



**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF  
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL:  
MENARIK DIRI DENGAN MENERAPKAN TERAPI SOCIAL SKILL  
TRAINNING**

**KARYA ILMIAH AKHIR**

**OLEH:**

**Dhia Apriliani, S.Kep**

**NIM. 04064881921039**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2020**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM PROFESI KEPERAWATAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH**

**NAMA : DHIA APRILIANI, S.Kep**  
**NIM : 04064881921039**  
**JUDUL KARYA ILMIAH : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL: MENARIK DIRI DENGAN MENERAPKAN TERAPI SOCIALL SKILL TRAINNING**

**PEMBIMBING KARYA ILMIAH**

**Pembimbing  
Herliawati, S.Kp., M.Kes  
NIP. 197402162001122002**

  
(.....)

**Mengetahui,  
Ketua Bagian Keperawatan**

**Koordinator  
Program Profesi Keperawatan**

**Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197602202002122001**

  
**Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 198306082008122002**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA** : **DHIA APRILIANI, S.Kep**  
**NIM** : **04064881921039**  
**JUDUL KARYA** : **ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN**  
**ILMIAH** : **ISOLASI SOSIAL: MENARIK DIRI DENGAN**  
**MENERAPKAN TERAPI SOCIAL SKILL TRAINNING**


Laporan akhir keperawatan komprehensif ini dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan Akhir Keperawatan Komprehensif Program Profesi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Palembang, Mei 2020

**Pembimbing**  
**Herliawati, S.Kp., M.Kes**  
**NIP. 197402162001122002**

  
(.....)

**Penguji**  
**Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 1671060707880004**

  
(.....)

**Mengetahui,**  
**Ketua Bagian Keperawatan**

**Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep**  
**NIP. 197602202002122001**

## DAFTAR ISI

|  |             |
|--|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>   | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>   | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>  | <b>iii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>  | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>   | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>  | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>  | <b>viii</b> |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b>   |             |
| A. Latar Belakang .....  | 1           |
| B. Tujuan Penulisan .....  | 3           |
| C. Manfaat .....   | 4           |
| D. Metode Penelitian .....   | 5           |
| <b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>   |             |
| <b>A. Konsep Dasar Isolasi Sosial.....</b>                               | <b>6</b>    |
| 1. Pengertian Isolasi sosial .....                                       | 6           |
| 2. Proses Terjadinya Isolasi Sosial .....                                | 6           |
| 3. Tanda dan Gejala Isolasi Sosial.....                                  | 14          |
| 4. Dampak Isolasi Sosial .....   | 15          |
| 5. Penatalaksanaan Isolasi Sosial .....                                  | 15          |
| <b>B. Konsep Asuhan Keperawatan Teori Isolasi Sosial</b>                 |             |
| 1. Pengkajian .....  | 17          |
| 2. Diagnosa Keperawatan .....  | 21          |
| 3. Intervensi Keperawatan .....  | 22          |
| 4. Implementasi Keperawatan .....  | 29          |
| 5. Evaluasi Keperawatan.....   | 29          |
| <b>C. Tindak Lanjut Terhadap Masalah Keperawatan Pada Isolasi Sosial</b> |             |
| <b>D. Terapi Social Skill Trainning</b>                                  |             |
| 1. Pengertian Social Skill Trainning.....                                | 31          |
| 2. Tujuan Social Skill Trainning.....                                    | 33          |
| 3. Indikasi .....  | 34          |
| 4. Teknik Pelaksanaan .....  | 35          |
| <b>BAB III Asuhan Keperawatan Pada Pasien Isolasi Sosial</b>             |             |
| 1. Gambaran Kasus Kelolaan Nn. M.....                                    | 40          |
| 2. Gambaran Kasus Kelolaan Nn. Y .....                                   | 50          |
| 3. Gambaran Kasus Kelolaan Nn. R .....                                   | 59          |
| <b>BAB IV PEMBAHASAN</b>   |             |
| 1. Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian .....         | 68          |
| 2. Implikasi Keperawatan .....   | 79          |

**BAB V PENUTUP**

|                     |    |
|---------------------|----|
| 1. Kesimpulan ..... | 81 |
| 2. Saran .....      | 82 |

**DAFTAR PUSTAKA  
LAMPIRAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Karya Ilmiah Akhir, Mei 2020**

**Dhia Apriliani**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL  
DENGAN MENERAPKAN TERAPI SOCIAL SKILL TRAINNING  
DI RS ERNALDI BAHAR PALEMBANG**

