



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK
SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP PENURUNAN
KESEPIAN PADA LANSIA DI UPT
PELAYANAN SOSIAL LANJUT
USIA DINAS SOSIAL BINJAI
PROVINSI SUMATERA
UTARA TAHUN
2021**



Oleh:

Evlin Nurani Zalukhu

NIM. 032017012

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK
SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP PENURUNAN
KESEPIAN PADA LANSIA DI UPT
PELAYANAN SOSIAL LANJUT
USIA DINAS SOSIAL BINJAI
PROVINSI SUMATERA
UTARA TAHUN
2021**



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:
Evlin Nurani Zalukhu
NIM. 032017012

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Evlin Nurani Zalukhu
NIM : 032017012
Program Studi : S1 keperawatan
Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenangan Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sangksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,

Materai Rp.10000

Evlin Nurani Zalukhu



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda persetujuan

Nama : Evlin Nurani Zalukhu
NIM : 032017012
Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)
Terhadap Penurunan Kesenjangan Pada Lansia Di UPT Pelayanan
Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara
Tahun 2021

Menyetujui untuk diujikan pada ujian sidang Sarjana keperawatan
Medan, 15 Mei 2021

Pembimbing II

Pembimbing I

Lindawati F. Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep

Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,MAN

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,MAN



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Evlin Nurani Zalukhu
NIM : 032017012
Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)
Terhadap Penurunan Kesenangan Pada Lansia Di UPT Pelayanan
Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara
Tahun 2021

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Sebagai
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Medan, 15 Mei 2021 dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Samfriati Sinurat S.Kep.,Ns.,MAN _____

Penguji II : Lindawati F.Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep _____

Penguji III : Rotua Elvina Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep _____

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan
Ketua STIKes

Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN

Mestiana Br. Karo, M.Kep.DNSc



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal 15 Mei 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN

.....

Anggota :1. Lindawati F.Tampubolon S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....

2. Rotua Elvina Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep

.....

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA**

Sebagai Sivitas Akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Evlin Nurani Zalukhu
NIM : 032017012
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Dengan perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalti Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenangan Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021”, beserta perangkat yang ada jika diperlukan.

Dengan Hak Bebas Loyalti Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 15 Mei 2021
Yang Menyatakan

(Evlin Nurani Zalukhu)



ABSTRAK

Evlin Nurani Zalukhu
032017012

Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesepian Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

Prodi Ners Akademik 2021

Kata Kunci : Kesepian, Lansia, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Proses penuaan yang dialami oleh lansia akan menyebabkan penurunan fungsi normal psikologis, biologis, spiritual, sosial, dan ekonomi. Masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia adalah perasaan kesepian. Kesepian merupakan keadaan psikologis seseorang terhadap keadaan yang sedang dihadapi, dimana seseorang selalu merasa tidak diperhatikan oleh orang-orang disekitarnya serta cenderung menyendiri dan tidak pernah puas dengan apa yang telah diberikan oleh sekitarnya. Salah satu cara dalam mengatasi perasaan kesepian pada lansia adalah dengan memberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. Jenis penelitian ini pra eksperimental dengan penelitian *one-group pre-post test design*. Jumlah sampel 20 orang dengan teknik *Purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan analisis data menggunakan uji *paired t-test*. Hasil penelitian perasaan kesepian lansia sedang 85% dan berat 5% sebelum mendapat terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dan kesepian pada lansia ringan 10 % setelah mendapatkan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Hasil uji *paired t-test* adalah 0,001 (*pvalue* <0,05) menunjukkan ada pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial Binjai provinsi sumatera utara. Disarankan bagi responden supaya tetap menjalin hubungan sosial yang baik antara lansia lainnya sehingga tidak merasa kesepian, dan bagi tenaga kesehatan memberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) yang terprogram dan berkelanjutan sehingga lansia tidak merasa kesepian.

Daftar pustaka (2016-2021)



ABSTRACT

Evlin Nurani Zalukhu

032017012

The Effect of Socialization Group Activity Therapy (TAKS) on Reducing Loneliness in the Elderly at the UPT Social Services for the Elderly, Binjai Social Service, North Sumatra Province in 2021.

Academic Nursing Study Program 2021

Keywords: Loneliness, Elderly, Socialization Group Activity Therapy

The aging process experienced by the elderly will cause a decrease in normal, psychological, biological, spiritual, social and economic functions. The most common psychological problem in the elderly is the feeling of loneliness. Loneliness is a person's psychological state of the situation being faced, where a person always feels unnoticed by the people around him and tends to be alone and never satisfied with what has been given by his surroundings. One way to overcome feelings of loneliness in the elderly is to provide socialization group activity therapy (TAKS). The purpose of this study was to determine the effect of socialization group activity therapy (TAKS) on reducing loneliness in the elderly at UPT social services for the elderly social services Binjai, North Sumatra Province in 2021. This type of research is pre-experimental with a one-group pre-post test design. The number of samples is 20 people with purposive sampling technique. The research instrument used a questionnaire and data analysis using the paired t-test. The results of the study showed that 85% and severe feelings of loneliness in the elderly were 85% before receiving socialization group activity therapy (TAKS) and 10% mild loneliness in the elderly after receiving socialization group activity therapy (TAKS). The paired t-test result was 0.001 (p-value <0.05) indicating that there was an effect of socialization group activity therapy on reducing loneliness in the elderly at the UPT for elderly social services, Binjai social service, North Sumatra province.

Bibliography (2016-2021)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenjangan Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021”** Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terma kasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners sekaligus sebagai dosen pembimbing I yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyesuaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan. Serta telah memberikan waktu, tenaga dan pikiran dalam membimbing penulis dengan baik sehingga skripsi ini dapat selesai.
3. Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.



4. Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III, yang telah sabar dalam membimbing, memberi saran dan kritikan kepada peneliti untuk melakukan dalam penyelesaian skripsi ini dengan baik.
5. Jagentar Pane S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Herly Puji Mentari Latuperissa S.STP selaku Pimpinan UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan pengambilan data awal penelitian di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai.
7. Nining Irraningsih S.Psi selaku psikologi di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara yang telah membimbing dan mengarahkan saya dalam pelaksanaan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) dalam penyelesaian skripsi ini dengan baik.
8. Terimakasih kepada lansia yang tinggal di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai yang telah bersedia menjadi responden penelitian saya, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.
9. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti, untuk segala cinta dan kasih yang telah tcurah selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.



10. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayahanda Bazatulo Zalukhu S.Pd., MM dan Ibunda tercinta Rosmawati Telaumbanua S.Pd, yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, yang tiada henti memberikan doa, dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam upaya meraih cita-cita saya selama ini. Kepada Adikku Pasrah Zalukhu, Hanani Zalukhu, dan Aliran Kasih Zalukhu, terima kasih untuk motivasi, doa dan dukungan dari kalian dalam menyelesaikan skripsi ini.
 11. Koordinator asrama kami Sr. Veronika, FSE dan seluruh karyawan asrama yang telah memberikan nasehat, doa, motivasi, dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
 12. Terkhusus untuk sahabat dan orang-orang terdekat saya Mei Anugrah Waruwu, Desti Elmeidart Fau, Desni Mei Lani Telaumbanua, Panenta Margaretha Tamba, Tommy Sehat Perangin-angin, Veronika Damanik, Citra Berlianta Situmeang yang telah mendoakan, memberikan dukungan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi ini.
 13. Untuk seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan XI stambuk 2017 yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama dalam proses penyelesaian skripsi ini.
- Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima akritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis.



Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya pada profesi keperawatan.

Medan, 15 Mei 2021
Penulis,

(Evlin Nurani Zalukhu)



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
ABSTRAK	viii
ABSTRAC.....	ix
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktisi	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1. Konsep Lanjut Usia.....	10
2.1.1 Definisi Lanjut Usia	10
2.1.2 Batasan Lanjut Usia	10
2.1.3 Ciri Ciri Lanjut Usia	11
2.1.4 Permasalahan Yang Dialami Lansia Dalam Berbagai Kemampuannya.....	12
2.2. Kesepian Pada Lanjut Usia	12
2.2.1 Definisi Kesepian.....	12
2.2.2 Faktor-Faktor Kesepian Pada Lansia	15
2.2.3 Jenis-Jenis Kesepian Pada Lansia	21
2.2.4 Aspek-Aspek Kesepian.....	23
2.3. Konsep Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)	23
2.3.1 Definisi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi.....	23
2.3.2 Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)	23
2.3.3 SOP Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS).....	25
2.3.4 Proses Pemeberian Terapi.....	25
2.3.5 Komponen Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) .	28
BAB 3 KERANGKA KONSEP	29
3.1. Kerangka Konsep Penelitian	29
3.2. Hipotesa	30



BAB 4 METODE PENELITIAN.....	31
4.1. Rancangan Penelitian.....	31
4.2. Populasi dan Sampel.....	31
4.3. Variabel penelitian dan Definisi Operasional.....	33
4.4. Instrumen Penelitian.....	35
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
4.6. Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengambilan Data.....	37
4.7. Kerangka Operasional.....	38
4.8. Analisa Data.....	40
4.9. Etika Penelitian.....	41
BAB 5 HASIL PEMBAHASAN.....	46
5.1. Lokasi Penelitian.....	46
5.2. Hasil Penelitian.....	47
5.3. Pembahasan.....	50
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	57
6.1. Kesimpulan.....	57
6.2. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
1. Modul terapi aktivitas kelompok sosialisasi	
2. <i>Informend consent</i>	
3. Kuesioner	
4. Usulan pengajuan judul proposal	
5. Pengajuan judul proposal	
6. Surat permohonan pengambilan data awal	
7. Surat permohonan izin penelitian	
8. Surat layak etik	
9. Surat balasan pengambilan data dan izin penelitian dari UPT	
10. Surat balasan izin penelitian Dinas Sosial	
11. Surat balasan izin penelitian Kesbangpol	
12. Surat pernyataan selesai meneliti dari UPT	
13. Output pengolahan data	
14. Dokumentasi penelitian	



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Operasional Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Penurunan Kesenian Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	34
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 20).....	47
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kesenian Responden Sebelum Diberikan Intervensi Di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 20)	48
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Kesenian Responden Sesudah Diberikan Intervensi Di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 20)	49
Tabel 5.4 Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenian Pada Lansia Di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 20).....	49



DAFTAR BAGAN

Halaman

Bagan 3.1. Kerangka Konsep Penelitian “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Penurunan Kesepian Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021	29
Bagan 4.2. Kerangka Operasional Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Penurunan Kesepian Pada Lansia Di UPT pelayanan sosial lanjut usia Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.....	40

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi berisiko (*population at risk*) yang semakin meningkat jumlahnya. Allender, Rector, dan Warner, (2014) dalam penelitian (Rini Wahyu Ningsih, 2020) mengatakan bahwa populasi berisiko (*population at risk*) adalah kumpulan orang-orang yang masalah kesehatannya memiliki kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor-faktor risiko yang mempengaruhi.

Aging process atau proses penuaan merupakan suatu proses alami atau proses biologis yang akan dialami oleh setiap orang dan merupakan suatu proses yang tidak dapat dihindari. Dimasa lanjut usia tubuh akan kehilangan kemampuan jaringan yang berfungsi untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya secara perlahan-lahan sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Rini Wahyu Ningsih, 2020).

Peningkatan lanjut usia terus meningkat setiap tahun. Berdasarkan penelitian (Noviyanti, 2021) menunjukkan bahwa populasi lanjut usia didunia meningkat dengan cepat, diperkirakan presentase lansia 22% dari jumlah penduduk di dunia atau sekitar 2 milyar. Populasi lansia Saat ini di Indonesia ada 23,9 juta orang tergolong lansia. Menurut Kemenkes RI, (2017) menyatakan populasi lansia di provinsi Sumatera Utara merupakan provinsi yang memiliki jumlah lansia terbesar memiliki presentase sebesar 10,42%.

Menurut Lina S, (2016) menyatakan bahwa kondisi lanjut usia yang mengalami berbagai penurunan atau kemunduran baik fungsi biologis maupun psikis dapat mempengaruhi mobilitas dan juga kontak sosial, salah satunya adalah rasa kesepian (*loneliness*). Masalah psikologis yang paling banyak terjadi pada lansia adalah kesepian, kesepian merupakan perasaan terasing (terisolasi atau kesepian) adalah perasaan tersisihkan, terencil dari orang lain, karena merasa berbeda dengan orang lain (Rini Wahyu Ningsih, 2020).

Kesepian atau dikenal dengan istilah *loneliness* diartikan sebagai suatu kondisi afek yang merasa kehilangan dan tidak puas yang merupakan akibat dari ketidaksesuaian jenis hubungan sosial. Kesepian atau *Loneliness* merupakan perasaan sepi, tidak nyaman yang bersifat subjektif yang diakibatkan karena ada perubahan dalam kehidupan sosial seseorang (Taylor, Peplau, & Sears, 2012) dalam (Aryono & Dani, 2019).

Kesepian merupakan keadaan psikologis seseorang terhadap keadaan yang sedang dihadapi dan ditanggapi secara berbeda oleh setiap individu, dimana seseorang yang merasa kesepian selalu merasa tidak diperhatikan oleh orang-orang disekitarnya serta cenderung menyendiri dan tidak pernah puas dengan apa yang telah diberikan oleh sekitarnya. Meskipun telah diberikan perhatian penuh oleh anak-anaknya akan tetapi selalu merasa kurang mendapat perhatian dan selalu merasa kesepian terlebih lagi jika pasangannya telah tiada/meninggal dunia saat itu lah lansia merasa tidak ada lagi yang dapat mengerti tentang nya serta tidak ada tempat untuk membagi permasalahannya meskipun masih memiliki anak. (Rini Wahyu Ningsih, 2020).

