

# **PENERAPAN TERAPI SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar  
Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Oleh :**

**ANNISA NABILA RAMDHANIA**

**NIM : 19004**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN  
CIREBON  
2022**

# **PENERAPAN TERAPI SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL**

*Literatur Review*

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh gelar  
Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



**Oleh :**

**ANNISA NABILA RAMDHANIA**

**NIM : 19004**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN  
CIREBON  
2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

***LITERATUR REVIEW***

**“PENERAPAN TERAPI SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL”**


**Disusun Oleh :**

**ANNISA NABILA RAMDHANIA**

**NIM : 19004**

Telah disetujui oleh pembimbing pada  
tanggal :Cirebon, 06 Juni 2022

**Menyetujui Pembimbing**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Ns. Alam Saleh Siregar', with a date '06/06/22' written below it.

**Ns. Alam Saleh Siregar.M.Kep  
NIK.2021.101.043**

## HALAMAN PENGESAHAN




### LITERATUR REVIEW

“PENERAPAN TERAPI SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL”

Disusun Oleh:  
ANNISA NABILA RAMDHANIA  
NIM : 19004


Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal : Cirebon, 08 Juni 2022

### SUSUNAN DEWAN PENGUJI


Penguji 1	:	Alam Saleh Siregar, Ners.,M.Kep NIDN. 2021.1.01.043	(  )
Penguji 2	:	Yani Trihandayani, Ners.,M.Kep NIDN. 04050278003	(  )
Penguji 3	:	Sumarmi, Ners.,M.Kep NIDN. 0406018301	(  )

Mengetahui.

Ketua STIKes Ahmad Dahlan  
Cirebon

  
Hj. Ruswati, Ners., M.Kep.  
NIDN. 0404107003

Ketua Program Studi DIII  
Keperawatan

  
Titin Supriatin, Ners., M.Kep.  
NIDN. 0411108004

## HALAMAN PERTANYAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : ANNISA NABILA RAMDHANIA

NIM 19004

TANDA TANGAN : 

TANGGAL : Senin, 06 Juni 2022

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Alam Saleh Siregar, Ners., M.Kep selaku pembimbing, serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners., M.Kep selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
2. Titin Supriatin, Ners., M.Kep Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
3. Seluruh staff dosen dan karyawan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon yang telah membantu dalam memenuhi pendidikan selama 3 tahun di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon
4. Orang tua, adik dan keluarga tersayang yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materil serta doa yang tiada hentinya sampai penulis dapat menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan
5. Terimakasih kepada Naufan Mahran, Raehan Shafira, Vina Nurma yang telah menjadi bagian dari perjalanan cerita hidup saya, yang tiada hentinya memberikan support, dukungan yang membuat saya semangat menyelesaikan KTI ini
6. Sahabat dan teman-teman STIKes Ahmad Dahlan Cirebon angkatan 2019 yang selalu memberikan motivasi, semangat dan dukungan kepada penulis dalam memberikan berbagai masukan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
7. Semua pihak yang telah memberikan kontribusinya dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan

satu persatu.

8. Last but not least, saya ingin berterimakasih kepada diri saya karena sudah percaya kepada diri sendiri, terimakasih sudah bertahan dan tidak pernah berhenti untuk selalu melangkah maju, and thank you for just being me at all times.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 08 Juni 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENG .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.3 Tujuan .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat .....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	3
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Isolasi Sosial .....	5
2.1.1 Konsep Dasar Isolasi Sosial.....	5
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Manifestasi Klinis Isolasi Sosial .....	11
2.1.4 Penatalaksanaan Pasien Isolasi Sosial.....	13
1) Terapi Individu .....	13
2) Terapi kelompok.....	14
3) Tingkah laku sosial.....	15
2.2 Konsep Terapi.....	16



2.2.1 Jenis – jenis terapi isolasi sosial.....	16
<b>BAB III METODE</b> .....	<b>23</b>
3.1 Strategi Pencarian <i>Literatur</i> .....	23
3.1.1 <i>Framework</i> yang digunakan .....	23
3.2 Kata Kunci .....	23
3.2.1 Database atau Search engine.....	23
3.3 Kriteria Inklusi dan Eklusi .....	24
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	25
3.3.2 Artikel Hasil Penelitian.....	27
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN</b> .....	<b>30</b>
4.1 Hasil .....	30
4.1.1 Karakteristik Literatur Review .....	30
4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian .....	31
4.2 Analisis Penelitian .....	32
<b>BAB V PEMBAHASAN</b> .....	<b>34</b>
5.1 Penerapan Terapi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial.....	34
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	<b>39</b>
6.1 Kesimpulan.....	39
6.2 Saran.....	39
6.2.1. Bagi Peneliti Selanjutnya .....	39
6.2.2. Bagi Tenaga Kesehatan.....	39
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Table 3.1 Kriteria Inklusi Dengan Format PICOS .....</b>	<b>24</b>
<b>Table 3.2 Daftar Hasil Literature .....</b>	<b>27</b>
<b>Table 4.1 Karakteristik Umum Literatur .....</b>	<b>30</b>
<b>Table 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian.....</b>	<b>32</b>
<b>Table 4.3 Analisis Penelitian.....</b>	<b>32</b>

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2. 1 Lobus Frontalis .....</b>	<b>9</b>
--	----------

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 Jadwal Kegiatan

Lampiran 3 Penilaian SANRA

Lampiran 4 Lembar Konsultasi

## DAFTAR BAGAN

<b>Bagan 3. 1 .....</b>	<b>26</b>
-------------------------	-----------

## ***APPLICATION OF SOCIAL THERAPY IN SOCIAL ISOLATION PATIENTS***

**Annisa Nabila Ramdhanian, Alam Saleh Siregar**

***xiii + 38 pages + 1 images + 4 attachments + 1 charts***

### ***ABSTRACT***

***Background:*** Social isolation is a condition of solitude experienced by individuals and perceived as caused by others and as a negative and threatening condition. ***Objective:*** Analyze the application of social therapy in social isolation patients. ***Method:*** From the results of the literature review search through the database, Mandelley, Google Scholar used the keyword "Social Therapy And Social Isolation", in the search the researcher found 125 journals and then the journals were selected, there were 75 journals in the exclusion and 7 journals were obtained that would be reviewed. ***Results:*** The results of the literature review analysis there are 7 journals that state that social therapy greatly affects clients with social isolation disorders. ***Conclusion:*** Based on the results of the literature review from 8 journals, it can be concluded that the role of the family as a support system is needed in maintaining and helping to meet the application of social therapy in social isolation patients. ***Advice:*** Families should help and provide support to clients so that each need can be met, for example to meet security and safety needs.

***Keywords*** : Social Therapy and Social Isolation  
***Bibliography*** : 12 (2012 – 2020)

## **PENERAPAN TERAPI SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL**

**Annisa Nabila Ramdhania, Alam Saleh Siregar**

**xiii + 38 halaman + 1 gambar + 4 lampiran + 1 bagan**

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Isolasi sosial merupakan kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan dipersepsikan disebabkan orang lain dan sebagai kondisi yang negative dan mengancam. **Tujuan :** Menganalisis penerapan terapi sosial pada pasien isolasi sosial. **Metode :** Dari hasil pencarian *literature review* melalui database, Mandeley, Google Scholar menggunakan keyword “Terapi Sosial And Isolasi Sosial”, dalam pencarian tersebut peneliti menemukan 125 jurnal dan kemudian jurnal tersebut di seleksi, ada 75 jurnal di eksklusi dan didapatkan 7 jurnal yang akan dilakukan review. **Hasil :** Hasil analisis literatur review terdapat 7 jurnal yang menyatakan bahwa terapi sosial sangat berpengaruh terhadap klien dengan gangguan isolasi sosial. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil literatur review dari 8 jurnal dapat disimpulkan bahwa dibutuhkan peran keluarga sebagai support system dalam menjaga serta membantu memenuhi penerapan terapi sosial pada pasien isolasi sosial. **Saran :** Bagi keluarga sebaiknya membantu serta memberikan dukungan kepada klien agar masing-masing kebutuhan dapat terpenuhi, misal untuk pemenuhan kebutuhan keamanan dan keselamatan.