**ABSTRAK**

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. Penulisan karya ilmiah ini bertujuan untuk menggambarkan dan memaparkan aplikasi asuhan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial. Berdasarkan hasil pengkajian, ketiga pasien menunjukkan pasien malu dan takut untuk keluar rumah, merasa dirinya tidak berguna, dan tidak berani berbicara dengan orang lain. Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, penulis menetapkan diagnosa keperawatan yaitu isolasi sosial: menarik diri. Adapun cara yang dilakukan penulis untuk mengatasi masalah tersebut ialah dengan memberikan tindakan keperawatan generalis dengan cara mengidentifikasi penyebab, tanda, keuntungan, dan kerugian isolasi sosial. cara berkenalan dengan orang lain secara bertahap. Adapun dari hasil implementasi didapatkan bahwa strategi pelaksanaan yang dilakukan mampu meningkatkan keberanian pasien untuk berbicara dengan orang lain. Diharapkan perawat dapat memperhatikan kebutuhan pasien dengan isolasi sosial: menarik diri sehingga masalah pada pasien dapat diperhatikan dan teratasi.

**Kata kunci** : Isolasi Sosial, Menarik Diri, Strategi Pelaksanaan  
Kepustakaan : 93 (2000-2016).

**SRIWIJAYA UNIVERSITY  
FACULTY OF MEDICINE  
NURSING SCIENCE PROGRAM**

*Case Study and Literature Review, May 2020*

**Dhia Apriliani**

***NURSING CARE IN PATIENTS WITH SOCIAL ISOLATION: WITHDRAW  
BY APPLYING SOCIAL SKILL TRAINING THERAPY IN  
RS. DR. ERNALDI BAHAR PROVINSI SUMATERA SELATAN***

**ABSTRACT**

*Social isolation is the patient's effort to avoid interaction with others, to avoid relationships with others as well as communication with others. From the problem of social isolation, it would require rehabilitation aimed at restoring physical function, assisting in the adjustment, increased tolerance, and improved the ability of the patient in isolation. To minimize the impact of social isolation requires approach and provide paperwork to overcome the patient's symptoms with social isolation. The writing of this scientific work is intended to illustrate and expound nursing applications on patients with social isolation. Based on the study, the three patients showed shame and fear of leaving the house, feeling worthless, and not daring to talk to others. Based on the results of the study, the authors provided the diagnosis of nursing: social isolation. As for the way that authors address the problem is to give generalist nursing action by identifying the causes, marks, benefits, and losses of social isolation. Getting to know others gradually. As for implementation results it is obtained that implementation strategies are conducted capable of increasing the patient's courage to talk to others. It is hoped that the nurse will be able to take note of the patient's needs with social isolation: withdraw so that the patient's problems can be noticed and resolved.*

**Keywords:** *social isolation, Implementation Strategy*

**Bibliografy :** *93 (2000-2016)*

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum, Wr. Wb

Puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan dengan Menerapkan Terapi Musik Relaksasi Di RS Dr. Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan” sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan profesi Ners pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sriwijaya Indralaya.

Dalam penyusunan karya ilmiah ini, penulis mendapat bimbingan, bantuan dan dorongan dari berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Herliawati, S. Kp., M. Kes selaku pembimbing studi kasus yang telah memberikan bimbingan, dukungan, pegasarahan, serta saran-saran untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini tepat pada waktunya.
3. Bapak Zulian Effendi, S. Kep., Ns., M. Kep selaku penguji studi kasus atas waktu dan sarannya sehingga penulisan karya ilmiah akhir ini menjadi lebih baik lagi.
4. Pihak Rumah Sakit Dr. Ernaldi Bahar Palembang.
5. Seluruh staf pengajar dan staf administrasi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Indralaya.



6. Kedua orang tua dan saudara-saudaraku
7. Teman-teman seperjuangan PSIK FK Unsri angkatan 2015
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ini. Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini. Penulis berharap karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi profesi keperawatan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Indralaya, 12 Mei 2020

Penulis

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa menjadi masalah kesehatan yang sangat serius dan sangat memprihatinkan. Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom penyakit klinis yang paling membingungkan dan melumpuhkan. Sampai saat ini, gangguan jiwa atau skizofrenia masih menjadi kasus yang paling sering dijumpai di beberapa rumah sakit jiwa. Prevalensi skizofrenia diperkirakan sekitar 1% dari seluruh penduduk Amerika Serikat angka tersebut menggambarkan bahwa hampir tiga juta penduduk yang sedang, telah, atau akan terkena skizofrenia. Insiden dan prevalensi rata-rata 45% pasien yang masuk rumah sakit jiwa merupakan pasien skizofrenia dan sebagian besar pasien skizofrenia memerlukan perawatan (rawat inap dan rawat jalan) yang lama (Videbeck & L, 2008).

