

HUBUNGAN INTENSITAS NYERI OSTEOARTRITIS DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA LANJUT USIA DI PUSKESMAS DINOYO MALANG

Ridho Putra¹⁾, Farida Halis Dyah Kusuma²⁾, Esti Widiani³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail : putra_ridho46@yahoo.co.id

ABSTRAK

Fenomena osteoartritis yang dialami oleh lansia terkadang membuat lansia mengalami kecemasan karena berbagai penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh bahkan semakin memburuk, sehingga harapan untuk sembuh menjadi sangat tipis. Fenomena ini terlebih lagi rasa pesimistis dari osteoartritis yang menjadikan penderita tersebut merasa cemas dan menyerah dengan keadaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan intensitas nyeri osteoartritis dengan tingkat kecemasan pada lansia di Puskesmas Dinoyo Malang. Metode penelitian ini menggunakan desain *correlation* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi berjumlah 30 orang dan sampel berjumlah 23 orang. Pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner. Metode analisa data yang di gunakan yaitu uji *spearman rank* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil penelitian membuktikan bahwa sebagian besar (52,2%) responden mengalami rasa nyeri mengganggu aktifitas sebanyak 12 orang. Sebagian besar (47,8%) tingkat kecemasan responden masuk kategori kecemasan sedang sebanyak 11 orang. Sedangkan hasil uji hipotesis didapatkan nilai $p\ value = 0,000 < \alpha$ (0,05) yang berarti data dinyatakan signifikan. Artinya ada hubungan intensitas nyeri osteoartritis dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia di Puskesmas Dinoyo Malang. Saran yang dapat direkomendasikan kepada Peneliti selanjutnya diharapkan memberikan penyuluhan cara mengurangi rasa nyeri dan cara penanganannya agar rasa nyeri yang menjadi berkurang.

Kata Kunci : Nyeri, tingkat kecemasan

**RELATIONSHIP BETWEEN OSTEOARTHRITIS PAIN INTENSITY AND ANXIETY
LEVELS IN ELDERLY IN PUSKESMAS DINOYO MALANG**

ABSTRACT

Osteoarthritis phenomenon experienced by older people sometimes make elderly people experience anxiety due to various illnesses suffered not heal even getting worse, so hope for a cure to be very thin, even more pessimistic than the osteoarthritis patients are anxious and surrender to the circumstances. The purpose of this study was to determine relationship between Osteoarthritis Pain Intensity and Anxiety Levels In Elderly In Puskesmas Dinoyo Malang. Design in this research is analytic correlation by using cross sectional approach. Population in this study all elderly people who diagnosed osteoarthritis In Puskesmas Dinoyo Malang amounting to 30 people. The sampling technique used is accidental sampling amounting 23 people. Data collection techniques used were questionnaire. Data analysis method that is used is spearman rank test. The results of the study showed that 52.2% elderly have disguised pain and 47,8% have anxiety. The result of spearman rank test obtained $p\text{-value} = 0.000 < \alpha (0.05)$, meaning data is significant. It means there is relationship between Osteoarthritis Pain Intensity and Anxiety Levels In Elderly In Puskesmas Dinoyo Malang. Therefore, it is recommended to increase osteoarthritis pain intensity and anxiety levels in elderly. Some suggestions that can be recommended to the Further research is expected to provide counseling how to reduce pain and how to handle that pain is reduced.

Keywords : Anxiety level, pain.

PENDAHULUAN

Menjadi tua adalah suatu proses natural/alami yang terjadi pada manusia. Secara umum proses penuaan ini menyangkut 2 komponen utama yaitu komponen biologis dan komponen psikologis. Perubahan pada kedua komponen ditambah dengan sikap masyarakat terhadapnya akan

mempengaruhi kualitas hidup lansia. Jika mereka dihargai, dicintai dan dihormati keluarganya baik dalam keadaan sehat maupun sakit, kontribusi mereka di komunitas tempat mereka hidup diakui dan dihargai maka lansia menjadi sangat aktif dan hidup mandiri (Padila, 2013).