Kata kunci : Terapi Sosial and Isolasi Sosial

Daftar Pustaka : 12 (2012– 2020)

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Isolasi sosial merupakan kondisi kesendirian yang dialami oleh individu dan dipersepsikan disebabkan orang lain dan sebagai kondisi yang negative dan mengancam. Kondisi isolasi sosial seseorang merupakan ketidakmampuan klien dalam mengungkapkan perasaan klien yang dapat menimbulkan klien mengungkapkan perasaan klien dengan kekerasan. Klien dengan isolasi sosial tidak mempunyai kemampuan untuk bersosialisasi dan sulit untuk mengungkapkan keinginan dan tidak mampu berkomunikasi dengan baik sehingga klien tidak mampu mengungkapkan marah dengan cara yang baik. (Sukaesti, 2019).

Kesehatan jiwa adalah kondisi saat seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (WHO, 2018). Ada kalanya karena berbagai faktor, seseorang bisa mengalami gangguan kesehatan jiwa. Gangguan jiwa yang terjadi di era globalisasi dan persaingan bebas cenderung meningkat.



Peristiwa kehidupan yang penuh tekanan seperti kehilangan orang yang dicintai, putusnya hubungan sosial, pengangguran, masalah dalam pernikahan, krisis ekonomi, tekanan dalam pekerjaan dan deskriminasi meningkatkan resiko menderita gangguan jiwa (H Kara, 2014)

Menurut WHO (2014) Kesehatan jiwa bukan hanya tidak ada gangguan jiwa, melainkan mengandung berbagai karakteristik yang positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan pribadinya. Lebih dari 450 juta secara global diperkirakan mengalami gangguan mental, terdapat sekitar 10% dewasa mengalami gangguan jiwa dan 25% penduduk akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu dalam hidupnya gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 30% pada tahun 2030. Prevalensi isolasi sosial menurut London Borough of Havering 2014 mengatakan sekitar 46.200 jiwa mengalami gangguan isolasi sosial. (Wakhid et al., 2013)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Pada tahun 2018 di Indonesia prevalensi gangguan jiwa mencapai 7% dari 1000 orang sedangkan prevalensi untuk gangguan jiwa diatas usia 15 tahun yang berkisar rata-rata 1-2% dari jumlah penduduk dan usia paling banyak penderita alami sekitar 15-35

tahun. (Ayu Candra Kirana, 2018)

Dampak yang ditimbulkan dari isolasi sosial meliputi :  
Gangguan sensori persepsi : Halusinasi, Resiko Perilaku Kekerasan (pada dirisendiri, orang lain, lingkungan dan verbal), Defisit Perawatan Diri.(Mohammadi et al., 2017)

Hal yang perlu dilakukan disini adalah memberikan tindakan keperawatan seperti membina hubungan saling percaya , membantu klien mengetahui penyebab isolasi sosial, memberikan pemahaman klien mengenai keuntungan dan kerugian apabila tidak berhubungan dngan orang lain, dan mengajarkan klien berkenalan secara bertahap. (Belakang, 2015)

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah penerapan terapi sosial terhadap pasien isolasi sosial?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis penerapan terapi sosial pada pasien isolasi sosial.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi macam-macam terapi sosial pada pasien isolasisosial.

- b. Mengidentifikasi hubungan terapi sosial pada pasien isolasi sosial.

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis *literatur review* dengan judul “Penerapan Terapi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial” dapat dijadikan referensi informasi tentang adanya alternative perawatan untuk memenuhi kebutuhan terapisosial pada pasien isolasi sosial.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Hasil literatur review ini diharapkan menambah wawasan kepada masyarakat mengenai penerapan terapi sosial pada pasien isolasi sosial dapat ditangani.

- b. Bagi Institusi

Diharapkan bisa menjadi sumber dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai masukan dalam proses pembelajaran khususnya mengenai penerapan terapi sosial pada pasien isolasisosial.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Isolasi Sosial**

##### **2.1.1 Konsep Dasar Isolasi Sosial**

Isolasi sosial adalah satu gangguan interpersonal yang dimana dapat terjadi akibat adanya kepribadian yang tidak fleksibel dan menimbulkan perilaku maladaptive dan juga dapat mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial. Isolasi sosial keadaan dimana individu mengalami penurunan atau tidak mampu berinteraksi dengan orang disekitarnya. (Quardona & Agustina, 2019)

Klien yang mengalami isolasi sosial tidak mampu membina hubungan dengan orang lain, merasa dirinya ditolak dan tidak diterima. Isolasi sosial merupakan suatu upaya klien agar menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan maupun komunikasi dengan orang lain. (Silaen et al., 2021)

Kemunduran fungsi sosial dialami seseorang di dalam diagnosa keperawatan jiwa disebut isolasi sosial. Isolasi sosial merupakan keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien dengan isolasi sosial mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin

berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, dan menghindar dari orang lain. (Flood, 2012)

### 2.1.2 Etiologi

Gangguan ini terjadi karena dipengaruhi oleh predisposisi diantaranya perkembangan dan sosial budaya. Tidak tercapai atau kegagalan dapat membuat individu tidak percaya pada dirinya sendiri, tidak percaya kepada orang lain, merasa ragu, takut salah, pesimis, putus asa kepada orang lain, tidak mampu merumuskan keinginan dirinya sendiri, dan juga merasa tertekan. Situasi ini dapat menimbulkan perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, Klien lebih suka berdiam diri, menghindar dari orang lain, dan kegiatan sehari-hari. (Flood, 2012)

#### a. Faktor Predisposisi

Ada beberapa faktor predisposisi yang mempengaruhi masalah isolasi sosial yaitu (Flood, 2012) :

##### 1. Faktor Tumbuh Kembang

Pada setiap tahapan tumbuh kembang individu, ada tugas perkembangan yang harus dilaksanakan agar tidak adanya gangguan dalam hubungan sosial. Apabila ada tugas-tugas dalam perkembangan tidak terpenuhi maka akan terhambat fase perkembangan sosial yang akan datang.

a) Masa Bayi

Masa bayi berusia sekitar 2-3 tahun, dasar dari perkembangan yang dibentuk pada masa tersebut adalah sosialisasi dan pada masa tersebut timbul dua masalah yang penting yaitu :

1) Cara Mengasuh Bayi

Cinta dan kasih sayang dari seorang ibu akan memberikan rasa hangat dan aman bagi bayi yang dimana dikemudian hari menyebabkan kepribadian yang hangat, terbuka dan juga bersahabat. Begitupun sebaliknya, sikap dari seorang ibu yang dingin dan tak acuh bahkan menolak di kemudian hari akan berkembang menjadi sifat menolak dan menentang terhadap lingkungan.

2) Cara Memberi Makan

Dilakukan dengan tenang, hangat yang dapat memberikan rasa aman, terlindungi. Jika diperlakukan sebaliknya dengan pemberian yang kaku keras dan tergesa-gesa dapat menimbulkan rasa cemas dan ada tekanan

b) Masa Anak Prasekolah

Diusia ini sosialisasi mulai dijalankan dan

tumbuhdisiplin, otoritas. Hal-hal penting dalam fase ini adalah :

- 1) Hubungan orangtua dan anak.
- 2) Adanya perlindungan yang berlebihan.
- 3) Otoritas dan disiplin.
- 4) Perkembangan seksual.
- 5) Cara permusuhan dan agresi.
- 6) Hubungan adik dan kakak.
- 7) Pengalaman yang menyakitkan dan adanya kekecewaan.

c) Masa Anak Sekolah

Dimasa ini ditandai dengan pertumbuhan jasmani dan intelektual yang pesat. Dimasa ini anak akan memperluas pergaulan, keluar dari batasan larangan keluarga.