Kesepian merupakan hal bersifat pribadi, kesepian menimbulkan rasa tidak berdaya, kurang percaya diri, ketergantungan dan perasaan ditelantarkan. Pada umumnya masalah kesepian paling banyak terjadi pada lansia. Kesepian lansia terjadi karena kematian pasangan, kemunduran fisik atau keterbatasan kemampuan sosial serta minimnya dukungan keluarga atau orang terdekat. Kesepian lansia akan berdampak pada kondisi emosional kemampuan mekanisme koping atau penerimaan dan pada akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup lansia (Rini Wahyu Ningsih, 2020)

Berdasarkan penelitian (En Wee et al., 2019) menyatakan bahwa Singapura adalah salah satu contoh masyarakat lansia yang multietnis urban. Didalam penelitian terhadap penelitian dewasa yang tinggal di Singapura terdapat kesepian 23% pada orang dewasa yang berusia lebih dari 60 tahun. Sementara dalam penelitian (Munirah & Elias, 2018) didapatkan data prevalensi kesepian diantara orangtua yang berusia diatas 60 tahun di dua negara berbeda 56% di Norwegia, dan 95,5% di Malaysia. Di Indonesia, menurut Ikasi, dkk (2014) dalam penelitian (Viktorina, 2020) menyatakan bahwa hasil kesepian berat dari 42 responden lansia sebanyak (56,0%), kesepian rendah 33 responden sebanyak (44,0%_Sementara di berbagai provinsi salah satunya adalah Propinsi Yogyakarta menunjukkan hasil kesepian rendah pada lansia sebesar 24 responden (57,1%), kesepian sedang sebanyak 11 responden (26,2%) dan kesepian berat sebanyak 7 responden (16,7%). Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar lansia mengalami kesepian, dari kesepian ringan hingga kesepian berat.

Penelitian yang dilakukan oleh (Novitasari & Aulia, 2019) menyatakan bahwa di kota Malang terdapat 80,94% lansia dengan sindrom sangkar kosong mengalami kesepian dengan tingkat yang moderat pada level tinggi. Hal tersebut menunjukkan bahwa pada penelitian lintas negara, fenomena kesepian umum dijumpai pada lansia. Berdasarkan penelitian (Viktorina, 2020) yang dilakukan di panti jompo Yayasan Guna Bhakti kelurahan Martubung kecamatan Medan labuhan Medan kota, menunjukkan bahwa hasil presentase kesepian yang terjadi pada lansia, 1 responden mengalami kesepian rendah 2,4%, 8 responden mengalami kesepian ringan 19,5%, dan 32 responden dengan presentase kesepian berat 78%.

Kesepian yang dialami lansia berawal dari kurangnya perhatian anggota keluarga, dan terlebih ketika anggota keluarga mengantarkan lansia tinggal di panti jompo. Dampak yang ditimbulkan ketika lansia tinggal di panti jompo yaitu merasa kesepian dalam menjalani kehidupannya. Apalagi jika lansia mempunyai keterbatasan fisik dan kurang mendapat perhatian. (Irman, 2017).

Faktor yang pertama memunculkan kesepian pada usia lanjut yang menjadi responden adalah responden merasa tidak adanya figur kasih sayang yang diterima seperti dari suami/istri dan atau anaknya. Anak yang terlalu sibuk dengan urusan pekerjaan atau dengan keluarganya sehingga tidak memperhatikan orang tuanya dan suami yang sering berada di luar rumah dapat menjadi pemicu timbulnya rasa kesepian. Dalam penelitian (Bahkruddinsyah, 2016) mengatakan dari hasil wawancara dan obeservasi bahwa sebagian para lansia lebih memilih tinggal di panti werdha hal ini dikarenakan lansia tidak mempunyai keluarga dan

lansia merasa tidak cocok dengan keluarganya atau keluarga tidak sanggup merawatnya. Selain itu tinggal di panti werdha membuat lansia mempunyai banyak teman sehingga lansia tidak merasa kesepian. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurayni & Supradewi (2017) menunjukkan adanya tingkat kesepian yang rendah pada lansia yang mendapatkan dukungan sosial dari berbagai sumber seperti pasangan, orang-orang yang sudah dianggap keluarga. Dampak kesepian yang dialami oleh lansia biasanya menyebabkan berbagai masalah seperti depresi, keinginan bunuh diri, sistem kekebalan tubuh menurun, gangguan tidur, kecemasan, ketidakbahagiaan dan ketidakpuasan yang diasosiasikan dengan *pesimisme*, *self-blame*, rasa malu bahkan menyebabkan kematian (Viktorina, 2020).

Lansia yang mengalami permasalahan kesepian tersebut akan sangat berdampak pada perubahan psikologis sehingga dapat mengakibatkan lansia mengalami perubahan perilaku dimana perubahan perilaku tersebut adalah ketidakmampuan lansia dalam melakukan sosialisasi, interaksi sosial atau hubungan sosial kesesama lansia lainnya. Dari gangguan sosialisasi yang dialami lansia, maka perlu diadakan terapi aktivitas kelompok yang merupakan salah satu terapi modalitas untuk mengembalikan kemampuan lansia dalam melakukan sosialisasi kesesama lainnya (Jama, 2018).

Penelitian (Jama, 2018) mengatakan terapi aktivitas kelompok ini efektif mengubah perilaku karena di dalam kelompok terjadi interaksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi. Dalam kelompok akan terbentuk satu sistem sosial yang saling berinteraksi dan menjadi tempat klien berlatih perilaku baru yang

adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif. Menurut Yosep (2014) dalam penelitian (Adi et al., 2020) mengatakan untuk meningkatkan kemampuan adaptasi lansia dapat menggunakan *group therapy* untuk mencegah terjadinya stres, depresi, kehilangan kontrol atas hidupnya dan kehilangan identitas diri. *Group therapy* adalah terapi psikologi yang dilakukan secara kelompok untuk pemecah masalah dalam interpersonal.

Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan salah satu terapi yang bertujuan meningkatkan kebersamaan, bersosialisasi, bertukar pengalaman, dan mengubah perilaku. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) merupakan salah satu upaya dengan cara memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial, yang bertujuan meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. Pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi pada lansia kesepian dapat melatih lansia untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan kemampuan lansia untuk membangun hubungan interpersonal. Dalam penelitian (Pambudi et al., 2017) didapatkan nilai keefektifan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap kemampuan interaksi sosial lansia dengan kesepian setelah TAKS adalah 94,7% memiliki kemampuan interaksi sosial baik.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesepian Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Tahun 2021”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kesepian pada lansia sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.
2. Mengidentifikasi kesepian pada lansia setelah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.
3. Menganalisa pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan dan sumber referensi pada materi keperawatan gerontik dan keperawatan komunitas tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Binjai.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi pada lansia tentang terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap penurunan kesepian di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai.

2. Bagi UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai dalam memberikan pelayanan kepada lansia terutama dalam menurunkan tingkat kesepian pada lansia.

3. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian dapat memberikan informasi tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Binjai.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai sumber informasi atau acuan serta data tambahan untuk peneliti selanjutnya dalam



mengembangkan pengetahuan dan pemahaman tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan dapat mengembangkan pengalaman penelitian berdasarkan teori yang ada.

BAB 2
TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Lanjut Usia

2.1.1 Definisi Lanjut Usia

Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses panjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupannya, yaitu anak, dewasa, dan tua. Tiga tahap ini berbeda, baik secara biologis maupun psikologis. Memasuki usia tua berarti mengalami kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit yang mengendur, rambut memutih, gigi mulai ompong, pendengaran kurang jelas, penglihatan semakin memburuk, gerakan melambat, dan figur tubuh yang tidak proposional (Nugroho, 2018).

Lansia adalah seorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh (Kholifah, 2016).

2.1.2. Batasan Lanjut Usia

Menurut World Health Organization (2009) menyatakan masa lanjut usia menjadi empat golongan, yaitu :

1. Lanjut usia pertengahan (*Middle age*) 45-59 tahun
2. Lanjut usia (*Elderly*) 60-74 tahun
3. Lanjut usia tua (*Old*) 75–90 tahun

4. Dan usia sangat tua (*Very old*) di atas 90 tahun (Naftali et al., 2017).

2.1.3. Ciri-Ciri Lanjut Usia

1. Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis. Motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

2. Lansia memiliki status kelompok moralitas

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tenggang rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif.

3. Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran tersebut dilakukan karena lansia mulai mengalami kemunduran dalam segala hal. Perubahan peran pada lansia sebaiknya dilakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan.

4. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh : lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan untuk pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah (Kholifah, 2016).

2.1.4. Permasalahan Yang Dialami Lansia Dengan Berbagai Kemampuannya

Proses menua dalam perjalanan hidup manusia merupakan suatu hal yang wajar akan dialami semua orang di karunia umur panjang. Adapun permasalahan yang berkaitan dengan lanjut usia antara lain :

1. Secara individu

Pengaruh proses menua dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara fisik, biologi, mental, maupun sosial ekonomis. Semakin lanjut usia seseorang, ia akan mengalami kemunduran terutama dibidang kemampuan fisik yang dapat mengakibatkan penurunan pada peranan-peranan sosialnya. Hal ini juga mengakibatkan timbulnya kemampuan didalam hal mencukupi kebutuhan hidupnya sehingga dapat meningkatkan ketergantungan yang memerlukan bantuan orang lain.

2. Lanjut usia tidak hanya ditandai dengan kemunduran fisik

Kondisi lanjut usia dapat pula berpengaruh terhadap kondisi mental. Semakin lanjut seseorang, kesibukan sosialnya akan semakin berkurang. Hal itu dapat mengakibatkan berkurangnya integrasi dengan lingkungannya.

3. Pada usia meraka yang telah lanjut, sebagian dari para lanjut usia tersebut masih mempunyai kemampuan untuk bekerja

Permasalahan yang mungkin timbul adalah bagaimana memfungsikan tenaga dan kemampuan mereka tersebut didalam situasi keterbatasan kesempatan kerja.

4. Masih ada sebagian dari lanjut usia yang mengalami keadaan terlantar. Selain tidak mempunyai bekal hidup dan pekerjaan atau penghasilan, mereka juga tidak mempunyai keluarga atau sebatang kara.

5. Dalam masyarakat tradisional, biasanya lanjut usia dihargai dan dihormati sehingga mereka masih dapat berperan yang berguna bagi masyarakat. Akan tetapi, dalam masyarakat industri ada kecenderungan mereka kurang dihargai sehingga mereka terisolasi dari kehidupan masyarakat.

6. Karena kondisinya, lanjut usia memerlukan tempat tinggal atau fasilitas perumahan yang khusus (Abdul Muhith, 2016).

Pendapat lain menjelaskan bahwa lansia mengalami perubahan dalam kehidupannya sehingga menimbulkan beberapa masalah. Permasalahan tersebut diantaranya yaitu :

1. Masalah fisik

Masalah yang dihadapi oleh lansia adalah fisik yang mulai melemah, sering terjadi radang persendian ketika melakukan aktivitas yang cukup berat, indra pengelihatannya yang mulai kabur, indra pendengaran yang mulai berkurang serta daya tahan tubuh yang menurun, sehingga sering sakit.

2. Masalah kognitif

Masalah yang dihadapi lansia terkait dengan perkembangan kognitif, adalah melemahnya daya ingat terhadap sesuatu hal (pikun), dan sulit untuk bersosialisasi dengan masyarakat di sekitar.

3. Masalah emosional

Masalah yang dihadapi terkait dengan perkembangan emosional, adalah rasa ingin berkumpul dengan keluarga sangat kuat, sehingga tingkat perhatian lansia kepada keluarga menjadi sangat besar. Selain itu, lansia sering marah apabila ada sesuatu yang kurang sesuai dengan kehendak pribadi dan sering stres akibat masalah ekonomi yang kurang terpenuhi.

4. Masalah spiritual

Masalah yang dihadapi terkait dengan perkembangan spiritual, adalah kesulitan untuk menghafal kitab suci karena daya ingat yang mulai menurun, merasa kurang tenang ketika mengetahui anggota keluarganya belum mengerjakan ibadah, dan merasa gelisah ketika menemui permasalahan hidup yang cukup serius (Kholifah, 2016).

2.2. Kesenian Pada Lanjut Usia

2.2.1. Definisi Kesenian

Kesenian mengacu pada bagaimana perasaan individu tentang tingkat dan kualitas kontak sosial dan keterlibatan mereka misalnya, apakah mereka merasa melihat atau memiliki kontak yang berarti dengan orang lain. De Jong-Gierveld menegemukakan bahwa kesepian dapat digambarkan sebagai isolasi sosial yang dirasakan secara negatif (Barker, 2019). Griffin (2010) mengatakan kesepian adalah emosi universal dan bahwa dalam kenyataan sebenarnya hanya merupakan suatu hubungan yang sehat dan mudah untuk dihindari (Barker, 2019). Lansia sangat rentan terhadap kesepian dan ini merupakan penghalang untuk mencapai penuaan yang sukses. Prevalensi kesepian meningkat serta faktor terkait lainnya yang membuat lebih buruk. Selain itu, rasa kesepian berdampak negatif bagi kualitas hidup, dan kesehatan mental dan fisik (Aung et al., 2017).

Kesenian adalah suatu keadaan mental yang emosional yang terutama dicirikan adanya perasaan-perasaan terasing dan kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain (Resmadewi, 2019). Menurut Marini & Hayati (2012) dalam penelitian (Anggraeni, 2016) Kesenian adalah suatu keadaan mental dan emosional yang terutama dicirikan oleh adanya perasaan terasing dan kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain. Pada saat mengalami kesepian, individu cenderung merasa *desperation* (pasrah), *impatient boredom* (tidak sabar dan bosan), *self-deprecation* (mengutuk diri sendiri) dan *depression* (depresi).

Kesepian merupakan suatu masalah yang berkaitan dengan ketergantungan, karena seiring berjalannya usia orang akan semakin membutuhkan respon emosional dari keluarganya. Kesepian menurut Perlman & Peplau diartikan sebagai suatu kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan oleh seseorang tentang tingkat hubungan sosial yang dimiliki. Seorang individu mengalami kesepian apabila tidak mampu membangun kedekatan dalam hubungan interpersonal seperti yang diharapkannya. Dengan kata lain, kesepian muncul ketika individu merasa hubungan sosial yang dijalannya saat ini kurang memuaskan. Hulme (2002) memandang kesepian sebagai penderitaan jiwa yang bersumber dari keterpisahannya dengan orang lain yang disebabkan keunikan dan kekhususan yang dimiliki seseorang (Sessiani, 2018).

