



## TEORI KEPERAWATAN HILDEGARD E PEPLAU DAN APLIKASINYA PADA KASUS GANGGUAN JIWA

Sunardi<sup>1</sup>, Irna Nursanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

### Article Information

#### Article history:

Received Januari 20, 2024

Approved Januari 28, 2024

#### Keywords:

*Hildegard, Peplau, nursing theory, applications*

#### Kata Kunci:

*Hildegard, Peplau, teori keperawatan, aplikasi*

### ABSTRACT

This literature review explores Hildegard Peplau's Interpersonal Relations Theory in the context of psychodynamic nursing. It outlines the theory's fundamental concepts, emphasizing human, environmental, and health aspects. The case analysis demonstrates the theory's application in managing patient anxiety. Its strengths include enhancing mental well-being, reducing anxiety, and providing better care. However, the theory has limitations, particularly its emphasis on psychological aspects and neglect of the physical environment. The conclusion highlights the importance of integrating a holistic approach to enhance nursing care effectiveness.

### ABSTRAK

Ulasan literatur ini membahas Teori Hubungan Interpersonal Hildegard Peplau dalam konteks keperawatan psikodinamik. Memaparkan konsep dasar teori, fokusnya pada aspek manusia, lingkungan, dan kesehatan. Analisis kasus memperlihatkan penerapan teori dalam pengelolaan kecemasan pasien. Kelebihannya melibatkan peningkatan kejiwaan, penurunan kecemasan, dan pemberian asuhan yang lebih baik. Namun, teori ini memiliki kekurangan terutama dalam penekanan pada aspek psikologis dan kurangnya perhatian pada lingkungan fisik. Kesimpulan menekankan pada pentingnya menggabungkan pendekatan holistik untuk meningkatkan efektivitas asuhan keperawatan.

© 2024 SAINTEKES

\*Corresponding author email: [irmanursanti@umj.ac.id](mailto:irmanursanti@umj.ac.id)

## PENDAHULUAN

Keperawatan sebagai bagian integral pelayanan kesehatan dan profesinya sangat kompleks. Dalam konteks perkembangan ilmu keperawatan di Indonesia, penting bagi perawat

untuk memiliki pemahaman yang komprehensif terhadap teori keperawatan yang mendukung praktiknya. Dalam konteks ini, kita membahas Teori Keperawatan oleh Hildegard E. Peplau,

yang menitikberatkan pada hubungan interpersonal dalam pemberian asuhan keperawatan. (Mawaddah, 2020)

Hildegard E. Peplau, lahir pada 1 September 1909 di Pennsylvania, AS, merupakan perintis teori keperawatan berbasis hubungan interpersonal. Pendidikannya dalam psikologi interpersonal dan keperawatan psikiatri membentuk dasar teorinya. Peplau mendorong perawat untuk menjadi lebih terdidik, memberikan perawatan terapeutik, dan merubah pola pikir tradisional menjadi modern. (Adams, 2017)

Namun, teori Hildegard E Peplau memperoleh beberapa kritik. Beberapa menilai beberapa konsepnya terlalu abstrak, sulit diukur, dan terlalu fokus pada aspek biologis. Peplau juga kurang menekankan aspek psikososial, spiritual, dan kurang mempertimbangkan keberagaman budaya dalam pendekatannya. Meskipun demikian, teori ini tetap menjadi landasan bermanfaat untuk perawatan kesehatan modern, dengan catatan perawat harus memahami dan mengatasi kelemahan ini dalam praktik klinis mereka. (Angelo Gonzalo, 2023; Evans, 2017)

Ulasan dan Analisis kasus ini bertujuan untuk menyajikan uraian teori Hildegard E Peplau dan aplikasinya dalam praktik keperawatan sehari-hari.