Masalah penting yang dapat timbul adalah :

- 1) Perkembangan jasmani.
- 2) Sosialisasi dan penyesuaian diri di lingkungan sekolah.

d) Masa Remaja

Pada masa remaja terjadi perubahan-perubahan yang penting yaitu adanya tanda-tanda sekunder (ciri-ciri dari kewanitaan atau laki-laki). Pada masa ini, dimana seorang remaja mulai dewasa mencoba

kemampuannya, di satu sisi ia merasa sudah dewasa, sedangkan di pihak yang lain belum mampu dan belum ingin menerima tanggung jawab dari semua perbuatannya.

e) Masa Dewasa Muda

Seseorang yang telah melalui masa sebelumnya dengan aman dan bahagia akan memiliki cukup kesanggupan dan kepercayaan diri, dan umumnya ia akan berhasil untuk mengatasi kesulitan-kesulitan pada masa sekarang. Bila sedang mengalami masalah pada masa sekarang mungkin akan mengalami gangguan jiwa.

f) Masa Dewasa Tua

Sebagai patokan, pada masa dewasa tua dicapai apabila status social dan pekerjaan seseorang sudah mapan. Masalah masalah yang mungkin dapat timbul diantaranya adalah :

- 1) Turunnya keadaan jasmani.
- 2) Adanya perubahan susunan keluarga.
- 3) Terbatasnya perubahan yang baru dalam bidang pekerjaan atau memperbaiki kesalahan yang lalu.

g) Masa Tua



Ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan pada masa tua :

- 1) Kurangnya daya ingat dan daya tangkap.
- 2) Kurangnya daya belajar.
- 3) Kurangnya kemampuan jasmani.
- 4) Kurangnya kemampuan social ekonomi.

## 2. Faktor Komunikasi Dalam Keluarga

Gangguan komunikasi dalam keluarga dapat menimbulkan faktor pendukung terjadinya gangguan hubungan sosial, seperti komunikasi yang tidak jelas (double bind) yang dimana keadaan individu menerima pesan saling bertentangan dalam waktu bersamaan, dan juga ekspresi emosional yang tinggi di setiap komunikasi. (Flood, 2012).

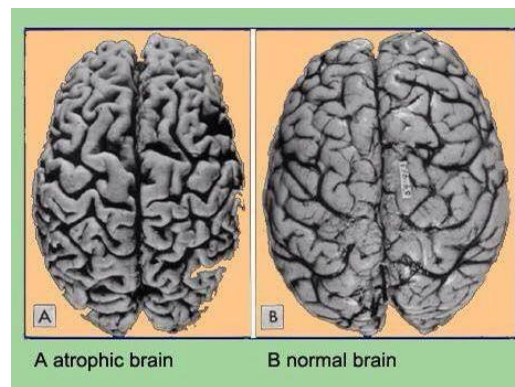
## 3. Faktor Sosial Budaya

Isolasi sosial atau biasa dikenalnya dengan mengasingkan diri dari lingkungan sosial merupakan suatu faktor pendukung terjadi gangguan di dalam hubungan sosial. Hal tersebut disebabkan dengan norma-norma salah yang dianut oleh keluarga, dimana setiap individu yang tidak produktif seperti individu yang sudah lanjut usia, mempunyai penyakit kronis dan penyandang cacat yang terkadang diasingkan dari

lingkungan sosial. (Flood, 2012)

#### 4. Faktor Biologis

Faktor biologis adalah salah satu faktor yang mendukung penyebab terjadinya gangguan hubungan sosial. Organ tubuh yang mempengaruhi adalah otak. Individu yang mengalami gangguan jiwa mempunyai ciri biologis yang khas terutama di susunan dan struktur syaraf pusat, ciri lainnya adalah memiliki *lobus frontalis* yang lebih kecil dari orang normal.



**Gambar 2. 1 Lobus Frontalis**

#### b. Faktor Presipitasi

Menurut (Flood, 2012) gangguan hubungan sosial dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal individu. Faktor stressor presipitasi bisa dikelompokkan sebagai berikut :

##### 1. Stressor Sosial Budaya

Stress bisa ditimbulkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor keluarga. Faktor ini dapat

ditimbulkan turunnya stabilitas di unit keluarga dan perpisahan orang-orang yang sangat berarti dikehidupannya.

## 2. Stressor Psikologi

Tingkat kecemasan berat yang berkepanjangan dapat terjadi secara bersamaan dengan keterbatasan kemampuan untuk mengatasinya. Tuntutan berpisah dengan orang terdekat atau kegagalan orang lain untuk memenuhi kebutuhan ketergantungannya dapat menimbulkan efek kecemasan tingkat tinggi.

### 2.1.3 Manifestasi Klinis Isolasi Sosial

Tanda dan gejala seorang individu dengan diagnose isolasi sosial bisa dilihat dengan dua cara yaitu secara objektif dan subjektif. Berikut ini merupakan tanda dan gejala individu dengan isolasi sosial. (Flood, 2012)

#### a. Gejala Subjektif

1. Klien menceritakan bagaimana perasaannya ditolak oleh oranglain atau kesepian.
2. Klien merasa tidak aman berada dilingkungan sekitar atau denganorang lain.
3. Respons verbal dari klien kurang dan sangat singkat.
4. Klien mengatakan hubungan tidak berarti dengan orang lain.

5. Klien mengatakan lambat menghabiskan waktu dan merasa bosan.
  6. Klien tidak mampu membuat keputusan dan berkonsentrasi.
  7. Klien merasa dirinya tidak berguna.
- b. Gejala Objektif
1. Klien tidak mau bicara dan banyak diam.
  2. Klien tidak mengikuti kegiatan.
  3. Klien berdiam diri di dalam kamar.
  4. Klien tidak mau berinteraksi dengan orang disekitar atau orangterdekat dan menyendiri.
  5. Klien tampak merasa tidak senang atau sedih, ekspresi klien datardan dangkal.
  6. Kontak mata klien dengan orang lain kurang.
  7. Klien kurang spontan.
  8. Apatis.
  9. Ekspresi wajah klien kurang berseri.
  10. Klien mengisolasi diri.
  11. Klien kurang sadar terhadap lingkungan sekitar.
  12. Aktivitas klien menurun.

Perilaku klien ini biasanya dikarenakan karena seseorangmenganggap dirinya rendah, timbul perasaan malu untuk berinterasi dengan orang lain. Jika tidak dilakukan intervensi lebih lanjut, maka menyebabkan perubahan

persepsi sensori : halusinasi, adanya resiko mencederai orang lain, lingkungan, bahkan dirinya sendiri. (Flood, 2012)

#### 2.1.4 Penatalaksanaan Pasien Isolasi Sosial

Penatalaksanaan yang diberikan kepada klien dengan kondisi gangguan isolasi sosial antara lain terapi individu, kelompok, tingkah laku sosial (H Kara, 2014b)

##### 1) Terapi Individu

Terapi individu pada pasien dengan masalah isolasi sosial dapat diberikan strategi pertemuan (SP) yang terdiri dari tiga SP dengan masing-masing strategi pertemuan yang berbeda-beda. Pada SP satu, perawat mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, berdiskusi dengan pasien mengenai keuntungan dan kerugian apabila berinteraksi dan tidak berinteraksi dengan orang lain, mengajarkan cara berkenalan, dan memasukkan kegiatan latihan berbincang-bincang dengan orang lain ke dalam kegiatan harian. Pada SP dua, perawat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberi kesempatan pada pasien mempraktekkan cara berkenalan dengan satu orang, dan membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian. Pada SP tiga, perawat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien, memberi kesempatan untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih dan menganjurkan pasien memasukkan ke dalam jadwal kegiatan hariannya.

## 2) Terapi kelompok

Aktivitas pasien yang mengalami ketidakmampuan bersosialisasi secara garis besar dapat dibedakan menjadi tiga yaitu:

a) Activity Daily Living (ADL) Adalah tingkah laku yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan sehari-hari yang meliputi:

- (1) Bangun tidur, yaitu semua tingkah laku/perbuatan pasien sewaktu bangun tidur.
- (2) Buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), yaitu semua bentuk tingkah laku/perbuatan yang berhubungan dengan BAB dan BAK.
- (3) Waktu mandi, yaitu tingkah laku sewaktu akan mandi, dalam kegiatan mandi dan sesudah mandi. 65
- (4) Ganti pakaian, yaitu tingkah laku yang berhubungan dengan keperluan berganti pakaian.
- (5) Makan dan minum, yaitu tingkah laku yang dilakukan pada waktu, sedang dan setelah makan dan minum.
- (6) Menjaga kebersihan diri, yaitu perbuatan yang berhubungan dengan kebutuhan kebersihan diri, baik yang berhubungan dengan kebersihan pakaian, badan, rambut, kuku dan lain-lain.
- (7) Menjaga keselamatan diri, yaitu sejauhmana pasien mengerti dan dapat menjaga keselamatan dirinya sendiri, seperti,

tidak menggunakan/menaruh benda tajam sembarangan, tidak merokok sambil tiduran, memanjat ditempat yang berbahaya tanpa tujuan yang positif

(8) Pergi tidur, yaitu perbuatan yang mengiringi seorang pasien untuk pergi tidur. Pada pasien gangguan jiwa tingkah laku pergi tidur ini perlu diperhatikan karena sering merupakan gejala primer yang muncul pada gangguan jiwa. Dalam hal ini yang dinilai bukan gejala insomnia (gangguan tidur) tetapi bagaimana pasien mau mengawali tidurnya.

