubungan sosial, halusinasi, gangguan perilaku, inkoherensi dan penelantaran diri (Kaplan & Sadok, 2003). Masalah defisit perawatan diri pasien skizofrenia harus segera diatasi, karena dapat menimbulkan gangguan pemenuhan *Activity Daily Living* (ADL) yang berdampak pada penelantaran diri dan penurunan terhadap status kesehatan (Keliat, 1998). Menurut Stuart and Sundeen (2006), individu dalam situasi seperti ini harus diarahkan pada respon perilaku dan interaksi sosial yang optimal melalui asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus-menerus disertai dengan terapi-terapi modalitas seperti Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), bahkan TAK Sosialisasi memberikan modalitas terapeutik yang lebih besar daripada hubungan terapeutik. TAK Sosialisasi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang sangat penting dilakukan untuk membantu dan memfasilitasi klien isolasi sosial untuk mampu bersosialisasi secara bertahap melalui tujuh sesi untuk melatih kemampuan sosialisasi klien (Stuart & Sundeen).

Pemberian TAKS pada klien isolasi sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial dan pemenuhan kebutuhan klien dalam kelompok secara bertahap. Berdasarkan fenomena yang ada maka rumusan masalah pada penelitian ini belum diketahuinya pengaruh terapi aktivitas kelompok sosial

(TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial dan *activity daily living* (ADL) klien isolasi sosial di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa ( PSR PG ODGJ).

## **C. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial dan Activity Daily Living (ADL) pada klien isolasi sosial di panti sosial rehabilitasi pengemis gelandangan orang dengan gangguan jiwa (PSR PG ODGJ).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lama dirawat
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemampuan interaksi sosial pada kelompok kontrol
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kemampuan interaksi sosial pada kelompok intervensi
- d. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *Activity Daily Living* (ADL) pada kelompok kontrol

- e. Untuk mengetahui distribusi frekuensi *Activity Daily Living* (ADL) pada kelompok intervensi
- f. Untuk mengetahui perbedaan kemampuan interaksi sosial sebelum dan sesudah dilakukan TAKS pada kelompok intervensi
- g. Untuk mengetahui perbedaan kemampuan interaksi sosial sebelum dan sesudah dilakukan TAKS pada kelompok kontrol
- h. Untuk mengetahui perbedaan *Activity Daily Living* (ADL) sebelum dan sesudah dilakukan TAKS pada kelompok intervensi
- i. Untuk mengetahui perbedaan *Activity Daily Living* (ADL) sebelum dan sesudah dilakukan TAKS pada kelompok kontrol
- j. Untuk mengetahui perbedaan kemampuan interaksi sosial sesudah dilakukan TAKS antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi
- k. Untuk mengetahui perbedaan *Activity Daily Living* (ADL) sesudah dilakukan TAKS antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi

#### **D. MANFAAT**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai berikut :

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai bahan pembelajaran, materi bahasan dan diskusi dalam proses belajar mengajar terutama tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial dan *Activity Daily Living* (ADL) pada klien isolasi sosial .

##### 2. Manfaat Praktis



a. Bagi Klien Dengan Isolasi Sosial

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial dan *Activity Daily Living* (ADL) pada klien isolasi sosial.

b. Bagi Panti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan bagaimana cara mengatasi masalah yang muncul saat melakukan interaksi sosial dan *activity daily living* (ADL) kepada tenaga kesehatan maupun petugas panti dalam mengatasi masalah yang muncul saat melakukan interaksi sosial dan *Activity Daily Living* (ADL) pada klien dengan isolasi sosial.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan terkait dengan interaksi sosial dan *activity daily living* (ADL) serta sebagai sarana belajar dalam pendidikan keperawatan.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti terkait terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial dan *activity daily living* (ADL) pada klien isolasi sosial dan mengembangkan penelitian yang lebih luas dengan cara memberikan terapi-terapi yang lain bagi klien jiwa.

e. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan perawat dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dalam bentuk asuhan keperawatan yang maksimal kepada klien isolasi sosial dengan masalah kemampuan interaksi sosial dan *Activity Daily Living* (ADL) pada klien isolasi sosial.