Dengan bertambahnya usia berbagai perubahan anatomi dan fisiologis tubuh diantaranya pada system

muskuloskeletal, yang meliputi pengeroposan tulang, pembesaran sendi, penipisan discus intervertebralis, kelemahan otot sehingga menyebabkan terjadinya keterbatasan gerak (Darmojo, 2009).

Saat ini, diseluruh dunia jumlah orang lanjut usia diperkirakan ada 500 juta dengan usia rata-rata 60 tahun dan diperkirakan pada tahun 2025 akan mencapai 1,2 milyar. Di Negara maju seperti Amerika serikat pertambahan orang lanjut usia diperkirakan 1.000 orang per hari pada tahun 1985 dan diperkirakan 50% dari penduduk berusia di atas 50 tahun sehingga istilah Baby Boom pada masa lalu berganti menjadi "Ledakan Penduduk Lanjut Usia" (Padila, 2013).

Ketakutan-ketakutan yang dialami oleh lanjut usia meliputi: ketergantungan fisik dan ekonomi, sakit-sakitan yang kronis. Misalnya (Arthritis 44%, Hipertensi 39%, Berkurangnya pendengaran atau tuli 28% dan penyakit jantung 27%), Kesepian, dan Kebosanan yang disebabkan oleh rasa tidak diperlukan.

Di Indonesia osteoarthritis merupakan penyakit reumatik yang paling banyak ditemui dibandingkan kasus penyakit reumatik lainnya. Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia penduduk yang mengalami gangguan osteoarthritis di Indonesia tercatat 8,1% dari total penduduk. Sebanyak 29% diantaranya melakukan

pemeriksaan dokter, dan sisanya atau 71% mengonsumsi obat bebas pereda nyeri. Di kabupaten Malang dan kota Malang ditemukan prevalensi osteoarthritis sebesar 10% dan 13,5%. Di Jawa Tengah, kejadian penyakit osteoarthritis sebesar 5,1% dari semua penduduk. (Sianturi, 2013)

Fenomena osteoarthritis yang dialami oleh lansia terkadang membuat lansia mengalami kecemasan karena berbagai penyakit yang diderita tidak kunjung sembuh bahkan semakin memburuk, sehingga harapan untuk sembuh menjadi sangat tipis, terlebih lagi rasa pesimistis dari osteoarthritis yang menjadikan penderita tersebut merasa cemas dan menyerah dengan keadaan.

Kecemasan dapat didefinisikan suatu keadaan perasaan keprihatinan, rasa gelisah, ketidaktentuan, atau takut dari kenyataan atau persepsi ancaman sumber aktual yang tidak diketahui atau dikenal (Stuart dan Sundeens. 1998). Sedangkan Suliswati, (2005) mengatakan bahwa kecemasan sebagai respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Dinoyo Malang, di ketahui

bahwa lansia yang mengalami nyeri sendi mendapatkan pengobatan khusus. Jika tiba dirumah, dan nyeri kadang hilang maka lansia tersebut cenderung membiarkan nyeri yang diderita padahal nyeri yang dirasakan lansia tersebut membuat ia merasa bingung dan khawatir akan penyakit yang dialaminya sehingga mengakibatkan cemas pada lansia tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Intensitas Nyeri Osteoarthritis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut usia Di Puskesmas Dinoyo Malang“. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan intensitas nyeri osteoarthritis dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia di Puskesmas Dinoyo Malang.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian korelasional dengan metode pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini anggota lansia yang di diagnosa osteoarthritis di Puskesmas Dinoyo pada bulan Januari 2015 sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* sebanyak 23 orang dengan kriteria inklusi lansia yang berumur > 60 tahun, bersedia menjadi responden, di diagnosa dengan osteoarthritis, bisa membaca dan menulis, kooperatif dan komunikatif dan lansia yang berkunjung di Puskesmas Dinoyo Malang

Variabel independen dalam penelitian ini adalah intensitas nyeri, sedangkan variabel dependennya adalah tingkat kecemasan.

Pengumpulan data yaitu responden diberikan kuesioner tentang intensitas nyeri dan kuesioner untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan *Geriatric Depression Scale*. Penelitian ini dilakukan berdasarkan etika penelitian yaitu: *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*.