### 3) Tingkah laku sosial

Tingkah laku sosial adalah tingkah laku yang berhubungan dengan kebutuhan sosial pasien dalam kehidupan bermasyarakat yang meliputi:

- a) Kontak sosial terhadap teman, yaitu tingkah laku pasien untuk melakukan hubungan sosial dengan sesama pasien, misalnya menegur kawannya, berbicara dengan kawannya dan sebagainya.
- b) Kontak sosial terhadap petugas, yaitu tingkah laku pasien untuk melakukan hubungan sosial dengan petugas seperti tegur sapa, menjawab pertanyaan waktu ditanya, bertanya jika ada kesulitan dan sebagainya.
- c) Kontak mata waktu berbicara, yaitu sikap pasien sewaktu berbicara dengan orang lain seperti memperhatikan dan saling

menatap sebagai tanda adanya kesungguhan dalam berkomunikasi.

- d) Bergaul, yaitu tingkah laku yang berhubungan dengan kemampuan bergaul dengan orang lain secara kelompok (lebih dari dua orang).
- e) Mematuhi tata tertib, yaitu tingkah laku yang berhubungan dengan ketertiban yang harus dipatuhi dalam perawatan rumah sakit.
- f) Sopan santun, yaitu tingkah laku yang berhubungan dengan tata krama atau sopan santun terhadap kawannya dan petugas maupun orang lain.
- g) Menjaga kebersihan lingkungan, yaitu tingkah laku pasien yang bersifat mengendalikan diri untuk tidak mengotori lingkungannya, seperti tidak meludah sembarangan, tidak membuang puntung rokok sembarangan dan sebagainya.

## **2.2 Konsep Terapi**

Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit dan perawatan penyakit. Dalam bidang medis kata terapi sinonim dengan kata pengobatan.<sup>1</sup> Menurut kamus lengkap psikologi, terapi adalah suatu perlakuan dan pengobatan yang ditunjukkan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis (pengetahuan tentang penyakit atau gangguan).



Terapi juga dapat di artikan sebagai suatu jenis pengobatan penyakit dengan kekuatan batin atau rohani, bukan pengobatan dengan obat-obatan.<sup>3</sup> Adapun menurut prof Dr. Singgih D Gunawan, terapi berarti perawatan terhadap aspek kejiwaan seseorang yang mengalami suatu gagasan, ataupun penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental dan pada kesulitan-kesulitan pada penyesuaian diri.

### 2.2.1 Jenis – jenis terapi isolasi sosial

#### 1. Terapi Psikososial

Terapi ini membutuhkan waktu yang cukup lumayan lama dan merupakan bagian penting dalam proses terapeutik, dalam psikoterapi ini meliputi : menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberikan rasa aman dan tenang kepada klien, bersifat empati, menerima klien apa adanya, memotivasi klien agar bisa mengungkapkan perasaannya secara verbal, bersikap ramah, bersikap sopan, dan jujur kepada pasien.

#### 2. Terapi Aktivitas Kelompok

Terapi ini merupakan aktivitas sosialisasi suatu rangkaian kegiatan kelompok dimana klien yang mempunyai masalah isolasi social akan dibantu atau diarahkan melakukan sosialisasi dengan individu disekitarnya. Aktivitas yang dilakukan adalah latihan sosialisasi dalam kelompok dan dapat dilakukan dalam beberapa langkah dengan tujuan :

- a. Langkah ke 1: Klien dapat memperkenalkan dirinya.
- b. Langkah ke 2 : Klien dapat berkenalan dengan individu disekitarnya atau di kelompok.
- c. Langkah ke 3 : Klien mampu berbincang dengan individudisekitarnya atau di kelompok.
- d. Langkah ke 4 : Klien dapat membicarakan topic percakapan danmenyampaikan.
- e. Langkah ke 5 : Klien dapat membicarakan atau menyampaikanmasalah pribadi pada orang lain.
- f. Langkah ke 6 : Klien dapat bekerjasama dalam kegiatan sosialisasikelompok.
- g. Langkah ke 7 : Klien dapat menyampaikan pendapatnya mengenaimanfaat kegiatan yang telah dilakukan

### 3. Terapi Farmakologi

#### a. Chlorpromazine (CPZ)

Indikasi : Untuk Syndrome Psikosis mempunyai daya berat kemampuan menilai realitas, daya nilai norma social dan titik diri terganggu, kesadaran diri terganggu.

Efek samping : Gangguan otonomik (hidung tersumbat, mata kabur, gangguan irama jantung, mulut kering), gangguan metabolic, biasanya digunakan untuk pemakaian jangka panjang.

#### b. Haloperidol (HLP)

Indikasi : Berdaya berat untuk menilai kemampuan realita dalam kehidupan sehari-hari serta dalam fungsi netral. Efek samping : gangguan otonomik (ditandai dengan berkeringat terlalu banyak, sulit buang air besar, mata dan mulut yang kering).

c. Trihexy Phenidyl (THP)

Indikasi : Segala jenis penyakit Parkinson, sindrom Parkinson, akibat dari obat misalnya reserpine dan fenotiazine. Efek Samping : Inhibisi psikomotor gangguan otonomik dan sedasi (obat anestesi untuk menghasilkan penurunn tingkat kesadaran).

4. Rehabilitasi

Program ini biasanya diberikan di rumah sakit yang di khususkan untuk klien rehabilitasi. Ada beberapa kegiatan diantaranya terapi okupasional yang meliputi kegiatan menyanyi, melukis, membuat kerajinan tangan, dan sebagainya. Program ini pada umumnya berlangsung selama 3-6 bulan. (Flood, 2012)

5. Program Intervensi Keluarga

Dalam intervensi keluarga memiliki banyak sekali variasi, namun pada umumnya intervensi hanya di fokuskan pada aspek praktis dari kehidupan sehari-hari, mengajarkan bagaimana cara untuk berhubungan yang baik kepada

anggota keluarga yang memiliki masalah gangguan jiwa, memberikan informasi mengenai pendidikan kesehatan pada keluarga tentang isolasi sosial.

#### 6. Terapi Okupasi

Terapi ini merupakan suatu ilmu dan seni untuk mengarahkan seseorang untuk berpartisipasi dalam melaksanakan aktivitas atau tugas yang sengaja dipilih dengan maksud tujuan untuk diperbaiki, memperkuat, meningkatkan harga diri seseorang, dan penyesuaian diri dari lingkungan sekitar. Contoh terapi : berkebun, bernyanyi, membuat kerajinan tangan yang mempunyai tujuan untuk meningkatkan kemampuan klien dalam keterampilan dan bersosialisasi (Flood, 2012).

#### 7. Sosial Skill

Pemberian sosial skill sesi pertama adalah mengajarkan sikap tubuh klien, dimana klien diajarkan tentang sikap tubuh dalam bersosialisasi dan diajarkan terapi perilaku dimana dilakukan pendekatan kepada klien tentang perilaku klien dalam sikap tubuh.

Klien yang dirawat diruangan setelah dilakukan tindakan pemberian sosial skill terlihat perubahan secara fisiologis dimana sebelum pemberian terapi wajah klien tampak murung dan cenderung tidak mau tersenyum dan wajah

tampak tegang. (Sukaesti, 2019)

#### 8. Latihan Keterampilan

Pemberian terapi latihan keterampilan sosial dapat membantu klien mengembangkan cara berpikir bahwa klien yang memiliki riwayat gangguan jiwa akan dapat melangsungkan proses kehidupannya tanpa harus merasa minder, tidak percaya diri serta masih tetap dapat melakukan interaksi terhadap orang lain. (Wakhid et al., 2013)

## **BAB III**

### **METODE**

#### **3.1 Strategi Pencarian *Literatur***

##### 3.1.1 *Framework* yang digunakan

PICOS *framework* digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : Populasi yang akan menganalisis masalah.
- b. *Intervention* : Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya.
- c. *Comparison* : Perbandingan penatalaksanaan lain.
- d. *Outcome* : Suatu hasil dari penelitian.
- e. *Study Design* : Model penelitian yang digunakan untuk direview.

