
INTERVENSI NON FARMAKOLOGI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN ISOLASI SOSIAL: LITERATURE REVIEW

Oleh

Hendrawati¹, Iceu Amira², Sukma Senjaya³, Indra Maulana⁴, Udin Rosidin⁵,
Taty Hernawaty⁶

^{1,2,3,4,5,6}Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Jl. Raya Bandung - Sumedang No.KM. 21, Hegarmanah, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat 45363

E-mail: ¹hendrawati@unpad.ac.id, ²amira@unpad.ac.id, ³sukma@unpad.ac.id,

⁴indramaulana@unpad.ac.id, ⁵udin.rosidin@unpad.ac.id,

⁶taty.hernawaty@unpad.ac.id

Article History:

Received: 02-10-2022

Revised: 14-11-2022

Accepted: 23-11-2022

Keywords:

Intervensi, Isolasi Sosial,
Kemampuan interaksi,
Skizofrenia.

Abstract: Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat ditandai dengan defisiensi dalam berpikir, persepsi, afek, dan perilaku sosial. Keterampilan sosial yang buruk berkaitan erat dengan kekambuhan penyakit dan kembalinya pasien ke rumah sakit. Sehingga diperlukan terapi komprehensif untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui rekomendasi intervensi dalam meningkatkan kemampuan interaksi pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial. Penelitian ini merupakan penelitian Literatur review dengan pencarian literatur menggunakan database PubMed, EBSCOhost-CINAHL, dan GoogleScholar. Kriteria pencantuman artikel yang diambil meliputi artikel penelitian 10 tahun terakhir (2012-2022), berbahasa Inggris dan Indonesia, full text, Randomized Controlled Trial (RCT) atau Quasi eksperimen dan berupa intervensi meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial. Penelitian bukan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial dan hasil yang tidak signifikan dieksklusi. Artikel yang layak dianalisis dan disampaikan dalam bentuk narasi. Dari 6 artikel yang dianalisis, ditemukan 6 intervensi yaitu, terapi okupasi, terapi kognitif, terapi aktivitas kelompok sosialisasi, terapi berteman dengan relawan, social skilltraining. Seluruh intervensi yang ditemukan secara signifikan dapat meningkatkan interaksi sosial pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial. Seluruh intervensi yang ditemukan secara signifikan dapat meningkatkan kemampuan interaksi pasien skizofrenia dengan isolasi sosial.

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang ditandai dengan defisiensi dalam berpikir, persepsi, afek, dan perilaku sosial. Perilaku sosial yang ditunjukkan pada pasien dengan skizofrenia biasanya akan menarik diri dari lingkungan dan pasif dalam kegiatan ataupun aktivitas sehari-hari. Hal tersebut dikarenakan pasien skizofrenia kehilangan identitas dirinya dan mengalami kegagalan peran dan fungsi dalam berinteraksi dengan masyarakat Green et al., (2018) [1]. Kegagalan tersebut membuat pasien sulit untuk membangun dan memelihara hubungan sosial, memenuhi peran sosial (misalnya pekerjaan dan pasangan) atau untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya.

Menurut Riskesdas (2018) [2] menyebutkan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia mengalami peningkatan menjadi 7 permil rumah tangga. Dari 34 provinsi di Indonesia, Bali menduduki posisi pertama sebagai prevalensi tertinggi dengan skizofrenia terbanyak yaitu 11,1%. Berdasarkan tempat tinggal, prevalensi skizofrenia menurut tempat tinggal menunjukkan bahwa anggota rumah tangga di pedesaan lebih banyak dibandingkan dengan di perkotaan. Hal tersebut menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia masih tinggi di Indonesia. Seseorang dengan skizofrenia akan menarik diri dari lingkungannya dan terjadi isolasi sosial.

Perilaku yang sering ditampilkan oleh klien isolasi sosial adalah menunjukkan penarikan diri yang tidak komunikatif, berusaha menyendiri, tenang dengan pikiran dan diri sendiri, tidak ada kontak mata, merasa sedih, perilaku bermusuhan, mengungkapkan perasaan kesepian atau ditolak, kesulitan membangun hubungan di lingkungan sekitar, menghindari orang lain dan mengungkapkan perasaan tidak dipahami oleh orang lain Seo et al., (2007) [3]. Hal tersebut didukung oleh Amidos et al., (2021) [4] yang menyatakan bahwa isolasi sosial merupakan gejala negatif pada skizofrenia sebagai akibat dari pengalaman yang tidak menyenangkan dan mengancam individu. Dengan demikian pasien akan menghindari orang lain agar pengalaman tidak menyenangkan dalam berhubungan dengan orang lain tidak terulang kembali.

