



Efektivitas Terapi Kelompok Pada Pasien Isolasi Sosial Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo

Ani Retni ¹, Harismayanti ¹, Andi Nuraina Sudirman ¹, Ayu Wulandari Daud ¹

¹ Program Studi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
mherliyanti.lahay@gmail.com

Keywords:

Group Therapy, Social Isolation

ABSTRACT

Objective: Social isolation is the experience of being alone from someone and feeling aversion to others as something negative or threatening and failure to relate to others. The aim of this research is to identify social isolation before providing group therapy to social isolation patients in the working area of the Limboto Community Health Center, Gorontalo Regency.

Methods: The method used in this research is a pre-experiment one group pre-test post-test design.

Results: It is known that the mean value of the pre test is 13.20 and the post test is 17.00, the standard deviation of the pre test is 000 and the post test is 422, the standard error of the pre test is 1.033 and the post test is 3.682, and the total data is 10 for the pre test and post, as well as the Sig value. 2-tailed is $0.002 < 0.05$, meaning that there is an influence on effectiveness before and after group therapy is carried out on social isolation patients in the Limboto Community Health Center working area.

Conclusion: The patient's condition before being given the socialization group therapy intervention showed that the patient still liked to be alone, shy, and did not want to interact with other people. After being given the socialization group therapy intervention, the patient experienced changes such as being willing to communicate with other people, while the other patients were still unable to communicate with the nurse but with those closest to you there has been a change.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu masalah Kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di negara Indonesia. Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) adalah Ketika seseorang tersebut merasa sehat dan Bahagia, mampu menghadapi tantangan hidupnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Santriani, 2019)

Salah satu jenis masalah Kesehatan jiwa adalah isolasi sosial. Isolasi sosial didefinisikan suatu pengalaman menyendiri dari seseorang dan perasaan segan terhadap orang lain sebagai sesuatu yang negatif atau keadaan yang mengancam dan kegagalan dalam berhubungan dengan orang lain. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa isolasi social adalah kegagalan dalam melakukan interaksi dengan orang lain yang disebabkan oleh pikiran negatif atau mengancam. (Hermawan, 2015)

Isolasi sosial merupakan upaya pasien untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan dengan orang lain maupun komunikasi dengan orang lain. Dari permasalahan gejala isolasi sosial tersebut dibutuhkan rehabilitative yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi fisik, membantu menyesuaikan diri, meningkatkan toleransi, dan meningkatkan kemampuan pasien berisolasi. Untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial.

Menurut Undang-Undang Kesehatan Jiwa no.18 tahun 2014, Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan social sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu berkontribusi untuk komunitasnya. Seseorang yang sehat jiwa dapat menyesuaikan diri secara konstruktif pada kenyataan, merasa bebas secara relative dari ketegangan dan kecemasan, merasa lebih puas memberi dari pada menerima, mengarahkan rasa permusuhan pada penyelesaian yang kreatif dan konstruktif (WHO, 2019). Angka penderita gangguan jiwa menghawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertinya tinggal dinegara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan.

Disebutkan dalam infodatin pusat dan informasi kementerian kesehatan RI tahun 2019, bahwa perkiraan World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 jumlah penderita gangguan jiwa didunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk pasien yang mengalami gangguan jiwa isolasi social. Di Indonesia, prevelensi (permil) rumah tangga dengan ART anggota Rumah

Tangga) dengan gangguan jiwa Psikosis adalah 6,6%. Provinsi tertinggi prevalensi adalah Bali (11,1%) dan terendah adalah kepulauan Riau (2,8%). Sementara itu, Provinsi Gorontalo berada pada peringkat ke 18 dari 34 provinsi dengan angka prevalensi 6,6% (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan dari data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo pada tahun

2021 adalah 1.671 jiwa. Di kabupaten Gorontalo khususnya wilayah kerja Puskesmas Limboto penderita Gangguan Jiwa berjumlah 107 orang.

Isolasi social memiliki 2 faktor, Adapun factor dari predisposisi antar lain yaitu perkembangan dan social budaya, kegagalan dapat menyebabkan seorang individu tidak percaya pada dirinya sendiri maupun orang lain. Ragu, takut salah pesimis pada dirinya sendiri, putus asa dan merasa tertekan. Keadaan ini menyebabkan klien tidak ingin berinteraksi dengan orang lain, suka berdiam diri dan menghindari orang lain dan factor presipitasi yaitu stress sosiokultural dan stress psikologi (Aji R, 2017).