#### **3.2 Kata Kunci**

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR, NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “Terapi Sosial AND Isolasi Sosial”

##### 3.2.1 Database atau Search engine

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam

melakukan *literature review* ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database *Mendeley*, *Google Scholar* yang berupa artikel atau jurnal.

### 3.3 Kriteria Inklusi dan Eklusi

**Table 3. 1 Kriteria Inklusi Dengan Format PICOS**

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eklusi</b>
<b><i>Problem</i></b>	Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan berkaitan dengan variable penelitian yaitu Kebutuhan Dasar Manusia dan Isolasi Sosial.	Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variable penelitian.
<b><i>Intervention</i></b>	Ada intervensi (terapi sosial).	Tidak ada intervensi.
<b><i>Comparation</i></b>	Tidak ada faktor pembanding.	Tidak ada faktor pembanding.
<b><i>Outcome</i></b>	Adanya pengaruh terapi sosial terhadap pasien isolasi sosial.	Tidak pengaruh terhadap terapi sosial pada pasien isolasi sosial.
<b><i>Study Design</i></b>	<i>Pre-experimental design</i> dan <i>quasy experiment</i>	<i>Selain Pre-experimental design</i> dan <i>quasy experiment</i>
<b>Tahun Terbit</b>	Jurnal yang diterbitkan pada tahun 2012-2021	Jurnal yang diterbitkan sebelum tahun 2012
<b>Bahasa</b>	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia

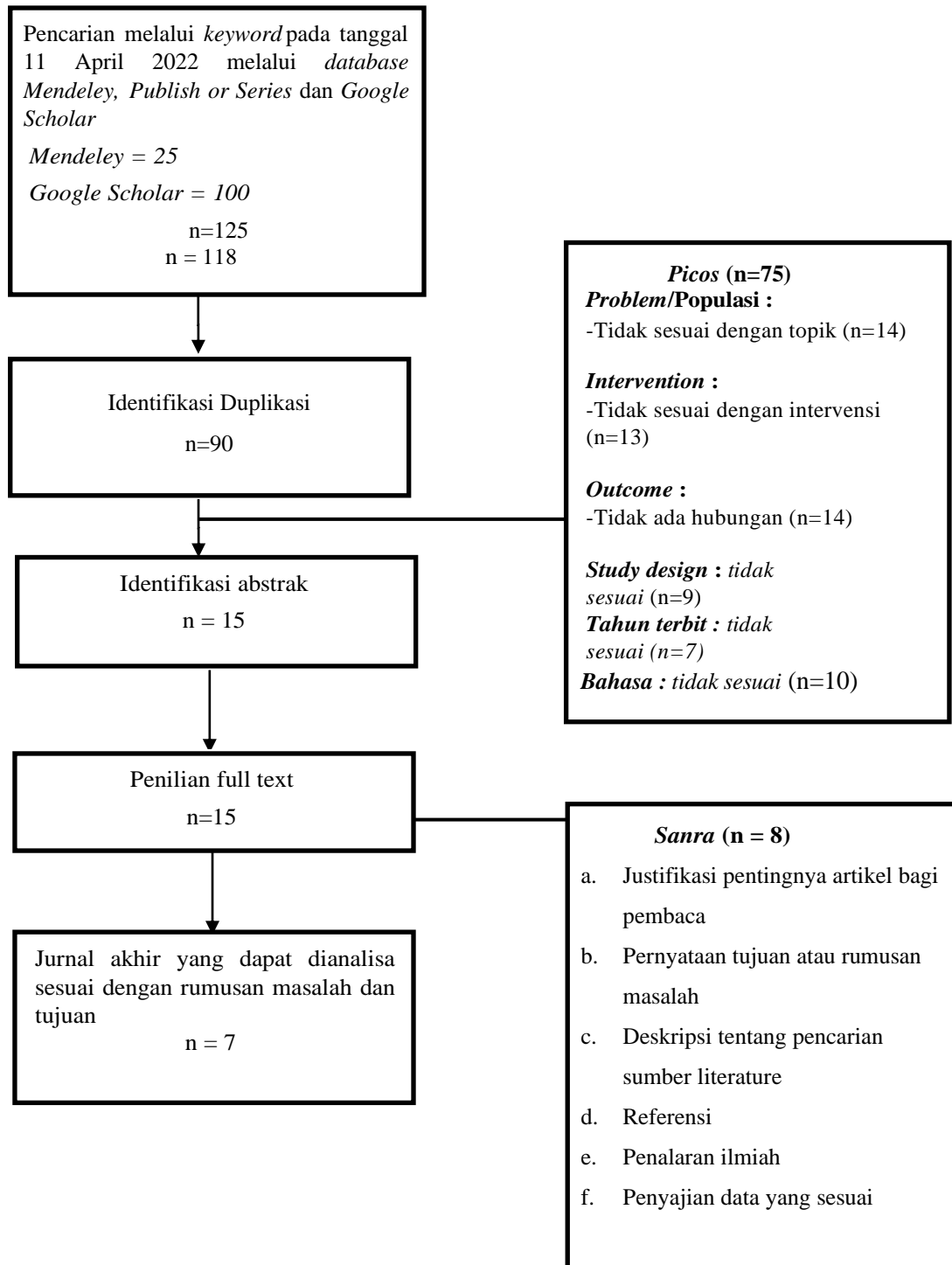
### 3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil pencarian *literature review* melalui *database, Mandeley, Google Scholar* menggunakan *keyword* “Terapi Sosial And Isolasi Sosial”, dalam pencarian tersebut peneliti menemukan 125 jurnal dan kemudian jurnal tersebut di seleksi, ada 50 jurnal di ekslusi karena adanya duplikasi, 90 jurnal dilakukan penilaian secara PICOS didapatkan 75 tidak sesuai kriteria inklusi. Selanjutnya sisa 15 jurnal dilakukan penilaian SANRA, didapatkan hanya 7 jurnal yang mempunyai nilai lebih dari 6, sehingga didapat 7 jurnal yang di review.



### Bagan 3.1

#### Alur Literatur Review



### 3.3.2 Artikel Hasil Pencarian

**Table 3. 2 Daftar Artikel Hasil Pencarian**

NO	Author	Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1	Surya Efendia , Atih Rahayuningsihb , Wan Muharyatic	2012	Vol. 8  No. 2	Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial	D : <i>Quasi Experiment</i> S : <i>Purposive Sampling</i> V : Terapi Sosial, Isolasi SosialI : Observasi  A : <i>One Group Pretest And Posttest Design</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden berada dalam rentang usia dewasa muda. Hal ini sesuai dengan pendapat Natsir dan Muhith (2010) yang menyatakan bahwa skizofrenia ditemukan 7 per mil orang dewasa dan terbanyak usia 15-35 tahun.	<i>Google Scholar</i>
2	Sukma Ayu Candra Kirana	2018	Vol.13  No.1	Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa	D : Deskriptif S : <i>Purposive Sampling</i> V : Terapi Sosial, Isolasi SosialI : Kuesioner  A : <i>univariat</i>	Hasil penelitian ini menunjukan bahwa seluruh klien memperoleh stresor baik dari faktor internal maupun eksternal dari luar klien sebesar 100%. Waktu stresor yang dialami klien sebagian besar adalah 3-6 bulan sebanyak 33 klien atau sebesar 82,5% dan jumlah stresor yang dialami sebagian besar klien isolasi sosial lebih dari 3 stresor yakni sebanyak 30 klien atau sebesar 75%.	<i>Google Scholar</i>