## **E. RUANG LINGKUP**

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan interaksi sosial dan *activity daily living* (ADL) pada pasien isolasi sosial di Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa (PSR PG ODGJ) yang dilaksanakan pada bulan Agustus 2019. Pelaksanaan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dapat memberikan hasil yang maksimal apabila dilakukan secara teratur/terjadwal. Jadwal pelaksanaan TAKS ini dilakukan selama  $\pm$  1 minggu dimana untuk kelompok kontrol diberikan terapi generalis berupa strategi pelaksanaan klien dengan isolasi sosial sedangkan kelompok intervensi diberi terapi TAKS. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment Pre Test Post Test nonequivalent control group*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling*.

Penelitian ini menggunakan analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi responden berupa umur, jenis kelamin, pendidikan dan lama dirawat serta menggambarkan kemampuan interaksi sosial dan *activity daily living* (ADL) sebelum dan sesudah diberikan terapi

aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok sosial (TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial dan *activity daily living* (ADL) pada klien isolasi sosial pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan menggunakan uji *t-test* berpasangan dan *t-test* tidak berpasangan dimana menggunakan alternatif uji *wilcoxon*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, P dan Usman, H. 2014. *Metodologi Penelitian Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara
- Agung Iskandar. (2010). *Uji Keandalan dan Kesahihan Indeks Barthel of Daily Living Barthel untuk Mengukur Status Fungsional Dasar pada Lanjut Usia di RSCM*. Tesis. Jakarta : Program Studi Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Diakses pada tanggal 31 Mei 2017 dari <http://www.eprints.lib.ui.ac.id>
- Agus Sugiarto & Teguh Wahyono. (2005). *Manajemen Kearsipan Modern*. Yogyakarta : Gava Media
- Agus Suprijono. 2010. *Cooperative Learning*. Yogyakarta. Pustaka Medika
- Aji Supriyanto. (2007). *Pengantar Teknologi Informasi*. Jakarta : Penerbit Salemba Infotek
- Basrowi. (2014). *Pengantar Sosiologi*. Bogor : Ghalia Indonesia
- Bimo Walgito. (2007). *Psikologi Kelompok*. Yogyakarta : Andi Offset
- Bimo, Walgito. (2003). *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta : ANDI
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Medikal Bedah*. Alih Bahasa : Waluyo Agung, Yasmin Asih, Juli, Kuncara, I Made Karyasa. Jakarta : EGC
- Chandra, L.S. (2004). *Schizophrenia Anonymous, A Better Future*. Dalam <http://www.kompas.com.html>. Diakses tanggal 4 sempetember 2014
- Cook, Thomas D. & Campbell, Donald T. (1979). *Experimental and Quasi Experimental Designs for Generalized Causal Inferences*. New York. Diakses <https://pdfs.semanticscholar.org/9453/f229a8f51f6a95232e42acfae9b3ae5345df.pdf> pada 02 Agustus 2019
- Dahlan Sopiudin, M. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika
- Dalami, dkk. (2009). *Buku Saku Komunikasi Keperawatan*. Cetakan Pertama. Jakarta : Trans Info Media
- Dalami. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Direja, A.H.S. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Eko Prabowo. (2014). *Konsep & Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika

- Fortinash & Worret. (2011). *Psychiatric Mental Health Nursing*. (5<sup>rd</sup> ed). St. Louis : Mosby
- Gillin dan Gillin dalam Elly. (2006). *Cultural Sociology : A revision of An Introduction to Sociology*. New York ; The Mac Millan Company
- Gunungan. (2006). *Diakses dari syukur-nikmat wordpress.com*
- Hardywinoto & Setiabudi, T. (2007). *Panduan Gerontologi*. Jakarta : Pustaka Utama
- Hardywinoto dan Setiabudi. (2005). *Panduan Gerontologi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
- Hawari. (2007). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa, Skizofrenia*. Jakarta : FK UI
- Ihromi, T.O. (2004). *Bunga rampai sosiologi keluarga*. Jakarta : Yayasan Obor Indonesia
- Kaplan & Sadock. (2006). *Sinopsis Psikiatri : Ilmu Pengetahuan Psikiatri Klinis*. Jilid 2. Edisi 7. Jakarta : Bina Rupa Aksara
- Kemenkes RI. 2007. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 900/MENKES/VII/2007. *Konsep Asuhan Keperawatan*. Jakarta
- Keliat, B.A, dan Akemat. (2005). *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok*. Jakarta : EGC
- Keliat, B.A. dan Akemat. (2005). *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok. Cetakan I*. Jakarta. EGC
- Keliat,B.A, dkk. (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. CMHN (Basic Course). Jakarta : EGC
- Kusumawati F dan Hartono Y. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kusumawati F dan Hartono, Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Cetakan Pertama. Jakarta : Salemba Medika
- Maryam, R. Siti, dkk. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika
- Maryati & Suryawati. (2003). *Sosiologi I*. Jakarta : Grafindo Media Pratama
- Masdelita, dkk. (2013). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Terhadap Kemampuan Kerjasama Pada Pasien Dengan Masalah Isolasi Sosial*. Diakses pada tanggal 20 Maret 2015 pukul 19.08 WITA. (<http://unri.ac.id>)
- Monks, FJ, Knoers, A.M.P, Haditono, S.R. (2002). *Psikologi Perkembangan : Pengantar dalam Berbagai Bagiannya*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press