Data yang sudah diolah, diuji dengan uji statistik *Spearman's rho* nilai *Sig. (2 tailed)* < 0,05 dan *Corelation Coefficient* mendekati 1, maka H_0 ditolak sehingga ada hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri osteoarthritis dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia di Puskesmas Dinoyo Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi frekuensi intensitas nyeri

Intensitas Nyeri	f	(%)
Tidak sakit	0	0
Sedikit sakit	0	0
Agak mengganggu	7	30,4
Mengganggu aktifitas	12	52,2
Sangat mengganggu	4	17,4
Tidak tertahankan	0	0
Total	23	100

Berdasarkan Tabel 1 intensitas nyeri pada responden, sebagian besar (52,2%) rasa nyeri mengganggu aktifitas hal ini terdapat pada 12 orang responden.

Tabel 2 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan

Tingkat Kecemasan	f	(%)
Minimal dari Cemas	3	13,0
Kecemasan Ringan	7	30,4
Kecemasan Sedang	11	47,8
Kecemasan Berat	2	8,7
Total	23	100

Berdasarkan Tabel 2 tentang tingkat kecemasan yang didapatkan sebagian besar (47,8%) responden merasakan kecemasan sedang hal ini terdapat sebanyak 11 orang. Sebagian kecil (13%) responden minimal dari kecemasan hal ini terdapat sebanyak 3 orang responden.

Intensitas Nyeri

Berdasarkan Tabel 1 intensitas nyeri pada responden, sebagian besar (52,2%) rasa nyeri mengganggu aktifitas hal ini terdapat pada 12 orang responden. Nyeri ini disebabkan oleh factor usia, jenis kelamin, kultur, makna nyeri, perhatian, ansietas, pengalaman masa lalu, pola koping, dan support keluarga dan social. Sebagai contoh peneliti mengambil faktor usia. Usia merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan rasa nyeri yang dirasakan yang membuat anggota tubuh terasa sakit. Orang tua lebih bisa mengungkapkan rasa sakit

yang dirasakan ketimbang anak-anak. Dari data responden yang didapatkan diketahui bahwa sebagian besar (69,6%) dari responden berusia antara 60-65 tahun sebanyak 16 orang. Dalam penelitian ini, tidak terdapat responden anak-anak.

Menurut Gill (1990) Anak belum bisa mengungkapkan nyeri, sehingga perawat harus mengkaji respon nyeri pada anak. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan.

Perhatian seseorang juga dapat mempengaruhi rasa nyeri yang dirasakan pada individu. Jika seseorang yang merasakan nyeri memusatkan perhatian pada nyeri tersebut, maka rasa nyeri akan dirasakan oleh individu tersebut. Tingkatan rasa nyeri pada seseorang biasanya tidak terduga dari skala yang peneliti dapatkan skala nyeri seseorang dapat dirasakan seperti tidak sakit, sedikit sakit, agak mengganggu, mengganggu aktivitas, sangat mengganggu, dan tidak tertahankan.

Gill (1990) mengungkapkan, perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat, sedangkan upaya distraksi dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun. Tehnik

relaksasi, guided imagery merupakan tehnik untuk mengatasi nyeri.

Tingkat Kecemasan

Berdasarkan Tabel 2 tentang tingkat kecemasan yang didapatkan sebagian besar (47,8%) responden merasakan kecemasan sedang hal ini terdapat sebanyak 11 orang. Sebagian kecil (13%) responden minimal dari kecemasan hal ini terdapat sebanyak 3 orang responden.

Setiap individu memiliki tingkat kecemasan yang berbeda-beda, hal ini dipengaruhi oleh beberapa factor internal dan eksternal pada responden. Faktor internal tersebut diantaranya adalah umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan kondisi fisik. Selain factor internal, faktor eksternal juga mempengaruhi kecemasan lansia.

Salah satu faktor internal yang mempengaruhi tingkat kecemasan adalah jenis kelamin responden. Diketahui bahwa sebagian besar (65,2%) responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 15 orang, sebagian kecil (34,8%) responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang.