3	Eyvin Berhimpong, Sefty Rompas, Michael Karundeng	2016	Vol. 4 No. 1	Pengaruh Keterampilan Terhadap Berinteraksi Sosial Di Rsj Prof. Dr. V. L. Ratumbusang Manado	Latihan Sosialisasi Kemampuan Klien Isolasi Sosial	D : <i>Pre-Experimental</i> S : <i>Total sampling</i> V : Terapi Sosial, Isolasi Sosial I : Kuesioner  A : <i>Uji Wilcoxon signed rank test</i>	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa hasil analisis dengan menggunakan uji <i>Wilcoxon Signed Rank</i> dapat diketahui bahwa nilai signifikansi adalah 0,000 atau lebih kecil dari nilai signifikasi 0,05 ( $0,000 < 0,005$ )	<i>Google Scholar</i>
4	Suwarni1, Desi Ariyana Rahayu2	2020	Vol.1 No.1	Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Sosial Dengan Terapi Aktivitas Sosialisasi Sesi 1-3	Kemampuan Isolasi Penerapan Kelompok	D : Kuantitatif S : <i>Random Sampling</i> V : Terapi Sosial, Isolasi Sosial I : Kuesioner  A : <i>Post-Test</i>	Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Sebelum dilakukan TAKS pasien hanya mampu melakukan kontak mata saat bercakap-cakap. Setelah dilakukan TAKS pasien mampu menunjukkan semua aspek kemampuan non verbal.	<i>Google Scholar</i>
5	Sri Nyumirah	2013	Vol.1 No.2	Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial (Kognitif, Afektif Dan Perilaku) Melalui Penerapan Terapi Perilaku Kognitif Di Rsj Dr Amino Gondohutomo Semarang		D : <i>Quasi experimental</i> S : <i>Total Sampling</i> V : Terapi Sosial, Isolasi Sosial I : Modifikasi Peneliti  A : <i>Univariat</i>	Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap kemampuan interaksi (kognitif, afektif dan perilaku) pada klien isolasi sosial ( $p \text{ value} < 0.05$ )	<i>Google Scholar</i>
6	Diah Sukaesti1	2018	Vol.6 No.1	Sosial Skill Training PadaKlien Isolasi Sosial		D : <i>Quasi Experimental</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Terapi Sosial, Isolasi SosialII : Instrument <i>Ceklist</i>  A : <i>Presentase</i>	Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa klien dengan isolasi social yang dilakukan tindakan keperawatan mengalami peningkatan kemampuan klien dalam bersosialisasi dengan orang lain baik secara individu maupun secara kelompok.	<i>Google Scholar</i>

---

7	Abdul Wakhid, Achir Yani, S.Hamid, Novy Helena CD	2013	Vol.1 No.1	Penerapan Terapi Latihan Ketrampilan Sosial pada Klien Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di RS Dr.Marzoeki Mahdi Bogor	D : <i>Experience Positive Symptoms</i> S : <i>Total Population</i> V : Terapi Sosial, Isolasi Sosial I : Observasi A : Pendekatan Model Teori Hubungan Interpersonal Peplau	Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata respon secara keseluruhan sebelum diberikan terapi latihan ketrampilan social sebesar 93,11 dan sesudah diberikan terapi latihan ketrampilan sosial sebesar 60,92.	<i>Google Scholar</i>
---	---	------	---------------	---	--	--	-----------------------

---

## BAB IV

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Literatur Review

Pada bagian ini terdapat literatur yang keasliannya dapat dipertanggung jawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil literatur dalam tugas akhir *literatur review* berisi tentang ringkasan dari pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraf.

**Table 4.1 Karakteristik Umum Literatur**

NO	Kategori	f	%
<b>A</b>	<b>Tahun Publikasi</b>		
1	2012	1	10
2	2013	2	10
3	2016	1	10
4	2018	2	30
5	2020	1	10
	<b>Jumlah</b>	7	70
<b>B</b>	<b>Desain Penelitian</b>		
2	Deskriptif	1	10
3	Pre-Eksperimental	1	10
4	Kuantitatif	1	10
5	<i>Experience Positive Symptoms</i>	1	10
	<b>Jumlah</b>	7	70
<b>C</b>	<b>Sampling Penelitian</b>		
1	<i>Purposive Sampling</i>	3	30
2	<i>Total Sampling</i>	2	20
3	<i>Random Sampling</i>	1	10
4	<i>Total Popolation</i>	1	10
	<b>Jumlah</b>	7	70
<b>D</b>	<b>Instrumen Penelitian</b>		
1	Observasi	2	20
2	Kuesioner	3	30
3	<i>Instrument Checklist</i>	1	10

4	Modifikasi Peneliti	1	10
	<b>Jumlah</b>	7	70
<b>E Analisis Statistik Penelitian</b>			
1	<i>Univariat</i>	2	20
2	<i>One Group Pretest And Posttest Design</i>	1	10
3	<i>Presentase</i>	1	10
4	<i>Post-Test</i>	1	10
5	<i>Uji Wilcoxon signed rank test</i>	1	10
6	Pendekatan Model Teori Hubungan Interpersonal Peplau	1	10
	<b>Jumlah</b>	7	7

Dari penelitian *literatur review* yang dilakukan, (10%) dipublikasikan pada tahun 2012, (10%) pada tahun 2013, (10%) pada tahun 2016, (30%) pada tahun 2018, (10%) pada tahun 2020 dengan sebagian besar menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment*, Deskriptif, *Pre-Experimental*, Kuantitatif, *Experience Positive Symptoms*. Penelitian *literatur review* ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* (30%), *Total Sampling* (20%), *Random Sampling* (10%), *Total Population* (10%), Dengan instrumen penelitiannya adalah kuesioner, observasi, instrument checklist dan modifikasi peneliti. Sebagian besar menggunakan analisa *Univariat*, *One Group Pretest And Posttest Design*, *Presentase*, *Post-Test*, *Uji Wilcoxon signed rank test* and Pendekatan Model Teori Hubungan Interpersonal Peplau

#### 4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literatur review*.

**Table 4.2 Karakteristik Hasil Penelitian**

NO	Kategori	f	%
<b>A Terapi Isolasi Sosial</b>			
1	Interaksi	3	42,9
2	Sosial Skill	1	14,3
3	Aktivitas Kelompok	1	14,3
4	Latihan Keterampilan	2	28,6
<b>Jumlah</b>		7	100
<b>B Kemampuan/Penerapan</b>			
1	Mampu & Tidak Mampu	3	42,9
2	Respon Afektif	1	14,3
3	Respon Kognitif	1	14,3
4	Respon Perilaku	2	28,6
<b>Jumlah</b>		7	100

Berdasarkan hasil literatur review dari 7 jurnal yang di *review* terdapat 5 jurnal yang termasuk kedalam kategori jenis interaksi sebesar (30%), 1 jurnal membahas jenis sosial skill sebesar (10%), 1 jurnal membahas aktivitas kelompok (10%) dan didapatkan 1 jurnal membahas latihan keterampilan (20%).

## 4.2 Analisis Penelitian

**Tabel 4.2 Analisis Penelitian**

No	Variabel Yang Diteliti	Analisis Literatur	Sumber Empiris
1	Interaksi	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh klien memperoleh stresor baik dari faktor internal maupun eksternal dari luar klien sebesar 100%. Dari data penelitian di dapatkan bahwa sebagian besar responden dengan tipe kepribadian Ekstrovert (60,4%) sebanyak 29 responden.	(Suwarni & Rahayu, 2020) (Ayu Candra Kirana, 2018)(Nyumirah, 2013)
2	Sosial Skill	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa klien dengan isolasi social yang dilakukan tindakan keperawatan mengalami peningkatan kemampuan klien dalam bersosialisasi dengan orang lain baik secara individu maupun secara kelompok.	(Diah Sukaesti., et al., 2018)

3	Latihan Keterampilan	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata respon secara keseluruhan sebelum diberikan terapi latihan ketrampilan sosial sebesar 93,11 dan sesudah diberikan terapi latihan ketrampilan sosial sebesar 60,92. Hasil analisis dengan menggunakan uji <i>Wilcoxon Signed Rank</i> dapat diketahui bahwa nilai signifikansi adalah 0,000 atau lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05 ( $0,000 < 0,005$ )	(Keliat et al., 2015) (Wakhid et al., 2013)
4	Aktivitas Kelompok	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semua responden berada dalam rentang usia dewasa muda, gambaran umum mengenai pemenuhan kebutuhan dasar manusia menurut Abraham Maslow yang meliputi fisiologis, kebutuhan keamanan dan keselamatan, kebutuhan mencintai dan dicintai, kebutuhan harga diri.	(Rahayuningsih & Muharyari, 2016)

Dilihat dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil analisis *literatur review* terdapat 7 jurnal yang menyatakan bahwa terapi sosial sangat berpengaruh terhadap klien dengan gangguan isolasi sosial. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya perbedaan interaksi dan reaksi dari klien isolasi sosial sebelum dilakukan pemenuhan terapi sosial dan setelah dilakukan terapi sosial.



## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Penerapan Terapi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial

Terdapat 7 jurnal yang di review dengan masing-masing berbeda desain ada 3 penelitian yang menggunakan desain *Quasi Experiment* (Sukaesti, 2019), (Rahayuningsih & Muharyari, 2016), 1 penelitian menggunakan Deskriptif (Ayu Candra Kirana, 2018), 1 penelitian menggunakan *Pre-Eksperimental* (Keliat et al., 2015), 1 penelitian dari Kuantitatif (Suwarni & Rahayu, 2020), 1 penelitian dari *Experience Positive Symptoms* (Wakhid et al., 2013).

Metode pemilihan sampel sudah sesuai standar penelitian kuantitatif yaitu *Purposive Sampling* (Rahayuningsih & Muharyari, 2016), (Ayu Candra Kirana, 2018), (Sukaesti, 2019), *Total Sampling* (Keliat et al., 2015), (Nyumirah, 2013), *Random Sampling* (Suwarni & Rahayu, 2020), *Total Population* (Wakhid et al., 2013). Teknik pengambilan sampel secara random sangat penting agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan ke populasi dan menekan kejadian bias dalam penelitian. Populasi yang digunakan didalam 7 jurnal meliputi : Pasien Isolasi Sosial. Total jumlah responden yang digunakan dalam masing-masing penelitian berada pada rentang 18-30 orang, kriteria inklusi dan eksklusi sampel sangat bervariasi, didasarkan pada tujuan spesifik setiap penelitian, tentunya penelitian sudah mempertimbangkan agar kriteria sampel tidak mempengaruhi hasil penelitian.

Metode pemberian intervensi penelitian dilakukan dengan melakukan kuesioner, observasi dan *instrument checklist*. Dari 7 jurnal penelitian yang dianalisis, mayoritas intervensi penelitian diberikan oleh mahasiswa keperawatan (Nyumirah, 2013), (Silaen et al., 2021), (Quardona & Agustina, 2019), (Suwarni & Rahayu, 2020), (Ayu CandraKirana, 2018), (Keliat et al., 2015), (Rahayuningsih & Muharyari, 2016), (Wakhid et al., 2013), Fakultas Ilmu Kesehatan (No, 2019)

Jangka waktu pemberian intervensi penelitian sangat bervariasi mulai dari 1 sampai 2 kali dalam jangka waktu 2 hari (1x pertemuan). Rata-rata frekuensi intervensi 1-2 kali dalam jangka waktu 2 hari. Waktu yang dibutuhkan pada pertemuan adalah 1 jam. Parameter yang diukur dalam 7 jurnal hasil penelitian ini meliputi terpenuhinya kebutuhan manusia pada pasien isolasi sosial.

Berdasarkan dari beberapa penelitian terdahulu yang telah dilakukan dalam *literatur review* ini, terdapat 7 jurnal penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya, yang sesuai dengan topik literatur review yang akan dilakukan dan telah dikategorikan dalam 7 jenis jurnal isolasi sosial.

Menurut penelitian (Sukaesti, 2019) dengan judul “Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial” hasil penelitian mengatakan faktor presipitasi klien dengan isolasi sosial dan risiko perilaku kekerasan secara biologis yaitu putus obat sebesar 71%, masalah psikologis adalah masalah ekonomi 34.7% dan masalah pekerjaan 31.8%, faktor presipitasi secara sosial yang terbesar adalah masalah pekerjaan 34.7 %. (Halaman 10,

Paragraf 2).

Menurut penelitian (Ayu Candra Kirana, 2018) dengan judul “Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa” hasil penelitian mengatakan faktor biologis terbanyak didapatkan data riwayat gangguan jiwa sebelumnya sebanyak 31 klien atau sebesar 77,5 %. Faktor psikologis terbanyak adalah riwayat introvert sebanyak 35 klien atau sebesar 87,5% sedangkan faktor sosial budaya terbanyak adalah masalah ekonomi keluarga dan klien pribadi sebanyak 31 klien atau sebesar 77,5 %. (Halaman 3, Paragraf 2).

Menurut penelitian (Rahayuningsih & Muharyari, 2016) dengan judul “Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial” hasil penelitian mengatakan rata-rata perilaku isolasi sosial responden pada saat pretest dan posttest didapatkan perbedaan nilai sebesar 8,6, artinya perilaku isolasi sosial klien menurun sebesar 15,3 % setelah diberikan TAKS selama 7 sesi. Adapun klien yang mengalami rentang perubahan nilai 6 sampai 8 adalah 5 orang (50%), sedangkan yang mengalami rentang perubahan nilai 9 sampai 11 adalah 5 orang (50%). (Halaman 5, Tabel

Menurut penelitian (Wakhid et al., 2013) dengan judul “Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial Dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau

Di Rs Dr Marzoeki Mahdi Bogor” hasil penelitian mengatakan dapat dijelaskan bahwa pada faktor presipitasi aspek biologis yaitu putus obat sebanyak 6 klien (33,3%), dan secara psikologis 77,8% klien memiliki keinginan yang tidak terpenuhi, pada faktor sosial budaya didapatkan masalah pekerjaan sebanyak 66,7%, asal stresor seluruhnya berasal dari internal tetapi ada juga stresor eksternal yang menyertainya yang didapatkan pada 14 klien (77,8%). (Halaman 5, Tabel 3)

Menurut penelitian (Keliat et al., 2015) dengan judul “ Pengaruh Latihan Keterampilan Sosialisasi Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial Di Rsj Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado” hasil penelitian mengatakan diketahui bahwa nilai signifikansi adalah 0,000 atau lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05 ( $0,000 < 0,005$ ). Dari nilai diatas maka dapat diambil kesimpulan yaitu  $H_0$  ditolak atau terdapat pengaruh latihan sosialisasi terhadap kemampuan berinteraksi klien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado. (Halaman 3, Paragraf 7)

Menurut penelitian (Suwarni & Rahayu, 2020) dengan judul “Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3 Suwarni1” hasil penelitian mengatakan penilaian kemampuan verbal meliputi kemampuan menyebutkan nama lengkap, menyebutkan nama panggilan, menyebutkan asal, dan menyebutkan hobi. Pasien tidak mampu menyebutkan nama lengkap sebelum dilakukan TAKS. Setelah dilakukan

TAKS pasien mampu melakukan semua aspek verbal yang dinilai. Penilaian kemampuan non verbal meliputi kontak mata, duduk tegak, dan menggunakan bahasa tubuh yang sesuai. (Halaman 13, Paragraf 1)

Menurut penelitian (Nyumirah, 2013) dengan judul “Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial (Kognitif, Afektif Dan Perilaku) Melalui Penerapan Terapi Perilaku Kognitif Di Rsj Dr Amino Gondohutomo Semarang” hasil penelitian mengatakan bahwa Berdasarkan hasil uji statistik tidak ada hubungan umur dengan kognitif, afektif dan perilaku dan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kognitif ( $p < 0,05$ ). (Halaman 3, Paragraf 5)

Dari masing-masing jurnal *literatur* pembahasan diatas terdapat kelebihan dalam penentuan variabel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Persamaan dari setiap jurnal hampir semuanya menggunakan *Total population* dan perbedaan menggunakan analisis penelitian yang berbeda-beda. Untuk kekurangan setiap jurnal hanya memakai instrumen *kuesioner* dan lembar observasi.