Menurut data WHO (2016) prevalensi penderita skizofrenia yaitu 21 juta terkena skizofrenia (World Health Organization, 2016). Prevalensi isolasi sosial menurut London Borough of Havering 2014 mengatakan sekitar 46.200 jiwa mengalami gangguan isolasi sosial (London Borough of Havering, 2014). Angka prevalensi skizofrenia di Indonesia 25 tahun yang lalu sebanyak 1% dari 1000 penduduk dan akan diperkirakan 25 tahun (2034) mendatang akan mencapai 3% dari 1000 penduduk mungkin akan mengalami skizofrenia (Hawari, 2013). Hasil dari Riset Kesehatan Dasar atau Riskesdas tahun 2013 prevalensi penyakit gangguan jiwa berat atau skizofrenia di Indonesia sudah mencapai 0,3% sampai dengan 1% dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga yang usia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia.

Sedangkan data rekam medis pasien rawat inap di RS Dr. Ernaldi Bahar Palembang tahun 2014 sebanyak 2083 pasien, tahun 2015 sebanyak 1180 pasien, tahun 2016 sebanyak 1158 dan tahun 2017 dari bulan januari sampai juni sebanyak 889 pasien menderita skizofrenia (RS Dr. Ernaldi Bahar Palembang, 2017)

Manusia merupakan makhluk sosial yang tidak lepas dari sebuah keadaan yang dinamakan interaksi dan senantiasa melakukan hubungan dan pengaruh timbal balik dengan manusia yang lain dalam rangka memenuhi kebutuhan dan mempertahankan kehidupannya. Hubungan interpersonal yang positif dapat terjadi apabila masing-masing individu merasakan kedekatan, saling membutuhkan dan saling tergantung untuk membangun jati diri individu dalam lingkungan sosial yang kondusif. Individu tidak akan mampu memenuhi kebutuhan hidupnya tanpa adanya hubungan dengan lingkungan sosial. Kepuasan hubungan dapat dicapai jika individu terlibat secara aktif dalam proses lingkungan yang positif akan meningkatkan rasa memiliki, kerjasama dan hubungan timbal balik yang sinkron (Dalani, 2009 dalam Hasriana, dkk, 2013)

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Klien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian, dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Nurfitriana, 2011). Perilaku yang sering ditampilkan klien isolasi sosial adalah menunjukkan menarik diri, tidak komunikatif, mencoba menyendiri, asyik dengan pikiran dan dirinya sendiri, tidak ada kontak mata, sedih, afek tumpul, perilaku bermusuhan, menyatakan perasaan sepi atau ditolak, kesulitan membina hubungan

dilingkungannya, menghindari orang lain, dan mengungkapkan perasaan tidak dimengerti orang lain (NANDA, 2012)

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 (Elisia, 2014). Untuk meminimalkan dampak dari isolasi sosial dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala pasien dengan isolasi sosial. Peran perawat dalam menangani masalah pasien dengan isolasi sosial antara lain, menerapkan standar asuhan keperawatan, melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK), memberikan terapi modalitas dan melatih keluarga untuk merawat pasien dengan isolasi sosial (Keliat, 2012).

Salah satu terapi modalitas yang sering digunakan untuk pasien isolasi sosial yaitu terapi Social Skill Training (SST). Latihan ketrampilan sosial atau yang sering disebut dengan Social Skill Training (SST) merupakan salah satu teknik modifikasi perilaku yang digunakan untuk membantu penderita yang mengalami kesulitan dalam bergaul. Teknik ini dapat digunakan sebagai teknik tunggal maupun teknik pelengkap yang digunakan bersama-sama dengan teknik psikoterapi lainnya. Latihan ketrampilan sosial juga merupakan latihan yang bertujuan untuk mengajarkan kemampuan berinteraksi seseorang dengan orang lain (Ramdhani, 2008).