2.2.2. Faktor-Faktor Kesepian Pada Lansia

Kesepian pada lansia dapat disebabkan oleh adanya kecenderungan pergeseran model keluarga di Indonesia dari bentuk *extended family* (keluarga luas) menjadi *nuclear family* (keluarga inti), yang untuk kaum muda diartikan sebagai keluasan dalam belajar dan berkarir serta membangun keluarga secara mandiri dan jauh dari orangtua (Sessiani, 2018).

Selain perubahan pola keluarga, terdapat beberapa faktor lain yang menjadi pemicu timbulnya kesepian. Hasil penelitian Dahlberg (2018) menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak menyatakan dirinya mengalami kesepian dibandingkan laki-laki. Kondisi yang menjanda baik pada laki-laki maupun perempuan menjadi faktor penting yang memunculkan kesepian, terlebih pada janda akibat ditinggal mati, hal ini menjadi faktor pemicu yang sangat kuat.

Lebih lanjut dijelaskan bahwa kondisi menjanda dapat mengakibatkan lansia kurang mendapatkan dukungan sosial dan menghindari kontak sosial (Sessiani, 2018).

Faktor lain yang dapat memicu kesepian pada lansia adalah kondisi kesehatan yang buruk sehingga membatasi kehidupan sosial yang semula lebih aktif. Kesehatan mental, dalam hal ini tekanan psikologis juga berhubungan erat dengan kesepian karena membuat lansia mempersepsi dunia penuh ancaman sehingga ia mengembangkan perilaku maladaptif yang memicu timbulnya perasaan kesepian (Sessiani, 2018).

Fenomena kesepian pada lanjut usia yang merupakan masalah psikologis dapat dilihat dari: Sudah berkurangnya kegiatan dalam mengasuh anak-anak, berkurangnya teman atau relasi akibat kurangnya aktifitas diluar rumah, kurangnya aktifitas sehingga waktu luang bertambah banyak, meninggalnya pasangan hidup, ditinggalkan anak-anak karena menempuh pendidikan yang lebih tinggi diluar kota atau meninggalkan rumah untuk bekerja, anak-anak telah dewasa dan membentuk keluarga sendiri (Sessiani, 2018).

Secara umum terdapat tiga faktor penyebab kesepian, diantaranya faktor psikologis yaitu harga diri rendah pada lansia disertai dengan munculnya perasaan-perasaan negatif seperti perasaan takut, mengasihani diri sendiri dan berpusat pada diri sendiri. Faktor kebudayaan dan faktor situasional yaitu terjadinya perubahan dalam tata cara hidup dan kultur budaya dimana keluarga yang menjadi basis perawatan bagi lansia kini banyak yang lebih menitipkan lansia ke panti dengan alasan kesibukan dan ketidakmampuan dalam merawat

lansia serta faktor spiritual yaitu agama seseorang dapat menghilangkan kecemasan seseorang dan kekosongan spiritual seringkali berakibat kesepian.

Cornel Institute for Translation Research on Aging menyebutkan faktor-faktor berikut sebagai kontribusi terhadap kesepian sebagai berikut :

1. Kehilangan peran

Hilangnya hubungan intim dengan pasangan dan teman-teman karena kehilangan dan kehilangan peran sosial utama, seperti pekerjaan dan menjadi sukarelawan.

2. Hidup sendiri

Dalam masyarakat Barat, laki-laki dan perempuan memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk hidup dengan sanak keluarga selain pasangan

3. Dukacita

Perempuan cenderung hidup sendiri di usia lanjut. Karena kondisinya mejanda , mereka sering memelihara jaringan sosial yang lebih bersih daripada lansia laki-laki yang hidup sendiri. Hal itu menyatakan bahwa lansia laki-laki cenderung mengandalkan pasangan mereka, cenderung tidak membangun kembali jaringan setelah kehilangan pasangannya.

4. Perubahan dan tantangan kesehatan

Individu dengan kondisi fisik atau mental (mungkin kronis), misalnya gagal jantung, depresi dan demensi, mungkin tidak hanya menyajikan masalah didalam diri mereka tetapi dapat menurunkan kepercayaan diri sebagai individu dan kemampuan mereka untuk keluar dan

berinteraksi dengan orang lain. Diskriminasi dan stigma untuk kondisi kesehatan fisik atau mental ini juga dapat memengaruhi bagaimana orang lansia berintegrasi dengan masyarakat yang lebih luas.

5. Kemiskinan

Orang-orang lansia dengan penghasilan rendah atau terbatas mungkin paling paling menderita dari isolasi sosial dan kesepian. Resesi ekonomi saat ini telah melihat peningkatan biaya hidup sehari-hari dan penutupan berbagai fasilitas yang mungkin dapat diakses oleh seorang lansia sebagai bagian dari kehidupan sosial.

6. Penuaan *Generasi Baby Boomer*

Diperkirakan generasi disebut *baby boomers* akan mengalami isolasi sosial atau kesepian karena tingkat pernikahan yang lebih rendah, tingkat perceraian yang lebih tinggi, dan lebih sedikit anak-anak (Barker, 2019)

Menurut (Astutik et al., 2019) menyatakan faktor-faktor yang dapat menimbulkan kesepian pada lanjut usia yaitu:

1. Merasa tidak adanya figur kasih sayang yang diterima seperti dari suami/istri dan atau anaknya. Sehingga lansia tidak memiliki kedekatan dengan anggota keluarga. Anak yang terlalu sibuk dengan urusan pekerjaan atau dengan keluarganya sehingga tidak memperhatikan orang tuanya dan suami yang sering berada di luar rumah dapat menjadi pemicu timbulnya rasa kesepian.

2. Kehilangan integrasi secara sosial atau tidak terintegrasi dalam suatu komunikasi seperti yang dapat diberikan oleh sekumpulan teman, atau masyarakat di lingkungan sekitar. Itu disebabkan karena tidak mengikuti pertemuan-pertemuan yang dilakukan di kompleks hidupnya.
3. Ditinggal meninggal pasangan hidup (suami dan atau istri), atau hidup sendirian karena anaknya tidak tinggal satu rumah.

Menurut Latifa (2009) dalam penelitian (Resmadewi, 2019) ada beberapa kondisi yang dapat membuat individu merasa kesepian:

1. Transisi kehidupan

Hidup adalah serangkaian seri transisi: lahir, bersekolah, lulus sekolah, bekerja, menikah dan pensiun. Setiap kali terjadi perubahan dalam hidup, maka kondisi tersebut berpotensi menimbulkan kesepian (Resmadewi, 2019).

2. Perpisahan

Perpisahan yang disebabkan oleh kepindahan, perubahan karir, perceraian, kematian dapat menyebabkan kesepian

3. Pertentangan (Resmadewi, 2019).

Ketika individu diserang atau dikritik maka ada kecenderungan untuk menarik diri. Hal ini bisa menimbulkan rasa kesepian

4. Penolakan (Resmadewi, 2019).

Hal ini terjadi ketika individu merasa dikhianati atau diabaikan. Salah satu kebutuhan emosional terbesar manusia adalah kebutuhan untuk

diterima. Ketika individu merasa ditolak maka hal tersebut akan menimbulkan kesepian (Resmadewi, 2019).

2.2.3. Jenis-Jenis Kesepian Pada Lansia

1. Kesepian emosional

Kesepian emosional merupakan kesepian yang disebabkan karena individu merasa tidak puas akan hubungan sosial yang dimilikinya dengan orang lain (Barker, 2019). Menurut (Resmadewi, 2019), kesepian emosional dapat terjadi karena tidak adanya hubungan dekat dengan orang lain, kurang adanya perhatian satu sama lain. Jika individu merasakan hal ini, meskipun dia berinteraksi dengan orang banyak dia akan tetap merasa kesepian.

2. Isolasi sosial atau kesepian sosial (*Social loneliness*)

Kesepian sosial ini biasanya disebabkan karena adanya isolasi sosial, biasanya kesepian jenis ini disebabkan karena tidak adanya jaringan atau hubungan sosial yang erat, yaitu orang-orang dekat dan mempunyai arti individu tersebut. Gejala yang menonjol adalah perasaan bosan, tidak adanya tujuan dan merasa tersisikan dalam kehidupan sosial (Barker, 2019). Kesepian ini terjadi ketika seseorang kehilangan integrasi sosial atau komunitas yang terdapat teman dan hubungan sosial. Kesepian ini disebabkan karenaketidakhadiran orang lain dan dapat diatasi dengan hadirnya orang lain (Resmadewi, 2019).

Menurut Bruno (2000) dalam penelitian (Rohmah, 2018) kesepian dibagi empat jenis yaitu :

1. Kesenian sementara (*transient loneliness*)

Kesenian sementara merupakan salah satu jenis kesepian yang bersifat reaktif dan situasional. Kesenian jenis ini biasanya berlangsung secara singkat dan cepat berlalu

2. Kesenian kronis (*chronic loneliness*)

Kesenian kronis merupakan jenis kesepian yang berlangsung dalam kurun waktu relatif lama. Karena secara etimologis chronic berasal dari bahasa Yunani yang berarti waktu. Kesenian ini dialami individu secara terus menerus dan tidak hilang-hilang. Kesenian dialami secara terus menerus dan tidak hilang-hilang.

3. Kesenian kognitif (*cognitive loneliness*)

Kesenian kognitif merupakan kesepian yang dialami oleh individu yang mempunyai sedikit teman dalam berbagi pikiran atau sesuatu hal yang penting

4. Kesenian behavioral (*behavioral loneliness*)

Kesenian behavioral merupakan kesepian yang akan timbul apabila individu berharap mendapatkan kasih sayang dari orang lain tetapi tidak mendapatkannya (Rohmah, 2018)

2.2.4. Aspek-Aspek Kesenian

1. *Personality*

Personality merupakan kepribadian dari individu itu sendiri yang menentukan karakteristik perilaku dan berpikir.

2. *Social desirability Social*

Social desirability merupakan kehidupan sosial yang di inginkan oleh individu dalam kehidupan sosialnya.

3. *Depression*

Adanya tekanan dalam diri individu sehingga menyebabkan depresi. Berdasarkan pemaparan diatas maka dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kesepian terbagi menjadi 3, yaitu *personality, social desirability, dan depression* (Rohmah, 2018).

2.3. Konsep Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)

2.3.1. Definisi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)

Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu jenis terapi pada sekelompok pasien (5-12) yang bersama-sama melakukan aktivitas tertentu untuk mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif. Lama pelaksanaan TAK adalah 20-45 menit untuk kelompok yang baru terbentuk. Untuk kelompok yang sudah kohesif, TAK dapat berlangsung selama 60-120 (Budi Anna Keliat, 2011).

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) adalah terapi aktivitas kelompok dengan aktivitas belajar tahapan komunikasi dengan orang lain untuk meningkatkan kemampuan dalam berhubungan sosial. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi diindikasikan untuk pasien isolasi sosial, kerusakan interaksi sosial, dan harga diri rendah (Budi Anna Keliat, 2011).

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) adalah suatu upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial, yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap (Pambudi et al., 2017).

Menurut Yunita, (2012) dalam penelitian (Jama, 2018) terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu terapi modalitas yang dilakukan untuk mengembalikan kemampuan lansia dalam melakukan sosialisasi ke sesama lansia lainnya. Terapi aktivitas kelompok efektif mengubah perilaku karena didalam kelompok terjadi interaksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi. Dalam kelompok akan terbentuk satu sistem sosial yang saling berinteraksi dan menjadi tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif.

Terapi aktifitas kelompok dapat mempengaruhi kemampuan sosialisasi lansia dimana lansia dapat meningkatkan kemampuan sosialisasinya dengan cara aktif dalam melaksanakan terapi aktifitas kelompok, yang merupakan terapi yang efektif untuk membuat lansia dapat bersosialisasi ke lansia lainnya serta lingkungan sekitarnya.

2.3.2. Tujuan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Menurut keliat (2014) tujuan umum terapi aktivitas kelompok sosialisasi adalah :

1. Meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pasien
2. Pasien dapat meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal
3. Pasien dapat berlatih mematuhi peraturan
4. Pasien dapat meningkatkan partisipasi dalam kelompok
5. Pasien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi pada orang lain

6. Pasien mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan TAKS yang telah dilakukan.

2.3.3. SOP terapi aktivitas kelompok sosialisasi

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi terdiri atas tujuh sesi sebagai berikut:

1. Sesi I : Memperkenalkan diri
2. Sesi II : Berkenalan dengan anggota kelompok
3. Sesi III : Bercakap-cakap dengan anggota kelompok
4. Sesi IV : Menyampaikan topik pembicaraan
5. Sesi V : Menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi dengan orang lain.
6. Sesi VI : Bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok
7. Sesi VII : Menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan kelompok yang telah dilakukan (Budi Anna Keliat, 2011).

2.3.4. Proses pemberian terapi

1. Tahap persiapan
 - a. Mengidentifikasi pasien yang akan dilibatkan dalam TAK
 - b. Menetapkan jenis TAK
 - c. Mempersiapkan alat dan bahan
 - d. Menentukan tempat
 - e. Menetapkan waktu pelaksanaan

2. Tahap orientasi

Tahapan ini dilakukan setelah pasien berkumpul di tempat dilaksanakan TAK. Kegiatan dalam orientasi meliputi mengucapkan salam,

memvalidasi perasaan pasien, menjelaskan tujuan TAK dan menyetujui aturan main TAK.

3. Tahap kerja

Dalam tahap ini pimpinan kelompok memimpin pasien untuk mencapai tujuan sebagai contoh, terapi aktivitas kelompok sosialisasi fase 1 mengajak pasien memperkenalkan diri secara bergantian sampai semua pasien melakukannya.

4. Tahap terminasi

Tahap ini dilakukan untuk mengakhiri TAK. Kegiatan terminasi meliputi evaluasi perasaan pasien memberikan pujian, memberikan tindak lanjut kegiatan dan menyetujui kegiatan TAK berikutnya (Budi Anna Keliat, 2011).

