



Pendekatan Peer Support Intervention pada Pasien Isolasi Sosial

Cut Rifa Naisa¹, Marthoenis², Rudi Alfiandi³

Universitas Syiah Kuala^{1,2,3}

e-mail: cutrifanaisa@gmail.com

Abstract

Schizophrenia is a mental disorder characterized by distortion of thinking that affects language, perception, emotions, feelings and behavior. Social isolation is one of the nursing diagnoses that arises due to the negative symptoms of schizophrenia. Social isolation is characterized by aloofness, loneliness and decreased behavioral function, thinking and ability to interact. This case study aims to determine the effectiveness of Peer Support Intervention in patients with social isolation. The method used is providing nursing care for 6 days with a duration of 40 minutes per meeting through the implementation of generalist therapy (SP 1-1V) and Peer Support Intervention intervention with emotional, informational, instrumental and affiliate support. The results of the case study showed that after being given the intervention, the patient was able to accept the presence of friends well, was happy and was able to interact with other people in everyday life. Patients also feel their loneliness begins to decrease. The hope is that the room nurses at the Aceh Mental Hospital will continue the therapy so that the application of the Peer Support Intervention approach is more optimal as a support in the implementation of generalist therapy (SP I-IV). Implementation of Peer Support Intervention can increase patient interaction, increase patient self-esteem and reduce loneliness in socially isolated patients.

Keywords: Social Isolation, Peer Support Intervention, Schizophrenia.

Abstrak

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang ditandai dengan distorsi pemikiran sehingga mempengaruhi bahasa, persepsi, emosi, perasaan dan perilaku. Isolasi sosial merupakan salah satu diagnosis keperawatan yang muncul akibat gejala negatif skizofrenia. Isolasi sosial ditandai dengan sikap menyendiri, kesepian serta penurunan fungsi perilaku, berpikir dan kemampuan berinteraksi. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas Peer Support Intervention pada pasien dengan isolasi sosial. Metode yang dilakukan yaitu pemberian asuhan keperawatan selama 6 hari dengan durasi 40 menit setiap pertemuan melalui pelaksanaan terapi generalis (SP 1-1V) dan intervensi Peer Support Intervention dengan dukungan emosional, informasi, instrumental serta afiliasi. Hasil studi kasus didapatkan bahwa setelah diberikan intervensi pasien dapat menerima kehadiran teman dengan baik, senang serta mampu berinteraksi dengan orang lain dalam kehidupan sehari-hari. Pasien juga merasa kesepiannya mulai berkurang. Harapannya bagi perawat ruangan Rumah Sakit Jiwa Aceh melanjutkan terapi agar penerapan pendekatan Peer Support Intervention ini lebih optimal sebagai penunjang dalam pelaksanaan terapi generalis (SP I-IV). Penerapan Peer Support Intervention dapat meningkatkan interaksi pasien, meningkatkan harga diri pasien serta menurunkan kesepian pada pasien isolasi sosial.

Kata Kunci: Isolasi Sosial, Peer Support Intervention, Skizofrenia.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah kondisi yang menyebabkan seseorang kesulitan dalam mengendalikan pikirannya dan merasa terganggu secara mental (Sari, 2019). Gangguan ini merupakan masalah serius yang terjadi di seluruh dunia (Daulay, Wahyuni, & Nasution, 2021). Beberapa gangguan jiwa yang paling sering ditemukan antara lain kecemasan, depresi, gangguan bipolar, demensia, dan skizofrenia, yang mempengaruhi sekitar 24 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2022). Skizofrenia adalah suatu sindrom klinis yang memengaruhi berbagai aspek fungsi individu, seperti berpikir, berkomunikasi, merasakan, dan mengekspresikan emosi. Gangguan ini ditandai dengan pikiran yang kacau, delusi, halusinasi, serta perilaku yang tidak wajar (Pardede & Ramadia, 2021). Skizofrenia dapat sangat berbahaya bagi individu yang mengalaminya, bahkan bagi orang-orang di sekitarnya, jika tanda dan gejalanya diabaikan (Makhruzah et al, 2021).