Keterampilan sosial yang buruk berkaitan erat dengan kekambuhan penyakit dan kembalinya pasien ke rumah sakit. Sehingga dibutuhkan terapi komprehensif untuk pengobatan dan rehabilitasi yang melibatkan individu untuk bersosialisasi dengan lingkungannya dan dapat meningkatkan harga diri pasien.

LANDASAN TEORI

Non farmakologi adalah : Terapi non-farmakologis sudah banyak dikembangkan di luar negeri dan menjadi intervensi pendamping yang dapat digunakan sebagai pengganti pengobatan konvensional [5]. Terapi ini dikelompokkan dalam Complementer Alternative Medicine (CAM) terdiri dari Alternative Medical System, Mind Body Intervention, Biological Based Therapy, Manipulative BodyBased Method dan Energy Therapies. Setyawati (2010) [5] memperjelas diantara klasifikasi CAM tersebut jenis Mind Body Intervention (MBI) mudah dilakukan untuk mempengaruhi fungsi dan manifestasi tubuh. MBI juga dapat dilakukan secara mandiri dan berbeda dari golongan terapi lain yang memerlukan media ataupun terapis. MBI digunakan untuk mengontrol pikiran dan tubuh yang dipercaya akan berdampak baik bagi kesehatan. Terapi ini berupa terapi seni, imagery, relaksasi, biofeedback dan aromaterapi, namun dari beberapa jenis terapi tersebut terapi relaksasi

merupakan terapi yang mudah dilakukan dan dapat dilakukan kapan saja tanpa efek samping yang merugikan. Terapi relaksasi ini dianggap mampu meningkatkan kemandirian penderita hipertensi untuk mengontrol tekanan darahnya melalui pengontrolan pikiran dan tubuh. Pernyataan dari The National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM) memperjelas terapi relaksasi ini dapat digunakan sebagai pengganti pengobatan konvensional tanpa memerlukan pengawasan dari petugas kesehatan (Snyder, dkk. 2002). Terapi relaksasi ini meliputi terapi relaksasi meditasi, terapi relaksasi otot progresif, serta relaksasi otogenik [5].

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan dan kondisi medis yang mempengaruhi fungsi otak manusia, mempengaruhi fungsi normal kognitif, mempengaruhi emosional dan tingkah laku. Gangguan jiwa skizofrenia sifatnya adalah gangguan yang lebih kronis dan melemahkan dibandingkan dengan gangguan mental lain [6]. Stuart (2007) dalam [7] menjelaskan bahwa skizofrenia merupakan penyakit otak yang persisten dan juga serius yang bisa mengakibatkan perilaku psikotik, kesulitan dalam memproses informasi yang masuk, kesulitan dalam hubungan interpersonal, kesulitan dalam memecahkan suatu masalah.

Isolasi sosial adalah keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya [8]. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain [9]. Isolasi sosial juga merupakan kesepian yang dialami individu dan dirasakan saat didorong oleh keberadaan orang lain sebagai pernyataan negatif atau mengancam [8]. Isolasi sosial merupakan suatu gangguan interpersonal yang terjadi akibat adanya kepribadian yang tidak fleksibel menimbulkan perilaku maladaptif dan mengganggu fungsi seseorang dalam hubungan sosial (DepKes, 2000) dalam [10]. Isolasi sosial merupakan upaya Klien untuk menghindari interaksi dengan orang lain, menghindari hubungan dengan orang lain maupun komunikasi dengan orang lain [11]. Jadi, dapat disimpulkan bahwa isolasi sosial merupakan keadaan seseorang yang mengalami penurunan bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain karena mungkin merasa ditolak, kesepian dan tidak mampu menjalin hubungan yang baik antar sesama.