Pasien dengan isolasi sosial juga mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, dan menghindar dari orang lain. Dalam mengatasi masalah gangguan ingteraksi pada pasien gangguan jiwa khususnya pasien isolasi social dapat dilakukan Tindakan keperawatan dengan tujuan untuk melatih pasien melakukan interaksi social sehingga pasien merasa nyaman Ketika berhubungan dengan orang lain. Jadi, jika isolasi social tidak teratasi maka akan memberikan dampak seperti narcisisme atau mudah marah, melakukan hal yang tak terduga atau impulsivity, memberlakukan orang lain seperti objek, halusinasi, deficit perawatan diri dan yang paling fatal pasien melakukan bunuh diri. (Azizah, Zainuri, 2016).

Menarik diri merupakan suatu percobaan untuk menghindari interaksi dan hubungan dengan orang lain. Kemunduran fungsi social dialami seseorang di dalam diagnose keperawatan jiwa disebut isolasi social. Isolasi social adalah keadaan seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya (Endang dkk., 2019). Pasien dengan isolasi social mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih menyukai berdiam diri, dan menghindar dari orang lain (Berhimpung, 2016).

Dari hasil wawancara yang dilakukan dengan 2 orang pasien, 1 orang orang pasien yang berumur 26 tahun keluarga pasien mengatakan pasien sering menyendiri,

kontak mata kurang, menghindari dari orang lain, menolak berhubungan dengan orang lain, komunikasi kurang dan 1 orang pasien yang berumur 27 tahun keluarga pasien mengatakan pasien mengalami gangguan dalam berinteraksi dan mengalami perilaku tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, lebih suka berdiam diri dan menghindar dari orang lain.

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi isolasi sosial menurut tim pokja DPP PPNI (2018) dalam buku SIKI terdapat intervensi utama yaitu ketertibaban sosial, adaptasi disabilitas, citra tubuh, dukungan sosial, harga diri, interaksi sosial, sedangkan salah satu intervensi pendukung isolasi sosial yaitu terapi kelompok.

Terapi kelompok merupakan suatu terapi yang dilakukan secara kelompok untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan interaksi sosial maupun berperan dalam lingkungan sosial (Puspitawangii, 2019).

Terapi kelompok dapat berupa latihan sosialisasi dalam kelompok, untuk membantu klien melakukan sosialisasi dengan individu yang ada disekitar klien. Terapi kelompok 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. (Desi Purnama Sari, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zalzalillah, 2023) dengan judul Asuhan Keperawatan Pasien Isolasi Sosial Dengan Fokus Tindakan Terapi Kelompok Sosialisasi Sesi 1 Memperkenalkan Diri. Terapi kelompok sangat 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 pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif. Terapi kelompok adalah upaya memfasilitasi sosialisasi sejumlah pasien dengan perilaku menarik diri secara kelompok.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Efektivitas Terapi Kelompok Pada Pasien Isolasi Sosial Diwilayah Kerja Puskesmas Limboto”.

METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian *pra-eksperimental* dengan *one group pre post test design* yaitu peneliti mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek yang dilakukan observasi sebelum dan sesudah diberikan

perlakuan. Peneliti memberikan perlakuan berupa terapi selama ±30 menit yang dilakukan setiap sesi selama tiga hari, dimana dalam sehari ada pemberian terapi kelompok bersama peneliti. Setelah dilakukan perlakuan, peneliti memberikan post-test yang berisi beberapa pertanyaan yang sama dengan pre-test pada pasien, guna mengukur apakah ada perubahan pada pasien isolasi sosial setelah dilakukan terapi kelompok. Sampel dalam penelitian ini seluruh pasien isolasi sosial yang ada di puskesmas limboto yaitu sebanyak 10 orang. Instrument penelitian yang digunakan yaitu menggunakan standar operasional prosedur (SOP) terapi aktivitas kelompok dan lembar observasi tanda dan gejala pasien isolasi social. Analisa data terdiri dari analisis univariat yaitu perubahan tanda dan gejala pasien isolasi social sebelum dan setelah terapi kelompok. Kemudian analisis bivariat diolah menggunakan uji *paired t-test* dengan batas nilai keputusan yaitu $\alpha < 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden Isolasi Sosial Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto

Karakteristik Responden	n	%
Usia		
15-25 tahun	1	10
26-35 tahun	3	30
36-45 tahun	2	20
46-55 tahun	4	30
Total	10	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	6	60
Perempuan	4	40
Total	10	100

Sumber: Data Primer 2023 Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa umur responden di puskesmas limboto yang terbanyak yaitu usia 46-55 tahun dengan frekuensi 4 orang (40,0%) kemudian usia paling sedikit 15-25 tahun dengan frekuensi 1 orang (10.0%), usia 26-35 tahun dengan frekuensi 3 orang (30.0%), usia 36-45 tahun dengan frekuensi 2 orang (20.0%). Pada jenis kelamin responden di puskesmas limboto yaitu jenis kelamin laki-laki 6 orang (60.0%) dan perempuan 4 orang (40,0%).