Pada tahun 2020, terdapat sekitar 21 juta penderita skizofrenia di seluruh dunia, dan Indonesia menempati peringkat tertinggi di Asia Tenggara dalam kasus skizofrenia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018), prevalensi skizofrenia di Indonesia ditemukan paling tinggi di provinsi Bali (11%), disusul oleh Daerah Istimewa Yogyakarta, Nusa Tenggara Timur, Nanggroe Aceh Darussalam, dan Sumatra Selatan, masing-masing dengan prevalensi sekitar 10%. Secara keseluruhan, prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 6,1% dari total jumlah penduduk. Menurut laporan Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2020, tercatat ada 13.342 individu yang mengalami gangguan jiwa berat. Provinsi dengan jumlah penderita terbanyak adalah Bireuen (2.139 jiwa), diikuti Aceh Besar (1.762 jiwa), Aceh Utara (1.301 jiwa), Aceh Timur (918 jiwa), Aceh Tamiang (617 jiwa), dan Banda Aceh (527 jiwa). Sementara itu, angka terendah ditemukan di Subulussalam (155 jiwa), Aceh Singkil (155 jiwa), dan Sabang (147 jiwa) (Irvan et al., 2022).

Salah satu gejala khas skizofrenia adalah penurunan fungsi sosial dan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, yang dapat mengarah pada isolasi sosial. Isolasi sosial merupakan diagnosis keperawatan yang sering muncul sebagai gejala negatif skizofrenia, yang ditandai dengan sikap menyendiri, perasaan kesepian, penurunan fungsi perilaku dan kognitif, serta kesulitan dalam berinteraksi sosial (Pardede et al., 2020). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi isolasi sosial di Indonesia mencapai 1.728 jiwa.

Sebagai seorang perawat, sangat penting untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam berinteraksi sosial. Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, terapi yang diterapkan untuk mengatasi pasien skizofrenia dengan isolasi sosial adalah terapi generalis keperawatan jiwa, yang meliputi empat strategi pelaksanaan (SP): 1) membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi

sosial (seperti manfaat berinteraksi dengan orang lain dan kerugian dari tidak berinteraksi), 2) mengajarkan pasien untuk berkenalan dan berinteraksi secara bertahap, 3) mengajarkan pasien untuk berkenalan dan berinteraksi dengan dua orang atau lebih, serta 4) melatih pasien berinteraksi sambil melakukan kegiatan sosial. Meskipun demikian, dalam beberapa kasus, strategi-strategi tersebut mungkin belum sepenuhnya efektif dalam menangani isolasi sosial pada pasien. Pendekatan tambahan yang dapat digunakan adalah terapi sosial dengan pendekatan Peer Support Intervention. Peer Support Intervention adalah intervensi yang mengandalkan dukungan teman sebaya, dengan tujuan untuk mengubah keyakinan, nilai, dan perilaku individu yang berhubungan dengan kesehatan (Lai et al., 2020).

Menurut (Kusumah & Yanti, 2021), dukungan teman memiliki peran penting dalam menjaga kesejahteraan psikologis individu yang sedang mengalami tekanan, serta dapat mengurangi goncangan psikologis yang mereka alami. Dukungan ini memberikan kenyamanan psikologis, dengan cara membuat individu merasa diterima dalam kelompok sosial, melalui empati, perhatian, kasih sayang, nasihat, dan penghargaan positif. Penelitian oleh Lai et al. (2020) menunjukkan bahwa dukungan teman dapat mengurangi kesepian emosional dan mengurangi isolasi sosial, serta menurunkan tingkat depresi, meningkatkan manajemen kesehatan, meningkatkan kepercayaan diri, dan mendorong perubahan perilaku yang lebih positif.