Isolasi sosial merupakan masalah keperawatan yang banyak dialami oleh pasien dengan gangguan jiwa [12]. Isolasi sosial merupakan keadaan dimana individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya, dimana pasien merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain [13]. Isolasi sendiri dapat disebabkan oleh faktor predisposisi diantaranya faktor perkembangan dan faktor sosial budaya. Kegagalan dalam berinteraksi sosial dapat membuat individu menjadi tidak percaya diri, tidak percaya pada orang lain, takut salah, ragu-ragu, merasa putus asa, tidak mampu menyebutkan keinginannya dan merasa tertekan sehingga dari kegagalan ini dapat menimbulkan beberapa dampak dimana individu menjadi tidak ingin berkomunikasi dengan orang lain, banyak berdiam diri, menghindari dari orang lain dan mengabaikan kegiatan sehari-harinya [14].

Ada beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah isolasi sosial dimana yaitu pendekatan dengan secara promotif, preventif dan rehabilitatif. Jika pasien dengan masalah isolasi sosial ini sudah dapat kooperatif maka cara selanjutnya untuk meningkatkan interaksi sosialnya yaitu dilakukan pendekatan secara rehabilitatif dengan

cara memberikan beberapa terapi. Terapi diantaranya yaitu terapi modalitas [9].

METODE PENELITIAN

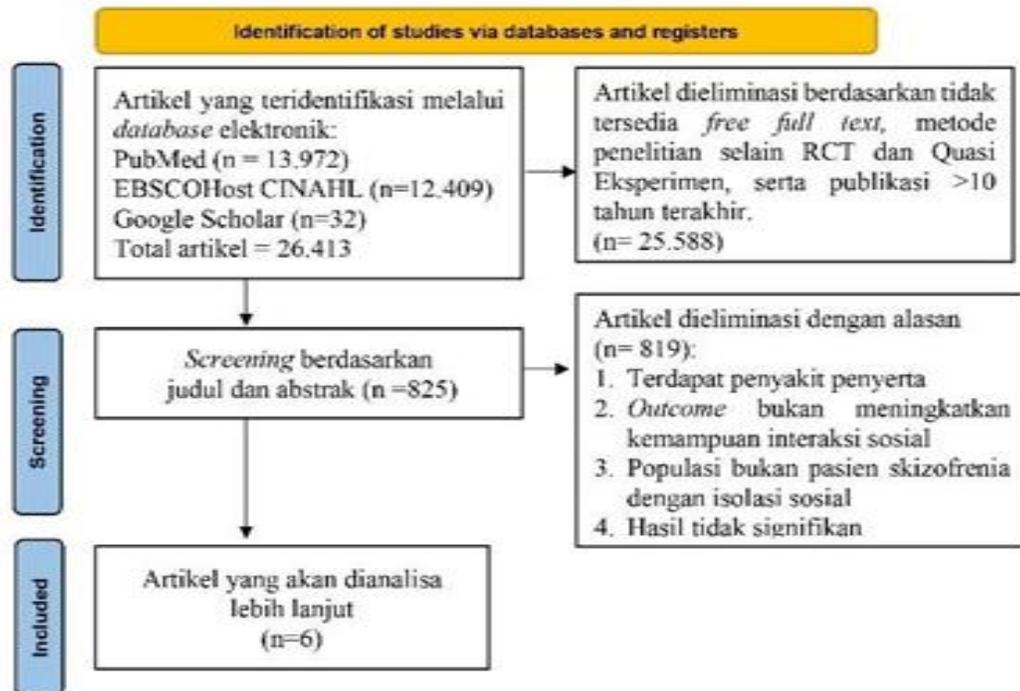
Search Strategy

Penelitian ini menggunakan metode Literatur review dengan mengumpulkan artikel dari beberapa database diantaranya PubMed, EBSCOhost- CINAHL, dan Google Scholar. teknik pencarian literatur yang sesuai dilakukan dengan menentukan teknik kerangka P (Population), I (Intervention), C (Comparison), O (Outcome) agar mampu menguraikan pertanyaan penelitian dan konsep utama pada penelitian. PICO ditentukan sebagai berikut pasien skizofrenia dengan isolasi sosial (Population), intervensi non farmakologis (Intervention), tidak adapembandingan (Comparison), meningkatkan kemampuan interaksi (Outcome). Berdasarkan kerangka PICO yang diuraikan, ditemukan pertanyaan penelitian yaitu "Intervensi apa yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial?"

