

## **PENERAPAN TERAPI BERKENALAN DALAM MENGATASI GEJALA ISOLASI SOSIAL PADA PASIEN SKIZOFRENIA: STUDI KASUS**

**Nadhea Putri Zulchaira Pombaile\*, Laili Nur Hidayati**

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl. Brawijaya, Geblagan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta  
55183, Indonesia

[\\*nadheapombaile03@gmail.com](mailto:*nadheapombaile03@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Salah satu gejala yang dialami penderita skizofrenia adalah menarik diri dari lingkungan sekitar yang biasa disebut Isolasi Sosial. Isolasi sosial sendiri merupakan percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain. Salah satu cara menangani penderita isolasi sosial adalah menggunakan penerapan cara berkenalan yang merupakan bagian dari sebuah sosialisasi. Tujuan: Untuk mengetahui efektifitas terapi berkenalan untuk kemampuan bersosialisasi pada penderita skizofrenia dengan isolasi sosial. Metode: Penelitian ini merupakan sebuah studi kasus dalam bidang keperawatan jiwa terhadap pasien dengan isolasi sosial menggunakan terapi berkenalan. Terapi ini dilakukan selama 3 hari dari tanggal 19 Oktober 2022 – 21 Oktober 2022 di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta. Sampel yang digunakan adalah 1 pasien dengan gejala isolasi sosial. Pasien diberikan terapi berkenalan yang dilakukan selama tiga kali pertemuan dengan durasi 15-30 menit disetiap pertemuannya dan dilakukan secara bertahap sehingga dari setiap pertemuan tersebut diberikan terapi yang berbeda-beda. Hasil: Setelah dilakukan pemberian intervensi terapi berkenalan selama 3 kali pertemuan ini didapatkan penurunan gejala isolasi sosial yang ditunjukkan oleh pasien. Kesimpulan: Terapi berkenalan efektif untuk menurunkan gejala yang muncul pada pasien dengan isolasi sosial. Saran: Terapi berkenalan bisa dilakukan dengan frekuensi yang lebih lama untuk mendapatkan hasil yang lebih akurat dan gejala yang muncul akan semakin berkurang.

Kata kunci: isolasi sosial; skizofrenia; terapi berkenalan

## **APPLICATION OF INTRODUCTION THERAPY IN OVERCOMING SYMPTOMS SOCIAL ISOLATION IN SCHIZOPHRENIC PATIENTS: A CASE STUDY**

### **ABSTRACT**

*One of the symptoms experienced by people with schizophrenia is withdrawing from the surrounding environment which is commonly called Social Isolation. Social isolation itself is an attempt to avoid interactions and relationships with other people. One way to deal with people with social isolation is to use the introduction of acquaintances, which are part of socialization. Objective: To determine the effectiveness of acquaintance therapy for social skills in schizophrenics with social isolation. Methods: This research is a case study in the field of psychiatric nursing for patients with social isolation using acquaintance therapy. This therapy was carried out for 3 days from 19 October 2022 – 21 October 2022 at Ghrasia Mental Hospital, Yogyakarta. The sample used was one patient with symptoms of social isolation. Patients are given acquaintance therapy, which is carried out for three meetings with a duration of 15-30 minutes at each meeting and is carried out in stages so that from each meeting a different therapy is given. Results: After providing acquaintance therapy interventions for 3 times this meeting, it was found that the symptoms of social isolation were reduced as shown by the patient. Conclusion: Acquaintance therapy is effective for reducing symptoms that appear in patients with social isolation. Suggestion: Acquaintance therapy can be done with a longer frequency to get results that are more accurate and the symptoms that appear will decrease.*

*Keywords: acquaintance therapy; schizophrenia; social isolation.*

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa merupakan keadaan seseorang yang sehat jiwanya, dimana orang tersebut mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri pada lingkungan, serta berintegrasi dan

berinteraksi secara benar, terarah dan bahagia.<sup>1</sup> Sehat jiwa adalah suatu kestabilan emosional yang diperoleh dari kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dengan selalu berpikir positif dalam menghadapi stres lingkungan tanpa adanya tekanan fisik.<sup>2</sup> Masalah kejiwaan di dunia sudah menjadi masalah yang semakin serius dan mengkhawatirkan. Salah satu masalah kejiwaan yang sedang banyak dialami saat ini adalah Skizofrenia.<sup>3</sup> Pada tahun 2019, didapatkan 21 juta penderita skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit mental serius yang ditandai oleh pikiran, perilaku dan ucapan yang tidak selaras. Sehingga rata-rata penderita skizofrenia mengalami gangguan pada emosi, pikiran dan perilaku.<sup>4</sup>