Hasil survei awal di Balee Teratai Rumah Sakit Jiwa Aceh menunjukkan adanya 28 pasien perempuan. Masalah keperawatan yang ditemukan antara lain halusinasi pada 15 pasien, risiko perilaku kekerasan pada 7 pasien, isolasi sosial pada 2 pasien, dan defisit perawatan diri pada 4 pasien. Salah satu kasus yang menarik perhatian penulis adalah Ny. F, yang mengalami masalah keperawatan terkait isolasi sosial. Setelah dilakukan penilaian, diketahui bahwa pasien memiliki riwayat trauma masa lalu yang kompleks, seperti perceraian orang tua, penyiksaan saat kecil, perundungan di sekolah, serta ditinggal oleh pasangannya. Semua pengalaman tersebut menyebabkan pasien mengalami isolasi sosial. Penulis merasa tertarik untuk membantu meningkatkan rasa kepercayaan diri pasien agar dapat kembali berinteraksi dengan orang lain.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data pasien berinisial Ny. F usia 30 tahun, jenis kelamin perempuan, status janda, tingkat pendidikan SMA, tidak mempunyai pekerjaan tetap dan tempat tinggal di Kuala Simpang. Pasien dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Aceh karena mengamuk dan berteriak di rumah. Pasien mengamuk sampai menghancurkan barang-barang yang ada di rumah, pasien juga sering mengamuk tiba-tiba dan mengeluarkan kata-kata yang tidak dimengerti. Saat ini pasien lebih suka menyendiri, diam dan tidak suka bergabung

dengan teman-teman diruangan. Pasien juga berhenti mengkonsumsi obat lebih dari 2 bulan.

Pasien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa, rehospitalisasi 3 kali di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Sejak perceraian orang tuanya pasien pernah diikat dan dipukul di bagian kepala oleh ayahnya sejak kecil. Pasien mengatakan sudah ditinggalkan oleh suaminya karena tidak mau menerimanya lagi dan memilih pergi dengan membawa anaknya. Pasien mengaku bahwa ia sering diejek dan ditertawakan oleh teman-temannya. Pasien mengatakan sangat sakit hati dan menyalahkan dirinya sendiri atas apa yang terjadi. Pasien merasa dirinya seperti tidak mempunyai siapa-siapa lagi

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data subjektif dan data objektif. Adapun Data Subjektif: pasien mengatakan saat ini ia lebih sering dan lebih senang sendirian, pasien tidak memiliki teman di ruangan serta tidak mau bergabung dengan yang lainnya, pasien mengatakan tidak ada yang peduli kepadanya. Data Objektif: pasien tampak menghindari ketika diajak berkenalan, kontak mata tidak ada, nada bicara kecil dan pelan serta afek datar. Berdasarkan data yang diperoleh maka dapat ditegakkan diagnosa keperawatan: Isolasi sosial. Selama berada di RSJ Aceh, pasien mendapatkan terapi: Aripiprazole 10 cc (1x1) dan tablet obat Lorazepam 2 mg (1x1).

PEMBAHASAN

Pasien berinisial Ny. F berusia 30 tahun, dengan masalah keperawatan isolasi sosial. Pasien dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Aceh karena pasien mengamuk dan merusak perabotan rumah Pasien juga sering berkeliaran di jalan. Pasien pertama kali didiagnosa skizofrenia yaitu pada tahun 2020 dan dibawa ke Rumah Sakit Jiwa Aceh pada usia 27 tahun. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Immonen (2017) skizofrenia bisa terjadi pada semua tingkat usia, walaupun kasus yang ditemukan pada penyakit ini terjadi sangat memungkinkan pada masa dewasa awal dan relatif kurang terjadi pada usia perkembangan lanjut usia dan puncak serangan penyakit skizofrenia pada wanita adalah usia 25 sampai 35 tahun.

Pasien merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Kedua orang tua berpisah saat pasien berumur 8 tahun. Semenjak orang tua berpisah, pasien dibawa oleh ayahnya. Saat usia 10 tahun pasien pernah diikat dan sering dipukul oleh ayahnya. Menurut (Hendrawati et al., 2022) bahwa skizofrenia dapat terjadi karena pengalaman traumatis di masa lalu. Pengalaman traumatis yang dialami pasien dapat mengakibatkan masalah kesehatan mental seperti stres dan depresi. Trauma psikologis terjadi ketika seseorang dihadapkan pada rasa tertekan sehingga menimbulkan rasa tidak berdaya dalam mengatasi kecemasan serta ketakutan akibat bahaya yang dirasanya mengancam.