Dalam penelitian Zakiyah, (2018) oleh Renidayati, Keliat, dan Helena (2008) menunjukkan hasil bahwa SST memberikan pengaruh terhadap peningkatan kemampuan bersosialisasi pada pasien dengan isolasi sosial di rumah sakit jiwa (Martina, Keliat, & Putri, 2014).

Dari penjelasan diatas maka pada makalah ini akan dijelaskan mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial: menarik diri.

#### A. Tujuan Penulisan

##### 1. Tujuan Umum

Memaparkan tentang asuhan keperawatan pada klien dengan isolasi sosial: Menarik diri yang berdasarkan pendekatan proses keperawatan yang komprehensif

##### 2. Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui gambaran umum klien dengan isolasi sosial: Menarik diri.
- b. Mengetahui gambaran masalah keperawatan yang terjadi pada klien dengan isolasi sosial: menarik diri.
- c. Menyimpulkan dan merumuskan diagnose keperawatan berdasarkan pada hasil analisis data yang ditemukan dan menetapkan prioritas masalah.
- d. Merancang intervensi keperawatan yang sesuai dengan masalah klien baik tindakan mandiri maupun kolaboratif.
- e. Melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan pada klien isolasi sosial: menarik diri.
- f. Mengetahui gambaran pasien isolasi sosial setelah diberikan terapi Social Skill Training

## B. Manfaat Penulisan

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ini kelak dapat dimanfaatkan untuk kepentingan dalam ruang lingkup keperawatan. Karya ilmiah akhir ini dapat dipergunakan untuk mahasiswa, instansi pendidikan keperawatan dan perkembangan ilmu keperawatan.

### 1. Bagi mahasiswa

Karya ilmiah akhir ini dapat menambah wacana bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep maupun praktik asuhan keperawatan pada klien isolasi social. Mahasiswa keperawatan diharapkan mampu mempraktikkan asuhan keperawatan dengan tepat pada klien isolasi social saat praktik di lapangan dengan pemahaman yang baik terhadap asuhan keperawatan tersebut.

### 2. Bagi instansi pendidikan keperawatan

Informasi dari karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat berguna bagi instansi pendidikan PSIK FK UNSRI sebagai laporan hasil asuhan keperawatan mahasiswa profesi ners pada klien dengan isolasi sosial. Instansi juga dapat menggunakan karya ilmiah ini sebagai referensi bagi peserta didik terutama yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan jiwa.

## C. Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah dan mengetahui asuhan keperawatan pada Nn M, Nn Y, dan Nn R dengan isolasi sosial: menarik diri di ruang Cempaka RS Dr. Ernaldi Bahar Palembang. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan

asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., F., A. (2019). Peran Social Skill Training Dalam Meningkatkan Keterampilan Sosial Pasien Skizofrenia Katatonik. *Jurnal Intervensi Psikologi*. 11(2), 101-110.
- Berhimpong, Eyvin, dkk.(2016).Pengaruh Latihan Keterampilan Sosialisasi Terhadap Kemampuan Berinteraksi Klien Isolasi Sosial Di RSJ Prof Dr. V.L. Ratumbuang Manado. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1-7.
- Chen, K and Walk. (2006). Social skills training intervension for students with emotional/behavioral disorders: A literature review from the American perspective, [www.ccbd.net/documents/bb/BB.15\(3\)%20social % 20 skills pdf.](http://www.ccbd.net/documents/bb/BB.15(3)%20social%20skills.pdf), diperoleh tanggal 09 Februari 2020.
- Carson, V.B. (2000). *Mental Health Nursing: The nurse-patient journey*. (2th ed.). Philadelphia: W.B. Sauders Company.
- Cartledge, G., Milbun, J.F.(1995). *Teaching social skills to children and youth: Innovative Approach*, (3rd ed), Boston: Allyn and Bacon.
- Dimiyati, D., S. dkk. (2019). Model Social Skill Training Dalam Penanganan Keterampilan Sosial Penyandang Disabilitas Mental Skizofrenia Di Kota Bandung. *PEKSOS: Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial*. 18(1), 488-522
- Dalami, dkk. (2010). *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Jiwa*. Jogjakart: Trans Info Media.
- Damayanti & Iskandar. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Elisia, Laela, dkk.(2014). Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Kemampuan Berinteraksi Pada Pasien Isolasi Sosial Di RSID DR. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- Eikens, C. (2000). Social skills training, [www.patneal.org/TBI.pdf](http://www.patneal.org/TBI.pdf), diperoleh tanggal 15 Februari 2020.
- Fitria, Nita. (2009). *Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Hndakan Keperawatan LP dan SP*. Jakarta: Salemba Medika