Salah satu gejala yang dialami penderita skizofrenia adalah menarik diri dari lingkungan sekitar yang biasa disebut Isolasi Sosial.<sup>5</sup> Isolasi sosial sendiri merupakan tindakan untuk mencegah dan menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain.<sup>6</sup> Isolasi sosial mampu menyebabkan halusinasi apabila tidak segera ditangani dikarenakan saat klien mengalami isolasi sosial, klien akan menyendiri dalam waktu yang lama, sehingga lambat laun klien akan menciptakan dunianya sendiri dengan halusinasi.<sup>7</sup> Salah satu cara menangani penderita isolasi sosial adalah menggunakan penerapan cara berkenalan yang merupakan bagian dari sebuah sosialisasi.<sup>8</sup> Tujuan dilakukannya penerapan cara berkenalan pada penderita isolasi sosial adalah untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi secara bertahap, khususnya memperkenalkan diri kepada orang lain, menanyakan nama orang lain dan menanyakan alamat orang lain.<sup>9</sup>

Berdasarkan pengamatan penulis di Rumah Sakit Jiwa Grhasia tepatnya di Wisma Nakula Sadewa didapatkan 5 pasien dengan masalah isolasi sosial yang sama sekali tidak melakukan interaksi dengan orang lain. Hal tersebut dikarenakan kurangnya dukungan dari keluarga serta kurangnya interaksi yang diharuskan kepada pasien selama dirawat di rumah sakit. Gejala yang biasanya muncul adalah ketidakminatan pasien untuk ikut serta dalam kegiatan dalam bangsal, raut wajah yang sedih dan tidak adanya kontak mata selama berbicara dengan penulis. Selama di rumah sakit jiwa ghrasia, pasien biasanya akan diberikan terapi aktivitas kelompok yang dimana mengharuskan pasien untuk ikut serta dengan beberapa teman di bangsal, namun menurut penulis hal tersebut tidak terlalu efektif karena terapi tersebut diikuti oleh lebih dari 2 orang sehingga sulit untuk memastikan semua pasien aktif dalam kegiatan. Tujuan dalam penulisan ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada penderita skizofrenia dengan isolasi sosial sehingga dapat mengetahui keefektifan terapi cara berkenalan untuk kemampuan bersosialisasi pada penderita skizofrenia dengan isolasi sosial. Manfaat penulisan ini adalah untuk menambah referensi penatalaksanaan perawat untuk pasien dengan isolasi sosial..

## **METODE**

Penulisan ini merupakan sebuah studi kasus dalam bidang keperawatan jiwa, melalui metode pendekatan asuhan keperawatan komprehensif yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan (outcomes & intervention) keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Studi kasus ini dilakukan terhadap pasien dengan isolasi sosial menggunakan terapi berkenalan. Terapi ini dilakukan dalam waktu 3 hari dari tanggal 19 Oktober 2022 – 21 Oktober 2022 di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta. Partisipasi dalam studi kasus ini adalah seorang laki-laki yang bernama Sdr. AD berusia 20 tahun dengan diagnosa medis Skizofrenia Tak Terinci. Sdr. AD dirawat di Wisma Nakula Sadewa karena seperti kebingungan, diam tidak mau bicara, tidak mau berinteraksi dengan orang lain, merasa pikirannya kacau dan rumit, merasa sedih dan tidak berguna. Sdr. AD mengatakan dirinya merupakan beban bagi orang tua atau orang lain disekitarnya, sehingga

membuat Sdr. AD merasa tidak percaya diri untuk berkomunikasi atau berinteraksi dengan orang lain. Sdr. AD mengatakan tidak senang berinteraksi dengan orang lain dan hanya senang menyendiri atau berdiam diri dikamarnya. Sdr. AD mengatakan ketika memiliki banyak masalah, pasien lebih sering menghindar, menarik diri dan berdiam diri di kamarnya

