

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL DENGAN
INTERVENSI TERAPI KELUARGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO**

**(ANALYSIS OF NURSING CARE OF SOCIAL ISOLATION PATIENS WITH FAMILY
THERAPY INTERVENTION IN THE WORKING AREA OF LIMBOTO HEALTH
CENTER, GORONTALO DISTRICT)**

Firmawati¹, Nur Uyuun I Biahimo², Wiwi Susanti Piola³, Nurmalia R Mantu⁴
^{1.2.3.4}Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: Firmawati@umgo.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Isolasi social merupakan kegiatan interaksi yang dilakukan oleh individu dengan seseorang tetapi mengalami kegagalan dalam berinteraksi yang disebabkan oleh pikiran yang negative. Seseorang dapat mengalami isolasi social dimana saat kondisi seseorang tidak mau berinteraksi dengan orang yang ada disekitarnya, sehingga orang yang mengalami gangguan tersebut memilih untuk menarik diri, tidak melakukan kontak fisik dan sering bertengkar dengan pikirannya sendiri sehingga memilih menghindari bertemu orang lain dan lebih memilih untuk menyendiri. **Metodologi:** Tujuan penelitian ini mengetahui adanya pengaruh terapi keluarga terhadap kemampuan berinteraksi pada pasien isolasi sosial. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (asuhan keperawatan), Objek dalam penelitian ini adalah pasien ODGJ dengan diagnosis isolasi sosial. Metode pengumpulan pada penelitian ini melalui wawancara terhadap responden. Dengan menjelaskan kepada responden manfaat dan tujuan terapi keluarga dan jika responden memenuhi kriteria dan bersedia untuk menjadi responden kemudian mengisi informed consent untuk kesediaan menjadi responden dalam penelitian. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan Keadaan klien saat keluarga belum memberikan terapi berupa intervensi terhadap klien 1,2 dan 3 tampak masih suka menyendiri, malu, tidak mau berinteraksi dengan orang lain. Sedangkan keadaan klien setelah diberikan terapi oleh keluarga, klien 1 dan 3 terjadi perubahan seperti perlahan-lahan sudah mau berkomunikasi dengan orang lain namun, pada klien 2 masih belum bisa berkomunikasi dengan perawat tetapi dengan orang terdekat sudah ada perubahan.

Kata Kunci: Isolasi sosial, Skizofrenia, Terapi Keluarga

ABSTRACT

INTRODUCTION: Social isolation is an individual's failure to interact with other people caused by negative or threatening thoughts. A person can be said to experience social isolation disorder if the individual is withdrawn, uncommunicative, aloof, preoccupied with his thoughts and himself, no eye contact, sad, blunted affect, hostile behavior, expresses feelings of loneliness or rejection, has difficulty building relationships in his environment, avoids other people and express feelings that are not understood by others **Method:** The purpose of this study was to determine the effect of family therapy on the ability to interact in patients with social isolation. This study used a case study design (nursing care). The objects in this study were ODGJ patients with a diagnosis of social isolation. The collection method in this study was through interviews with respondents. By explaining to the respondent the benefits and goals of family therapy and if the respondent meets the criteria and is willing to become a respondent then fill in the informed consent for willingness to become a respondent in the study **Result:** The results showed that the client's condition before the family therapy intervention was given to clients 1, 2 and 3 seemed to still like to be alone, shy, did not want to interact with other people. Meanwhile, the client's condition after being given family therapy

intervention on clients 1 and 3 has changed, such as wanting to communicate with other people, and client 2 is still unable to communicate with nurses but with the closest people there have been changes.

Keywords: *Social Isolation, Family Therapy, Scizofrenia*

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 social 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 menarik diri adalah keadaan dimana seseorang mengalami atau tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain.