## METODOLOGI

Penelitian ini merupakan tinjauan pustaka teoritis disertai laporan dan analisa kasus. Penelitian dilakukan pada bulan Desember 2023.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Teori Hildegard E Peplau

Teori keperawatan psikodinamik (*Psychodynamic Nursing*) yang dikembangkan oleh Hildegard E. Peplau adalah suatu pendekatan yang terinspirasi dari model

hubungan interpersonal terapeutik. Dalam konsepnya, Peplau menjelaskan bahwa teori ini melibatkan kemampuan untuk memahami perilaku seseorang dengan tujuan membantu mengidentifikasi kesulitan yang dialami dan menerapkan prinsip-prinsip kemanusiaan terkait masalah-masalah yang timbul dari pengalaman hidup. Teori ini menekankan fokus pada individu, perawat, dan proses interaktif yang membentuk hubungan antara perawat dan klien. Peplau mengartikulasikan bahwa melalui pendekatan ini, perawat dapat lebih baik memahami dan merespons kebutuhan kesehatan klien dengan lebih efektif (Torres, 1986; Marriner-Tomey, 1994). Berdasarkan teori ini klien adalah individu dengan kebutuhan perasaan, dan keperawatan adalah proses interpersonal dan terapeutik. Tujuan keperawatan adalah untuk mendidik klien dan keluarga dan untuk membantu klien mencapai kematangan perkembangan kepribadian (Chinn dan Jacobs, 1995). Oleh sebab itu perawat berupaya mengembangkan hubungan antara perawat dan klien, dimana perawat bertugas sebagai narasumber, konselor, dan wali. (Adams, 2017; Alligood, 2014)

Model konsep dan teori keperawatan yang dijelaskan oleh Peplau menjelaskan tentang kemampuan dalam memahami diri sendiri dan orang lain yang menggunakan dasar hubungan antar manusia, mencakup 4 komponen sentral: (Angelo Gonzalo, 2023; Alligood, 2014).

### 1) Pasien

Sistem dari yang berkembang terdiri dari karakteristik biokimia, fisiologis, interpersonal dan kebutuhan serta selalu berupaya memenuhi kebutuhannya dan mengintegrasikan belajar pengalaman. Pasien adalah subjek yang langsung dipengaruhi oleh adanya proses interpersonal. (Alligood, 2014).

## 2) Perawat

Berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Peplau perawat memiliki peranan untuk mengatur tujuan dan proses interaksi interpersonal dengan klien yang bersifat partisipatif, sedangkan klien mengendalikan isi yang menjadi tujuan. Dalam pelaksanaan model Peplau, ada 6 peran Perawat: (Angelo Gonzalo, 2023; Alligood, 2014).

- Sebagai mitra kerja  
Hubungan perawat klien merupakan hubungan yang memerlukan kerja sama yang harmonis atas dasar kemitraan sehingga perlu dibina rasa saling percaya, mengasihi, dan menghargai.
- Sebagai sumber informasi  
Perawat harus mampu memberikan informasi yang akurat, jelas, dan rasional kepada klien dalam suasana yang bersahabat dan akrab.
- Sebagai pendidik  
Perawat harus berupaya memberikan pendidikan, pelatihan, dan bimbingan pada klien/keluarganya terutama dalam mengatasi masalah kesehatan.
- Sebagai pemimpin  
Perawat harus mampu untuk memecahkan masalah kesehatan melalui proses kerjasama dan partisipasi aktif klien.
- Sebagai wali/pengganti  
Perawat merupakan individu yang dipercaya pasien untuk berperan sebagai orang tua, tokoh masyarakat, atau rohaniawan guna membantu memenuhi kebutuhannya.
- Sebagai konselor  
Perawat harus dapat memberi bimbingan terhadap masalah klien sehingga pemecahan masalah akan lebih mudah dilakukan. (Angelo Gonzalo, 2023; Alligood, 2014).

## 3) Ansietas (Masalah Kecemasan yang terjadi akibat sakit / Sumber Kesulitan).

Dalam model Hidegard E. Peplau, ansietas adalah konsep yang memiliki peranan

penting karena berkaitan langsung dengan kondisi sakit. Dalam keadaan sakit biasanya tingkat ansietas meningkat. Oleh karena itu, perawat pada saat ini harus mengkaji tingkat ansietas pasien. Berkurangnya ansietas menunjukkan bahwa kondisi pasien semakin baik. Ansietas disebabkan oleh kesulitan mengintegrasikan pengalaman interpersonal yang lalu dengan yang sekarang. Ansietas terjadi apabila komunikasi dengan orang lain mengancam keamanan psikologi dan biologi individu. Dalam model Peplau ansietas merupakan konsep yang berperan penting karena berkaitan langsung dengan kondisi sakit. (Malarvizhi & Manivannan, 2015).