Menurut peneliti, perempuan lebih mudah merasa cemas dibanding kaum adam atau laki-laki, ini dikarenakan perempuan memiliki hubungan sosial yang lebih luas dan lebih erat dengan lingkungan. Jika seseorang beradaptasi dengan lingkungan yang baik dan menerima informasi lebih banyak

maka individu tersebut akan merasa tidak cemas. Demikian juga sebaliknya, jika seorang individu yang berada di lingkungan yang tidak baik dan informasi yang didapatkan hanya sedikit maka individu tersebut akan merasa cemas. Level kecemasan tersebut antara lain : minimal dari kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat.

Perempuan memiliki perasaan yang peka terhadapap sesuatu yang begitu menyentuh. Sehingga hati seorang perempuan yang begitu mudah mengerti akan orang lain membuat dia akan mudah mengerti dengan apa yang akan dilakukan dalam menghadapi masalah dan berusaha mencari jldan keluar untuk memecahkan masalah tersebut.

Menurut Noorkasiani (2009), Perbedaan gender juga dapat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi psikologis lansia, sehingga akan berdampak pada bentuk adaptasi yang digunakan.

Berdasarkan sisi lain, tingkat kecemasan juga dapat dipengaruhi oleh usia. Menurut peneliti, usia seseorang masih muda, maka bisa dikatakan individu yang berusia ini akan mudah berpikiran negative dengan apa yang dialaminya, dengan berpikiran negative usia muda akan mengalami kecemasan. Usia muda, mudah tersinggung dengan ucapan-ucapan yang negative dari lingkungan. Berbeda dengan usia yang tua, perasaannya lebih peka terhadap apa

yang di alami. Banyaknya pengalaman yang telah dialami dimasa muda akan menjadikan masa tua individu tersebut menjadi lebih dewasa dan lebih bijaksana dalam mengatasi masalah yang akan dialami.

Nugroho (2000) menuturkan, semakin bertambah usia atau umur seseorang semakin siap pula dalam menerima cobaan, hal ini didukung oleh teori aktivitas yang menyatakan bahwa hubungan antara sistem sosial dengan individu bertahan stabil pada saat individu bergerak dari usia pertengahan menuju usia tua.

Semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik, bertambahnya proses perkembangan mental ini tidak secepat ketika berusia belasan tahun. Dengan demikian dapat dikatakan faktor umur akan mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang Noorkasiani (2009).

Menurut Suliswati (2005) Stressor presipitasi adalah semua ketegangan dalam kehidupan yang dapat mencetuskan timbulnya kecemasan. stressor presipitasi kecemasan dikelompokkan menjadi dua bagian:

- a) Ancaman terhadap integritas fisik. Ketegangan yang mengancam integritas fisik meliputi: Sumber internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologis system imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal (misal hamil). Sumber eksternal, meliputi paparan

terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan, lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.

- b) Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal : Sumber internal: kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan di tempat kerja, penyesuaian terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri. Sumber eksternal: kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya.

Hubungan Intensitas Nyeri Osteoartritis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan uji kolerasi *spearman rank* dengan menggunakan bantuan SPSS versi 17 *for Window*, didapat $p\ value = 0,00 < \alpha (0,05)$ dengan nilai r hitung 0,728 yang di nyatakan tingkat hubungan variabel di kategorikan ketinggian kuat. Sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak, artinya ada Hubungan Intensitas Nyeri Osteoartritis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia Di Puskesmas Dinoyo Malang.

Dari hasil pengumpulan data dapat ketahui bahwa intensitas nyeri pada responden, sebagian besar (52,2%) rasa nyeri mengganggu aktifitas hal ini terdapat pada 12 orang responden, dan

untuk tingkat kecemasan diketahui sebagian besar (47,8%) responden merasakan kecemasan sedang hal ini terdapat sebanyak 11 orang.