Hasil observasi didapatkan pasien tampak menghindar, kontak mata tidak ada, serta menolak berinteraksi. Menurut (Piana, 2022) bahwa gejala Isolasi sosial ditandai dengan percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain, adanya afek datar, afek sedih, tidak bergairah/lesu, tidak ada kontak mata, tidak berminat/menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan, menarik diri, merasa tidak aman di tempat umum, dan merasa asik dengan pikirannya sendiri. Kondisi ini sesuai dengan apa yang dialami pasien. Intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien dengan isolasi sosial dalam kasus ini dengan melakukan penerapan standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan (SP) isolasi sosial dan intervensi tambahan berdasarkan evidence based yaitu pendekatan Peer Support Intervention.

Adapun intervensi keperawatan dalam SP untuk pasien isolasi sosial terdiri dari SP I: membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, serta mengenal kerugian dan keuntungan berinteraksi dengan orang lain, SP II: melatih cara berkenalan dengan orang pertama, SP III: melatih berkenalan dan berinteraksi dengan orang kedua atau lebih, SP IV: melatih berinteraksi dengan teman sambil melakukan aktivitas terjadwal. Setelah dilakukannya SP 1: membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, serta mengenal kerugian dan keuntungan berinteraksi dengan orang lain, pasien mengungkapkan bahwa ia suka menyendiri karena merasa tidak ada yang saying dan peduli terhadapnya, ia tidak suka berbicara dan dekat dengan orang karena takut. Pasien juga mengungkapkan bahwa ia tidak suka dengan orang sekitarnya karena semuanya jahat, sewaktu kecil ia ditinggalkan oleh ibunya lalu pasien sering dipukul dan diikat oleh ayahnya dan orang-orang disekitarnya sering menertawakannya. Semenjak saat itu ia mulai menghindari semua orang karena merasa tidak ada yang bisa dipercayai. Selanjutnya pasien diberikan edukasi terkait keuntungan memiliki teman dan kerugian tidak memiliki teman. Pada saat pemberian SP 1 pasien mulai berinteraksi namun kontak mata masih belum ada.

Kemudian pemberian SP II yaitu melatih berkenalan secara bertahap dengan satu orang. Penulis melakukan demonstrasi cara berkenalan dengan satu orang kemudian meminta pasien melakukan demonstrasi kembali untuk mengevaluasi kemampuan pasien. Kemudian penulis memberikan reinforcement positif pada pasien. Berdasarkan penelitian Piana (2022) bahwa tahapan melatih berkenalan pasien isolasi sosial meliputi fase orientasi, fase kerja, dan fase terminasi. Berkenalan merupakan suatu tindakan sosialisasi dengan memberikan pemahaman terlebih dahulu terkait bersosialisasi lalu diberikan contoh bagaimana bersosialisasi kemudian memberi kesempatan pasien untuk mempraktikkan secara langsung. Hasil penelitian yang didapat yaitu setelah diberikan intervensi kemampuan berkenalan pasien meningkat. Menurut (Yosep

& Sutini, 2016) terapi berkenalan tergolong dalam terapi lingkungan dikarenakan berkenalan merupakan langkah pertama yang dilakukan agar terjalin interaksi dalam lingkungan pasien.

Setelah SP II berhasil, penulis lanjut memberikan SP III yaitu melatih berkenalan dengan dua orang atau lebih. Pasien kembali melakukan perkenalan dengan teman di ruangan, kemudian menanyakan alamat serta hobi teman-teman yang ada di ruangan. Penerapan strategi pelaksanaan ini juga diterapkan pada penelitian yang dilakukan oleh Aji (2017) dengan hasil adanya peningkatannya berinteraksi pada pasien isolasi sosial setelah 3 hari dengan 2 kali pertemuan setiap harinya. Pasien mampu menunjukkan kemajuan bertahap dalam bersosialisasi.

Kemudian saat melatih SP IV, yaitu melatih pasien bercakap-cakap dengan orang lain sambil melakukan aktivitas. Berdasarkan teori dari Budi Anna Kelliat dimana yang mengemukakan bahwa terapi aktivitas adalah upaya untuk memfasilitasi kemampuan sosialisasi sejumlah pasien dengan masalah hubungan sosial. Menurutnya terapi aktivitas kelompok sosial tersebut dapat membantu seseorang dalam bersosialisasi terhadap orang lain sehingga mereka akan cenderung mudah bergaul dan bekerja sama dengan orang lain tanpa memiliki rasa ketidakpercayaan terhadap dirinya (Nance & Maulidah, 2015). Selain memberikan strategi pelaksanaan, penulis juga memberikan terapi lain dalam implementasi masalah keperawatan isolasi sosial yaitu: Peer Support Intervention sebagai upaya untuk memberikan dukungan sosial bagi pasien isolasi sosial. Menurut Chen et al (2016) bahwa dukungan terhadap teman biasanya disebut dukungan dengan pengetahuan, bantuan, dan pengalaman yang dilakukan oleh teman, yang dapat berupa anggota keluarga, teman, atau orang-orang dari lingkungan yang

Peer Support Intervention memiliki peranan penting terhadap kualitas hidup pasien skizofrenia karena dapat mendorong pasien dengan skizofrenia mengekspresikan pikiran, perasaan dan masalah mereka kepada teman sehingga memberikan kesempatan untuk mengurangi isolasi, meningkatkan proses pemulihan serta peningkatan inklusi sosial. Lingkungan yang menerima dan memberi dukungan yang baik bagi penderita skizofrenia dapat membuatnya merasa aman dan menjadi bagian dari lingkungan tersebut. Mereka yang dapat menikmati hidupnya dan merasa sejahtera, sehat, dan dapat hidup mandiri. Perasaan inilah yang kemudian dapat meningkatkan kualitas hidup pada penderita skizofrenia (Salvirania, S & Fahrudin, A. 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lutfalinezhad et al., 2022) bahwa ia menggunakan kerangka konseptual dukungan sebaya dari teori dukungan sosial untuk mengembangkan penelitiannya yang terdiri dari empat komponen yaitu

dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, serta dukungan afiliasi. Menurutnya komunikasi dengan teman merupakan cara efektif dalam mengurangi kesepian, kekecewaan dan isolasi sosial

Dukungan pertama yang diberikan yaitu dukungan emosional. Penulis memberikan pembekalan kepada teman terkait dukungan emosional yang kemudian dukungan emosional tersebut diberikan oleh teman kepada pasien seperti memberikan perhatian dan penguatan kepada pasien dalam menghadapi masalah yang dihadapinya. Pasien tampak menerima kehadiran teman dengan baik. Perhatian merupakan bentuk kasih sayang yang diberikan oleh seseorang.

Menurut penelitian (Quardona & Agustina, 2018) bahwa seseorang yang mempunyai dukungan emosional dari lingkungannya maka akan meningkatkan interaksi sosial yang baik. Dengan adanya suatu dukungan akan memberikan perubahan perilaku positif sehingga perilaku positif tersebut meningkatkan interaksi sosialnya terhadap lingkungan. Selanjutnya diberikan dukungan informasi. Informasi yang diberikan yaitu berbagi pengalaman kepada pasien terkait kesehatannya, cara menghadapi masalah, serta pentingnya kepatuhan minum obat. Pasien juga diminta untuk berbagi cerita kepada teman.

Selanjutnya pemberian dukungan instrumental oleh teman yaitu berupa makanan. Teman dan pasien saling berbagi makanan sebagai bentuk wujud kepedulian satu sama lain. Teman juga memberikan dukungan afiliasi dengan meminta pasien untuk selalu meminta bantuan/bercerita kepada teman kapanpun ia mau. Teman meyakini pasien bahwa “kamu tidak sendirian, saya ada disini jika kamu membutuhkan saya”. Menurut penelitian Lotfalinezhad et al (2021) bahwa teman yang selalu menemui, berkomunikasi dan memberikan dukungan dapat menjadi cara efektif untuk mengurangi kesepian, kekecewaan, isolasi sosial serta tekanan psikologis. Hasil evaluasi yang didapatkan selama 6 hari diberikan asuhan keperawatan tentang strategi pelaksanaan isolasi sosial dan Peer Support Intervention meunjukkan bahwa adanya peningkatan pasien dalam bersosialisasi mulai dari berkenalan, namun pasien masih belum mampu untuk memulai berinteraksi. pasien mengungkapkan senang memiliki teman. Hasil observasi tampak kontak mata pasien mulai membaik serta tampak memiliki semangat dan antusias dalam menjalani hidupnya