Skizofrenia dapat menyebabkan masalah harga diri yang buruk, yang dapat menyebabkan sentimen negatif terhadap diri sendiri seperti tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, pesimisme dan putus asa. (Firmawati, Sabirin, 2023)

Skizofrenia merupakan kondisi klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi kognisi, persepsi, emosi, perilaku, dan fungsi sosial, namun demikian setiap individu dipengaruhi secara berbeda. (Damanik et al., 2020)

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 Sadar mampu untuk keluar dari tekanan, produktif dalam bekerja dan memberi kontribusi terhadap komunitasnya. Kesehatan mental dapat dimiliki oleh individu mampu berbaur dengan lingkungan disekitarnya, merasakan terbebas dari kekhawatiran dan mampu menyelesaikan permasalahan sehingga melahirkan solusi secara inovatif dan memiliki manfaat (WHO, 2019). Angka penderita gangguan jiwa sangat mengkhawatirkan, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan psikososial. Orang yang mengalami gangguan mental sepertinya tinggal dinegara berkembang, sebanyak 7 dari 10 penderita gangguan jiwa itu tidak mendapatkan perawatan.

Disebutkan dalam infodatin Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Tahun 2019, bahwa perkiraan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 jumlah penderita gangguan jiwa didunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk pasien yang mengalami gangguan jiwa isolasi social. Di Indonesia, prevalensi (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).

Gangguan jiwa merupakan sindrom dari pola perilaku individu yang secara tipikal dihubungkan dengan suatu gejala distress pada satu atau lebih fungsi penting manusia, yaitu fungsi psikologis, perilaku, dan biologis, dan gangguan ini tidak hanya ditandai oleh penyimpangan yang mendasar dan khas dari pikiran dan

persepsi, serta adanya efek yang tidak wajar atau tumpul. (Yusuf et al., 2019)

Isolasi sosial memiliki 2 faktor, Adapun faktor dari predisposisi antar lain yaitu perkembangan dan social budaya, kegagalan dapat menyebabkan seseorang kehilangan kepercayaan pada dirinya sendiri atau 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).

Kondisi pasien yang mengalami isolasi social juga tidak mampu berkomunikasi dan tidak mau berinteraksi sampai tidak melakukan kontak apapun dengan orang lain sehingga pasien isolasi tersebut memilih menyendiri dan menjauh dari orang lain. Penanganan masalah terhadap pasien yang mengalami gangguan isolasi social dengan pendekatan persuasif yang bertujuan untuk membiasakan diri agar terbiasa berinteraksi dengan orang lain. Dampak yang akan dialami oleh penderita gangguan isolasi social adalah mental yang tidak stabil sehingga mudah marah walaupun barusaja merasakan senang, mencoba hal yang belum pernah dilakukan dan bahkan sampai dapat melakukan bunuh diri. (Azizah, Zainuri, 2016)

Salah satu tindakan yang dilakukan oleh penderita gangguan isolasi social adalah menarik diri dan menolak untuk berinteraksi dengan orang lain. Berdasarkan diagnose keperawatan jiwa bahwa terjadi kemunduran terhadap fungsi dalam hal hubungan terhadap social. Isolasi social merupakan sebuah kondisi dimana individu berada disituasi memilih untuk tidak berinteraksi dengan siapapun yang ada disekitarnya (Endang dkk., 2019).

Dalam mengatasi pasien dengan gangguan isolasi sosial kegiatan

keperawatan yang dapat dilakukan dengan tujuan mendidik klien untuk melakukan kontak sosial agar klien merasa nyaman saat berhubungan dengan orang lain saat berhadapan dengan pasien isolasi sosial. Salah satu Tindakan keperawatan tersebut adalah Terapi Keluarga. Terapi keluarga (family therapy) adalah suatu teknik yang digunakan untuk sebuah pendekatan psikoterapi yang membantu anggota keluarga mencapai pengertian yang mendalam dalam mengatasi permasalahan mereka dan merubah perilaku serta emosi dari yang disfungsi ke arah yang lebih sehat (Nancye, 2020).

Faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang anak adalah lingkungan rumah (Saputro, 2017). Pola asuh otoriter berbahaya karena mencegah anak menjadi mandiri, bertanggung jawab dan asertif, sementara pola asuh yang lalai membuat anak kurang bisa menyesuaikan diri dengan kehidupan diluar rumah. (Biahimo & Firmawati, 2021)

BAHAN DAN METODE

Desain penelitian ini merupakan suatu strategi yang digunakan dalam penelitian untuk mencapai tujuan dalam peneliti. Desain yang digunakan Ners ini dalam penyusunan karya tulis ilmiah menggunakan metode penelitian studi kasus (asuhan keperawatan) mencakup diagnose, mengkaji, melakukan intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Objek dalam penelitian ini adalah pasien ODGJ dengan diagnosis isolasi sosial. Metode pengumpulan pada penelitian ini melalui wawancara terhadap responden. Dengan menjelaskan kepada responden manfaat dan tujuan terapi keluarga. Setelah responden yang memenuhi kriteria dan bersedia untuk menjadi responden kemudian mengisi informed consent untuk kesediaan menjadi responden dalam penelitian. Setelah responden menandatangani

informed consent perawat melakukan terapi keluarga.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Keadaan Klien Sebelum Diberikan Terapi Intervensi Keluarga

Ketiga klien didapatkan penyebab Klien menderita Isolasi Sosial, klien 1 disebabkan oleh faktor stress. Stress ialah keadaan dimana mengalami reaksi secara fisik maupun emosional. Ketika individu mengalami stress maka akan mengalami kesulitan dalam menyelesaikan sesuatu dikarenakan ketidakpercayaan diri akan kemampuan pada dirinya. Stressor merupakan simulasi akan kondisi yang dialami mampu mengurangi kemampuan dalam merasakan kenyamanan dan kebahagiaan, dengan kata lain stressor ialah bagian dari pemicu terjadinya stress. (Lancaste, 2019)

Isolasi social merupakan keadaan saat penderita merasakan kesendirian sehingga beranggapan bahwa adanya orang lain sebagai ancaman baginya. (Fortinash, 2011). Penderita Isolasi social akan merasakan efek berupa penurunan produktifitas yang sulit diatasi (Brelannd-Noble et al, 2016). Sehingga dibutuhkan penanganan yang tepat agar dapat mengurangi efek yang dirasakan. Penderita gangguan isolasi social mengalami gejala yang kognitif berupa merasa tidak berguna, tidak memiliki tujuan, tidak diterima dilingkungan sekitar, putus asa, tidak mampu berkonsentrasi bahkan tidak mampu membuat keputusan. (Fortinash, 1999; Keliat, 2010); Townsend, 2009; NANDA, 2012). Gejala yang dirasakan oleh penderita isolasi social lebih banyak berkonotasi negative berupa depresi, sedih, merasa kesepian, tidak percaya diri dan malu melakukan sesuatu. (Stuart & Laraia, 2005). Perilaku klien isolasi sosial lebih banyak menyendiri, menjauh dari orang lain, jarang bicara, tidak ada kontak mata, lamban, tidak aktif, dan menolak interaksi dengan orang lain. (Ayu Candra Kirana, 2018)

Manusia akan merasa lebih sulit untuk menghadapi kerasnya kehidupan sebagai akibat dari meningkatnya modernisasi zaman dimana mereka hidup dan munculnya tekanan psikologis yang dihasilkan dari budaya masyarakat modern yang lebih sekuler. Kualitas dan jumlah penyakit mental-emosional manusia juga dipengaruhi oleh penyakit serius ini. Akibatnya, masalah mental akan terwujud, terutama pada penyakit isolasi sosial : pasien yang harus dirawat di rumah sakit jiwa atau unit perawatan jiwa di rumah sakit umum, baik ringan maupun berat. (Effendi, 2021)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Efendi yang berjudul Hubungan Mekanisme Koping Dengan Menarik Diri Pada Pasien Rawat Inap Di Ruang Murai B Dan Anggrek Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Provinsi Bengkulu sejalan dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan bahwa menarik diri merupakan suatu keadaan dimana saat terprovokasi oleh kehadiran orang lain dan dipandang negatif atau berbahaya, mundur adalah kesepian yang dialami orang. Seorang individu yang mengalami kesepian atau menarik diri mungkin merasa sulit atau tidak mungkin untuk berinteraksi dengan orang lain disekitar. Sedangkan hasil dari penelitian ini sejalan pula dengan teori yang dikemukakan oleh Stuart & Sundeen (2012) bahwa pasien yang menderita yang mengalami predisposisi untuk menarik diri ialah individu dengan kepercayaan diri kurang dan tidak mempercayai orang lain, meragukan kemampuan mereka, membatasi menjalin hubungan dengan orang lain, tidak dapat mendefinisikan keinginan, dan merasa tidak bahagia sebagai akibat dari kegagalan perkembangan. Sedangkan stimulus yang dirasa mengancam karena menurutnya kestabilan dan keterpisahan keluarga sebagai akibat dari alasan psikologis seperti terpisah dari individu lain yang paling dekat dengan klien atau