## 4) Proses Interpersonal

Ada 4 tahapan InterPersonal (hubungan terapeutik) Perawat – Pasien Menurut Peplau dalam keperawatan, yaitu: (Angelo Gonzalo, 2023; Alligood, 2014)

- a) Fase Orientasi: Fase orientasi dimulai oleh perawat di rumah sakit, membentuk hubungan dengan pasien. Penting untuk membangun hubungan profesional dan menetapkan batasan. Keterlibatan pasien, penjelasan, dan pertanyaan merupakan bagian penting dalam fase ini. Klien menyampaikan masalah dan harapan, sementara perawat merespons dan mengidentifikasi solusi.
- b) Fase Identifikasi: Pada fase identifikasi masalah, klien mengenali peran interdependen dan meningkatkan tanggung jawab diri. Pasien memilih bantuan profesional, merespons secara selektif, dan responsnya bervariasi, dari mandiri hingga sangat tergantung pada perawat.
- c) Fase Eksploitasi/ Fase Kerja: Selama Fase Kerja, perawat dan pasien berkolaborasi mencapai tujuan hubungan. Tanda transisi dari fase orientasi adalah ketika pasien

menganggap perawat sebagai sumber daya, bukan kewajiban sosial. Klien sepenuhnya mempercayai dan memanfaatkan layanan perawat. Pada fase eksploitasi, pasien menggunakan bantuan profesional sesuai kebutuhan, merasa integral dalam lingkungan, dan mungkin menyampaikan permintaan atau teknik menarik perhatian. Perawat harus menggunakan prinsip teknik wawancara untuk mengatasi masalah mendasar dan membantu pasien dalam memanfaatkan semua bentuk bantuan.

- d) Fase Resolusi/ Fase Pengakhiran: Fase terminasi hubungan perawat-klien terjadi setelah mencapai tujuan klien. Perawat dan klien mengakhiri hubungan mereka secara profesional. Dalam fase resolusi, klien tidak lagi membutuhkan layanan profesional, dan hubungan berakhir. Keduanya perlu mengakhiri hubungan terapeutik, mungkin sulit karena ketergantungan psikologis, namun, pasien menjadi lebih mandiri dan matang. (Angelo Gonzalo, 2023; Alligood, 2014)

### **Konsep Model Keperawatan Hildegard E Peplau Dikaitkan dengan Paradigma Keperawatan**

#### **1) Keperawatan**

Menurut Peplau, keperawatan merupakan terapi karena merupakan seni penyembuhan, membantu individu yang sakit atau memerlukan pelayanan kesehatan. Peplau menjelaskan tujuan keperawatan adalah untuk membantu orang lain mengidentifikasi kesulitan yang mereka rasakan dan bahwa perawat harus menerapkan prinsip-prinsip hubungan manusia terhadap masalah yang muncul pada semua tingkat pengalaman.

#### **2) Manusia**

Peplau mendefinisikan manusia sebagai organisme yang “berusaha dengan caranya sendiri untuk mengurangi ketegangan yang ditimbulkan oleh kebutuhan.”

#### **3) Lingkungan**

Lingkungan adalah faktor eksternal yang mempengaruhi perkembangan manusia dan mencakup antara lain lingkungan sosial, status ekonomi, dan kesehatan. Terapi lingkungan dapat membantu perawat dalam menjaga pola pertahanan tubuh terhadap penyakit dan meningkatkan pola interaksi yang sehat dengan klien. Meskipun Peplau tidak secara langsung menangani masyarakat/ lingkungan, ia mendorong perawat untuk mempertimbangkan budaya dan adat istiadat pasien ketika pasien menyesuaikan diri dengan rutinitas rumah sakit.

#### **4) Kesehatan**

Sehat merupakan simbol perkembangan kepribadian dan proses kehidupan manusia yang berlangsung secara terus menerus menuju kehidupan yang kreatif dan konstruktif. Sedangkan perilaku sehat adalah perilaku yang memfasilitasi pemenuhan kebutuhan, kepuasan, kesadaran diri, dan integrasi pengalaman yang berarti, misalnya pengalaman sakit. (Angelo Gonzalo, 2023; Alligood, 2014)

### **Hubungan Teori Hildegard E Peplau dengan Proses Keperawatan**

Ada banyak kesamaan antara proses keperawatan dan fase interpersonal Peplau. Fase Peplau dan proses keperawatan berurutan dan fokus pada interaksi terapeutik. Keduanya bila menemui stress, harus menggunakan tehnik problem solving secara kolaboratif dengan tujuan akhir adalah menemukan kebutuhan pasien. Keduanya menggunakan observasi, komunikasi, dan recording sebagai alat dasar untuk praktek Perawat. **Ada perbedaan juga antara fase Peplau dan proses keperawatan.**