Pencarian literatur dilakukan dengan menggunakan teknik boolean menggunakan kata kunci pada bahasa Inggris, yaitu : "*Schizophrenia Patient with Social Isolation*" OR "*Non-Pharmacology*" AND "*Intervention*" OR "*Therapy*" AND "*Interaction Ability*" dan bahasa Indonesia yaitu "Pasien skizofrenia dengan Isolasi Sosial " AND "Non-farmakologi" OR "Intervensi" OR "Terapi" AND "Kemampuan Interaksi"

Peneliti membatasi penelitian dengan menggunakan kriteria inklusi yaitu, pasien skizofrenia dengan isolasi sosial, artikel diterbitkan dalam 10 tahun terakhir (2012- 2022), artikel berbahasa Inggris dan Indonesia dan full text, jenis desain penelitian yaitu *Randomized Controlled Trial* (RCT) atau Quasi eksperimen, dan berupa intervensi meningkatkan kemampuan interaksi, sedangkan kriteria eksklusi yaitu tidak memberikan intervensi untuk meningkatkan interaksi, hasil yang tidak jelas, tidak memberikan peningkatan kemampuan interaksi

Hasil pencarian artikel sesuai kata kunci ditemukan sebanyak 26.413 artikel, kemudian dieliminasi berdasarkan kriteria inklusi dan bersisa 6 artikel yang terdiri dari Google Scholar 3 artikel, PubMed 2 artikel, dan EBSCOhost 1 artikel. Penelitian ini telah menyelesaikan proses seleksi studi dengan menggunakan panduan PRISMA Flow Diagram.



Gambar 1. Diagram Prisma

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil :

Terpilih sebanyak 6 artikel yang sesuai dengan kriteria yakni artikel penelitian terkait intervensi meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial. Merujuk pada tempat penelitian, 3 artikel penelitian dipublikasi di Indonesia, kemudian tiga artikel lainnya dipublikasikan di Inggris, Iran, dan Cairo. Keenam artikel dipublikasikan pada tahun 2013, 2014, 2017, 2020, dan 2021. Empat artikel menggunakan metode penelitian Quasi Eksperimen dan dua lainnya menggunakan metode penelitian Randomized Controlled Trial (RCT). Total sampel selaku partisipan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 512 orang penderita skizofrenia dengan isolasi sosial. Dari keenam artikel yang terkumpul, ditemukan intervensi yang dapat meningkatkan kemampuan interaksi pasien skizofrenia dengan isolasi sosial yaitu, terapi okupasi, terapi kognitif, terapi aktivitas kelompok sosialisasi, terapi berteman dengan relawan, *social skills training*.

Pembahasan

1. Terapi Okupasi

Terapi okupasi pada dasarnya adalah terapi yang dilakukan dengan melibatkan orang-orang dengan gangguan kesehatan jiwa ke dalam pekerjaan-pekerjaan yang sifatnya bermanfaat dan memuaskan seperti kegiatan berkesenian, kegiatan rekreasi, ataupun kegiatan vokasional seperti memasak dan berbisnis [15]. Pada penelitian yang dilakukan oleh [16] terapi okupasi dilakukan dengan melatih keterampilan membuat kerajinan tangan dengan frekuensi 2x dalam seminggu selama 3 minggu. Latihan keterampilan ini dapat diterapkan pada pasien isolasi sosial dengan tujuan untuk meningkatkan kemandirian pasien dalam merawat diri, melakukan aktivitas sehari-hari, menyelesaikan tugas dan

beradaptasi terhadap lingkungan dalam maupun luar dirinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukmana & Wulandari (2020) [16] didapatkan $p=0,029$ ($p<0,05$) yang berarti ada perbedaan kemampuan sosial pada kelompok yang diberikan terapi okupasi dan kelompok yang tidak diberikan terapi okupasi. Peningkatan kemampuan sosial pada klien skizofrenia Isolasi sosial terlihat melalui usaha pasien melakukan kontak mata dengan terapis, ekspresi wajah tidak murung atau tidak sedih, asupan makanan tidak terganggu, serta komunikasi dengan terapis berjalan cukup baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Terapi Okupasi terhadap perkembangan kemampuan sosial pada klien skizofrenia dengan Isolasi sosial [16].