- Hasriana, Muhammad., & Anggraini, sri. (2013). Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Sosialisasi Terhadap Kemampuan Bersosialisasi Pada Klien Isolasi Sosial Menarik Diri Di Rumah Sakit Khusus Daerah Profinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2(6), 1-15.
- Keliat, B.A, dkk. (2012). *Model Praktik Keperawatan Jiwa Profesional*. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A, dkk.( 2006). *Modul IC CMHN: Manajemen kasus gangguan jiwa dalam keperawatan kesehatan jiwa komunitas*, Jakarta: WHO-FIK UI
- Keliat, B.A, dkk. (2006). *Modul model praktek keperawatan profesional jiwa*, Jakarta: WHO-FIK UI
- Keliat, B.A, dkk. (2004). *Perawatan berkelanjutan pasien gangguan jiwa*, Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia. Jakarta: WHO-FIK UI
- Kneisl, C.R., Wilson, H.S & Trigoboff, E. (2004). *Contemporary psychiatric mental health nursing*, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Kirana, S., A., C. (2018). Gambaran Kemampuan Interaksi Sosial Pasien Isolasi Sosial Setelah Pemberian Social Skills Therapy Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), hal 85-91
- Latifah, & Rahayu, P. (2020). Pengaruh Terapi Social Skill Training Tahap Melatih Kemampuan Berkomunikasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*. 5(1), 36-42.
- Miller, M. (2001). *Antisocial personality part II*, *The Harvard Mental Health Letter*, 17(1), diperoleh tanggal 12 September 2007.
- Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori Dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Andi.
- Nanda. (2005). *Nursing Diagnoses: Definitions & Clacification 2005-2006*, Philadelphia USA: NANDA International.
- Natalya, N., K. dkk. (2018). Pengaruh Keterampilan Sosial Dengan Pendekatan Model Keperawatan Caring Terhadap Kemampuan Keterampilan Sosial Klien Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan*. 10(3), 177 – 181.
- Notoadmodjo, S.(2002). *Metodologi penelitian kesehatan* (edisi revisi), Jakarta: Reneka Cipta.

- Prawitasari, J.E., Rochman, M., Ramdhani, N dan Utami, M.S. (2002). *Psikoterapi: Pendekatan konvensional dan kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka pelajar offset.
- Raine, A, et al. (2000). *Reduced prefrontal gray matter volume and reduce d autonomic activity in antisocial personality disorder*. *Arc gen Psychiatry*, 57, 119, diperoleh tanggal 10 Februari 2020.
- Rawlin, R.P., Williams, S.R., and Beck, C.K. (1993). *Mental Health psychiatric nursing: A holistic life-cycle approach*. St. Louis: Mosby.
- Sukaesti, D. (2018). Sosial Skill Trainning Pada Klien DEngan Isolasi Sosial. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 6(1), 19-24.
- Sulistiwati, dkk. (2002). *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*, Jakarta: EGC.
- Sunaryo. (2004). *Psikologi untuk keperawatan*, Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Sutejo. (2013). Penerapan Terapi Social Skills Training Pada Klien Isolasi Sosial Dengan Pendekatan Teori Dorothy E. Johnson Behavioral System Model di Kelurahan Balumbang Jaya Kecamatan Bogor Barat Kola Bogor. *Ners Jurnal Keperawatan*. 9(1), 28-38.
- Stuart, G.W, & Sundeen, S,J. (2005). *Buku saku keperawatan jiwa*, (4<sup>th</sup> ed), Jakarta: EGC
- Stuart, G.W., & Laraia M.T (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*, (8th ed), St. Louis: Mosby.
- Stuart, G.W. (2007). *Pocket guide to psychiatric nursing*, Alih bahasa. Ramona,P dan Yuda, E.K. Buku saku keperawatan jiwa (Edisi 5), Jakarta: EGC.
- Tawnsend, M.C (2005). *Essensial of psychiatric mental health nursing*, (3th ed), Philadelphia: F.A.Davis Company.
- Videbeck, Sheila. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Wakhid, Abdul, dkk.(2013).Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial Dan Harga Diri Rendah Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di RS DR Marzoekzi Mahdi Bogor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 1(1),34-48

Zakiah., Yani., A., & Susanti., H. (2018). Penerapan Terapi Generalis, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi, dan Social Skill Training pada Pasien Isolasi Sosial. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*. 2(1), 19-32.