Setelah dikaji, Sdr. AD mengatakan mempunyai pengalaman tidak menyenangkan dengan ayahnya karena sejak kecil ayahnya selalu memarahi dan memukulnya dikarenakan dirinya yang cenderung feminim. Hal ini membuat Sdr. AD lebih sering berdiam diri di kamarnya. Sdr. AD mengatakan komunikasi dengan orang tua terutama ayahnya kurang baik karena sering konflik. Sdr. AD sudah pernah dirawat sebelumnya pada tanggal 12 April 2021, namun masih memiliki gejala yang sama sehingga dibawa lagi ke rumah sakit jiwa grhasia untuk kedua kalinya. Dalam keluarga Sdr. AD tidak ada yang memiliki riwayat gangguan kejiwaan. Pada pengkajian status mental untuk Sdr. AD ini terdapat penjelasan tentang penampilan yang masih terlihat rapi dan menggunakan pakaian yang sesuai, kemudian ketika diajak berbicara Sdr. AD menjawab dengan pelan dan lirih, Sdr. AD tidak mampu memulai pembicaraan dengan orang lain dan kontak matanya kurang. Afek tumpul, atau raut wajah Sdr. AD akan berubah saat diberikan rangsangan emosi yang kuat dan pasien terlihat selalu menyendiri. Tekanan darah 128/80 mmHg, Nadi 98 x/m, Frekuensi nafas 20 x/m, suhu 36.2°C, CRT <2 detik dan akral hangat.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan, maka diangkat Diagnosis Keperawatan Isolasi Sosial Berhubungan Dengan Perubahan Status Mentas, Gangguan Psikiatrik (Skizofrenia).<sup>10</sup> Kemudian intervensi yang diberikan berdasarkan label dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Promosi Sosialisasi yang salah satu intervensinya yaitu melakukan interaksi dengan orang lain secara bertahap.<sup>11</sup> Untuk pertemuan pertama, pasien diajak untuk bisa berkomunikasi terlebih dahulu dengan penulis sebelum pasien mengharuskan pasien untuk berinteraksi dengan orang lain di bangsalnya. Selama upaya interaksi pada pertemuan pertama ini, penulis menanyakan siapa anggota keluarga yang paling dekat dengan pasien dan siapa anggota keluarga yang paling jarang berinteraksi dengan pasien. Setelah menanyakan terkait keluarga, maka mulai menanyakan terkait teman atau kerabat dari pasien. Kemudian menanyakan terkait pendapat pasien tentang manfaat atau keuntungan yang pasien dapatkan selama pasien mempunyai kerabat atau teman. Kemudian penulis berupaya untuk memberikan pemahaman positif terkait manfaat berkenalan dan mempunyai teman bagi pasien.

Untuk pertemuan kedua, pasien diharuskan untuk mulai belajar berkenalan dengan 1 teman yang ada di bangsal. Penulis memilih teman yang akan diajak berkenalan oleh pasien yang bukan mengalami hal yang sama yaitu isolasi sosial, melainkan pasien lain yang cenderung aktif untuk berinteraksi dengan orang lain di bangsalnya. Pada pertemuan kedua ini pasien mampu memperkenalkan dirinya beserta nama panggilan dan alamatnya. Kemudian pasien juga mampu menanyakan kembali terkait nama lengkap, nama panggilan serta alamat dari pasien yang diajak berkenalan tersebut. Untuk pertemuan ketiga, pasien diharuskan untuk berkenalan dengan lebih dari 1 orang teman yang ada di bangsal. Kali ini pasien diberikan kesempatan untuk memilih temannya sendiri yang ingin diajak berkenalan. Setelah dipastikan pasien sudah dapat berkenalan dengan orang lain, maka penulis menganjurkan pasien untuk mengobrol dengan teman yang sebelumnya telah diajak berkenalan.

Setelah dilakukan terapi perkenalan selama 3x pertemuan tersebut didapatkan hasil bahwa pasien terlihat mulai tertarik untuk selalu duduk di ruang tengah untuk ikut menonton TV dan makan bersama dengan teman-teman di ruang makan, kemudian pasien juga terlihat beberapa kali mulai berinteraksi dengan teman se bangsal walaupun belum terlalu aktif. Selain itu, pasien juga sudah mulai terbuka dan dapat menceritakan apa yang dirasakannya kepada penulis sehingga selama berbicara pasien sudah dapat mempertahankan kontak mata. Hasil penerapan terapi berkenalan yang diukur dengan gejala yang muncul menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dapat dilihat di Tabel 1