2. Terapi Kognitif

Terapi kognitif adalah suatu jenis terapi jangka pendek teratur yang memberikan dasar berpikir pada pasien untuk mengerti masalahnya, memiliki kata-kata untuk menyatakan dirinya dan teknik-teknik untuk mengatasi keadaan perasaan yang sulit, serta teknik pemecahan masalah [17]. Terapi kognitif diperuntukan bagi seseorang yang mengalami kesalahan dalam berpikir yang umumnya terjadi pada pasien isolasi sosial (Damanik et al., 2020). Penerapan terapi kognitif dapat merubah pola pikir yang negatif menjadi positif sehingga perilaku yang maladaptif yang timbul akibat pola pikir yang salah juga akan berubah menjadi perilaku yang adaptif, dan pada akhirnya diharapkan individu dengan masalah isolasi sosial, mampu berinteraksi dengan baik [18].

Hasil penelitian yang dilakukan Damanik et al. (2020) [18] didapatkan p value = 0.001 ($p<0.05$) yang berarti terdapat pengaruh terapi kognitif terhadap kemampuan berinteraksi pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial. Adanya terapi kognitif mempengaruhi kemampuan dalam melakukan interaksi dengan orang lain. Sehingga responden tidak apatis, wajah berseri, peduli akan dirinya saat berinteraksi, ekspresi tidak terlihat murung, tidak menghindar dari orang lain, ada kontak mata, dan tidak menunduk, tidak berdiam diri pada tempat terpisah, mampu berhubungan dengan orang lain, sudah adanya respon saat berinteraksi, serta mampu melakukan komunikasi dengan orang lain [18].

3. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi

Terapi aktivitas kelompok sosialisasi merupakan upaya untuk memfasilitasi keterampilan sosialisasi sejumlah klien dengan masalah isolasi sosial, yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan sosial dalam kelompok secara bertahap, dimana pasien bisa memperkenalkan diri, bisa berkenalan dengan anggota kelompok, mampu berkomunikasi dengan kelompok anggota, mampu menyampaikan dan mendiskusikan percakapan topik dan mampu menyampaikan dan mendiskusikan pribadi masalah kepada orang lain [4].

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amidos (2021) [4] terdapat efek Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi pada keterampilan sosialisasi responden $p = 0,014$ ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [19] yang menjelaskan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap keterampilan interaksi sosial ($p = 0,00$; $p < 0,05$). Penelitian lain yang dilakukan oleh [20] menunjukkan hasil bahwa adanya pengaruh yang signifikan dari Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi terhadap kemampuan sosialisasi dengan $p=0,009$. Terapi aktivitas kelompok Sosialisasi dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan untuk pasien dengan masalah keperawatan isolasi sosial [4].

4. Terapi Berteman dengan Relawan

Terapi berteman dengan relawan merupakan terapi dimana terdapat relawan yang menyerahkan waktu luang mereka untuk mendukung orang-orang dengan skizofrenia, sering disebut 'berteman' yang disampaikan melalui program khusus. Program ini umumnya melibatkan hubungan antara dua individu dengan masukan yang teratur atas suatu yang telah ditentukan sebelumnya dan jangka waktu yang dimulai dan diawasi oleh pihak ketiga [21].

Pada penelitian yang dilakukan oleh Priebe (2020) [21] menunjukkan bahwa terapi berteman memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kontak sosial pasien skizofrenia dengan isolasi sosial. Penelitian lain yang dilakukan oleh [22] menunjukkan bahwa terapi berteman dengan sukarelawan terdapat pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan sosial pasien dengan gangguan jiwa berat. Terapi berteman dengan sukarelawan ini dapat direkomendasikan sebagai alternative intervensi yang diberikan pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial untuk meningkatkan interaksi sosial [21].

5. Social Skills Training

Terapi perpaduan antara perawatan terapeutik dengan kegiatan sosial menunjukkan hasil yang signifikan dalam meningkatkan interaksi pasien skizofrenia dengan masalah isolasi sosial. Perawatan terapeutik yang dimaksud merupakan pengobatan rutin yang wajib dilakukan oleh pasien untuk mencegah kekambuhan dari gejala negatif pasien. Sehubungan dengan gejala negatif pasien, pelatihan keterampilan sosial dapat menurunkan gejala negatif dari pasien skizofrenia. Hal ini didukung dengan beberapa penelitian mengatakan bahwa gejala negatif skizofrenia dapat dikurangi melalui penerapan rencana dan praktik yang tepat [23,24].

Menurut [25] pasien dengan skizofrenia mampu mempelajari berbagai keterampilan sosial. Aktivitas psikososial dapat mempengaruhi gejala negatif secara positif dan meningkatkan seseorang dalam keterampilan sosial. Selain itu, pada kegiatan aktivitas sosial juga pasien diinstruksikan untuk berperilaku asertif dan memberikan afirmasi verbal positif. Senada dengan hal tersebut, perawat dapat mengembangkan keterampilan sosial melalui pendidikan, keteladanan dan praktik dalam kegiatan sehari-hari karena pasien paling mungkin melakukan tugas ketika mereka menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari mereka [26].

Beberapa penelitian mengatakan bahwa pasien yang menderita skizofrenia memiliki jaringan sosial yang lebih kecil dibandingkan dengan pasien yang menderita kondisi kejiwaan lain, baik karena gejala atau stigma atau penyebab lain yang terjadi dalam diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Sementara, jaringan sosial sangat mempengaruhi kualitas hidup individu. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh [27] menunjukkan bahwa peningkatan jejaring sosial menghasilkan efek menguntungkan pada pasien dengan prognosis klinis yang lebih baik, maka dalam hal ini, prognosis klinis yang baik dapat mengantisipasi respons yang baik dalam hal peningkatan jejaring sosial.

Salah satu upaya untuk meningkatkan jejaring sosial pada pasien skizofrenia adalah dengan melakukan kegiatan aktivitas sosial yang berbau dengan masyarakat. Kegiatan ini dibuktikan dengan penelitian yang memiliki hasil bahwa upaya dalam melibatkan pasien skizofrenia untuk mengikuti kegiatan sosial dengan masyarakat berorientasi untuk meningkatkan sosialisasi di luar batas layanan psikiatri. Selain itu, memiliki peluang lebih besar untuk menghasilkan hasil yang lebih baik dalam hal fungsi dan harga diri dibandingkan

kegiatan sosialisasi yang terjadi di dalam sistem (1 ruang lingkup) [27].

KESIMPULAN

Perawat berperan penting dalam memberikan saran terkait intervensi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial. Intervensi yang dapat dilakukan dan terbukti efektif dan paling efisien serta mudah dilakukan oleh siapa saja dalam meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien skizofrenia dengan isolasi sosial adalah terapi okupasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Green, M. F., Horan, W. P., Lee, J., McCleery, A., Reddy, L. F., & Wynn, J. K. (2018). Social Disconnection in Schizophrenia and the General Community. *Schizophrenia Bulletin*, 44(2), 242–249.
<https://doi.org/10.1093/schbul/sbx082>
- Hasriana, H., Nur, M., & Anggraini, S. (2013). The effect of socialization group activity therapy on social skills in social isolation clients with withdraw at the Special Hospital for South Sulawesi Province. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2013:2(6), 74-79.
- [2] Riskesdas. (2018). *InfoDatin Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*. Kemenkes RI.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- [3] Seo, J. M., Ahn, S., Byun, E. K., & Kim, C. K. (2007). Social Skills Training as Nursing Intervention to Improve the Social Skills and Self-Esteem of Inpatients with Chronic Schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 21(6), 317–326.
<https://doi.org/10.1016/j.apnu.2006.09.005>
- [4] Amidos, Jek & Ramadia, Arya. (2021). The Ability to Interact with Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy. *International Journal of Contemporary Medicine*. 9. 6-11. 10.37506/ijocm.v9i1.2925
- [5] Saswati, N., & Sutinah, S. (2018). PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOKSOSIALISASI TERHADAP KEMAMPUAN SOSIALISASI KLIEN ISOLASI SOSIAL. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(2), 292-301.oi:<http://dx.doi.org/10.22216/jen.v3i2>
- [6] Puspitasari, E. P. (2009). *Peran dukungan keluarga pada penanganan penderita skizofrenia* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- [7] Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146-155.
- [8] Ripangga, F., & Damaiyanti, M. (2018). Hubungan Beban Keluarga Dengan Sikap Keluarga Dalam Merawat Pasien Skizofrenia Di Poliklinik Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda.
- [9] Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Yulia, I. (2015). Kepatuhan dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance And Commitment Therapy dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 157-166.
- [10] Piana, E., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Penerapan Cara Berkenalan Pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 71-77.

- [11] Trimelia, S. (2011). Asuhan keperawatan klien halusinasi. *Jakarta: Trans Info Media*.
- [12] Martina, M., Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2019). PENERAPAN LATIHAN KETERAMPILAN SOSIAL DAN PSIKOEDUKASI KELUARGA PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL DI RUMAH SAKIT JIWA. *Idea Nursing Journal, 10*(1), 51-62.
- [13] Pangestu, A. P., Sulistyowati, P., & Purnomo, R. (2019). Gambaran Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi pada Pasien Isolasi Sosial: Menarik Diri di PPSLU Dewanta Cilacap RPSDM "Martani" Cilacap. *Journal of Nursing and Health, 4*(1), 1-8.
- [14] Mashuda, Y. (2013). PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI (TAKS) TERHADAP INTERAKSI SOSIAL KLIEN GANGGUAN JIWA. *JURNAL MEDIA KESEHATAN, 6*(2), 122-127.
- [15] Rafik, A., Febrianti, Y., & Lusiyana, N. (2020). Terapi Okupasi pada Orang dengan Skizofrenia (ODS) di Desa Sindumartani Yogyakarta. *E-Dimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 11*(3), 373-381. <https://doi.org/10.26877/e-dimas.v11i3.5589>
- [16] Sukmana, R., & Wulandari, N. (2014). Pengaruh Terapi Okupasi terhadap Kemampuan Sosial pada Klien Skizofrenia dengan Isolasi Sosial. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 1*(2), 081-086. <https://doi.org/10.26699/jnk.v1i2.art.p.081-086>
- [17] Anityo, Giri, P., & Munawar, N. H. (2013). Pengaruh Terapi Kognitif Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pasien Skizofrenia dengan Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. *Jendela Nursing Journal, 2*(1).
- [18] 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>
- [19] Hasriana, H., Nur, M., & Anggraini, S. (2013). Pengaruh terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap kemampuan bersosialisasi pada klien isolasi sosial menarik diri di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis, 2*(6), 74-79.
- [20] Saswati, N., & Sutinah, S. (2018). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Sosialisasi Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan, 3*(2), 292-301.
- [21] Priebe, S., Chevalier, A., Hamborg, T., Golden, E., King, M., & Pistrang, N. (2020). Effectiveness of a volunteer befriending programme for patients with schizophrenia: randomised controlled trial. *The British journal of psychiatry : the journal of mental science, 217*(3), 477-483. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.42>
- [22] Botero-Rodríguez, F., Hernandez, M.C., Uribe-Restrepo, J.M. et al. (2021). Experiences and outcomes of group volunteer befriending with patients with severe mental illness: an exploratory mixed-methods study in Colombia. *BMC Psychiatry 21, 239* <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03232-z>
- [23] Elis, O., Caponigro, J. M., & Kring, A. M. (2013). Psychosocial treatments for negative symptoms in schizophrenia: Current practices and future directions. *Clinical Psychology Review, 33*(8), 914-928. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.001>
- [24] Turkington, D., & Morrison, A. P. (2012). Cognitive therapy for negative symptoms of schizophrenia. *Archives of General Psychiatry, 69*(2), 119-120. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.141>

- [25] Mahrous Abd EL Aziz, E. (2017). Effectiveness of Social Skills Training Program on Social Functioning and Severity of Symptoms Among Patients with Schizophrenia. *American Journal of Nursing Science*, 6(6), 454.
<https://doi.org/10.11648/j.aajns.201706.06.13>
- [26] Videbeck, S. (2011). *Schizophrenia psychiatric mental health nursing* 5th ed, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, captor 14.
- [27] Terzian, E., Tognoni, G., Bracco, R., Ruggieri, E., Ficociello, R., Mezzina, R., & Pillo, G. (2013). Social Network Intervention in Patients With Schizophrenia and Marked Social Withdrawal: A Randomized Controlled Study. *Canadian Journal of Psychiatry*, 58(11), 622-631.
<https://doi.org/10.1177/070674371305801108>