Keperawatan profesional saat ini memiliki pengertian tujuan yang lebih jelas dan memiliki area praktek yang spesifik. Keperawatan beranjak dari peran *physician's helper* ke arah *consumer advocacy*. Mukhadioni, 2015)

## **Penerapan Konsep Hildegard E Peplau dalam Asuhan Keperawatan**

### **A. Analisis Kasus**

Tn.S, 30 tahun, merasa enggan untuk berinteraksi dengan orang lain, sering dikamar sendiri dan melamun, malas melakukan kegiatan rumah, merasa bingung ketika diajak kenalan dengan orang lain dan tidak tau mulai dari mana dengan apa yang akan dibicarakan. Keluarga terkadang mengajak Tn.S untuk berinteraksi dengan tetangga sekitar, tetapi Tn.S tetap tidak mau dan mengatakan ia merasa malu bertemu dengan orang dengan alasan malu karena kurang percaya diri. Pasien pernah mengalami gangguan jiwa seperti ini 7 bulan yang lalu dan mendapat perawatan selama 1 minggu ke rumah sakit jiwa. Tetapi keluarga tidak rutin membawa kontrol kembali ke rumah sakit, dengan alasan sudah dianggap sembuh oleh keluarga. Pengobatan sebelumnya tidak berhasil karena pasien tidak minum obat secara teratur. Ibu pasien mengatakan Tn. S sering dipukul oleh ayahnya jika bandel saat masih remaja. Tidak ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa seperti ini. Pada pemeriksaan fisik didapatkan TD: 110/70 mmHg, N: 82 X / menit, S: 36,2 0 C, P : 20 X / menit. TB: 165 cm, BB: 59 kg.

Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak berguna, karena tidak bisa membantu orangtuanya untuk bekerja dikebun, dan membantu adiknya mengerjakan pekerjaan rumah. Pasien mengatakan klien mengatakan ingin sembuh dan tidak malu lagi untuk keluar dari rumah dan bersosialisasi dengan tetangga.

### **B. Pengkajian Teori Hildegard E Peplau**

Asuhan keperawatan dengan konsep Pendekatan teori Hildegard E. Peplau :

#### **Fase orientasi**

##### **1. Menetapkan hubungan awal**

- a) Mengenalkan diri secara ramah dan membangun kepercayaan.
- b) Mendengarkan dengan empati untuk memahami perasaan dan kebutuhan pasien.
- c) Mengidentifikasi kekhawatiran dan tingkat kecemasan pasien.

##### **1. Menyusun kontrak**

- a) Menjelaskan peran perawat dalam mendukung pasien mengatasi kecemasan.
- b) Bersama-sama menetapkan tujuan perawatan yang spesifik dan realistis.
- c) Menyepakati tanggung jawab masing-masing dalam mencapai tujuan tersebut.

##### **2. Memfasilitasi partisipasi pasien**

- a) Mendorong pasien untuk berbicara tentang pengalaman dan perasaannya.
- b) Mengajak pasien untuk berpartisipasi dalam perencanaan strategi mengatasi kecemasan.
- c) Melibatkan keluarga atau dukungan sosial yang relevan jika diinginkan oleh pasien.

##### **3. Menggunakan penilaian**

- a) Melakukan penilaian menyeluruh terhadap tingkat kecemasan dan dampaknya pada kesejahteraan pasien.
- b) Menilai faktor-faktor pemicu kecemasan dan strategi penanganan yang sudah digunakan pasien.

##### **4. Mengembangkan kemampuan adaptasi**

- a) Membantu pasien mengidentifikasi dan mengelola respon terhadap stres.
- b) Memberikan dukungan emosional dan edukasi tentang strategi adaptasi yang sehat.

- c) Mendorong penggunaan mekanisme koping yang positif.

#### 5. Mengembangkan kepercayaan

- a) Membangun hubungan saling percaya melalui konsistensi dan kejujuran.
- b) Memberikan dukungan emosional dan positif pada setiap langkah perubahan yang diambil oleh pasien.