2.3.5. Komponen terapi aktivitas kelompok sosialisasi

Menurut Keliat (2005) komponen kelompok terdiri dari delapan aspek yaitu sebagai berikut :

1. Struktur kelompok

Struktur kelompok menjelaskan batasan komunikasi, proses pengambilan keputusan dan hubungan otoritas dalam kelompok. Struktur kelompok menjaga stabilitas dan membantu pengaturan pola perilaku dan interaksi. Struktur dalam kelompok diatur dengan adanya pemimpin dan anggota arah komunikasi dipandu oleh pemimpin, sedangkan keputusan diambil bersama (Keliat, Budi Anna, 2015).

Asisten peneliti adalah (Mei Anugrah Waruwu, Asrianti Lase, Puspita Duha, Angenia Zega dan Happy muliana situngkir).

2. Besaran kelompok

Jumlah anggota kelompok kecil menurut Keliat dan Akemat (2005) adalah 7-10 orang. Anggota kelompok yang terlalu besar akibatnya tidak semua anggota kelompok mendapat kesempatan mengemukakan perasaan, pendapat dan pengalamannya, jika terlalu kecil tidak cukup variasi informasi dan interaksi yang terjadi (Keliat, Budi Anna, 2015).

3. Lamanya sesi

Waktu optimal untuk satu sesi adalah 20-45 menit bagi fungsi kelompok yang rendah dan 60-120 menit bagi fungsi kelompok yang tinggi (Keliat, Budi Anna, 2015).

4. Komunikasi

Tugas pemimpin kelompok yang terpenting adalah mengobservasi dan menganalisa pola komunikasi dalam kelompok. Pemimpin menggunakan umpan balik untuk memberi kesadaran pada anggota kelompok terhadap dinamika yang terjadi (Keliat, Budi Anna, 2015).

5. Peran kelompok

Pemimpin perlu mengobservasi peran yang terjadi dalam kelompok. Ada 3 peran dan fungsi kelompok yang ditampilkan anggota

kelompok dalam kerja kelompok yaitu : *maintenance roles, individual role dan task roles* (Keliat, Budi Anna, 2015).

6. Kekuatan kelompok

Kekuatan (*power*) adalah kemampuan anggota kelompok dalam mempengaruhi berjalannya kegiatan kelompok. Untuk menetapkan kekuatan anggota kelompok yang bervariasi diperlukan kajian siapa yang paling banyak mendengar dan siapa yang membuat keputusan dalam kelompok (Keliat, Budi Anna, 2015).

7. Norma kelompok

Norma adalah standar perilaku yang ada dalam kelompok. Pengharapan terhadap perilaku kelompok pada masa yang akan datang berdasarkan pengalaman masa lalu dan saat ini. Pemahaman tentang norma kelompok berguna untuk mengetahui pengaruhnya terhadap komunikasi dan interaksi dalam kelompok (Keliat, Budi Anna, 2015).

8. Kekohesifan

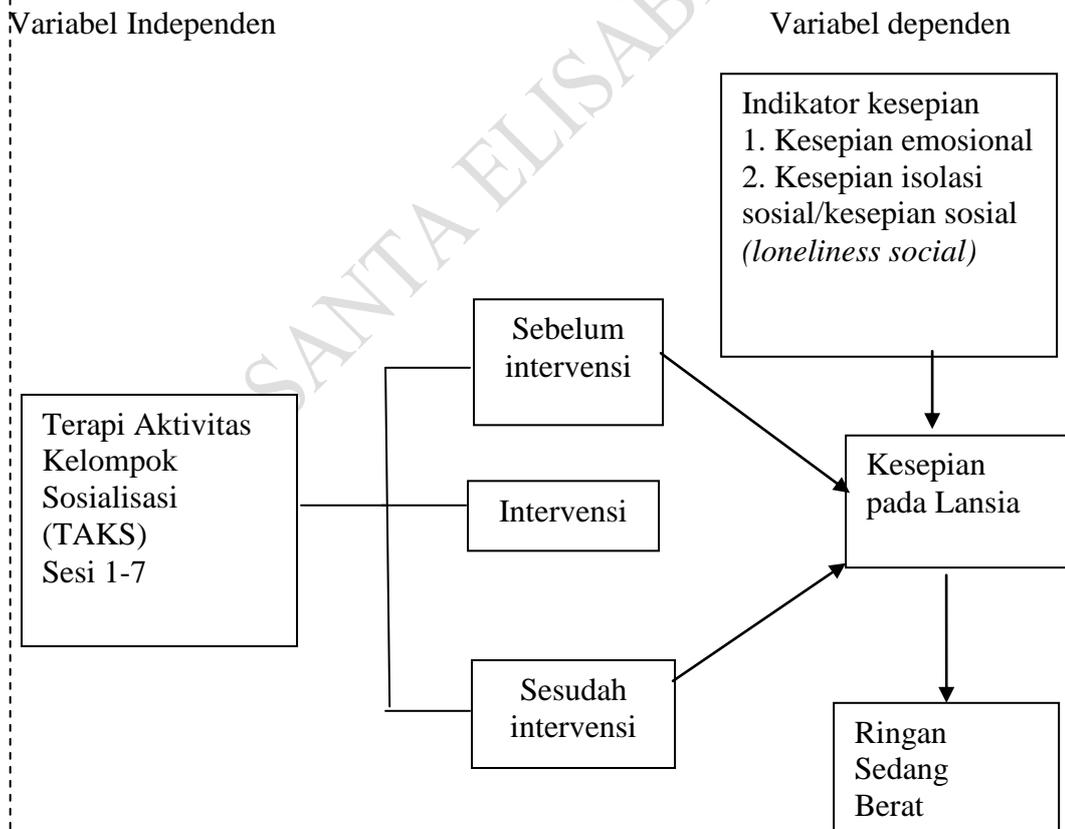
Kekohesifan adalah kekuatan anggota kelompok bekerja sama dalam mencapai tujuan. Hal ini mempengaruhi anggota kelompok untuk tetap bertahan dalam kelompok (Keliat, Budi Anna, 2015).

BAB 3
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

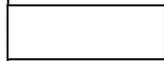
3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dan skema konseptual adalah sarana pengorganisasian fenomena yang kurang formal dari pada teori. Seperti teori, model konseptual berhubungan dengan abstraksi (konsep) yang disusun berdasarkan relevansinya dengan tema umum (Polit, 2012).

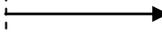
Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Penurunan Kesenian Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021”



Keterangan :



= Variabel yang diteliti



= Mempengaruhi antar variabel

Kerangka konsep diatas menjelaskan bahwa variabel independen adalah terapi aktivitas kelompok sosialisasi dengan komponen dasar yaitu mengurangi kesepian dengan variabel dependen yaitu penurunan kesepian pada lansia. Variabel independen akan mempengaruhi variabel dependen, dimana penelitian bertujuan mengetahui pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

3.2. Hipotesa Penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesa penelitian disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bias memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Polit, 2012). Maka hipotesa penelitian ini adalah :

Ha : Ada pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Metode penelitian adalah teknik yang digunakan peneliti untuk menyusun studi dan untuk mengumpulkan dan menganalisa informasi yang relevan dengan pertanyaan penelitian (Polit, 2012). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan pra eksperimental dengan penelitian (*one-group pre-post test design*). Pada desain ini kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, yaitu diberi *pre-test* dan kemudian diobservasi kembali setelah pemberian intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan yang diberikan. Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :

<i>Pre test</i>	Intervensi	<i>Post test</i>
O_1	X_{1-7}	O_2

Bagan 4.1 Desain penelitian Pra Experiment One-group pre-post test design (Polit, 2012)

Keterangan :

O_1 : Nilai pre test (Sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi)

X_{1-7} : Intervensi (Pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi sebanyak 7 sesi)

O_2 : Nilai post test (Sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi)

4.2. Populasi Dan Sampel

4.2.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus dimana peneliti tertarik. Populasi dapat melibatkan ribuan orang, atau mungkin secara spesifik ditentukan

untuk mencakup hanya beberapa ratus orang (Polit, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara sebanyak 176 orang lansia (UPT Binjai, 2021).

4.2.2. Sampel

Pengambilan sampel adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Suatu elemen adalah unit paling mendasar tentang informasi yang dikumpulkan. Dalam penelitian keperawatan, unsur-unsur yang digunakan biasanya manusia (Polit, 2012). Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai subjek pada penelitian melalui proses penentuan pengambilan sampel yang ditetapkan dalam berbagai sampel (Nursalam, 2020).

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Purposive sampling* yaitu suatu penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah penelitian). Sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2020).

Adapun kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu :

1. Lansia yang tinggal di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara.
2. Lansia yang mengalami kesepian. Ditentukan dengan cara melakukan pengambilan data sebelum intervensi (*pre-test*) dengan membagikan

kuesioner *The Ucla Loneliness Scale*/kuesioner pengukuran skala kesepian (Murdanita, 2018).

3. Lansia yang bersedia menjadi responden.
4. Responden adalah lansia perempuan.
5. Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik.
6. Jumlah sampel didasarkan pada teori menurut (Uma & Bougie, 2016) yang menyatakan untuk penelitian eksperimental sederhana, penelitian dimungkinkan dengan sampel 10 hingga 20. Maka dalam penelitian ini jumlah sampel yang digunakan adalah sebanyak 20 orang dan dibagi dalam 2 kelompok, masing masing 10 orang perkelompok.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1. Variabel independen

Adapun variabel independen pada penelitian ini adalah Terapi aktivitas kelompok sosialisasi.

4.3.2. Variabel dependen

Adapun variabel dependen pada penelitian ini adalah Kesepian pada lansia.

4.3.3. Definisi operasional

Tabel 4.1 Definisi Operasional Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Penurunan Kesenjangan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara

No	Variabel	Definisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1.	Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)	suatu upaya memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah lansia dengan masalah hubungan sosial, yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap dari sesi 1 sampai sesi 7	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kemampuan komunikasi verbal pasien 2. Pasien dapat meningkatkan kemampuan komunikasi non verbal 3. Pasien dapat berlatih mematuhi peraturan 4. Pasien dapat meningkatkan partisipasi dalam kelompok 5. Pasien mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi pada orang lain 6. Pasien mampu menyampaikan pendapat manfaat kegiatan terapi 	SOP (Suhartati, 2019)		

			aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) yang telah dilakukan			
2.	Perasaan kesepian	suatu keadaan mental dan emosional yang dicirikan oleh adanya perasaan terasing dan kurangnya hubungan yang bermakna dengan orang lain.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kesepian emosional 2. Isolasi sosial/kese pian sosial (<i>social loneliness</i>) 	Kuesioner yang memiliki 20 pertanyaan dengan jawaban : Tidak pernah (TP) = 1 Jarang (JR) = 2 Sering (SR) = 3 Selalu (SL) = 4	Inter-val	Ringan 20-40 Sedang 41-60 Berat 61-80

4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar penelitian dapat berjalan dengan baik (Polit, 2012). Pada penyusunan penelitian tahap awal perlu dituliskan data-data tentang karakteristik responden atau data demografis. Meskipun data tersebut tidak di analisis, tetapi akan sangat membantu peneliti jika sewaktu-waktu dibutuhkan daripada harus mencari responden lagi (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen, untuk variabel independen menggunakan SOP (Suhartatik, 2019) penatalaksanaan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Dan untuk variabel dependen menggunakan kuesioner *The Ucla Loneliness Scale* (Nila Sa'diyah, 2019) untuk mengukur tingkat kesepian

pada lansia. Kuesioner ini terdapat 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak pernah (TP) skor 1, jarang (J) skor 2, sering (SR) skor 3 dan selalu (SL) skor 4. Dimana hasil pertanyaan tingkat kesepian dibagi dalam 3 kategori yaitu, ringan 20-40, sedang 41-60 berat 61-80. Skor tingkat kesepian didapat dengan rumus

$$P = \frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}$$

Banyak kelas

$$P = \frac{80 - 20}{3}$$

3

$$P = 20$$

4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Peneliti melakukan penelitian di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara.

4.5.2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada 19 April sampai 25 April 2021.

4.6. Prosedur Pengambilan Dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan data

Pengambilan data dilakukan dengan memberikan kuesioner. Data primer merupakan data yang dikumpulkan peneliti. Ada tiga bagian teknik pengumpulan data yaitu pengambilan data sebelum intervensi, intervensi dan sesudah intervensi. Peneliti melakukan pengambilan data penelitian setelah mendapat izin dari STIKes Santa Elisabeth Medan dan mendapatkan surat izin dari pimpinan UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara. Jenis

pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh peneliti terhadap sasarnya (Polit, 2012). Data primer dalam penelitian diperoleh dengan memberikan kuesioner dan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS).

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat izin dari pimpinan UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara, kemudian melakukan kontrak waktu pada lansia sebagai responden untuk diadakan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang dilakukan peneliti didampingi oleh satu orang psikolog dan tenaga medis yang bertugas di klinik UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai serta dibantu oleh Asrianti Lase, Heppi Muliana Situngkir, Feronika Magdalena Sitohang, dan Ribka Avila sebagai asisten pengaturan tempat, persiapan peralatan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dan dokumentasi.