Tabel 1.  
 Perbedaan Gejala Pada Pasien ISOS dengan SDKI

Gejala Isolasi Sosial	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi Hari 1	Sesudah Intervensi Hari 2	Sesudah Intervensi Hari 3
<b>Gejala dan Tanda Mayor</b>				
Merasa ingin sendirian	Ya	Ya	Tidak	Tidak
Merasa tidak aman ditempat umum	Ya	Ya	Tidak	Tidak
Menarik diri	Ya	Ya	Tidak	Tidak
Tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan	Ya	Ya	Tidak	Tidak
<b>Gejala dan Tanda Minor</b>				
Merasa berbeda dengan orang lain	Ya	Ya	Ya	Ya
Merasa asyik dengan pikiran sendiri	Ya	Ya	Tidak	Tidak
Merasa tidak mempunyai tujuan yang jelas	Ya	Ya	Ya	Ya
Afek datar	Ya	Ya	Ya	Tidak
Afek sedih	Ya	Ya	Ya	Ya
Riwayat ditolak	Ya	Ya	Ya	Ya
Menunjukkan permusuhan	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Tidak mampu memenuhi harapan orang lain	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Kondisi difabel	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Tindakan tidak berarti	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Tidak ada kontak mata	Ya	Ya	Ya	Tidak
Perkembangan terlambat	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Tidak bergairan/lesu	Ya	Ya	Ya	Tidak
SKOR /YA	12	11	6	4

Tabel 1 didapatkan hasil bahwa terapi perkenalan dapat menurunkan gejala isolasi sosial yang dialami oleh pasien. Hal ini dikarenakan sebelum diberikan intervensi terdapat 12 gejala yang muncul kepada pasien, kemudian setelah diberikan intervensi selama 3 hari didapatkan penurunan 8 gejala yang muncul pada pasien. Sehingga pasien secara bertahap dianjurkan untuk melakukan interaksi dengan orang lain, dengan begitu secara langsung pasien mulai terbiasa dan merasa nyaman ketika berkomunikasi dengan orang disekitarnya.

## PEMBAHASAN

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan di Indonesia. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik RI, menunjukkan bahwa saat ini Provinsi Daerah Istimewa

Yogyakarta menjadi peringkat pertama dalam jumlah kasus penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan jiwa se Indonesia dengan jumlah 35,73 % dari populasi penduduk. Masalah gangguan jiwa di Indonesia menjadi masalah yang cukup serius.<sup>13</sup> Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya.<sup>14</sup> Pasien mungkin merasa tidak diterima dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain. Isolasi sosial dilakukan dengan cara menarik diri dari orang lain supaya pengalaman buruk yang dialami dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali. Kemudian isolasi sosial mampu menyebabkan halusinasi apabila tidak segera ditangani dikarenakan saat klien mengalami isolasi sosial, klien akan menyendiri dalam waktu yang lama, sehingga lambat laun klien akan menciptakan dunianya sendiri dengan halusinasi.<sup>15</sup>

Isolasi sosial sering terjadi pada individu yang mengalami gangguan psikosis non-afektif, hal ini dikarenakan banyaknya waktu yang dihabiskan individu dengan sendirian.<sup>16</sup> Dalam satu penelitian dijelaskan bahwa pentingnya intervensi psikologis yang merangsang keterlibatan sosial pasien dan mengurangi waktu sendirian dari pasien. Dengan begitu, pasien dengan isolasi sosial akan memiliki kesempatan untuk berinteraksi dengan dunia luar dan tidak asik dengan dunianya sendiri. Dalam banyak kasus juga ditemui jika masalah pada sosial tidak segera mungkin diatasi, maka akan berpengaruh ke kehidupan sehari-hari dan kedepannya akan menjadi semakin jauh dengan sosial.<sup>17</sup> Pasien dengan masalah dalam keterampilan bersosialisasi biasanya tidak dapat berkomunikasi dengan orang lain secara efektif, mengalami kesulitan dalam berteman, tidak mampu memecahkan masalah bahkan untuk mencari dan mempertahankan pekerjaan saja sulit bagi penderita isolasi sosial. Hal ini lah yang menjadi salah satu pemicu kekambuhan penyakit dan kembalinya pasien ke rumah sakit. Dengan begitu, penting bagi pasien dengan isolasi sosial untuk mengikuti program pelatihan keterampilan bersosialisasi agar dapat membantu mereka untuk bisa kembali ke masyarakat.<sup>18</sup> Salah satu terapi yang dapat membantu membangun hubungan pasien dengan orang lain adalah terapi berkenalan. Dengan terapi berkenalan, pasien mampu bersosialisasi, menyalurkan cerita dengan orang lain dan dapat meningkatkan harga diri.<sup>19</sup> Hal ini sesuai dengan tujuan terapi berkenalan pada pasien isolasi sosial adalah untuk meningkatkan kemampuan bersosialisasi secara bertahap, khususnya memperkenalkan diri kepada orang lain, menanyakan nama orang lain dan menanyakan alamat orang lain.<sup>20</sup>