#### 6. Mengakhiri pembicaraan

- a) Mengidentifikasi tanda-tanda kemajuan dan pencapaian tujuan bersama.
- b) Mempersiapkan pasien untuk mengakhiri fase orientasi dengan merinci rencana perawatan selanjutnya. (Yustawiningsih, 2020; Abdul Wakhid, 2013)

#### Fase Identifikasi

1. Analisa data dan diagnosa keperawatan  
Pada kasus Tn S, diagnosa yang diberikan antara lain:

- a. Isolasi sosial

Diagnosa tersebut ditetapkan karena pasien merasakan lebih senang di kamar seharian, enggan berinteraksi dengan orang lain, suka melamun, bingung ketika diajak kenalan, kontak mata kurang, dan afek yang tumpul.

- b. Harga diri rendah

Diagnosa tersebut ditetapkan karena pasien mengatakan malu bertemu orang, malas melakukan kegiatan, suka diam dan menyendiri di kamar, dan jarang terlibat dengan kegiatan sosial.

2. Menetapkan hubungan identifikasi

Perawat melakukan pemahaman mendalam terhadap pengalaman dan kebutuhan pasien. Ini melibatkan penyelidikan lebih lanjut terhadap aspek identitas yang memengaruhi kecemasan dan mengidentifikasi peran sosial pasien dalam keluarga serta masyarakatnya.

3. Menggali isu identitas

Dalam penanganan kecemasan pasien, penting untuk mengeksplorasi faktor-faktor penyebabnya, memahami peran identitas dalam konteks kecemasan, dan mengevaluasi dampaknya pada *self-esteem* serta persepsi diri pasien.

4. Merumuskan konsep diri

Dalam merawat kecemasan pasien, perawat dapat membantu merumuskan konsep diri yang positif, mengidentifikasi kekuatan internal, dan mengembangkan strategi koping yang sesuai dengan identitas pasien. Kolaborasi dalam pengembangan strategi koping, penerapan teknik relaksasi, serta penguatan hubungan terapeutik menjadi kunci dalam memfasilitasi pertumbuhan dan kesejahteraan pasien.

5. Intervensi keluarga dan dukungan sosial

Perawat perlu mengidentifikasi dukungan sosial eksternal dan membangun jaringan positif menjadi strategi yang efektif untuk membantu pasien mengatasi tingkat kecemasan yang dialaminya.

6. Edukasi tentang identitas dan kecemasan

Perawat dapat membantu pasien memahami bahwa perubahan dalam konsep diri dapat memengaruhi tingkat kecemasan, sementara menyediakan materi edukasi tertulis atau sumber daya lainnya mendukung pemahaman pasien terhadap aspek tersebut.

7. Evaluasi kemajuan

Evaluasi rutin terhadap konsep diri dan tingkat kecemasan membantu perawat mengidentifikasi perubahan, memastikan peningkatan positif, serta

menyesuaikan rencana asuhan sesuai kebutuhan pasien.

#### 8. Intervensi keperawatan

Perintah pertama adalah mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, termasuk hubungan dengan orang serumah atau yang tidak dekat, serta faktor penyebabnya. Selanjutnya, jelaskan manfaat memiliki teman dan berkomunikasi. Sambung dengan merinci kerugian ketidakmampuan memiliki teman dan berbicara. Latih kemampuan meminta bantuan dari anggota keluarga dengan menyertakan latihan dalam jadwal harian. Evaluasi latihan ini, berikan pujian, dan latih memberikan pujian sebagai bagian dari rutinitas harian. (PPNI, 2016; PPNI, 2018(1); PPNI, 2018 (2))

#### **Fase Eksploitasi**

Pengembangan strategi koping lanjutan melibatkan kolaborasi dengan pasien, menyesuaikan strategi dengan situasi baru, dan menggali teknik koping sesuai dengan perubahan kondisi. Penguatan hubungan terapeutik dijaga melalui umpan balik positif dan penekanan pada peran perawat sebagai pendukung. Pengelolaan kecemasan melibatkan dukungan dan strategi, serta pemberdayaan pasien untuk mengambil peran aktif dalam keputusan perawatan. Libatkan keluarga dan dukungan sosial, lakukan edukasi lanjutan, evaluasi rutin dan pemantauan, serta perencanaan transisi untuk persiapan fase resolusi. Evaluasi akhir mencakup refleksi, evaluasi tingkat kecemasan, dan penguatan strategi koping sebelum pemulangan. (Yustawiningsih, 2020; Abdul Wakhid, 2013)