Tabel 2. Isolasi Sosial Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok

Isolasi Sosial	n	%
Isolasi Sosial Kurang	10	100
Total	10	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebelum

dilakukan terapi kelompok semua pasien isolasi social masih memiliki isolasi social yang kurang yaitu 10 responden (100%).

Tabel 3. Isolasi Sosial Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok

Isolasi Sosial	n	%
Isolasi Sosial Kurang	3	30
Isolasi Sosial Baik	7	70
Total	10	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa isolasi sosial sesudah dilakukannya terapi kelompok yaitu isolasi sosial baik sebanyak 7 responden (70,0%) dan isolasi sosial kurang 3 responden (30,0%).

Tabel 4. Analisis Pengaruh Aromaterapi *Peppermint* Pada Ibu Hamil Trimester I Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

Isolasi Sosial	N	Mean	SD	SE	P-value
Pre-test	10	13.20	000	1.033	0,002
Post-test	10	17.00	422	3.682	

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil *paired t test* pada tabel 10 dapat diketahui bahwa nilai mean pre test yakni 13,20 dan post test 17,00 standar deviasi pre test yakni 000 dan post test 422, standar eror pre test 1,033 dan post test 3,682, serta jumlah data sebesar 10 untuk pre test dan post, serta nilai Sig. 2-tailed adalah 0,002 <0,05 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pre test dan post test.

PEMBAHASAN

Isolasi Sosial Sebelum Dilakukan Terapi Kelompok

Sebelum diberikan terapi kelompok pada pasien isolasi sosial di puskesmas limboto sebanyak 10 responden. Diukur dengan lembar observasi terlihat dalam lembar observasi semua pasien tidak memenuhi semua poin, dimana pasien banyak diam, tidak mau bicara, tidak mengikuti kegiatan, menyendiri, kontak mata kurang, aktivitas menurun pasien merasa ditolak di lingkungan keluarga maupun di lingkungan masyarakat. Masing-masing pasien memiliki latar belakang yang berbeda terkait penyebab isolasi sosial. Penyebab munculnya pasien dengan isolasi sosial yang dialami rata-rata karena pengalaman yang tidak menyenangkan yang kemudian menjadi trauma untuk psikis pasien serta mengakibatkan munculnya perasaan negative pada pasien.

Didapatkan penyebab klien menderita Isolasi Sosial disebabkan oleh faktor stress. Stress merupakan

emosi ganda (Multi emotion) yang bukan emosi tunggal. stress adalah suatu perasaan ragu terhadap kemampuannya untuk mengatasi sesuatu karena persediaan yang ada tidak memenuhi tuntutan kepadanya. Stressor adalah simulasi yang merupakan situasi dan kondisi yang mengurangi kemampuan kita untuk merasa senang,nyaman,bahagia dan produktif. dengan kata lain, stressor adalah sebagai pemicu stress (Lancaste, 2019)

Isolasi sosial merupakan kondisi dimana pasien selalu merasa sendiri dengan merasa kehadiran orang lain sebagai ancaman (Fortinash, 2011). Penurunan produktifitas pada pasien menjadi dampak dari isolasi sosial yang tidak dapat ditangani (Brelannd-Noble et al, 2016). Oleh sebab itu tindakan keperawatan yang tepat sangat dibutuhkan agar dampak yang ditimbulkan tidak berlarut larut. Gejala yang muncul pada klien isolasi sosial meliputi gejala kognitif antara lain, perasaan kesepian, merasa ditolak orang lain atau lingkungan, merasa tidak dimengerti oleh orang lain, merasa tidak berguna, putus asa, tidak memiliki tujuan hidup, merasa tidak aman berada diantara orang lain, menghindar, tidak mampu konsentrasi dan membuat keputusan (Fortinash, 1999; Keliat, 2010); Townsend, 2009; NANDA, 2012). Gejala afektif yang muncul adalah lebih banyak memiliki gejala negatif seperti sedih,tertekan, depresi, marah, kesepian, ditolak orang lain, apatis, malu. (Stuart & Laraia, 2005). Perilaku yang sering ditunjukkan oleh klien isolasi sosial lebih banyak menarik diri, menjauh dari orang lain, jarang berkomunikasi, tidak ada kontak mata, malas, tidak beraktifitas, menolak hubungan dengan orang lain (Ayu Candra Kirana, 2018)