- NANDA. (2012). *Diagnosa Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Jakarta : EGC
- Nawawi. 2013. *Penelitian Terapan*. Gajah Mada University Press. Yogyakarta
- Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rhineka Cipta
- Nur, Sri, Christin. (2012). *Media Pembelajaran*. Surakarta : Yuma Pustaka
- Nursalam. (2015). *Manajemen Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medika
- Nyumirah, S. (2012). *Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial (Kognitif, Afektif dan Perilaku) Melalui Penerapan Terapi Kognitif di RSJD Dr.Amino Gondhohutomo Semarang*. FIIKKES UI. Jurnal Keperawatan, 88 (1999-2002)
- O'Brien, P.G., Kennedy, W.Z, & Ballard, K.A,. 2014. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatrik Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Panti Sosial Rehabilitasi Pengemis Gelandangan Orang Dengan Gangguan Jiwa. (2019)
- Partowisastro, R. (2003). *Perbandingan Konsep Diri dan Interaksi Sosial Anak-anak Remaja WNI Asli Dengan Keturunan Tionghoa. Laporan Penelitian*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi UI
- Purwaningsih, W dan Ina Karlina. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Purwaningsih, W. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa. Cetakan II*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Rekam Medik Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. (2017).
- Riyadi S dan Purwanto T. 2009. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Daerah. Sumatera Selatan: Riskesdas : 2018
- Sarwono, Sarlito W. & Eko A. Meinanrno. (2009). *Psikologi Sosial*. Jakarta : Penerbit Salemba Humanika
- Slamet Santoso. (2004). *Dinamika Kelompok Sosial*. Jakarta : Bumi Aksara
- Soerjono Soekanto. (2002). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Raja Grafindo Persada

- Stuart & Sundeen. (2006). *Keperawatan Psikiatrik : Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Stuart and Sundeen. (1991). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* ed 4. St. Louis : The CV Mosby year book
- Stuart and Sundeen. (2006). *Keperawatan Psikiatrik : Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Edisi 5. Jakarta : EGC
- Surya, Atih, Wan. (2012). *Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial*.  
<http://www.google.co.id/?gwsrd=cr&ei=6UaV9aLG8LD0gSFtJnIBg#q=Pengaruh+Pemberian+terapi+Aktivitas+kelompok+Sosialisasi+terhadap+Perubahan+Perilaku+Klien+Isolasi+Sosial>. Diakses Tanggal 25 Agustus 2016. Pukul 01.35 WIB.
- Sujarwo dan Hartoyo. 2012. *Model-Model Pembelajaran Suatu Strategi*. Yogyakarta
- Toneka B. Soleman. (2000). *Struktur dan Proses Sosial*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Towsend, M.C. (2005). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. Davis Company. Philadelpia
- Trihardani. (2009). *Gambaran Tingkat Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia di Ruang Tenang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat*
- Vivin, Mamnuah, Tiwi. (2014). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Grhasia*. Yogyakarta.  
<https://www.google.co.id/gws.rd=cr&ei=6UaV9aLG8LD0gSFT=Pengaruh+Terapi+Aktivitas+Kelompok+Sosialisasi+Terhadap+Kemampuan+Interaksi+Sosi>al (Diakses Tanggal 20 Oktober 2018)
- World Health Organization. (2012). *Mental Health Atlas*. Washington DC; WHO Publications.
- Yosep I. (2014). *Buku Ajar Keperawatan*. Bandung : Refika Aditama
- Yosep, H.I., dan Sutini, T. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing*. Bandung : Refika Aditama
- Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa*. Edisi Revisi. Bandung : Revika Aditama