ketidakmampuan orang lain untuk bergantung pada klien, merasa kecil dalam keluarga, mendorong klien untuk merespon penghindaran dengan menarik diri dari lingkungan. (Effendi, 2021)

Pada dasarnya stress adalah salah satu kenormalan dalam kehidupan dan menjadi sebuah hal yang lumrah terjadi pada khalayak umum namun, bentuk kekhawatiran secara terus menerus dapat menyebabkan gangguan kejiwaan. Berada dibawah tekanan hingga kehilangan kepercayaan diri sendiri dapat dirasakan oleh individu tersebut. Sedangkan stress yang sulit dikendalikan akan sangat memberikan dampak negative dalam melakukan pekerjaan. (Tambunan & Tambunan, 2022)

Kondisi Klien Setelah Diberikan Terapi Intervensi oleh Keluarga

Ketiga klien tersebut, pada klien 1 dan klien 3 setelah diberikan intrvensi terapi keluarga mengalami perubahan. Hal ini disebabkan karena terapi keluarga merupakan terapi yang paling efektif untuk dilakukan pada pasien dengan diagnose isolasi sosial. Terapi keluarga merupakan strategi terapi yang mencoba memperbaiki pola interaksi keluarga untuk mengatasi kesulitan dalam keluarga Menurut teori awal dari psikopatologi, lingkungan keluarga dan interaksi orang tua- anak adalah penyebab dari perilaku maladaptive. Tujuan umum dari terapi keluarga yaitu meningkatkan komunikasi karena keluarga yang bermasalah dan sering percaya pada pemahaman tentang arti penting dari komunikasi (Patterson, 1982). Disini, perawat berusaha menemukan problem utama dari masalah klien dalam konteks keluarga, bukan sebagai masalah individual. Tujuannya adalah untuk mengurangi sikap menyalahkan yang mengarah pada satu orang (Tombokan & Dilla, 2022)

Menurut (Dian, 2020) bahwa teori tersebut diperkuat oleh banyaknya metode yang dapat digunakan untuk penangan

terhadap penderita gangguan jiwa yakni penanganan psikologis yang tepat oleh Dokter dengan memberikan psikofarmaka melalui perawat saat memberikan terapi. Dalam penerapan terapi ini dapat dilakukan bukan hanya dari dokter ataupun perawat melainkan keluarga juga punya andil yang besar dalam proses penyembuhan pasien tersebut. Keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan pasien gangguan jiwa merupakan peran yang cukup berpengaruh bagi individu agar mulai terbiasa melakukan hubungan interaksi dilingkungan sekitar bersama dengan keluarganya. Peran keluarga sangatlah membantu untuk mengembangkan tingkat keyakinan serta sikap dan perilaku individu agar siap bertemu dengan masyarakat.

Penelitian yang dilakukan oleh (Dian, 2020) dengan judul **Pengaruh Terapi Family Psychoeducation (FPE) Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa** Bahwa peran keluarga dalam memberkikan psikoedukasi sangatlah memiliki makna yang dapat mengurangi rasa ketidak tenangan dan dapat mengurangi beban individu tersebut. Sehingga terapi yang dijalani oleh pasien gangguan jiwa tidak hanyalah sebata rehabilitas dan obat saja melainkan peran dari keluarga yang sangat berpengaruh dalam penyembuhannya.

Teori ini diperkuat oleh (Sari, 2021) *Family psychoeducation terapy* merupakan elemen program dalam merawat kesehatan dengan melakukan edukasi oleh keluarga secara emosional. Psikoedukasi ialah pendekatan dengan cara pragmatis untuk memberikan edukasi. Psikoedukasi merupakan salah satu terapi dengan rancangan agar mampu meningkatkan pengetahuan tentang penyakit sampai teknik untuk mengetahui gejala-gejala yang akan dialami melalui tindakan yang mulai menyimpang. Tujuan umum dari *Family Psyhcoeducation* adalah merendahkan intensitas emosi

keluarga namun dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang penyakit agar mampu melakukan tindakan awal untuk mengetahui dan mencegah gejala-gejala yang akan timbul nanti.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial Dengan Intervensi Terapi Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo tahun 2022 penulis dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. Keadaan klien sebelum diberikan terapi intervensi keluarga pada klien 1,2 dan 3 tampak berupa depresi, sedih, merasa kesepian, tidak percaya diri dan malu melakukan sesuatu.
2. Keadaan klien setelah diberikan terapi intervensi keluarga pada klien 1 dan 3 mengalami perubahan seperti sudah mau berkomunikasi dengan orang lain, dan klien 2 masih belum bisa berkomunikasi dengan perawat tetapi dengan orang terdekat sudah ada perubahan.

Saran

1. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan 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.
2. Bagi Puskesmas Limboto Instansi terkait seperti Puskesmas Limboto diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan menambah informasi tentang terapi keluarga untuk intervensi pasien 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

KEPUSTAKAAN

- Aji R. (2017). Upaya meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada klien isolasi sosial : menarik diri. In *upaya Meningkatkan sosialisasi dengan melatih cara berkenalan pada klien isolasi sosial : menarik diri* (Vol. 5, Issue December).
- Ayu Candra Kirana, S. (2018). Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa. *Journal of Health Sciences*, 11(1). <https://doi.org/10.33086/jhs.v11i1.122>
- Azizah, Zainuri, A. (2016). KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. In *KESEHATAN JIWA Teori dan Aplikasi Praktik Klinik*. http://rsjiwajambi.com/wp-content/uploads/2019/09/Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa_Teori-dan-Aplikasi-Praktik-Klinik-1.pdf
- Biahimo, N. U. I., & Firmawati, F. (2021). Lingkungan Keluarga Dengan Perkembangan Psikososial Anak Usia Prasekolah Di Tk Srikandi Kecamatan Telaga Biru Kabupaten Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 8(2), 852. <https://doi.org/10.31314/zijk.v8i2.1107>
- Damanik, R. K., Amidos Pardede, J., & Warman Manalu, L. (2020). Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Interaksi Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(2), 226. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i2.822>
- Dian, N. M. (2020). Pengaruh terapi family psychoeducation (fpe) terhadap kemampuan keluarga

- merawat anggota keluarga dengan gangguan jiwa. *Community of Publishing in Nursing*, 3(1), 1–7.
- Effendi, S. (2021). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Menarik Diri Pada Pasien Rawat Inap Di Ruang Murai B Dan Anggrek Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprpto Provinsi Bengkulu. *Malahayati Nursing Journal*, 3(1), 29–38.
<https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.3369>
- Firmawati, Sabirin, A. ambo. (2023). *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan PENGARUH TERAPI THOUGHT STOPPING PADA PASIEN DENGAN MASALAH*. 3(1).
- Hermawan, B. (2015). Asuhan keperawatan jiwa pada tn.s dengan gangguan isolasi sosial: menarik diri di ruang arjuna rsj daerah surakarta naskah publikasi. In *Naskah Publikasi. Program Studi D-III Keperawatan. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Lancaste, S. dan. (2019). *No Title*. 5–21.
- Nancye, P. M. (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>
- Santriani. (2019). Penerapan Intervensi Peningkatan Sosialisasi Terhadap 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 Dengan Schizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh (The Effect of Family Psychoeducation Therapy for the Family Ability in Taking Care Patients with Schizophrenia). *Jurnal INJEC*, 1(Oktober), 178–185.
- Tambunan, H., & Tambunan, E. H. (2022). *Tingkat kecemasan, depresi, stress dan mekanisme koping perawat di ruangan isolasi covid-19 1,2**. 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 Implementasi Riset Kesehatan*, 10(1), 10–16.
- Yusuf, A. ., Fitryasari, R., & Endang Nihayati, H. (2019). Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366