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan terapi kelompok pada pasien isolasi sosial dengan kondisi dimana kontak mata pasien kurang, tampak menyendiri, afek datar. Adapun untuk pelaksanaan terapi kelompok pada pasien ini yang pertama menyapa pasien terlebih dahulu, memperkenalkan diri, menanyakan kabar pasien, melakukan kontrak dengan pasien kemudian menjelaskan maksud dan tujuan. Kemudian dalam fase kerja sebelum masuk dalam permainan yang telah disiapkan peneliti membentuk peserta dalam bentuk lingkaran dan memulai permainan yang telah disiapkan peneliti memutar lagu dan operkan bola berlawanan arah jarum jam, Pada saat musik dihentikan peserta yang memegang bola mendapat giliran untuk memperkenalkan diri nama, alamat dan hobi, Ulangi permainan sampai semua mendapat giliran. Kemudian post interaksi, Menanyakan perasaan peserta setelah mengikuti terapi kelompok, Memberikan pujian atas partisipasi dan keberhasilan peserta.

Isolasi Sosial Sesudah Dilakukan Terapi Kelompok

Pasien yang berada di puskesmas limboto setelah diberikan terapi kelompok yang sudah membaik sebanyak 7 responden (70,0%) dimana pasien sudah bisa melakukan jadwal kegiatan setelah selama 3 hari yang telah diberikan oleh peneliti dengan mandiri. Setelah diberikan terapi kelompok untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan interaksi sosial maupun berperan dalam lingkungan sosial (Puspitawangi, 2019)

Pada pertemuan pertama pada hari selasa 07 november 2023 peneliti melakukan kontrak waktu untuk melakukan membina hubungan saling percaya kepada pasien, kemudian melakukan tindakan keperawatan strategi pelaksanaan isolasi sosial yang menurut peneliti teori yang digunakan sesuai dengan kebutuhan peneliti. Didalam penelitian yang dilakukan oleh Nandasari (2021) diungkapkan untuk membangun suatu hubungan dengan pasien gangguan jiwa selain menerapkan komunikasi terapeutik, perawat juga harus mampu menciptakan hubungan saling percaya yaitu dengan melakukan Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP), dengan terjalinnya hubungan saling percaya perawat dengan pasien gangguan jiwa, maka untuk menerapkan komunikasi terapeutik menjadi mudah dan efektif. Melakukan tindakan keperawatan berupa strategi pelaksanaan kepada pasien dengan membina hubungan saling percaya pada pasien, memberikan informasi tentang kontrak waktu, menjelaskan tujuan kegiatan, menjelaskan peraturan pada saat kegiatan, menjelaskan aturan main dan lamanya kegiatan dengan pasien kemudian menanyakan pada pasien persetujuan untuk diwawancarai. Kemudian berbincang mengenai penyebab dari isolasi sosial beserta tanda dan gejalanya

Pada hari kedua berdasarkan dari respon fisiologis pasien berupa menyendiri, aktivitas menurun, kontak mata kurang, bingung. Menurut Astuti (2020), seseorang yang mengalami isolasi cenderung memiliki kondisi tersebut. Untuk mengurangi tanda gejala isolasi yang masih terdapat pada pasien, peneliti melakukan tindakan terapi kelompok untuk menurunkan tingkat isolasi sosial yang dialami oleh pasien, sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Saswati & Sutinah (2018), bahwa terapi kelompok sangat efektif meningkatkan keterampilan sosial pada klien skizofrenia. Pada hari rabu 08 november 2023 dilakukan tindakan terapi kelompok dengan cara memperkenalkan diri yang diawali dengan menjelaskan peraturan terapi kelompok, menjelaskan tata laksana terapi kelompok, menjelaskan cara memperkenalkan diri dan berkenalan dengan cara menyebutkan nama dan nama panggilan, alamat dan hobi, kemudian mengarahkan pasien memperkenalkan

diri dengan pasien lain. Terapi kelompok yang telah dilaksanakan penulis merasa telah sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Puspitawangi (2019), mengenai gambaran pemberian terapi kelompok cara memperkenalkan diri untuk mengatasi isolasi sosial.

Pada pertemuan ketiga hari rabu 09 november 2023, peneliti melakukan tindakan berupa terapi kelompok kepada pasien berbincang mengenai keuntungan berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, melatih berkenalan dan memperkenalkan diri dengan dua orang atau lebih, kemudian menganjurkan pasien berinteraksi dengan orang lain. Pasien diberikan kesempatan untuk berkenalan dengan orang lain atau dengan orang-orang terdekat dan tidak lupa untuk memberikan pujian setelah pasien melakukan tindakan tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nandasari (2021), yang menyatakan bahwa untuk mengurangi tanda dan gejala pada pasien isolasi sosial yaitu dengan memotivasi pasien untuk berbicara dengan pasien lainnya, supaya pasien mempunyai keterampilan berkomunikasi dan melibatkan pasien dengan kegiatan kelompok untuk menyelesaikan pekerjaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Zalzabilah, 2023) dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Fokus Tindakan Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi(Taks) Sesi 1: Memperkenalkan Diri. Terapi kelompok sangat 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 pasien berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif. Terapi kelompok adalah upaya memfasilitasi sosialisasi sejumlah pasien dengan perilaku menarik diri secara kelompok.

Teori ini diperkuat oleh (Adelia P, 2019) Terapi kelompok adalah metode pengobatan ketika klien dalam rancangan waktu tertentu dengan tenaga yang memenuhi persyaratan. Fokus terapi kelompok adalah membuat sadar diri (self-awareness), peningkatan hubungan interpersonal, membuat perubahan atau ketiganya. Klien isolasi sosial yang belum melakukan terapi kelompok terlihat kurang mampu melakukan hubungan sosialisasi dengan baik di karenakan klien isolasi sosial yang belum mendapatkan terapi dengan lengkap yaitu sala satunya terapi kelompok yang belum diberikan karena seperti yang diketahui bahwa klien isolasi sosial suka menarik diri dan sulit untuk melakukan komunikasi, jika kondisi seperti ini maka klien isolasi sosial semakin tidak mampu bersosialisasi dengan baik dan klien merasa dengan menyendiri

dapat menyelesaikan masalah

Menurut asumsi peneliti, pemberian terapi kelompok pada pasien isolasi sosial untuk mengurangi tanda dan gejala pada pasien isolasi sosial yaitu dengan memotivasi pasien untuk berbicara dengan pasien lainnya, supaya pasien mempunyai keterampilan berkomunikasi dan melibatkan pasien dengan kegiatan kelompok untuk menyelesaikan pekerjaan.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini berdasarkan pembahasan pada bab sebelumnya yaitu berdasarkan hasil *paired t test* pada tabel 10 dapat diketahui bahwa nilai mean pre test yakni 13,20 dan post test 17,00 standar deviasi pre test yakni 000 dan post test 422, standar eror pre test 1,033 dan post test 3,682, serta jumlah data sebesar 10 untuk pre test dan post, serta nilai Sig. 2-tailed adalah 0,002 < 0,05 artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara pre test dan post test.

SARAN

1. Bagi Puskesmas

Instansi terkait seperti Puskesmas Limboto diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan menambah informasi tentang terapi aktivitas kelompok sosialisasi untuk intervensi pasien isolasi sosial.

2. Bagi Pendidikan

Dapat menerapkan ilmu yang diperoleh dalam pendidikan dan penambahan wawasan serta pengalaman nyata dalam melaksanakan penelitian khususnya tentang terapi keluarga dalam intervensi pasien dengan isolasi sosial.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan menerapkan ilmu yang didapat dan membagi pengalaman yang didapat oleh peneliti kepada peneliti yang lain dan dapat menyempurkan penelitian tentang terapi keluarga untuk intervensi pasien isolasi sosial.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Muhith. (2015). Pendidikan Keperawatan Psikiatri.

Aji R. (2017). Upaya Meningkatkan Sosialisasi dengan Pelatihan Cara Mengenal Klien Isolasi Sosial: Penarikan. Dalam Upaya Meningkatkan Sosialisasi dengan Melatih Cara Mengenal Klien Isolasi Sosial: Penarikan (Vol. 5 Edisi Desember).

Ayu Candra Kirana, S. (2018). Deskripsi Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Diberikan Terapi Keterampilan Sosial di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1). <https://doi.org/10.33086/Jhs.V11i1.122>

Azizah, Zainuri, A. (2016). Teori Kesehatan Mental dan Aplikasi Praktek Klinis. Dalam *Teori Kesehatan Mental dan Aplikasi Praktek Klinis*. http://rsjiwajambi.com/Wp-Konten/Unggah/2019/09/Buku_Ajar_Keringan_Kesehatan_Jiwa_Teori-Dan-Aplikasi-Praktik-Klinis-1.Pdf

Damanik, RK, Amidos Pardede, J., & Warman Manalu, L. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Penderita Skizofrenia dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.26751/Jikk.V11i2.822>

Dermawan, R., & Rusdi, R. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Asuhan Keperawatan Jiwa*. Penerbitan Astaga.

Dian, NM (2020). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga (Fpe) Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Jiwa. *Komunitas Penerbitan Dalam Keperawatan*, 3(1), 1–7.

seEffendi, S. (2021). Hubungan Mekanisme Coping Dengan Withdrawal Pada Pasien Rawat Inap di Ruang Murai B dan Anggrek Rumah Sakit Jiwa Khusus Soeprato Provinsi Bengkulu. *Jurnal Keperawatan Malahayati*, 3(1), 29–38. <https://doi.org/10.33024/Manuju.V3i1.3369>

Hermawan, B. (2015). Asuhan Keperawatan Psikiatri pada Tn. S dengan Gangguan Isolasi Sosial: Penarikan di Ruang Arjuna RSJ Wilayah Surakarta Naskah Publikasi. Dalam Naskah Publikasi. Program Studi D-III Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. universitas muhammadiyah surakarta.

Kopelli, ZRB (2018). Konseling Keluarga dengan Terapi Realitas untuk Menangani Emosi Mahasiswa Menikah dalam Membentuk Keluarga Sakinah di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya. *Penelitian Bitkom*, 63(2), 1–3. http://forschungsunion.de/Pdf/Industrie_4_0_Umsetzungsempfehlungen.Pdf Lancaster, S. Dan. (2019). Tanpa judul. 5–21.

Mashudi, S., Wahyuni, NS, & Muftiana, E. (2022). Terapi Keluarga untuk Keluarga dengan Gangguan Jiwa. 01(02), 62–66.

Muhith, A. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi). andi.

Nancy, PM (2020). Pengaruh Terapi Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Masalah Perilaku Kekerasan Di Kota Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1–12.

- <https://doi.org/10.47560/Kep.V4i1.182>
- Nurhalimah. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Keperawatan Jiwa. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pardede, JA (2020). Terapi Keluarga. Dalam Jurnal Keperawatan (Edisi 2010). <https://doi.org/10.31219/Osf.Io/A7m2d>
- Santriani. (2019). Implementasi Intervensi Peningkatan Sosialisasi Keterampilan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara. Santriani, 2504, 1–9.
- Sari, H. (2021). Terapi Psikoedukasi Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh (Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia). *Jurnal Injec*, 1 (Oktober), 178–185.
- Silaen, V. (2021). Tinjauan Pustaka: Pengaruh Terapi Pelatihan Keterampilan Sosial Terhadap Keterampilan Komunikasi pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Cendekiawan Kalimantan*, 5(1), 150–158.
- Stuart, GW (2016). Keperawatan Kesehatan Mental. Yang lain.
- Tambunan, H., & Tambunan, EH (2022). Tingkat Kecemasan, Depresi, Stres dan Mekanisme Coping Perawat di Ruang Isolasi Covid-19 1.2*). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(3), 1140–1150.
- Tombakan, M., & Dilla, R. (2022). Penerapan Model Terapi Keluarga dalam Upaya Mencegah Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia di Wilayah Puskesmas Mamajang Kota Makassar. *Media Pelaksanaan Penelitian Kesehatan*, 10(1), 10–16.
- Wahyuni, H. (2017). Terapi Keluarga untuk Meningkatkan Harga Diri Individu yang Mengalami Retardasi Mental dan Gangguan Somatisasi. *Personifikasi*, 2(2), 123–138. <https://journal.trunojoyo.ac.id/personifikasi/article/view/714>
- Wiyati, R. (2020). Pengaruh Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*, 5(2), 85–94.
- Yusuf, A., Fitryasari, R., & Endang Nihayati, H. (2019). Keperawatan Kesehatan Mental. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa, 1–366.