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2023, data yang diperoleh ialah pasien berinisial Ny. F usia 30 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Pasien dirawat inap di Balee Teratai dengan diagnose keperawatan isolasi sosial. Pasien mendapatkan intervensi keperawatan terapi generalis berupa strategi pelaksanaan (SP) yaitu SP I (membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab isolasi, mengenali keuntungan dan kerugian

berinteraksi dengan orang lain), SP II (melatih berkenalan dengan orang pertama), SP III (melatih berkenalan dengan orang kedua/ ketiga), SP IV (melatih berakap-cakap sambil melakukan kegiatan), serta Peer Support Intervention dengan 4 aspek dukungan (emosional, informasi, instrumental, serta afiliasi). Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 hari tentang strategi pelaksanaan isolasi sosial dan Peer Support Intervention meunjukkan bahwa adanya peningkatan pasien dalam bersosialisasi mulai dari berkenalan, namun pasien masih belum mampu untuk memulai berinteraksi. pasien mengungkapkan senang memiliki teman. Hasil observasi tampak kontak mata pasien mulai membaik serta tampak memiliki semangat dan antusias dalam menjalani hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, P. R (2017). Upaya Meningkatkan Sosialisasi Dengan Melatih Cara Berkenalan Pada Klien Isolasi Sosial: Menarik Diri
- Castelein S, Bruggeman R, Davidson L, van der Gaag M. (2015). Creating a Supportive Environment: Peer Support Groups for Psychotic Disorders. *Schizophr Bull.* doi: 10.1093/schbul/sbv113.
- Chen Y-Y, Wong GH, Lum TY, Lou VW, Ho AH, Luo H, et al. (2016). Neighborhood support network, perceived proximity to community facilities and depressive symptoms among low socioeconomic status Chinese elders. *Aging Ment Health*, 20(4):423-31
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 187-196.
Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/Handphone/JKJ/article/view/6905/ElsevierHealthSciences>.
- Fajrianthi, K. F. (2013). Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Psikologi Kepribadian dan Sosial* Vol. 02, No. 03, 107.
- Hendrawati, Amira, I., et al. (2022). Intervensi Nonfarmakologi Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial: Literatur Review. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1169-1178
- Immonen J, Jaskelainen E, Korpela H, Miettunen J. Age at onset and the outcomes of schizophrenia : A systematic review and metaanalysis. 2017;453-60.doi: 10.1111/eip.12412
- Keliat, B. A. (2009). Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta : EGC.
- Kemenkes RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Lotfalinezhad et L., et al. (2022). Design, Implementation and evaluation of informal home care suport intervention program for lonely older adults in the community: protocol for a feasibility study. Home care support intervention program.

- Lumbantobing, F. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. R Dengan Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri Di Ruang Bukit Barisan
- Prat, G., Escandell, M. J., Franco, M. G., Martinez, J. R., Tortades, I., Vilamala, S., & ... Casas, A. E. (2018). Gender differences in social functioning in people with schizophrenia in psychosocial rehabilitation service using one-dimensional and multidimensional instruments. *Comprehensive Psychiatry*, 87, 120-125.
- Piana, E. (2022). Penerapan Cara Berkenalan pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 71-77
- Salvirania, S & Fahrudin, A. (2020). Hubungan Peer Grup Support Dengan Kualitas Hidup Penderita Skizofrenia. *Journal of Social Work and Social Service*, 1(2)
- Suryati, T., Hamid, A. Y. S., & Susanti, H. (2020). Manajemen Kasus Pada Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan* 12(4).
- Suwarni., & Rahayu, D.A. (2020). Peningkatan Kemampuan Interaksi Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 1-3. *Jurnal Ners Muda* 1(1).
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric mental health nursing*. China: Wolters Kluwer
- Wahyu, A., Hasanah, U., & Dewi, N. R. (2021). Implementation Of Introduction To Improving Social Skill Isolation Clients Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(September), 306-312
- Yosep & Sutini. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. H. (2020). Kemampuan Interaksi Sosial pada Pasien Isolasi Sosial Di Pukesmas Rejosa Nganjuk, 12(2), 87-95.