#### **Fase Resolusi**

Dalam implementasi untuk penyakit pasien, langkah pertama adalah membangun

hubungan saling percaya dengan pasien. Selanjutnya, membantu pasien menyadari masalah isolasi sosial yang dialaminya dan melatih keterampilan berbicara, baik antara pasien dan keluarga maupun dalam kegiatan sehari-hari. Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan dan meminta tolong dalam pekerjaan rumah adalah aspek penting yang diintegrasikan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien untuk meningkatkan interaksi sosial dan dukungan keluarga. (Yustawiningsih, 2020; Abdul Wakhid, 2013)

Setelah implementasi oleh perawat, meskipun awalnya klien kesulitan menyebutkan keuntungan berinteraksi, evaluasi menunjukkan perbaikan. Klien sekarang mampu berinteraksi dengan keluarga dan orang lain, serta dapat menyebutkan keuntungan dari interaksi tersebut. Peningkatan ini menunjukkan kemajuan dalam mengatasi isolasi sosial. Untuk memaksimalkan kemampuan, fokus pada melatih keterampilan meminta tolong dalam melakukan pekerjaan rumah kepada anggota keluarga melalui pendekatan terapeutik. (Yustawiningsih, 2020; Abdul Wakhid, 2013)

#### **Analisa Teori Keperawatan Hildegard E Peplau**

Teori Peplau menawarkan kelebihan, termasuk meningkatkan kesejahteraan pasien, mengurangi kecemasan, memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik, dan mendorong kemandirian. Namun, kekurangannya mencakup fokus terlalu besar pada aspek kejiwaan, kurangnya perhatian pada lingkungan fisik, dan kesulitan dalam mengaplikasikannya pada pasien yang sulit mengekspresikan kebutuhan. Perawat perlu memahami keberagaman teori keperawatan untuk memberikan asuhan yang holistik dan efektif, menggabungkan pendekatan Peplau dengan elemen lain untuk mencapai keseimbangan yang optimal dalam perawatan pasien.

## SIMPULAN

Dalam keseluruhan, teori Hildegard Peplau memberikan landasan yang kuat untuk praktik keperawatan psikodinamik. Fokusnya pada hubungan interpersonal terapeutik menghasilkan asuhan yang holistik dan mendalam. Penggabungan kelebihan teori ini dengan pendekatan lain dapat meningkatkan efektivitas perawatan pasien.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih saya haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, guru-guru saya, keluarga, dan sahabat saya yang telah mendukung saya selama perjalanan hidup saya hingga saat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adams, Lisa, Y. (2017). Peplau's Contributions To Psychiatric And Nursing Knowledge.
- Alligood, Martha, R. (2014). Nursing Theorist And Their Works, Edisi 8. St. Louis. Missouri: Elsevier.
- Angelo Gonzalo, BSN, RN (2023). Hildegard Peplau: Interpersonal Relations Theory, <https://nurseslabs.com/hildegard-peplaus-interpersonal-relations-theory/#hbiography-of-hildegard-e-peplau>
- Evans, Emily C, Nancy L Deutsch, Emily Drake, and Linda Bullock. 2017. "Nurse Patient Interaction as a Treatment for Antepartum Depression: A Mixed Methods Analysis."
- M., Malarvizhi & Manivannan, Bhavani. (2015). A Resarch Critique on The Lived-in Experiences of Patients Subjected to Chemotherapy in Selected Hospitals at Chennai. *Journal of Health and Allied Sciences* NU. 05. 048-052. 10.1055/s-0040-1703863. DOI:10.1055/s-0040-1703863
- Mukhadiono, dkk. (2015). Hubungan Antara Dukungan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Pada Primigravida trimester III Dalam Menghadapi Persalinan. <https://media.neliti.com/media/publications/104948-ID-hubungan-antara-dukungan> (diakses 4 November 2017)
- N. Mawaddah, et al.,(2020). Penerapan Model Komunikasi Terapeutik Peplau Pada Pasien Penyakit Fisik Dengan Ansietas, *Indones. J. Heal. Sci.*, vol. 4, no. 1, pp. 16- 24.
- PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Yustawiningsih (2020).Terapi Social Skill Trainig (SST) Untuk Klien Isolasi social. Mojokerto: stikes Mojopahit.
- Wakhid, Abdul, dkk. 2013. Penerapan Terapi Latihan Ketrampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial