

**PENGARUH TERAPI AKTIFITAS KELOMPOK SOSIALISASI SESI 1-7
TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN INTERAKSI PADA PASIEN ISOLASI
SOSIAL DI RSJD DR. AMINO GONDHUTOMO SEMARANG**

Anang Budi Julianto*), Dwi Heppy Rochmawati **) Purnomo *)**

*) Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

***) Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

ABSTRAK

Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini, menurut data RISKESDAS tahun 2013, 1,7 per 1000 atau sekitar 400.000 orang. Jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Tengah sendiri telah mencapai 2,3 % pada tahun 2015. Data pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondhohutomo provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 mencapai 454 jiwa. Jumlah ini mengalami penurunan dari tahun 2014 yaitu jumlah penderita isolasi sosial sebanyak 742 jiwa. Salah satu cara dalam menangani pasien dengan isolasi sosial adalah dengan memberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Tujuan pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi aktifitas kelompok sosialisasi sesi 1-7 terhadap peningkatan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial di RSJD Amino Gondhohutomo Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *quasy eksperimen* menggunakan *one group pre-post design*. Sampel dalam penelitian ini pasien dengan isolasi sosial. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah sampling jenuh/total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden. Analisis yang digunakan adalah uji *Wilcoxon signed rank test* dengan hasil nilai ρ sebesar 0,000, artinya terdapat peningkatan pengaruh interaksi sosial pasien dengan isolasi sosial sebelum dan sesudah diberikan TAKS sesi 1-7. Maka diharapkan pelaksanaan TAKS dapat dilakukan secara efektif dan terjadwal, karena berdasarkan penelitian ini, pemberian TAKS mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial.

Kata kunci: Isolasi sosial, Kemampuan Interaksi, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi sesi 1-7

ABSTRACT

Number of people with mental disorders in Indonesia at this time, according to data RISKESDAS in 2013, 1000 or approximately 1.7 per 400,000 people. Number of people with mental disorders in Central Java alone has reached 2.3% in 2015. Data social isolation of patients at the Mental Hospital Regional Dr. Amino Gondhohutomo Central Java province in 2015 reached 454 people. This number has decreased from 2014 that the number of patients social isolation as much as 742 souls. One way of treating patients with social isolation is to provide therapy group socialization activities. The purpose of this research is to determine the effect of therapy group activities, socialization 1-7 sessions to increase the ability of social interaction in patients isolation in RSJD Amino Gondhohutomo Central Java Province. This study uses research methods quasi experiments using one group pre-post design. The sample in this study patients with social isolation. The sampling technique used in this study is sampling saturated / total sampling with total sample

of 36 respondents. The analysis used was Wilcoxon signed rank test with results p value of 0.000, meaning that there is an increase in the influence of social interaction with the social isolation of patients before and after the session 1-7 Est. It is expected that the implementation of the taks can be done effectively and scheduled, as based on this study, administration taks have a significant effect on the increase in social interaction skills in patients with social isolation.

Keywords: Social isolation, Capability Interaction, socialization Activity Group Therapy sessions 1-7

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut Organisasi kesehatan dunia (WHO) (dalam Videback,2008,hlm.3) mendefinisikan kesehatan sebagai keadaan sehat fisik, mental, dan sosial buka semata-mata keadaan tanpa penyakit atau kelemahan.

Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2013 kementrian kesehatan RI menyebut, jawa tengah termasuk salah satu provinsi kategori tinggi penderita gangguan jiwa berat dengan prevalensi 2,3 %. Angka itu lebih tinggi dari jawa barat 1,6, DKI Jakarta 1,1 maupun jawa timur 2,2 % (Hapsari, 2015, ¶2).

Gangguan jiwa berat ini mempunyai beberapa klasifikasi seperti: gangguan kognitif, gangguan kemauan, gangguan emosi dan afek, gangguan psikomotor dan skizofernia (Yosep & Sutini, 2014, hlm.329). Skizofernia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Gejala skizofernia dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu: gejala positif yang terdiri waham, halusinasi, perilaku mengancam diri dan perilaku tidak teratur, serta gejala negatif seperti menarik diri, defisit

keperawatan, dan isolasi sosial (Videback,2008,hlm. 348).

Salah satu gejala dari skizofernia adalah Isolasi sosial. Dimana isolasi sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mengalami kesulitan dalam berhubungan secara spontan dengan orang lain yang manifestasikan dengan mengisolasi diri, tidak ada perhatian dan tidak sanggup berbagi pengalaman (Yosep,2009, hlm.229).

Pada jurnal Susiana 2012 tentang Terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap peningkatan kemampuan komunikasi verbal dan *non* verbal klien isolasi sosial di rumah kutilang RSJ Dr.Radjiman Wediodiningrat lawang-malang dengan Jenis penelitian pre-eksperimen dengan rancangan *one-group protest-post test design* dan hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kemampuan verbal, terbukti dari 0% berubah menjadi 47% (8 responden dari 17 responden) masuk kategori baik setelah dianalisa menunjukkan Z hitung lebih kecil dari Z tabel yaitu $-3,464 < 35$ dengan signifikansi $0,001 < 0,05$ artinya TAKS efektif terhadap

peningkatan kemampuan komunikasi verbal. Untuk kemampuan nonverbal, dari 0% berubah menjadi 11,8% (2 responden dari 17 responden) masuk kategori baik, setelah dianalisa menunjukkan Z hitung lebih kecil dari Z tabel yaitu $-3,162 < 35$ dengan signifikansi $0,002 < 0,05$, berarti H_0 diterima. Artinya TAKS efektif terhadap peningkatan kemampuan komunikasi nonverbal klien isolasi sosial.

Ada juga jurnal Margitri 2010 tentang Efektifitas terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap perubahan perilaku isolasi sosial di ruang abimanyu, maespati dan pringgondani rumah sakit jiwa daerah Surakarta. Dimana jenis penelitiannya adalah *quasi experiment* dengan hasil penelitian menunjukkan perubahan perilaku klien Isolasi Sosial, dari skor rata-rata perilaku isolasi sosial klien sebelum dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sebesar 16,61 menjadi skor rata-rata 1,17 setelah dilakukan pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Pemberian terapi aktivitas kelompok sosialisasi efektif terhadap perubahan perilaku klien isolasi sosial.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana pengaruh terapi aktifitas kelompok sosialisasi sesi 1-7 terhadap peningkatan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial di RSJD Amino Gondohutomo Semarang?”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan menggunakan

metode *One Group Pre Post test design* yaitu merupakan cara pengukuran dengan melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre-test*) sebelum adanya perlakuan (*experimental treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post-test*) (Nasir, Muhith, & Ideputri, 2011, hlm.174). Penelitian ini menilai kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial sebelum diberikan terapi aktifitas kelompok sosialisasi sesi 1-7 dan sesudahnya.

Data yang diperoleh dari RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 populasi pasien yang mengalami isolasi sosial sebanyak 454, sehingga rata-rata tiap bulan sebanyak 36 pasien. Dengan menggunakan sampel jenuh yaitu mengambil semua populasi (Hidayat, 2008, hlm.3) sebanyak 36 responden.

Penelitian dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Penelitian dilakukan pada bulan November 2015 sampai bulan Juni 2016. Sedangkan untuk pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan April 2016.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuesioner. Responden yang mampu berinteraksi sosial dapat dinilai dengan mengobservasi lembar kuesioner yang berisi 11 pertanyaan yang didapatkan dari peneliti sebelumnya yang telah diuji validitas dengan hasil $r < 0.3$ dan uji reliabilitas dengan hasil $r.0.6$ pada taraf signifikan 1% oleh Siskayanti (2012). Sehingga pertanyaan-pertanyaan dalam lembar kuesioner tersebut sudah dinilai valid dan reliabel.

HASIL PENELITIAN

1. Data Karakteristik Responden

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Pada Pasien Isolasi Sosial di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Karakteristik Responden	Jumlah	
	N	%
Usia/Umur		
17-25	5	13,9
26-35	18	50,0
36-45	12	33,3
46-55	1	2,8
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	55,6
Perempuan	16	44,4

Berdasarkan tabel 5.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan usia/umur dan jenis kelamin, pasien isolasi sosial didapatkan bahwa dari 36 pasien sebanyak 18 responden (50%) berusia 26-35 tahun dan sebagian besar sebanyak 20 responden (55,6%) berjenis kelamin laki-laki.

2. Distribusi tingkat kemampuan berinteraksi sosial sebelum dan sesudah diberikan TAK sesi 1-7

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kemampuan Interaksi Sebelum Dan Setelah Diberikan TAK Sesi 1-7 Pada Pasien Isolasi Sosial di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah bulan April 2016 (n=36 responden)

Variabel	Mean	SD
Pre test	5,28	1,003
Post test	8,67	1,656

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa rata-rata (*mean*) kemampuan berinteraksi sosial responden sebelum diberikan TAK adalah 5,28 dan setelah diberikan intervensi rata-rata menjadi 8,67. Sedangkan standar deviasi sebelum intervensi adalah 1,003 dan standar deviasi setelah intervensi menjadi 1,656

3. Uji normalitas

Tabel 5.3

Uji Normalitas Responden Berdasarkan Tingkat Kemampuan Interaksi Sebelum Dan Setelah Diberikan TAK Sesi 1-7 Pada Pasien Isolasi Sosial di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah bulan April 2016 (n=36 responden)

Uji Normalitas	Statistik	Standar Error	p-value
Pre test			0,007
<i>Mean</i>	5,28	0,167	
<i>Skewness</i>	-0,64	0,393	
Post test			0,000
<i>Mean</i>	8,67	0,276	
<i>Skewness</i>	-,950	0,393	

Hasil uji normalitas yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan nilai statistik *mean* sebelum intervensi adalah 5,28 dan mean setelah intervensi adalah 8,67. Nilai *skewness* pada saat sebelum intervensi adalah -0,64 sedangkan nilai *skewness* setelah intervensi -,950. Untuk nilai *p-value* sebelum adalah 0,007 dan setelah intervensi adalah 0,000 ($p > 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

4. Analisis pengaruh TAK sesi 1-7 terhadap kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial.

Tabel 5.4
 Analisis Kemampuan Interaksi
 Sebelum Dan Setelah Diberikan TAKS
 Sesi 1-7 Pada Pasien Isolasi Sosial di
 RSJD dr. Amino Gondohutomo
 Provinsi Jawa Tengah bulan April
 2016 (n=36)

Variabel	Z	Mean	SD	p value
Sebelum TAKS sesi 1-7	-	5,28	1,003	0,007
Setelah TAKS sesi 1-7	4,123	8,67	1,656	0,000

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan jumlah responden 36 didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Nilai Z hitung sebesar -4,123 yang merupakan nilai mutlak. Selanjutnya pada tariff kesalahan 5% tabel 1,64, sehingga Z hitung $>$ Z tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh yang bermakna pemberian TAKS sesi 1-7 terhadap kemampuan berinteraksi sosial pada pasien isolasi sosial.

PEMBAHASAN

1. Jenis Kelamin

Hasil penelitian didapatkan jenis kelamin responden isolasi adalah 20 (55,6%) responden untuk laki-laki dan 16 (44,4) responden untuk perempuan.

Jenis kelamin adalah salah satu penyebab terjadinya individu mengalami gangguan jiwa pada laki-laki dan wanita. Antara laki-laki dan perempuan berbeda dalam perjalanan penyakitnya, laki-laki

lebih cenderung mengalami gejala negatif dari pada perempuan dan bahwa perempuan cenderung memiliki kemampuan. Fungsi sosial yang lebih baik daripada laki-laki sebelum terjadinya penyakit. Gejala sering terjadi lebih dini pada laki-laki dibanding perempuan. Lebih separuh pasien isolasi sosial adalah laki-laki, namun hanya sepertiga dari pasien tersebut adalah perempuan yang dirawat di rumah sakit (Sadock, 2010, hlm.148).

2. Usia

Usia pasien yang mengalami isolasi sosial pada hasil penelitian ini paling banyak berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 18 (50,0%) dan usia yang paling sedikit adalah usia 46-55 tahun yaitu sebanyak 1 (2,8%).

Dari penelitian didapatkan hasil usia terbanyak yang mengalami gangguan isolasi sosial adalah pada usia 26-35 tahun. Usia tersebut dalam kategori dewasa (dewasa tengah), dimana pada tahap usia ini individu telah berpisah tempat tinggal dengan orang tua. Individu akan mengembangkan kemampuan hubungan interpenden yang dimilikinya. Bila berhasil akan diperoleh hubungan dan dukungan yang baru. Kegagalan pada tahap ini akan mengakibatkan individu hanya memperhatikan diri sendiri, produktivitas dan kreativitas berkurang, serta perhatian pada orang lain berkurang (Nihayati, et al., 2015, hlm. 106).

3. Kemampuan interaksi sosial sebelum dan sesudah diberikan TAK Sosialisasi sesi 1-7.

Skor rata-rata interaksi sosial sebelum diberikan TAK sosialisasi adalah 5,28 (kurang baik) dengan standar deviasi 1,03, dengan skor minimum 3 dan maksimum 7. Setelah diberikan TAK sosialisasi, didapatkan hasil dengan responden yang mampu berinteraksi sosial adalah 32 (88,9%), sedangkan yang belum mampu berinteraksi dengan baik sebanyak 4 (11,1%). Skor rata-rata responden yang mampu berinteraksi dengan baik setelah diberikan perlakuan adalah 8,67, dengan standar deviasi 1,65, skor minimum 5 dan maksimum 11.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti kemampuan responden yang kurang baik dalam berinteraksi sosial sebelum diberikan TAK sosialisasi adalah pada saat pasien tidak dapat mampu duduk berhadapan dengan peneliti saat pengkajian, tidak mampu menyebutkan alasan tidak berteman dan keuntungan berteman, tidak mampu mendemonstrasikan cara berkenalan, pasien pasif atau diam pada saat disuruh membrikan pendapat, cenderung tidak dapat memulai percakapan dan tidak mampu untuk mengungkapkan isi perasaan dan masalah pribadi, responden cenderung sendiri dan tidak mampu bekerja sama untuk bertanya ataupun meminta sesuatu.

Sedangkan setelah diberikan TAK sosialisasi sesi 1-7, didapatkan hasil

responden yang mampu berinteraksi dengan baik adalah mereka mampu dalam melakukan interaksi sosial dengan lingkungan sekitar. Pada sesi I, responden sudah mampu memperkenalkan diri kepada temannya. Pada sesi II, responden mampu berkenalan dengan anggota kelompok. Sesi III, responden mampu berkomunikasi dengan anggota kelompok atau temannya. Pada sesi IV, responden mampu menyampaikan dan membicarakan topik percakapan. Sesi V, responden mampu menyampaikan dan membicarakan masalah pribadi pada anggota kelompok atau temannya. Sesi VI, responden mampu bekerja sama dalam permainan sosialisasi kelompok. Dan pada sesi VII, responden mampu menyampaikan pendapat tentang manfaat kegiatan TAKS yang telah dilakukan. Kemampuan bersosialisasi setelah dilakukan TAK sosialisasi lebih baik dibandingkan dengan sebelum dilakukan TAK sosialisasi

4. Analisis Bivariat

Hasil uji dengan menggunakan uji *Wilcoxon rank test* di peroleh hasil p value = 0,000 karena nilai $p < 0,005$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada pengaruh TAK Sosialisasi sesi 1-7 terhadap peningkatan kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Menurut Keliat dan Pasaribu (2016, hlm.331) Isolasi sosial adalah sikap

terhadap diri sendiri, orang lain, dan dunia yang di ekspresikan melalui semua pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang, sering kali memburuk semakin parah terutama karena pengalaman kehidupannya. Salah satu respon yang muncul pada pasien isolasi sosial adalah menarik diri dari lingkungan sehingga pasien cenderung mengalami keterbatasan interaksi dengan orang lain maupun dengan lingkungan sekitar.

Untuk meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial, salah satu strateginya adalah dengan memberikan terapi aktivitas kelompok sosialisasi. Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi yaitu pasien dibantu untuk melakukan sosialisasi dengan individu yang ada di sekitar pasien. Sosialisasi dapat pula dilakukan secara bertahap dari interpersonal, kelompok, dan massa (Nihayati, 2015, hlm.298).

Menurut Riyadi (2009, hlm.203) Terapi aktivitas kelompok sosialisasi ini mempunyai tujuan umum untuk meningkatkan kemampuan interaksi pada pasien isolasi sosial yaitu, untuk meningkatkan uji realitas, melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain, melakukan sosialisasi, meningkatkan kesadaran terhadap hubungan reaksi emosi dengan tindakan atau perilaku defensif dan meningkatkan motivasi untuk kemajuan fungsi kognitif dan afektif. Secara khusus tujuannya

adalah meningkatkan identitas diri, menyalurkan emosi secara konstruktif, meningkatkan ketrampilan hubungan interpersonal atau sosial.

Hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian sebelumnya, Berhimpung, E dengan pengaruh latihan ketrampilan sosialisasi terhadap kemampuan berinteraksi klien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbysang Manado, dimana didapatkan hasil dengan uji Wilcoxon bahwa nilai signifikan adalah 0,000 atau lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05 ($0,000 < 0,005$).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien RPK di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sehingga dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 20 (55,6%) dan 16 (44,4%) berjenis kelamin perempuan. Usia responden terbanyak adalah 26-35 tahun yaitu sebanyak 18 (50%).
2. Dari 36 responden sebelum diberikan TAKS, didapatkan hasil responden yang mampu berinteraksi dengan baik adalah 15 (41,7%). Sedangkan responden yang kurang baik dalam berinteraksi adalah 21 (58,3%). Skor rata-rata interaksi sosial sebelum diberikan TAKS adalah 5,28 (kurang baik)

3. Setelah dilakukan TAKS sesi 1-7 dengan jumlah responden sebesar 36 didapatkan hasil yang baik dalam berinteraksi sosial sebanyak 32 (88,9%) responden. Sedangkan responden yang kurang baik setelah diberikan TAKS adalah 4 (11,1%). Dengan skor rata-rata interaksi sosial adalah 8,67 (baik).
4. Hasil uji statistic dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh hasil p value = 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima, artinya ada pengaruh TAKS sesi 1-7 terhadap peningkatan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial di RSJD Dr. Amino Gondhohutomo Semarang.

SARAN

1. Bagi rumah sakit
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pasien isolasi sosial, dimana terapi aktivitas kelompok sosialisasi yang dilakukan secara efektif dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada pasien. Dalam hal ini, diharapkan perawat dapat menciptakan jalannya terapi aktivitas kelompok sosialisasi secara rutin melakukan interaksi dan komunikasi dengan pasien agar kemampuan komunikasi dan berinteraksi khususnya bagi pasien isolasi sosial dapat meningkat.
2. Bagi Keperawatan
Terapi aktivitas kelompok sosialisasi merupakan suatu wujud kemandirian perawat dalam melakukan intervensi asuhan keperawatan yang komprehensif.

Jika TAK Sosialisasi dilakukan secara efektif dan terjadwal oleh perawat, maka akan sangat membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan berinteraksi.

3. Bagi peneliti selanjutnya
Pada penelitian selanjutnya, diharapkan untuk penetapan sampel yang lebih besar dengan pertimbangan standar-standar yang sesuai agar pengaruh yang timbul dapat optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Berhimpong,E, Rompas,S & Karundeng,M. (2016). *pengaruh latihan ketrampilan sosialisasi terhadap kemampuan berinteraksi klien isolasi sosial di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbysang Manado*. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/11282/> diunduh 30 april 2016
- Damaiyanti,M& Iskandar.(2012).*Asuhan Keperawatan Jiwa.Bandung* : PT.Refika Aditama.
- Hapsari,H& Himawan,S.(2015).*Gangguan jiwa berat ancam potensi masyarakat*.<http://www.koran-sindo.com/news.php?r=4&n=0&date=2015-10-11/> diperoleh tanggal 18 november 2015
- Hasriana, Nur.M, & Angraini,S.(2013).*Pengaruh Aktifitas Kelompok sosialisasi terhadap kemampuan sosialisasi pada klien isolasi sosial menarik diri di rumah sakit daerah provinsi Sulawesi selatan*. <http://library.stikesnh.ac.id/files/disk1/6/e-library%20stikes%20nani%20ha>

- [sanuddin--hasrianamu-287-1-26137479-1.pdf](#)
- Hidayat,AAA. (2008). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2011). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Herdman,TH. (2015). *Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta : EGC
- Depkes.(2014). *Stop Stigma Dan Diskriminasi Terhadap Orang Dengan Gangguan Jiwa*.<http://www.depkes.go.id/art-icle/view/201410270011/stop-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-orang-dengan-gangguan-jiwa-odgi.html/> diunduh pada tanggal 18 november 2015
- Keliat,BA&Pasaribu,J. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Keliat,BA& Pawirowiyono,A. (2014). *keperawatan jiwa terapi aktivitas kelompok.edisi 2*.Jakarta : EGC
- Kusumawati,F. & Hartono,Y. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*.Jakarta : Salemba Medika.
- Margitri,NW, Lilis,M.2010. *Efektifitas terapi aktivitas kelompok sosialisasi terhadap perubahan perilaku isolasi sosial di ruang abimanyu, maespati dan pringgondani rumah sakit jiwa daerah Surakarta*.<http://www.jurnal.usa-hidsolo.ac.id/index.php/Jiki/artic-le/view/113>
- Nasir,ABD, Muhith.A., & Ideputri,ME. (2011). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Muha Medika
- Nihayati,F., Fitryasari,R., & Yusuf,AH. (2015). *buku ajar keperawatan kesehatan jiwa*.jakarta : salemba medika.
- Ningrum,NRW. (2013). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. M Dengan Isolasi Sosial Menarik Diri di Ruang Sumbrodo Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*.http://eprints.ums.ac.id/26000/2/3.BAB_I.pdf diperoleh tanggal 7 Januari 2016
- Nursalam.(2008). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Edisi 2.Jakarta : Salemba Medika
- _____. (2014). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*.Edisi 2.Jakarta : Salemba Medika
- Notoatmojo,S. (2005). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- _____. (2012). *Metodelogi Penelelitian Kesehatan*.Jakarta : Rineka Cipta
- Riyadi,S& Purwanto,T. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sadock,BJ. (2010). *Kaplan & Sadock Buku Ajar Psikiatri Klinis*. Jakarta: EGC
- Siskayanti,A. (2012). *Pengaruh Terapi Komunikasi Teraeutik Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang*. Semarang : Stikes Telogorejo Semarang.

Susiana IRS. (2012). *Terapi Aktifitas Kelompok Sosialisai Terhadap Peningkatan kemampuan verbal dan non verbal klien isolasi sosial dirumah sakit kutilang RSJ Dr. radjiman weddiningrat lawang - malang.* <http://ejournalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id/index.php/MM/article/view/55>

Townsend,MC. 2009. *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Psikiatri: Rencana Asuhan & Medikasi Psikotropik.* Jakarta: EGC

Videback,SL. (2008). *buku ajar keperawatan jiwa.*jakarta: EGC

WHO.(2014). *Schizophrenia.*<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs397/en/> diperoleh pada tanggal 18 November 2015

Yosep,I. (2007). *Keperawatan Jiwa.*Bandung : PT Refika Aditama.

_____. (2009). *Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi).*Bandung : PT.Refika Aditama.

Yosep,I& Sutini, T. (2014).*Keperawatan Jiwa (Edisi Revisi).*Bandung : PT.Refika Aditama.