Menurut peneliti respon nyeri setiap individu berbeda dan dipengaruhi oleh faktor usia dan tahap perkembangan salah satunya. Faktor usia dan tahap perkembangan sangat mempengaruhi respon terhadap nyeri. Pada lansia, nyeri dianggap suatu bagian dari proses penuaan dan mengakui rasa nyeri adalah hal yang sulit diterima sehingga terkadang diabaikan dan kurang mendapat penanganan. Jika rasa nyeri ini bertambah, dengan kata lain nyeri dalam skala sangat mengganggu atau tiak tertahannkan maka individu akan mengalami gelisah dan takut akan terjadi sesuatu yang ada pada dirinya. Kegelisaha dan ketajutan akan berdampak pada dirinya yang berakibat cemas. Kecemasan disini akan mempengaruhi kondisi tubuh menjadi tidak berdaya dan pasrah dengan apa yang terjadi pada dirinya.

Kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan; ia memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman. Kecemasan merupakan respons terhadap suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samar-samar, atau konfliktual (Kaplan, Sadock, & Grebb, 2010).

Menurut Potter & Perry (2005), Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu. Nyeri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual. Stimulasi nyeri dapat berupa stimulasi yang bersifat fisik dan mental, sedangkan kerusakan dapat terjadi pada jaringan aktual atau pada fungsi ego seseorang individu. Nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Sifat-sifat ini menunjukkan kualitas nyeri: nyeri merupakan sensasi maupun emosi. Jika adekuat, nyeri secara karakteristik berhubungan dengan perubahan tingkah laku dan respon stres yang terdiri dari meningkatnya tekanan darah, denyut nadi, kontraksi otot lokal (misalnya fleksi anggota badan, kekakuan dinding abdomen).

Menurut Smeltzer dan Bare (2002) nyeri yang dirasakan seseorang bukan hanya mempengaruhi kondisi fisiknya, tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologisnya. Nyeri mempengaruhi komponen emosional pasien serta seringkali disertai dengan kecemasan. Nyeri seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif jaringan (seperti tertusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti dirobek-robek, seperti diremas-remas) dan atau suatu reaksi badan atau emosi (misalnya perasaan takut, mual, mabuk). Terlebih lagi, perasaan nyeri dengan intensitas sedang sampai kuat disertai oleh rasa kecemasan

(ansietas) dan keinginan kuat untuk melepaskan diri dari atau meniadakan perasaan itu.

Asmadi, (2008) menambahkan, Kecemasan merupakan gejala emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan, terlihat jelas bahwa kecemasan ini mempunyai dampak terhadap kehidupan seseorang, baik dampak positif maupun negatif. Pasien yang menjalani perawatan di rumah sakit dengan berbagai situasi dan kondisi akan membuatnya semakin cemas.

Potter dan Perry (2006) mengatakan hubungan nyeri terhadap kecemasan (ansietas) bersifat kompleks. Kecemasan sering kali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan satu perasaan kecemasan meningkat. Stimulus nyeri mengaktifkan bagian system limbik yang diyakini mengendalikan emosi seseorang khususnya kecemasan. Sistem limbic dapat memproses reaksi emosi terhadap nyeri, yakni memperburuk atau menghilangkan nyeri.

KESIMPULAN

- 1) Sebagian besar responden merasakan nyeri yang mengganggu
- 2) Sebagian besar mengalami kecemasan sedang
- 3) Ada hubungan intensitas nyeri osteoartritis dengan tingkat kecemasan pada lanjut usia di Puskesmas Dinoyo Malang.

SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan memberikan penyuluhan cara mengurangi rasa nyeri dan cara penanganannya agar rasa nyeri yang menjadi berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. 2008, *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Darmojo, B. 2009. *Teori Proses Menua Buku Ajar GERIATRI Edisi 4*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

- Gill. 1990. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri*. Saunders: Igaku Shoin.
- Noorkasiani, 2009. *Kesehatan Usia Lanjut Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nugroho, W. 2008. *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Padila. 2013. *Buku ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nusa Medika
- Perry & Potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. Volume1. Edisi 4*. Jakarta : EGC
- Sianturi. 2013. *Keputihan Suatu Kenyataan dan Kemelut*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Smeltzer. S and Bare 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*, volume 3, Jakarta: EGC
- Stuart, G.W & Sundeen. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.