Kesimpulan dari analisis *literatur review* ini adalah sebagian besar responden memiliki dukungan emosional yang rendah, dukungan instrumental yang rendah, dan interaksi sosial yang kurang baik

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil literatur review dari 7 jurnal tentang penerapan terapi sosial pada pasien isolasi sosial, dapat disimpulkan bahwa :

1. Macam-macam terapi sosial yang dapat dilakukan pada pasien isolasi sosial antara lain adalah : interaksi sosial, sosial skill, aktivitaskelompok dan latihan keterampilan
2. Terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi sosial terhadap kemampuan bersosialisasi pada pasien isolasi sosial.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan hasil peneliti ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan dan sumber data bagi penelitian selanjutnya dan dilakukan penelitian yang lebih lanjut dengan variabel yang berbeda.

##### **6.2.2. Bagi Tenaga Kesehatan**

Dapat mengimplementasikan terapi sosial seperti terapi psikososial, TAK, terapi farmakologi, rehabilitasi, program intervensi keluarga dan terapi okupasi untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien isolasi sosial.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayu Candra Kirana, S. (2018). Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa. *Journal of Health Sciences*, 11(1). <https://doi.org/10.33086/jhs.v11i1.122>
- Flood, J. H. and I. (2012). Konsep Isolasi Sosial. *a, Kolisch 1996*, 49–56.
- H Kara, O. A. M. A. (2014a). KTI Kesehatan Jiwa. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- H Kara, O. A. M. A. (2014b).. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Keliat et al. (2015). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Course).  
*E-Journal Keperawatan (EKP)*, 4(1), 1–7.
- Mohammadi, K., Movahhedy, M. R., Khodaygan, S., Gutiérrez, T. J., Wang, K., Xi, J., Trojanowska, A., Nogalska, A., Garcia, R., Marta, V., Engineering, C., Catalans, A. P., Capsulae.com, Pakdel, Z., Abbott, L. A., Jaworek, A., Poncelet, D., Peccato, L. O. D. E. L., Sverdlov Arzi, R., & Sosnik, A. (2017). Contoh BAB 1. *Advanced Drug Delivery Reviews*, 135(January 2006), 989–1011.  
<https://doi.org/10.1016/j.addr.2018.07.012>  
<http://www.capsulae.com/media/MicroencapsulationCapsulae.pdf>  
<https://doi.org/10.1016/j.jaero sci.2019.05.00>
- Nyumirah, S. (2013). Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial (Kognitif, Afektif Dan Perilaku) Melalui Penerapan Terapi Perilaku Kognitif Di Rsj Dr Amino Gondohutomo Semarang *Keperawatan Jiwa*, 2, 121–128.  
<http://pmb.stikestelogorejo.ac.id/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/view/45>
- Quardona, Q., & Agustina, M. (2019). Dukungan Emosional dan Instrumental dengan Interaksi Sosial pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(02), 429–435.  
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i02.319>
- Rahayuningsih, A., & Muharyari, W. (2016). Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial. *NERS Jurnal Keperawatan*, 8(2), 105–114.2012  
<https://doi.org/10.25077/njk.8.2.105-114.2012>
- Silaen, V., Keperawatan, A., Insan, B., Komunikasi, K., & Sosial, P. I. (2021). *Literature Riview : Pengaruh Terapi Social Skill Training Terhadap Kemampuan Komunikasi Pada*. 5(1), 150–158.
- Sukaesti, D. (2019). Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial. *Jurnal*

*Keperawatan Jiwa*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.19-24>

- Suwarni, S., & Rahayu, D. A. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3. *Ners Muda*, 1(1), 11. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5482>
- Wakhid, A., Yani, A., Hamid, S., Cd, H., Akper, ), & Waluyo, N. (2013). Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial Dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di Rs DrMarzoeki Mahdi Bogor. *Mei*, 1(1), 34–48.



## LAMPIRAN 1

### LAMPIRAN

#### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Annisa Nabila Ramdhanía  
Tempat/Tanggal Lahir : Cirebon, 02 Desember 2000  
Agama : Islam  
No. Telepon : 08886071229  
Alamat : Perumahan Griya Sunyaragi  
Permai Jl. Senokeling 2 Blok S  
No. 12, Kecamatan Kesambi,  
Kelurahan karya Mulya, Kota  
Cirebon

Nama Orang Tua  
Ayah : Fery Djunaedi  
Ibu :  
Jenjang Pendidikan  
1. SDN Karya Mulya 1 : Lulus tahun 2013  
2. SMPN 4 Kota Cirebon : Lulus tahun 2016  
3. SMAN 6 Kota Cirebon : Lulus tahun 2019  
Judul KTI : Penerapan Terapi Sosial Pada  
Pasien Isolasi Sosial  
Pembimbing : Alam Saleh Siregar, Ners.,M.Kep



**LAMPIRAN 3****Penialan SANRA**

<b>No</b>	<b>Jurnal</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>	<b>F</b>	<b>TOTAL</b>
1.	Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Perubahan Perilaku Klien Isolasi Sosial	2	3	2	1	1	1	10
2.	Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa	0	0	2	2	2	1	7
3.	Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial	2	2	1	1	0	0	6
4.	Pengaruh Latihan Keterampilan Sosialisasi Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial Di Rsj Prof. Dr. V. L Ratumbusang Manado	1	1	0	0	2	2	6
5.	Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3	0	1	2	2	2	2	9
6.	Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial (Kognitif, Afektif Dan Perilaku) Melalui Penerapan Terapi Perilaku Kognitif Di Rsj Dr Amino Gondohutomo Semarang	2	2	2	0	0	0	6
7.	Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial pada Klien Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau	2	2	2	1	1	0	8
8.	Literature Riview : Pengaruh Terapi Social Skill Training Terhadap Kemampuan Komunikasi Pada	1	1	1	1	1	1	6
9.	Dukungan Emosional dan Instrumental dengan Interaksi Sosial pada Pasien Isolasi Sosial	0	0	1	2	2	2	7
10.	Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial pada Klien Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di RS Dr.Marzoeki Mahdi Bogor	2	2	2	2	0	0	8

11.	Penyusunan Intervensi (Perencanaan) dan Implementasi Keperawatan dalam memenuhi Kebutuhan Dasar Manusia	0	0	0	0	2	1	3
12.	Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial	1	1	1	1	1	0	5
13.	Kebutuhan Manusia Dalam Pemikiran Abraham Maslow (Tinjauan Maqasid Syariah)	2	1	1	0	0	0	4
14.	Pemahaman Konsep Kebutuhan Manusia Mengacu Pada Pasal 33 Ayat 1 Uud 1945	1	2	0	0	0	0	3
15.	Upaya Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	2	2	1	0	0	0	5

Keterangan :

A : Justifikasi pentingnya artikel ini bagi pembaca

B : Pernyataan tujuan atau rumusan masalah

C : Deskripsi tentang pencarian sumber literature

D : Referensi

E : Penalaran Ilmiah

F : Penyajian Data yang sesuai

Lampiran 4



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
AHMAD DAHLAN CIREBON**

Jalan Walet No. 21 Telp. [0231] 201942 Cirebon - 45151

e-mail : stikes\_adc@gmail.com






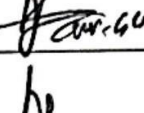
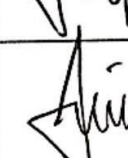
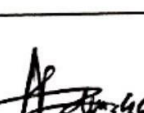
**LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : ANNISA NABILA RAMDHANIA

NIM : 19004

PEMBIMBING : ALAM SALEH SIREGAR M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1	6 April 2022	Judul	Perbaikan judul		
2	7 April 2022	Judul diperjelas	Perbaikan judul & referensi		
3	10 April 2022	Konsul BAB 1 (Daring)	Konsul BAB 1 & revisi		
4	19 April 2022	Konsul BAB 2	Revisi BAB 2 & penambahan materi		
5	22 April 2022	Konsul BAB 3	Lanjut BAB 4		
6	28 April 2022	Konsul ulang BAB 1,2,3	Revisi BAB 1,2,3		
7	9 Mei 2022	Konsul BAB 4	Revisi BAB 4		

8	10 Mei 2022	Konsul revisian BAB 4	Lanjut BAB 5		
9	19 Mei 2022	Konsul BAB 5, 6, Abstrak	Revisi BAB 5,6,Abstrak		
10	30 Mei 2022	Konsul BAB 5,6, Abstrak, Full text	ACC		
11	5 Juni 2022	Konsul Media PPT	Perbaikan Media PPT		
12	7 Juni 2022	Revisi Media PPT	ACC	