Pada studi kasus ini, pasien mengalami isolasi sosial yaitu menarik diri dari lingkungan dan tidak ingin berinteraksi dengan orang sekitar karena merasakan lebih nyaman jika sendirian dikamarnya. Hal ini mengakibatkan pasien lebih asyik dengan pemikiran sendiri dan tidak berminat untuk melakukan interaksi dengan orang lain. Sehingga selama dirawat di rumah sakit pasien tidak memiliki teman untuk bercerita dan hal ini membuat proses penyembuhan pasien menjadi lebih lama. Selain itu juga faktor pemuci pasien memiliki isolasi sosial adalah pasien yang memiliki riwayat masa lalu yang buruk dengan ayahnya membuat pasien tidak terbuka dengan keluarganya dan membuat dirinya tidak dekat dengan orang tuanya terutama ayah. Hal ini membuat pasien menjadi tidak mudah untuk bersosialisasi dengan orang lain karena terbiasa melakukan semua hal sendirian.

Pemilihan terapi berkenalan ini disesuaikan dengan pasien yang memiliki gejala tidak minat untuk berinteraksi dengan orang lain karena sejak sebelum dibawa ke rumah sakit pasien memang tidak memiliki interaksi dengan orang lain dan hal ini membuat pasien tidak memiliki teman selama di bangsal. Sehingga dengan terapi berkenalan ini membuat pasien dapat bercerita dengan teman di bangsal dan mulai terbuka dengan orang lain selain

keluarganya.<sup>21</sup> Salah satu intervensi pada klien isolasi sosial adalah dengan terapi berkenalan karena efektif untuk menurunkan tanda gejala isolasi sosial dan mampu meningkatkan kemampuan berkenalan atau berinteraksi dengan orang lain pada klien dengan masalah keperawatan isolasi sosial.<sup>22</sup> Terapi berkenalan ini juga dilakukan dalam salah satu penelitian yang dilakukan oleh Piana et al, menjelaskan bahwa penerapan cara berkenalan dapat menurunkan tanda gejala isolasi sosial serta meningkatkan kemampuan berkenalan pada penderita isolasi sosial.<sup>23</sup>

Hasil dari intervensi terapi berkenalan ini didapatkan penurunan tanda gejala isolasi sosial pada Sdr. AD yang dikarenakan keterbiasaan pasien untuk memulai perbincangan dengan orang lain yang diawali dengan mengajak orang lain berkenalan. Sehingga dengan begitu pasien dapat mempercepat proses penyembuhan dari penyakit yang diderita. Hal ini sesuai dengan salah satu hasil pada penelitian yang menunjukkan bahwa penerapan cara berkenalan ini dapat menurunkan tanda serta gejala pada pasien dengan isolasi sosial.<sup>24</sup> Kemudian didukung oleh penelitian lainnya yang menunjukkan hasil bahwa jika tidak segera dilakukan intervensi terapi berkenalan pada pasien dengan isolasi sosial, maka akan menimbulkan gejala lainnya seperti halusinasi, risiko mencederai diri sendiri, orang lain bahkan lingkungan.<sup>25</sup>

## **SIMPULAN**

Terapi cara berkenalan ini berpengaruh signifikan dalam mengatasi gejala isolasi sosial. Terapi ini bertujuan untuk pasien dapat memulai cara berinteraksi dengan orang lain secara bertahap dan terbukti dalam studi kasus ini dengan pasien Sdr. AD yang mengalami penurunan gejala Isolasi Sosial.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Afconneri, Y., & Puspita, W. G. (2020). Faktor-Faktor Kualitas Hidup Pasien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 273–278.
- Amin, M., Saputra, Y., & Vioneery, D. (2019). Pengaruh Edukasi Keluarga terhadap Kemampuan Keluarga dalam Merawat Klien dengan Isolasi Sosial. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(1), 96–105. <https://doi.org/10.31539/joting.v1i1.518>
- Sukaesti, D. (2019). Sosial Skill Training Pada Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 19. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.19-24>
- Hadiansyah T., P. (2020). Kecemasan Keluarga dalam Merawat Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 7(1), 25–29.
- Harahap, R. (2018). Faktor Yang Berhubungan dengan Kasus Skizofrenia. *Photosynthetica*, 2(1), 1–13.
- Istichomah, & R, F. (2019). The Effectiveness of Family Knowledge About Schizophrenia Toward Frequency of Recurrence of Schizophrenic Family Members At Poly Mental Grhasia Mental Hospital D. I. Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Samora Ilmu*, 10(2), 1689–1699. [www.journal.uta45jakarta.ac.id](http://www.journal.uta45jakarta.ac.id)
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama.
- Larasati, H. P. (2020). Penerapan Latihan Keterampilan Sosial: Bermain Peran Pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial di Ruang Puri Mitra RSJ

- Menur Surabaya. Jurnal Biosains Pascasarjana, 22(2), 81.  
<https://doi.org/10.20473/jbp.v22i2.2020.81-86>
- Mashudi, S. (2021). Asuhan Keperawatan Skizofrenia. In Asuhan Keperawatan Skizofrenia (Issue Juni). [http://eprints.umpo.ac.id/8404/1/Buku\\_AskepSkizo\\_sugengM.pdf](http://eprints.umpo.ac.id/8404/1/Buku_AskepSkizo_sugengM.pdf)
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
- Badan Pusat Statistik RI. (2022). Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Selama Sebulan Terakhir (Persen), 2020-2022. <https://www.bps.go.id/indicator/30/222/1/persentase-penduduk-yang-mempunyai-keluhan-kesehatan-selama-sebulan-terakhir.html>
- Paramita, T., & Alfinuha, S. (2021). Dinamika Pasien dengan Gangguan Skizofrenia. Jurnal Psikologi, 17(1), 12–19.
- Piana, E. (2022). Penerapan Cara Berkenalan pada Pasien Isolasi Sosial. Jurnal Cendikia Muda, 2, 71–77.
- Putri, G. R., & Ambarini, T. K. (2018). Gambaran Koping Stres Dan Persepsi Dukungan Keluarga Pada Pasien Skizofrenia Fase Remisi. Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental, 7, 25–36.
- Siagian, A. P. (2020). Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri. OSFPreprints, 1–44.
- Suwarni, S., & Rahayu, D. A. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3. Ners Muda, 1(1), 11. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5482>
- Wahyu, A., Hasanah, U., Dewi, N. R., & Wahyu. (2021). Implementation Of Introduction To Improving Social Skill Isolation Clients Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro Kesehatan jiwa merupakan keadaan gangguan jiwa sangat beragam macamnya tergantung dari segi aspek yang terganggu . Salah satu gangguan jiwa. 1(September), 306–312. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/217/128>
- Wang, J. dkk. (2022). Social isolation in mental health: a conceptual and methodological review. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol., 52(12), 1451–1461. doi:10.1007/s00127-017-1446-1
- Yasin, A., Santoso, P. N. D., Widowati, I., & Pratikwo, S. (2021). Pengelolaan Keperawatan Jiwa Isolasi Sosial: Menarik Diri Dan Latihan Berkenalan Di Rsjd Dr . Amino Gondohutomo. Jurnal Lintas Keperawatan. <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/LIK>
- Yuswatiningsih, E. ndan., & Rahmawati. (2020). Kemampuan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial Di Puskesmas Rejoso Nganjuk. Jurnal HOSPITAL MAJAPAHIT, 12(2), 87–95. <http://ejournal.stikesmajapahit.ac.id/index.php/HM/article/view/660>

- Fett, A. K. J., Hanssen, E., Eemers, M., Peters, E., & Shergill, S. S. (2022). Social isolation and psychosis: an investigation of social interactions and paranoia in daily life. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 272(1), 119–127. <https://doi.org/10.1007/s00406-021-01278-4>
- Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The Ability to Interact with Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy. *International Journal of Contemporary Medicine*, 9(1), 6–11. <https://doi.org/10.37506/ijocm.v9i1.2925>
- Marbun, M. A., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . S Dengan Masalah Isolasi Sosial Di Ruangan Cempaka : Studi Kasus.
- Putri, N., & Pardede, J. A. (2022). Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial Menggunakan Terapi Generalis Sp 1-4 : Studi Kasus. 1–37.