Pada pertemuan awal, peneliti memperkenalkan diri, kontrak waktu dan tujuan melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) yaitu selama 30-45 menit. Peneliti meminta calon responden agar bersedia untuk menjadi responden penelitian menggunakan surat persetujuan, kemudian peneliti melakukan *pre test* kepada 30 orang responden. Dari 30 responden yang telah dilakukan *pre test* peneliti melakukan *scoring* untuk pemilihan responden yang akan diintervensi sebanyak 20 orang berdasarkan *scoring* yang paling tinggi mengalami tingkat kesepian berat, sedang dan ringan. Sebelum peneliti

melakukan intervensi peneliti terlebih dahulu melakukan pengkajian tingkat kesepian pada lansia berdasarkan kriteria inklusi, adapun kriteria inklusi dalam pengumpulan responden adalah sebagai berikut :

1. Responden adalah lansia yang mengalami kesepian
2. Responden adalah lansia perempuan
3. Lansia yang dapat berkomunikasi dengan baik
4. Lansia yang tidak cacat fisik dan mampu mengikuti terapi aktivitas kelompok sosialisasi

Pada tahap intervensi peneliti melakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Pemberian terapi ini dilakukan dalam 2 kali pertemuan, setiap pertemuan dilakukan terapi sebanyak 7 sesi yang dimana dibagi dalam 2 tahap pelaksanaan yaitu tahap pertama sesi I-V dan tahap kedua yaitu sesi VI-VII. Kegiatan pelaksanaan terapi berlangsung selama 30-45 menit. Tahap terakhir, peneliti melakukan *post test* pada responden, peneliti mengevaluasi responden selama mengikuti terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dan membagikan kuesioner pada responden dan menutup pertemuan.

Setelah seluruh kegiatan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) selesai, maka peneliti melakukan pengolahan data agar tercapai tujuan pokok dari penelitian.

4.6.3. Uji validitas dan reabilitas

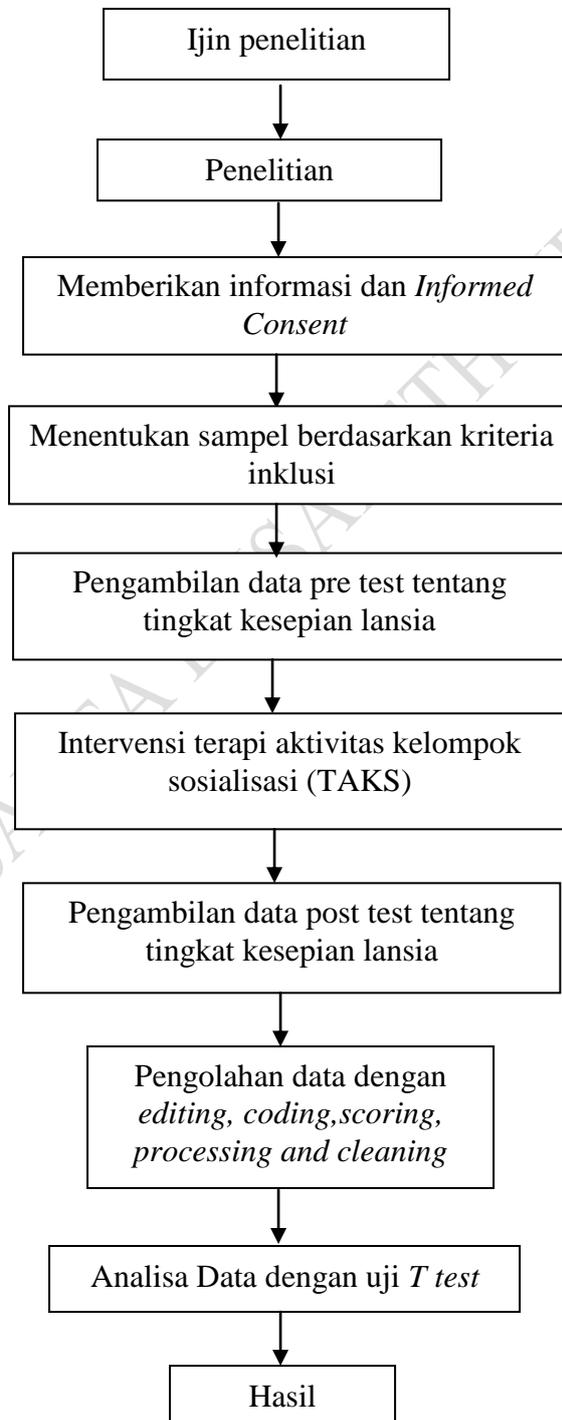
Validitas adalah sebuah kesimpulan. Prinsip validitas pengukuran dan pengamatan, yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam pengumpulan data. Instrumen harus dapat mengukur apa yang harusnya diukur (Polit, 2012).

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan SOP terapi aktivitas kelompok yang sudah sesuai dengan standar operasional keperawatan. Untuk kuesioner pengukuran kesepian tidak melakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Peneliti menggunakan kuesioner *The UCLA loneliness scale* versi 3 yang di adopsi dari *The UCLA loneliness scale* versi bahasa inggris yang telah dimodifikasi oleh (Nilisa'diyah, 2019) dan diterjemahkan serta dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas sebanyak 20 item pertanyaan dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai validitas dan reliabilitas didapatkan nilai r tabel 0,74 dengan nilai *cronbach alpha* adalah $\alpha=0,94$.

4.7. Kerangka Operasional

Bagan 4.7 Kerangka Operasional Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Penurunan Kesenian Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara



4.8. Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering digunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam, 2020).

1. Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel distribusi frekuensi presentase berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen. Analisa data demografi pada penelitian ini adalah mengidentifikasi kesepian lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara sebelum pelaksanaan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dan mengidentifikasi kesepian lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara sesudah pelaksanaan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS).
2. Analisa bivariat, dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh. Pada penelitian ini analisis bivariat yakni untuk menjelaskan pengaruh dua variabel, yaitu variabel terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) dan variabel kesepian pada lansia. Analisa data pada penelitian ini

menggunakan uji *paired t-test* atau uji t berpasangan dimana uji ini digunakan untuk melihat adanya pengaruh. Untuk melihat data berdistribusi normal, maka dilakukan uji normalitas data yaitu dengan menggunakan uji *shapiro-wilk* apabila sampel dibawah 50 dan *t-test* ini digunakan untuk eksperimen perlakuan *pre* dan *post-test*. Uji *t-test* adalah salah satu metode pengujian yang dilakukan dengan menggunakan tingkat signifikan sebesar 0,05 ($\alpha = 5\%$). Penerimaan atau penolakan uji hipotesis dilakukan dengan kriteria:

- a. Jika nilai signifikan $> 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_1) ditolak. Hal ini berarti secara parsial variabel independen tersebut tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen
- b. Jika nilai signifikan $< 0,05$ maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_1) diterima. hal ini berarti secara parsial variabel independen tersebut mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

4.9. Etika Penelitian

Menurut (Polit, 2012) berikut prinsip dasar penerapan etik penelitian yang menjadi standar perilaku etis dalam sebuah penelitian antara lain:

1. *Respect for person*

Peneliti mengikutsertakan responden harus menghormati martabat responden sebagai manusia. Responden memiliki otonomi dalam menentukan pilihannya sendiri. Apapun pilihannya harus senantiasa

dihormati dan tetap diberikan keamanan terhadap kerugian penelitian pada responden yang memiliki kekurangan otonomi.

2. *Beneficience & maleficience*

Penelitian yang akan dilakukan harus memaksimalkan kebaikan atau keutungan dan meminimalkan kerugian atau kesalahan terhadap responden penelitian

3. *Justice*

Responden penelitian harus diperlakukan secara adil dalam hal beban dan partisipasi dalam penelitian. Peneliti harus mampu memenuhi prinsip keterbukaan pada semua responden penelitian. Semua responden diberikan perlakuan yang sama sesuai prosedur penelitian. Masalah etika penelitian yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut

1. *Informend consent*

Merupakan bentuk persetujuan peneliti dengan responden dengan memberikan lembaran persetujuan kepada responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Memberikan jaminan dalam penggunaan subjek pengertian dengan cara tidak memberikan atau mencatumkan nama responden pada lembar atau alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Memberikan jaminan kerahsiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

Pada penelitian ini pertama sekali peneliti mengajukan permohonan ijin pelaksanaan penelitian kepada ketua STIKes Santa Elisabeth Medan. Kemudian surat ijin dari ketua STIKes Santa Elisabeth Medan diserahkan ke UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara untuk mendapatkan persetujuan penelitian. Setelah mendapat ijin penelitian, peneliti melaksanakan pengambilan data awal, memberikan *Informed consent*, pengambilan dan pengumpulan data, serta menganalisa data. Pada pelaksanaan pemilihan calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dan penelitian yang akan dilakukan. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari responden apakah bersedia atau tidak. Apabila bersedia maka peneliti menjelaskan dan memberikan lembar persetujuan (*Informed consent*) untuk ditanda tangani. Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden atau (*anonymity*) pada lembaran atau alat ukur hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan dan menjaga kerahasiaan (*confidentiality*) dari hasil penelitian. Keterangan layak etik, sesuai dengan nomor surat etik penelitian kesehatan nomor 0082/KEPK-SE/PE-DT/III/2021 dengan judul pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara tahu 2021.

Dinyatakan layak etik sesuai 7 standar WHO 2011 yaitu:

1. Nilai Sosial
2. Nilai Ilmiah
3. Pemerataan beban dan manfaat
4. Risiko
5. Bujukan/ Eksploitasi
6. Kerahasiaan/ *Privacy*
7. Persetujuan setal penjelasan

Yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016 hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

BAB 5**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****5.1. Lokasi Penelitian**

Pada BAB ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. Responden pada penelitian ini adalah lansia yang mampu melakukan pergerakan dan tidak ada cedera pada anggota gerak bagian bawah serta lansia yang mampu berkomunikasi dengan baik dan mendengar. Jumlah responden pada penelitian ini adalah 20 responden.

Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 19 April sampai dengan tanggal 25 April 2021, bertempat di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021, berada di Kecamatan Binjai Utara Kelurahan Cengkeh Turi. UPT pelayanan sosial lanjut usia adalah unit pelayanan lanjut usia di bawah departemen Dinas Kesejahteraan dan Sosial pemerintah Provinsi Sumatera Utara.

Batasan-batasan Wilayah UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara sebelah utara berbatasan dengan Jl. Tampan, sebelah timur berbatasan dengan Jl. Umar Bachri, sebelah selatan berbatasan dengan UPT Pelayanan Sosial Gelandangan dan Pengemis Pungai, sebelah barat berbatasan dengan Jl. Perintis Kemerdekaan. UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara terdiri dari 19 unit bangunan Wisma, dan terdapat 22 orang pegawai.

Visi UPT pelayanan dinas sosial lanjut usia Binjai adalah terciptanya kenyamanan bagi lanjut usia dalam menikmati kehidupan di hari tua. Adapun misinya yaitu (1) memenuhi kebutuhan dasar bagi lanjut usia, (2) meningkatkan pelayanan kesehatan, keagamaan dan perlindungan sosial bagi lanjut usia

5.2. Hasil Penelitian

Pada bab ini menguraikan tentang karakteristik responden di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial binjai provinsi sumatera utara tahun 2021 berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial binjai provinsi sumatera utara tahun 2021.

5.2.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Dan Pendidikan Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 20)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Umur		
60-74 (<i>Elderly</i>)	15	75
75-90 (<i>Old</i>)	5	25
Total	20	100
Jenis Kelamin		
Laki – laki	0	0
Perempuan	20	100
Pendidikan		
SD	7	35
SMP	2	10
SMA	8	40
Sarjana	1	5
Tidak sekolah	2	10
Total	20	100

Tabel 5.1 Menunjukkan hasil penelitian yang diperoleh data dari 20 responden, data umur mayoritas responden berumur 60-74 tahun sebanyak 15 orang (75%) dan responden berumur 75-90 tahun sebanyak 5 orang (25%). Seluruh responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (100%). Pendidikan responden SD sebanyak 7 orang (35%), SMP 2 orang (10%), SMA sebanyak 8 orang (40%), sarjana sebanyak 1 orang (5%) dan tidak sekolah sebanyak 2 orang (10%).

5.2.2. Tingkat Kesenian Responden Sebelum Diberikan Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Di Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Kesenian Responden Sebelum Diberikan Intervensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 20)

Kesenian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	2	10
Sedang	17	85
Berat	1	5
Total	20	100

Tabel 5.2 diperoleh data dari 20 responden sebelum intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) responden mayoritas lansia yang mengalami kesenian sedang 17 orang (85%) dan selanjutnya kesenian ringan sebanyak 2 orang (10%), dan minoritas responden dengan tingkat kesenian berat sebanyak 1 orang (5%).

5.2.3. Tingkat Kesenian Responden Sesudah Diberikan Intervensi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Di Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Kesenian Responden Sesudah Diberikan Intervensi Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 20)

Kesenian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ringan	16	80
Sedang	4	20
Berat	0	0
Total	20	100

Tabel 5.3 diperoleh data dari 20 responden sesudah intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) responden mayoritas lansia yang mengalami kesepian ringan sebanyak 16 orang (80%), selanjutnya mayoritas responden lansia yang mengalami kesepian sedang 4 orang (20%) dan tidak ditemukan adanya responden mengalami kesepian berat 0 (0%).

5.2.4. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenian Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021

Tabel 5.4 Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenian Pada Lansia Di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 (n = 20)

Kelompok responden	F	Mean	Std. deviation	T	pvalue
Sebelum Intervensi	20	47,8	5,64	14,743	0,001
Sesudah Intervensi		35,4	4,75		

Tabel 5.4. menunjukkan bahwa dari 20 responden didapatkan hasil menunjukkan ada penurunan rata-rata skor variabel kesepian setelah dilaksanakan

terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Uji statistik diperoleh nilai $p=0,001$ dimana $p >0,05$ yang berarti pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) berpengaruh terhadap penurunan kesepian pada lansia.

5.3. Pembahasan

5.3.1. Tingkat Kesepian Responden Sebelum Dilakukan Intervensi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai

Pada penelitian ini, tingkat kesepian lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara tahun 2021 sebelum dilakukan intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) diperoleh data bahwa mayoritas responden yang mengalami kesepian sedang sebanyak 17 orang (85%) tingkat kesepian ringan sebanyak 2 orang (10%) dan yang mengalami kesepian berat 1 (5%). Artinya disini apabila kesepian sedang dibiarkan maka dapat terjadi kearah kesepian berat bila tidak ada usaha lingkungan untuk membantu responden. Tingkat kesepian sedang pada lansia, ini diakibatkan karena lansia jarang bersosialisasi dengan lansia lainnya, responden juga mengatakan tidak ada yang memerhatikan mereka, dan lansia yang tinggal di panti merasa ide-ide kepentingan mereka tidak tersampaikan kepada orang-orang yang ada disekitarnya dan selalu merasa tidak senang apabila di jauhi bahkan mengalami hubungan sosial yang kurang baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pambudi et al., (2017) yang menyatakan kesepian muncul ketika individu merasa hubungan sosial yang dijalannya saat ini kurang memuaskan. Lebih lanjut dikatakan kesepian dapat dipicu karena kurangnya kesempatan seseorang untuk bertemu dan berinteraksi dengan orang lain yang kurang.

Supaya lansia tidak mengalami kesepian, lansia yang tinggal di panti jompo diajak untuk bersosialisasi dengan lansia-lansia lainnya dimana mereka saling berkomunikasi menceritakan permasalahan yang mereka alami sehingga hal ini dapat mengurangi tingkat kesepian pada lansia tersebut. Penelitian yang dilakukan di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial binjai sebelum dilakukan intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) banyak lansia yang mengalami kesepian karena kurangnya perhatian dari keluarga dan tidak bersosialisasi dengan lansia-lansia lainnya sehingga mereka hanya memendam dan permasalahan yang mereka alami sehingga mereka sulit menemukan persahabatan disaat mereka menginginkannya karena tidak ada yang benar-benar mengerti mereka seperti yang mereka harapkan yaitu keluarga.

Munandar & dkk, (2017) mengatakan bahwa lansia memerlukan dukungan keluarga yang diharapkan dapat mensejahterakan kehidupan lansia, Masalah keterpisahan tersebut memicu perasaan kesepian pada lansia, dimana kesepian akan semakin meningkat ketika pasangan dari lansia meninggal dunia. Lansia yang mengalami kesepian cenderung menyendiri dan tak acuh pada lingkungan sekitar. Lansia yang mengalami kesepian tersebut dapat mengalami masalah psikologis seperti gelisah, stres dan merasa dirugikan. Hal ini didukung oleh penelitian (Viktorina, 2020) menyatakan bahwa Dampak kesepian yang dialami oleh lansia biasanya menyebabkan berbagai masalah seperti depresi, keinginan bunuh diri, sistem kekebalan tubuh menurun, gangguan tidur, kecemasan, ketidakhahagiaan dan ketidakpuasan yang diasosiasikan

5.3.2. Kesenian lansia sesudah dilakukan intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial Binjai

Kesenian pada lansia setelah dilakukan intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) diperoleh data tingkat kesepian lansia, mayoritas yang mengalami kesepian ringan sebanyak 16 orang (80%), dan minoritas yang mengalami kesepian sedang sebanyak 4 orang (20%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial Binjai setelah dilakukan intervensi terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) mengalami perubahan dari yang sebelumnya sehingga dinyatakan terapi aktivitas kelompok sosialisasi efektif dilakukan untuk penurunan kesepian pada lansia yang mengalami kesepian. Peneliti beransumsi lansia yang telah dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) merasa bahagia dan semangat dalam menjalani hidup dimasa lanjut usia karena bisa berhubungan dengan orang lain sehingga mereka dapat menyampaikan permasalahan yang mereka alami kepada orang lain, mereka juga dapat membangun kedekatan serta persahabatan dengan orang lain sehingga mereka tidak merasa terasingkan dari lingkungannya dan orang lain.

(Pambudi et al., 2017) menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) merupakan salah satu upaya dengan cara memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah hubungan sosial, yang bertujuan meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap. Lebih lanjut dikatakan bahwa pemberian TAKS pada lansia yang mengalami kesepian

dapat melatih lansia untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang dapat meningkatkan kemampuan lansia untuk membangun hubungan interpersonal.

Pada penelitian yang dilakukan di panti jompo di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial binjai tahun 2021, mayoritas responden sangat antusias dan bersemangat dalam mengikuti terapi aktivitas kelompok sosialisasi karena mereka bisa bermain dan mendapatkan kesempatan untuk bercerita dengan orang-orang yang ada di rumah lain dalam satu kelompok sehingga mereka mampu menyampaikan pendapat atau permasalahan yang mereka alami. Sebagian juga mengatakan bahwa dengan terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini sangat bermanfaat untuk mereka karena dengan terapi ini mereka dapat terhibur dan mampu meluapkan emosi, isi hati tentang apa yang mereka rasakan sehingga mereka tidak merasa ditinggalkan karena terdapat banyak orang disekitarnya.

Setelah mengikuti TAKS, lansia mendapatkan keterampilan untuk berinteraksi sosial dan dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial lansia sehingga mereka tidak mengalami kesepian (Pambudi et al., 2017). Terapi aktivitas kelompok sosialisasi membantu klien untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar klien. Terapi 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. Pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) memungkinkan klien saling mendukung, belajar menjalin hubungan interpersonal, merasakan kebersamaan dan dapat memberikan masukan terhadap pengalaman

masing-masing klien, sehingga akan meningkatkan kemampuan bersosialisasi dengan orang lain yang ada disekitarnya dan dapat mengurangi kesepian pada lansia yang ada di panti jompo UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial Binjai.

5.3.3. Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesepian Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai.

Hasil penelitian yang dilakukan di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara tahun 2021 terdapatnya pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan tingkat kesepian pada lansia, karena lansia yang mengalami masalah kesepian dapat bersosialisasi dengan lansia lainnya sehingga mereka saling mendukung, bekerjasama, saling menceritakan permasalahan mereka dan saling memperhatikan

Berdasarkan hasil uji statistik uji *paired t-test* diperoleh nilai $p = 0,001$ dimana $p < 0,05$. Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan tingkat kesepian pada lansia di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara tahun 2021. Dari hasil penelitian ini peneliti beransumsi bahwa adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap penurunan kesepian lansia karena lansia mampu bersosialisasi dan berinteraksi dengan lansia lainnya, bekerjasama, saling mendukung, dan dapat menceritakan permasalahan mereka dengan lansia lainnya serta mereka merasa bagian dari suatu kelompok teman sehingga mereka merasa bahwa mereka adalah orang yang ramah dengan orang lain. Penelitian lain

yang mendukung penelitian ini (Jama, 2018) menyatakan terapi aktivitas kelompok berpengaruh terhadap penurunan kesepian lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Kabupaten Gowa, dimana terapi tersebut mempengaruhi kemampuan sosialisasi lansia secara signifikan. Disarankan perlunya memfasilitasi lansia dalam melakukan terapi aktifitas kelompok agar lansia tetap aktif melakukan terapi tersebut dan menjamin adanya fasilitas yang memadai.

Lansia yang menjadi responden di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai mayoritas berumur 60-74 tahun (75%) yang mengalami kesepian. Masalah kesepian pada lansia dapat berpanguh pada masalah psikologis lansia tersebut supaya mengatasi masalah kesepian tersebut pada lansia perlu diadakan pemberian terapi aktifitas kelompok sosialisasi, terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini sangat penting dilakukan untuk melatih kemampuan sosialisasi, khususnya pada lansia yang tinggal di panti sosial terutama pada lansia yang mengalami kesepian. (Jama, 2018) menyatakan bahwa terapi aktivitas kelompok sosialisasi efektif mengubah perilaku karena di dalam kelompok terjadi interaksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi karena dalam kelompok akan terbentuk satu sistem sosial yang saling berinteraksi dan menjadi tempat klien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif.

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi merupakan sebuah proses hubungan timbal balik antara individu dengan individu, individu dengan kelompok, maupun kelompok dengan kelompok yang di dalamnya terdapat suatu proses saling

mempengaruhi atau mengubah satu sama lain, sehingga diharapkan interaksi yang baik akan mempengaruhi tingkat kesepian pada lansia.

Hasil penelitian yang telah dilakukan di UPT pelayanan sosial lanjut usia dinas sosial binjai tentang penurunan kesepian pada lansia, didapatkan proses pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang dilakukan peneliti kepada responden dimana responden aktif dan fokus selama mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS). Responden mengatakan senang mengikuti kegiatan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini karena mereka dapat menyampaikan permasalahan mereka dan mampu bersosialisasi dengan orang lain sehingga rasa kesepian yang mereka alami tidak mereka rasakan lagi. Hal ini disebabkan karena selama pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) responden dilibatkan dalam permainan bola bergilir yang dibarengi oleh ringan musik yang ada.

BAB 6**SIMPULAN DAN SARAN****6.1. Simpulan**

Hasil penelitian dengan jumlah sampel 20 orang didapatkan adanya pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) terhadap penurunan tingkat kesepian di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021 secara keseluruhan dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Kesepian lansia sebelum diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara adalah mayoritas lansia yang mengalami kesepian sedang 85%, kesepian ringan 10% dan minoritas kesepian berat 5%
2. Kesepian lansia sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara adalah mayoritas lansia yang mengalami kesepian ringan 80% dan minoritas 20% dan tidak ditemukannya adanya responden yang mengalami kesepian berat
3. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi (TAKS) berpengaruh terhadap penurunan tingkat kesepian di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara dengan hasil uji statistik uji (*paired t-test* diperoleh *p value* = 0,001; α =0,05).

6.2. Saran

Hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 20 mengenai pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap penurunan tingkat

kesepian di UPT pelayanan sosial lanjut usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara maka disarankan kepada

1. Untuk UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai

Diharapkan memberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi untuk meminimalisir tingkat kesepian pada lansia, sehingga para lansia tetap dan mampu bersosialisasi dengan lansia lainnya.

2. Untuk pendidikan keperawatan

Diharapkan institusi pendidikan keperawatan terapi aktivitas kelompok sosialisasi lebih dipelajari dan dipahami lebih dalam untuk memberikan tindakan dalam penanganan kesepian ataupun permasalahan psikologis yang dialami lansia

3. Untuk penelitian selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti hubungan interaksi sosial dengan penurunan tingkat kesepian pada lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, M., Mawaddah, N., & Nurwidji, N. (2020). Peningkatan Kemampuan Adaptasi Lansia Dengan Terapi Kelompok. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(1), 49–55. <https://doi.org/10.36858/jkds.v8i1.168>
- And, U. S., & Bougie, R. (2016). *Research Methods for Business A Skill-Building Approach. Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, 3336–3336. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_102084
- Anggraeni, E. (2016). Hubungan Tingkat Kesepian Dengan Aktivitas Seksual Pada Lansia Di Desa Banjarharjo Kalibawang Kulon Progo Yogyakarta. *August*.
- Aryono, M., & Dani, R. (2019). *Loneliness and Psychological Well Being Among Elderly. Proyeksi*, 14(2), 162–171.
- Astutik, D., Indarwati, R., & M.Has, E. M. (2019). *Loneliness and Psychological Well-being of Elderly in Community. Indonesian Journal of Community Health Nursing*, 4(1), 34. <https://doi.org/10.20473/ijchn.v4i1.12731>
- Aung, K., Nurumal, M. S., & Wan Bukhari, W. N. S. (2017). *Loneliness Among Elderly in Nursing Homes. International Journal for Studies on Children, Women, Elderly And Disabled*, 2, 72–78.
- Bahkrudinsyah, R. (2016). Makna hidup dan arti kebahagiaan pada lansia di panti werdha nirwana puri samarinda. 4(4), 431–445.
- En Wee, L., Tsang, T. Y. Y., Yi, H., Toh, S. A., Lee, G. L., Yee, J., Lee, S., Oen, K., & Koh, G. C. H. (2019). *Loneliness amongst low-socioeconomic status elderly singaporeans and its association with perceptions of the neighbourhood environment. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6), 1–9. <https://doi.org/10.3390/ijerph16060967>
- Irman. (2017). Perilaku Lanjut Usia Yang Mengalami Kesepian Dan Implikasinya Pada Konseling Islam. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 5(1), 62–66.
- Jama, F. (2018). Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Kemampuan Sosialisasi Lansia. *Jurnal Kesehatan*, 1(2), 97–101.
- Kholifah, S. N. (2016). *keperawatan gerontik*. 105.
- Munirah, S., & Elias, S. (2018). *Prevalence of Loneliness, Anxiety, and*

Depression among Older People Living in Long-Term Care: A Review, International Journal of Care Scholars, 1(1), 39–43.
<https://journals.iium.edu.my/ijcs/index.php/ijcs/article/view/44>

Murdanita, M. B. (2018). Hubungan Kesepian Lansia Dengan Interaksi Sosial Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Magetan. 53(9), 1689–1699.

Naftali, A. R., Ranimpi, Y. Y., & Anwar, M. A. (2017). Kesehatan Spiritual dan Kesiapan Lansia dalam Menghadapi Kematian. *Buletin Psikologi, 25(2)*, 124–135. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.28992>

Nila Sa'diyah. (2019). Hubungan Kemampuan Pemenuhan Aktivitas Sehari-Hari Dengan Tingkat Kesepian Pada Lansia Di Unit Pelayanan Teknis Pelayanan Sosial Tresna Werdha (Upt Pstw) Jember.

Novitasari, R., & Aulia, D. (2019). Kebersyukuran dan kesepian pada lansia yang menjadi janda/duda. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 7(2)*, 146. <https://doi.org/10.22219/jipt.v7i2.8951>

Noviyanti, Y. A. (2021). Efektifitas kompres jahe terhadap penurunan nyeri sendi pada lansia dengan arthritis remathoid 1. 11(1), 185–192.

Pambudi, W. E., Dewi, E. I., & Sulistyorini, L. (2017). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Lansia dengan Kesepian di Pelayanan Sosial Lanjut Usia (PSLU) Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan, 5(21–28)*, 253–259.

Polit, B. and. (2012). *Nursing Research Principles and Methods*. 746.

Resmadewi, R. (2019). Hubungan Antara Penyesuaian Diri Dengan Kesepian Pada Mahasiswi Prodi Kebidanan Poltekkes Surabaya Yang Tinggal Di Asrama. *PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Psikologi), 13(2)*, 122. <https://doi.org/10.30587/psikosains.v13i2.764>

Rini Wahyu Ningsih, S. S. (2020). Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kualitas Hidup pada Lansia di Posyandu Lansia Dusun Karet Yogyakarta. <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755.pdf>

Rohmah, S. (2018). Hubungan Antara Kesepian Dengan Kecenderungan Depresi Pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha. 1–84.

Sessiani, L. A. (2018). Studi Fenomenologis tentang Pengalaman Kesepian dan Kesejahteraan Subjektif pada Janda Lanjut Usia. *Sawwa: Jurnal Studi Gender, 13(2)*, 203. <https://doi.org/10.21580/sa.v13i2.2836>

Suhartatik, D. (2019). Implementasi terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 1 memperkenalkan diri pada pasien gangguan jiwa dengan isolasi sosial di wilayah kerja puskesmas kalikajar 2.

Viktorina, W. (2020). Pengaruh Terapi Musik Tradisional Cina Terhadap Kesenian Pada Lansia Di Panti Jompo Yayasan Guna Budi Bakti Kelurahan Martubung Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan Tahun 2019. 2(2), 1–14.



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK
SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP PENURUNAN
KESEPIAN PADA LANSIA DI UPT
PELAYANAN SOSIAL LANJUT
USIA DINAS SOSIAL BINJAI
PROVINSI SUMATERA
UTARA TAHUN
2021**



Oleh:

Evlin Nurani Zalukhu

NIM. 032017012

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI	
Pengertian	Terapi aktivitas kelompok sosialisasi yaitu upaya memfasilitasi sosialisasi sejumlah klien dengan perilaku isolasi sosial secara berkelompok.
Tujuan	Tujuan terapi aktivitas kelompok sosialisasi yaitu klien mampu memperkenalkan diri, berkenalan dengan anggota kelompok, bercakap-cakap dengan anggota kelompok, menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi, bekerja sama dalam permainan, dan mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan terapi aktivitas kelompok sosialisasi
Indikasi	Terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini diindikasikan untuk klien menarik diri yang telah mampu melakukan interaksi sosial, namun masih terbatas.
Kontraindikasi	Terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini dikontraindikasikan untuk klien dengan isolasi berat, klien dengan waham dan halusinasi yang berat, serta klien dengan risiko tinggi perilaku kekerasan.
Setting tempat	Terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini dapat

	dilaksanakan di rumah, puskesmas, atau rumah sakit.
Setting waktu	Terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini dilaksanakan selama 20-45 menit. Banyaknya pertemuan dapat satu atau dua kali per minggu atau dapat direncanakan sesuai dengan kebutuhan klien.
Jumlah pemain	Jumlah anggota kelompok 10-20.
Lama Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi	Terapi aktivitas kelompok sosialisasi dilakukan dalam 7 sesi pertemuan yaitu : <ol style="list-style-type: none">1. Sesi 1: Memperkenalkan diri2. Sesi 2: Berkenalan dengan anggota kelompok3. Sesi 3: Bercakap-cakap dengan anggota kelompok4. Sesi 4: Menyampaikan topik pembicaraan5. Sesi 5: Menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi dengan orang lain6. Sesi 6: Bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok7. Sesi 7: Menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan kelompok yang telah dilakukan.
Pelaksana	Pelaksanaan Terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang dilakukan di rumah sakit atau puskesmas

	dipandu oleh satu orang perawat (leader), beberapa perawat membantu sebagai fasilitator dan observer (d disesuaikan jumlah klien).
Prosedur	<ol style="list-style-type: none">1. Tahap persiapan<ol style="list-style-type: none">a. Mengidentifikasi pasien yang akan dilibatkan dalam TAKb. Menetapkan jenis TAKc. Mempersiapkan alat dan bahand. Menentukan tempate. Menetapkan waktu pelaksanaan2. Tahap orientasi Tahapan ini dilakukan setelah pasien berkumpul di tempat dilaksanakan TAK. Kegiatan dalam orientasi meliputi mengucapkan salam, memvalidasi perasaan pasien, menjelaskan tujuan TAK dan menyepakati aturan main TAK.3. Tahap Kerja<ol style="list-style-type: none">a. Sesi 1: Memperkenalkan diri Tujuan sesi 1: pasien mampu berkenalan dengan anggota kelompok<ol style="list-style-type: none">1. Menyebutkan jati diri sendiri: nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi2. Menanyakan jati diri anggota kelompok

	<p>lain: nama lengkap, nama panggilan, asal dan hobi</p> <p>b. Sesi 2: Berkenalan dengan anggota kelompok</p> <p>Tujuan sesi 2: peserta TAK mampu meningkatkan hubungan interpersonal anggota kelompok, berkomunikasi, saling memperhatikan, mampu berespon terhadap stimulasi yang diberikan</p> <p>c. Sesi 3: Bercakap-cakap dengan anggota kelompok</p> <p>d. ok</p> <p>Tujuan sesi 3:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien mampu mengajukan pertanyaan tentang kehidupan pribadi kepada satu orang kelompok2. Menjawab pertanyaan tentang kehidupan pribadi <p>e. Sesi 4: Menyampaikan topik pembicaraan</p> <p>Tujuan sesi 4: pasien mampu menyampaikan dan membicarakan topik tertentu</p> <p>f. Sesi 5: Menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi dengan orang lain</p> <p>Tujuan sesi 5: pasien mampu menyampaikan</p>
--	--

	<p>dan membicarakan masalah pribadi dengan orang lain</p> <p>g. Sesi 6: Bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok</p> <p>Tujuan sesi 6: pasien mampu bekerjasama dalam permainan sosialisasi kelompok</p> <p>h. Sesi 7: Menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan kelompok yang telah dilakukan.</p> <p>Tujuan sesi 7: pasien mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan kelompok yang telah dilakukan.</p> <p>4. Tahap terminasi</p> <p>a. Evaluasi respon klien terhadap yang telah dilakukan</p> <p>b. Rencan tindak lanjut</p> <p>c. Salam terapeutik</p> <p>d. Dokumentasi.</p>
--	---

(Suhartatik, 2019).

INFORMED CONSENT**(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Initial :

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan penelitian yang jelas dengan judul “**Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Penurunan Kesenjangan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021**”, menyatakan bersedia menjadi responden secara sukarela dengan catatan bila suatu waktu Saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan Saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, 15 Mei 2021

Peneliti

Responden

Evlin Nurani Zalukhu

KUESIONER PENELITIAN**PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI
TERHADAP PENURUNAN KESEPIAN PADA LANSIA DI UPT
PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI
PROVINSI SUMATERA UTARA**

Kuesioner kesepian (*The UCLA Loneliness Scale*)

No. Responden :

Alamat :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin : Laki laki

Perempuan

Pendidikan terakhir : SD SMP SMA

Sarjana Tidak sekolah

Petunjuk pengisian

Dibawah ini terdapat pertanyaan mengenai kesepian yang mungkin bapak/ibu merasakannya setiap harinya. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama kemudian berikan jawaban saudara pada lembar jawaban bagi setiap pertanyaan tersebut dengan cara mencentang (√)

1. Tidak Pernah : jika anda tidak pernah merasakan sepanjang hari
2. Jarang : jika anda merasakan 1-2 kali sepanjang hari
3. Sering : jika anda merasakan hampir sepanjang hari
4. Selalu : jika anda sepanjang hari merasakan



No	Pertanyaan	Tidak pernah	Jarang	Sering	Selalu
1	Saya merasa sepaham dengan orang disekitar saya				
2	Saya merasa bahwa saya tidak memiliki orang yang terdekat disekitar saya				
3	Saya merasa bahwa tidak ada seorang pun yang berpihak kepada saya				
4	Saya tidak merasa sendirian				
5	Saya merasa menjadi bagian dari suatu kelompok teman				
6	Saya merasa bahwa saya memiliki banyak kesamaan dengan orang-orang disekitar saya				
7	Saya merasa bahwa saya tidak lagi dekat dengan orang lain				
8	Saya merasa bahwa ide-ide dan kepentingan saya tidak tersampaikan kepada orang-orang disekitar saya				
9	Saya adalah orang yang ramah				
10	Ada orang-orang yang dekat dengan saya				
11	Saya merasa ditinggalkan				

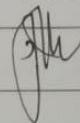


12	Hubungan sosial yang tidak begitu baik				
13	Tidak ada satupun yang benar-benar menganal saya				
14	Saya merasa terasing dari yang lain				
15	Saya merasa saya dapat menemukan persahabatan ketika saya menginginkannya				
16	Ada benar-benar mengerti saya				
17	Saya tidak senang ketika dijauhi				
18	Terdapat banyak orang disekitar saya tetapi tidak bersama saya				
19	Ada orang-orang yang dapat berbicara dengan saya				
20	Ada orang-orang yang dapat berpihak pada saya				

(Nila Sa'diyah, 2019).

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : EvLin Hurani Zalukhu
2. NIM : 032017012
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kecepan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Samfriati Sinurat S.Kep.Ns., MAN	
Pembimbing II	Lindawati F. Tampubolon S.Kep.Ns., M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Pengaruh Terapi Aktivitas kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kecepan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021. yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 04 Januari 2021

Ketua Program Studi Ners


Samfriati Sinurat, S.Kep.Ns., MAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

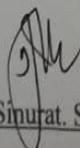
JUDUL PROPOSAL : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS)
Terhadap Penurunan Kesenjangan Pada Lansia di UPT Pelayanan
Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera
Utara Tahun 2021.

Nama mahasiswa : Evlin Hurani Zalukhu

N.I.M : 032017012.

Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners


Samfriati Sinurat, S.Kep.Ns.,MAN

Medan, 04 Januari 2021.

Mahasiswa,

Evlin Hurani Zalukhu



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 19 Februari 2021

Nomor: 155/STIKes/UPT-Penelitian/II/2021

Lamp. : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Evlin Nurani Zalukhu	032017012	Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenangan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021.
2.	Heppi Muliani Situngkir	032017007	Hubungan Tingkat <i>Activity Daily Living</i> Dengan Kualitas Tidur Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc

Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Pertinggal



 **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 19 Maret 2021

Nomor : 333/STIKes/UPT-Penelitian/III/2021
Lamp. : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PROPOSAL
1.	Evlin Nurani Zalukhu	032017012	Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenjangan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Mestiana Br Karo, M.Kep.,DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

**STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 0082/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Evlin Nurani Zalukhu
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenjangan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Maret 2021 sampai dengan tanggal 19 Maret 2022.
This declaration of ethics applies during the period March 19, 2021 until March 19, 2022.


March 19, 2021
Chairperson



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA**
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI
Jl. Perintis Kemerdekaan Gg. Sasana No. 2 Kel. Cengkeh Turi Binjai, Kode pos: 20747

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 423.4/258

Yang Bertanda Tangan dibawah ini :

Nama : HERLY PUJI MENTARI LATUPERISSA,S STP
NIP : 19830515 200112 2 00 1
Jabatan : Kepala UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara.
Alamat : Jl Perintis Kemerdekaan Gg.Sasana No 02
Kelurahan Cengkeh Turi Binjai.

Menerangkan Bahwa :

Nama : EVLIN NURANI ZALUKHU
NIM : 032017012
Mahasiswa/I : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
Judul Survey : **PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP PENURUNAN KESEPIAN PADA LANSIA di UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA BINJAI SUMATERA UTARA TAHUN 2021.**

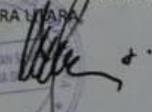
Nama : HEPPY MULIANI SITUNGKIR
NIM : 032017007
Mahasiswa/I : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
Judul Survey : **HUBUNGAN TINGKAT ACTIVITY DAILY LIVING DENGAN KUALITAS TIDUR PADA LANSIA di UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI SUMATERA UTARA TAHUN 2021.**

Adalah benar telah melaksanakan Pengambilan Data di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai pada tanggal 23 Maret s.d 07 April 2021.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan Seperlunya.

Binjai, 07 April 2021.

KEPALA UPT PELAYANAN SOSIAL
LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI PROVINSI
SUMATERA UTARA


HERLY PUJI MENTARI LATUPERISSA,S STP
PENATA TK.1
NIP. 19830515 200112 2 001

Tembusan :
1. Pertinggal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL
Jalan Sampul No. 138 Medan Telp. (061) 4519251 – 4538662 Fax. (061) 4563708
Website : dinsos.sumutprov.go.id Email : dinsos@sumutprov.go.id
MEDAN

Medan, 15 April 2021

Nomor : 070/1284 /DINSOS/IV/2021
Sifat : Biasa
Lamp : --
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Santa Elisabeth Medan
di-
Medan

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 333/STIKes/UPT-Penelitian/III/ 2021 tanggal 9 April 2021 perihal Permohonan Rekomendasi Ijin Penelitian, Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan dalam rangka penyelesaian studi dengan judul, **Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenjangan Pada Lansia di UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021**, atas nama :

NO	NAMA	NIM	PROGRAM STUDI
1.	Evlin Nurani Zalukhu	032017012	Ilmu Keperawatan

maka dengan ini kami beritahukan dapat melaksanakan Penelitian pada UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai, dengan ketentuan sebagai berikut :

- Memenuhi ketentuan dan persyaratan yang berlaku;
- Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa/i pada hari-hari/ jam kerja (Hari Senin s.d Kamis masuk pukul 07.30 Wib s.d 16.00 Wib, bulan puasa masuk pukul 08.00 Wib s.d 15.00 Wib dan Hari Jumat masuk pukul 07.30 Wib s.d 15.30 Wib, bulan puasa masuk pukul 08.00 Wib s.d 15.30 Wib);
- Pelaksanaan Penelitian Mahasiswa/i diperlukan semata-mata hanya untuk menambah wawasan dalam dunia kerja serta keperluan menyelesaikan pendidikan (penyelesaian Skripsi);
- Izin Penelitian dilaksanakan mulai tanggal 16 April s/d 16 Juni 2021;
- Hal-hal yang dianggap perlu akan disampaikan pada saat melapor melaksanakan Penelitian Mahasiswa/i.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

a.n. KEPALA DINAS SOSIAL
PROVINSI SUMATERA UTARA
SEKRETARIS,

ARDO MULIA SITOMPUL, S.Sos, M.AP
PEMBINA TK. I
19660104 198503 1 001

Tembusan:
1. Kepala Dinas Sosial Provinsi Sumatera Utara (sebagai laporan);
2. Kepala UPT. Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai;
3. Yang Bersangkutan;
4. Arsip.



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Jenderal Gatot Subroto Nomor 361 Telepon 4557009 - 4524894
Fax. (061) 4527480 Medan 20119

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070-83D /BKB.P/IV/2021

1. Dasar : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
b. Peraturan Gubernur Sumatera Utara Nomor 3 Tahun 2017 Tentang Organisasi Tugas, Fungsi, Uraian Tugas dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Sumatera Utara.
2. Menimbang : Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan No. 296/STIKes/UPT-Penelitian/III/2021 Tanggal 19 Maret 2021 Perihal Rekomendasi Penelitian.

MEMBERITAHUKAN BAHWA

- a. Nama : Evlin Nurani Zalukhu
b. Alamat : Medan
c. Pekerjaan : Mahasiswa
d. Nip/Nim/KTP : 032017012
e. Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesenangan Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021
f. Lokasi/Daerah : Dinas Sosial
g. Lamanya : 3 (Tiga) Bulan
h. Peserta : Sendiri
i. Penanggung Jawab : Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
3. Pihak kami tidak menaruh keberatan atas pelaksanaan Survey/ Riset/ Penelitian/ KKN dimaksud dengan catatan, yang bersangkutan diwajibkan mematuhi Ketentuan/peraturan yang berlaku dan menjaga ketertiban umum di daerah setempat
a. Untuk pengawasan surat izin yang di keluarkan oleh Balitbang Provsu kami diberi tembusannya
b. Yang bersangkutan diwajibkan mematuhi ketentuan/peraturan yang berlaku dan menjaga ketertiban umum di daerah setempat
c. Selambat-lambatnya 3 (tiga) bulan setelah peneliti, penelitian diwajibkan melaporkan hasilnya ke Bakesbangpol Provsu
4. Apabila ketentuan dimaksud pada butir b tidak dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya maka rekomendasi ini tidak berlaku
5. Demikian Rekomendasi Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan dalam pengurusan Ijin Penelitian.

Medan, 5 April 2021

An. KEPALA BADAN KESBANGPOL.
PROVINSI SUMATERA UTARA
KABID PENANGANAN KONFLIK
DAN KEWASPADAAN NASIONAL



BUDIANTO TAMBUNAN, SE, MSI
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19640526 199803 1 002

Tembusan

1. Bapak Gubernur Sumatera Utara (Sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Sosial Provsu
3. Ka Balitbang Provsu
4. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
5. Pertiagal



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
DINAS SOSIAL
UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI
Jl. Perintis Kemerdekaan Gg. Sasana No. 2 Kel. Cengkeh Turi Binjai, Kode pos: 20747

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 423.4 / 282.B

Yang Bertanda Tangan dibawah ini :

Nama : HERLY PUJI MENTARI LATUPERISSA, S STP
NIP : 19830515 200112 2 00 1
Jabatan : Kepala UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai
Provinsi Sumatera Utara.
Alamat : Jl Perintis Kemerdekaan Gg.Sasana No 02
Kelurahan Cengkeh Turi Binjai.

Menerangkan Bahwa :

Nama : EVLIN NURANI ZALUKHU
NIM : 032017012
Mahasiswa/i : STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
Judul Penelitian : *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Keseharian Pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Sumatera Utara Tahun 2021*

Adalah benar telah melaksanakan penelitian di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai pada tanggal 19 April s/d 03 Mei 2021.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan Seperlunya.

Binjai, 03 Mei 2021.

KEPALA UPT PELAYANAN SOSIAL
LANJUT USIA DINAS SOSIAL BINJAI PROVINSI
SUMATERA UTARA

HERLY PUJI MENTARI LATUPERISSA, S.STP
PENATA TK.I
NIP. 19830515 200112 2 001

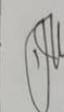
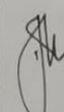
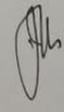
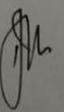
Tembusan :

1. Pertinggal



Nama Mahasiswa : Evlin Nurani Zalukhu
Nim : 032017012
Judul : Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS) Terhadap Penurunan Kesehatan pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Dinas Sosial Binjai Provinsi Sumatera Utara Tahun 2021.
Nama Pembimbing 1 : Samfriati Sinurat S.Kep., Ns, MAN
Nama pembimbing 2 : Lindawati Farida Tampubolon S.Kep., Ns, M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
1.	Jumat, 27 November 2020	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns, MAN	Cara Menentukan / mengambil sebuah judul penelitian		
2.	Selasa, 08 Desember 2020	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns, MAN	Pengajuan Judul Proposal & dapat di terima.		
3.	Rabu, 16 Desember 2020	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns, MAN	Petubahan judul Proposal dari hubungan mensadi Pengaruh.		
4.	Senin, 21 Desember 2020	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns, MAN	konsul judul (menentukan nama dari TAK, dan mencari referensi pendukung)		
5.	Senin, 04 Januari 2021	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns, MAN	Acc judul proposal (mencari ± 10 Jurnal sebagai referensi untuk menyusun BAB 1.		

6.	Jumat, 08 Januari 2020	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN	Konsul mater (prevalensi) Pada Bab 4		
7.	Sabtu, 20 Februari 2021	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN	Konsul proposal bab 1, 2, 3 & 4. (mengubah kalimat dengan kata-kata sendiri).		
8.	Senin, 22 Februari 2021	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN	Konsul Proposal Bab 1-4 (bagian bab 3, jumlah sampel & menjelaskan uji apa yang digunakan).		
9.	Sabtu, 27 Februari 2021	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN	Konsul bab 1-4 (bagian bab 3 & typing error). Acc ujian.		
10.	Kamis, 03 Desember 2020	Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.kep	Pengajuan judul proposal, masalah yang diteliti.		J
11.	Selasa, 15 Desember 2020	Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.kep	Konsul judul proposal Cacc judul & Perubahan Judul dari hubungan menjadi Pengaruh.		J
12.	Kamis, 25 Februari 2021	Lindawati F. Tampubolon S.Kep., Ns., M.kep	Konsul Proposal bab 1-4 (Bab 3, Perbaiki kerangka konsep, Populasi, Sampel & Uji, Spasi huruf).		J
13.	Senin, 15 Maret 2021	Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN	Acc jilid		



14.	Jumat, 12 Maret 2021	Linda wati F. Tampubolon S.kep.,Ns.M.kep	Acc Jilid.		#
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					

Master Data

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74	15	75,0	75,0	75,0
	75-90	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	20	100,0	100,0	100,0

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	35,0	35,0	35,0
	SMP	2	10,0	10,0	45,0
	SMA	8	40,0	40,0	85,0
	SARJANA	1	5,0	5,0	90,0
	TIDAK SEKOLAH	2	10,0	10,0	100,0
	Total		20	100,0	100,0

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pre Intervensi	47,8000	20	5,64381	1,26200
	Post Intervensi	35,4000	20	4,75062	1,06227

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
--	--	---	-------------	------

Pair 1	Pre Intervensi & Post Intervensi	20	,751	,000
--------	----------------------------------	----	------	------

Paired Samples Test

Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		T	df	Sig. (2-tailed)	
			Lower	Upper				
Pre Intervensi - Post Intervensi	12,4000	3,76130	,84105		10,63966	14,16034	14,743	,000

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre intervensi	,450	20	,000	,545	20	,000
post intervensi	,487	20	,000	,495	20	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
pre intervensi	Mean	1,95	,088	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,77	
		Upper Bound	2,13	
	5% Trimmed Mean	1,94		
	Median	2,00		
	Variance	,155		
	Std. Deviation	,394		
	Minimum	1		
	Maximum	3		
	Range	2		

	Interquartile Range		0	
	Skewness		-,531	,512
	Kurtosis		4,985	,992
post intervensi	Mean		1,20	,092
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,01	
		Upper Bound	1,39	
	5% Trimmed Mean		1,17	
	Median		1,00	
	Variance		,168	
	Std. Deviation		,410	
	Minimum		1	
	Maximum		2	
	Range		1	
	Interquartile Range		0	
	Skewness		1,624	,512
	Kurtosis		,699	,992

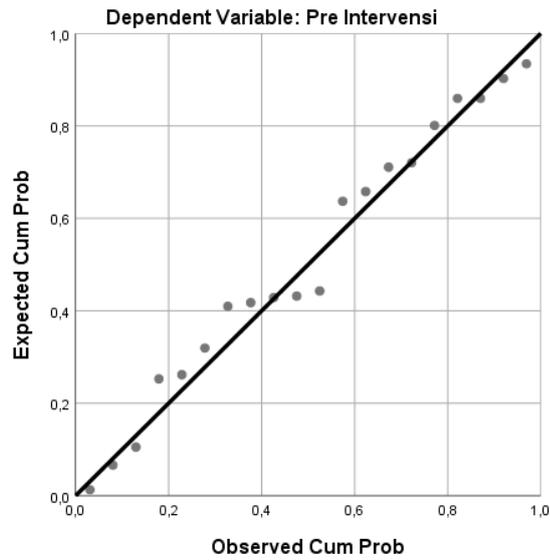
pre intervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan 20-40	2	10,0	10,0	10,0
	sedang 41-60	17	85,0	85,0	95,0
	berat 61-80	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

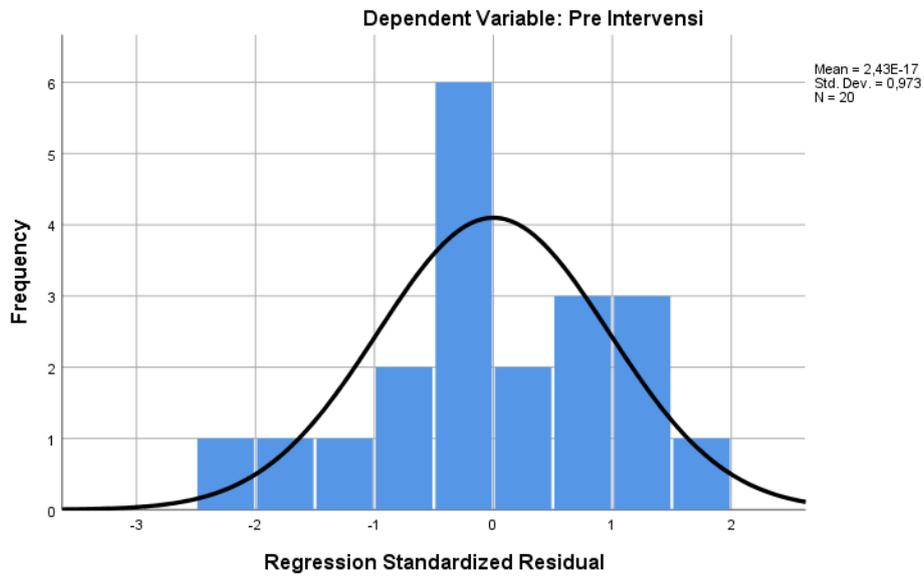
post intervensi

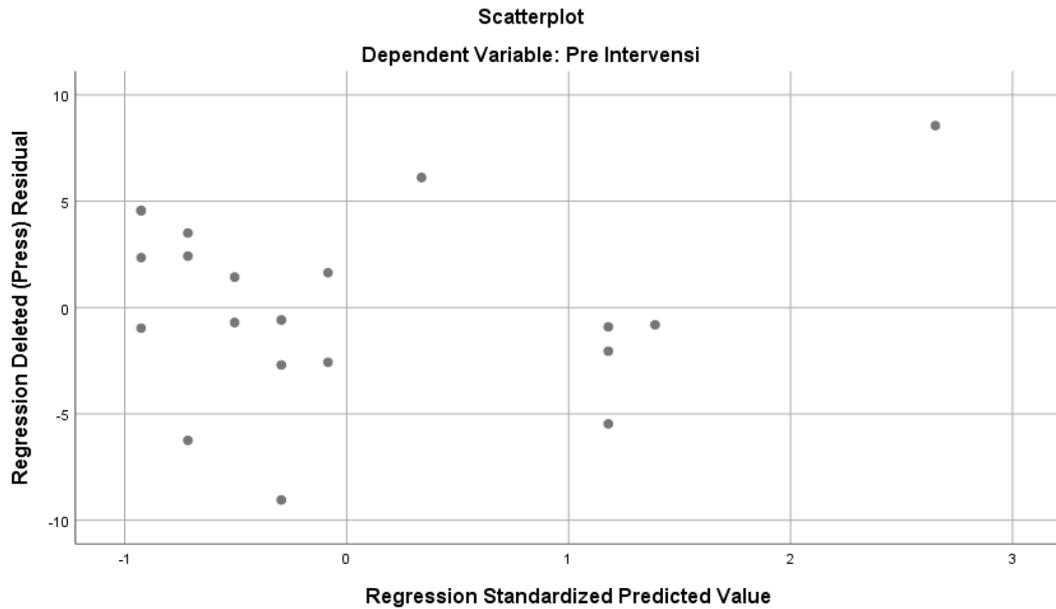
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan 20-40	16	80,0	80,0	80,0
	sedang 41-60	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Histogram





pre intervensi * post intervensi Crosstabulation

		post intervensi		Total	
		ringan 20-40	sedang 41-60		
pre intervensi	ringan 20-40	Count	2	0	2
		% within pre intervensi	100,0%	0,0%	100,0%
		% within post intervensi	12,5%	0,0%	10,0%
		% of Total	10,0%	0,0%	10,0%
	sedang 41-60	Count	13	4	17
		% within pre intervensi	76,5%	23,5%	100,0%
		% within post intervensi	81,3%	100,0%	85,0%
		% of Total	65,0%	20,0%	85,0%
	berat 61-80	Count	1	0	1
		% within pre intervensi	100,0%	0,0%	100,0%
		% within post intervensi	6,3%	0,0%	5,0%
		% of Total	5,0%	0,0%	5,0%
Total	Count	16	4	20	
	% within pre intervensi	80,0%	20,0%	100,0%	
	% within post intervensi	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	80,0%	20,0%	100,0%	

DOKUMENTASI PENELITIAN



