

**Program Studi D3 Keperawatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2020**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA GANGGUAN JIWA DENGAN
ISOLASI SOSIAL**

Wahyu Ratna Riskiyani¹⁾, Febriana Sartia Sari²⁾

- 1) Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada
Surakarta
Email : wahyurr51@gmail.com**
- 2) Dosen Prodi D3 Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email : wahyurr51@gmail.com**

ABSTRAK

Menarik diri merupakan perilaku seorang individu yang kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain, menyendiri dan sulit untuk berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Isolasi sosial adalah ketidak mampuan untuk membina hubungan yang hangat dan terbuka dengan orang lain, ditandai dengan perasaan tidak percaya diri dan menutup diri dari lingkungannya. Pasien dengan menarik diri, perlu diberikan stimulus, salah satunya dengan pemberian terapi musik. Terapi musik bermanfaat untuk kesehatan dan fungsi kerja otak yaitu untuk mengendalikan emosi, pengembangan spiritual, dan menyembuhkan fisiologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk menurunkan gejala negative pada penderita schizhrenia dalam meningkatkan minat berinteraksi dengan orang lain. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek dalam penelitian ini adalah tiga orang pasien menarik diri dengan kriteria sudah mulai kooperatif, Isi pembicaraan dapat dipahami, tidak mengalami gangguan pendengaran, menyukai musik dan belum pernah mendapatkan terapi musik sebelumnya. Analisis gejala negatif ini menggunakan *pretest* (pada awal penelitian) dan *posttest* (setelah dilakukan intervensi) dilakukan secara deskriptif dan diukur menggunakan *Positive and Negative Syndrome*

Scaler (PANSS). Alat ukur ini memiliki 30 butir dengan definisi yang spesifik mengenai rentang penelitian (skala 1-7). Ketujuh rentang penilaian tersebut merepresentasikan tingkat sikopatologi seseorang, (1) *absent* (tidak ada), (2) *minimal*, (3) *mild* (ringan), (5) *moderate severe* (agak berat), (6) *severe* (berat), (7) *extreme* (sangat berat). Semakin tinggi nilai yang diperoleh klien maka semakin parah gejala yang dialami, semakin rendah skor seseorang maka semakin ringan gejala negatif yang diderita. Hasil penelitian membuktikan dapat meningkatkan kemampuan komunikasi seperti menjaga alur percakapan dan menyusun kata-kata pada kesehatan jiwa pasien.

Kata-kata kunci : Terapi Musik, Menurunkan Gejala

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan kacanya proses berfikir seperti persepsi, emosi, kontrol diri, motivasi, perilaku dan fungsi interpersonal. Gangguan skizofrenia menyebabkan terjadinya penurunan pada fungsi kognitif, yaitu atensi, memori, dan kecepatan memproses informasi. Masalah gangguan jiwa sekitar 21 juta terkena Skizofrenia, pada tahun 2018 angka kejadian gangguan mental emosional yang ditandai dengan cemas dan depresi mencapai mencapai 400.000 orang atau setara dengan 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia. Jumlah kunjungan gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2016 sebanyak 413.612 (Risksedes, 2018). Jumlah kunjungan gangguan jiwa di RSJ pada tahun 2017 mencapai 2.815 jiwa atau 69,31% manusia tidak mampu beradaptasi dengan lingkungan

sosial sehingga menyebabkan respon maladaptif hal ini membuat pasien mengalami kondisi menarik diri. Skizofrenia merupakan gangguan kacanya proses berfikir dan penurunan pada fungsi kognitif, yaitu memori, dan kecepatan memproses informasi (Nolen-Hoeksama, 2014). Menarik diri merupakan kesulitan untuk berinteraksi sosial karena sulit dalam menjaga alur percakapan, menggunakan bahasa yang tidak tepat, dan tidak teratur (Halgin & Whitbourne, 2009). Salah satu penatalaksanaan penurunan gejala negative pada klien isolasi sosial yaitu dengan terapi non farmakologi adalah terapi musik instrumental (Kamardi, 2017). Salah satu terapi yang dapat menurunkan gejala negative isolasi sosial yang dapat memberikan rasa tenang, nyaman, dapat meningkatkan

komunikasi verbal dan adanya minat untuk berbaur dengan lingkungan adalah terapi musik instrumental. Terapi musik instrumental bermanfaat untuk kesehatan dan fungsi kerja otak yaitu untuk mengendalikan emosi, pengembangan spiritual dan menyembuhkan psikologis. Dengan metode penyembuhan mendengarkan musik instrumental yang umumnya lembut, memiliki irama dan nada-nada teratur atau seperti harpa dan flute. Pada pasien isolasi sosial dengan gejala dan tanda mayor: merasa ingin sendiri, tidak aman ditempat umum, dan tanda minor seperti: merasa berbeda dengan orang lain, asik dengan pikirannya sendiri dan merasa tidak memiliki tujuan hidup yang jelas. Serta memiliki gejala objektif yaitu menarik diri, afek sedih, tidak ada kontak mata dan menolak berinteraksi atau bercakap-cakap dengan orang lain.

METODE STUDI KASUS

Jenis studi kasus ini adalah Studi kasus menggunakan metode asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pada subjek yang mengalami isolasi sosial.

Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta. Waktu pelaksanaan pada tanggal 17 Februari - 23 Februari 2020.

HASIL STUDI KASUS

Hasil Pengkajian

Pengelolaan asuhan keperawatan padagangguan jiwa dengan isolasi sosial dilakukan selama 7 hari pada tanggal 17 Februari – 23 Februari 2020. Pada pengkajian di dapatkan

data berdasarkan batasan karakteristik yaitu data subyektif : Tn. M mengatakan jarang berkumpul dengan klien lain, diruang sadewa klien tidak memiliki teman, klien tidak mampu memulai pembicaraan dan klien mengatakan lebih suka sendiri. Data objektif : Klien tampak terlihat sering menyendiri, berdiam diri ditempat tidur, jarang berkumpul dengan teman-temanya dan berbincang-bincang dengan klien lain tidak terlihat. Klien hanya bisa menjawab ketika diberi pertanyaan atau tidak dapat mempertahankan percakapan, afek tumpul, kontak mata kurang, pembicaraan pelan dan lambat. Klien dan keluarga belum mengetahui menurunkan gejala negative yang dialami klien menggunakan terapi nonfarmakologis (terapi musik instrumental) mereka hanya mengetahui dengan minum obat saja.

Berdasarkan hasil studi, saat pengkajian awal didapatkan data bahwa pasien menunjukkan gejala negatif yang kurang baik. Pasien masih terlihat sering menyendiri, berdiam diri ditempat tidur, jarang berkumpul dengan teman-temanya, afek tumpul, kontak mata kurang, pembicaraan pelan dan lambat. Dilakukan pengkajian gejala negatif pada pasien terhadap kemampuan berinteraksi sosial yaitu *Positive and negative syndrome scale* (PANSS) alat yang digunakan untuk mengukur keparahan gejala negatif yang menunjukkan efek tumpul, tidak ada minat dengan lingkungannya, tidak mampu memulai percakapan, tidak mampu menjaga alur percakapan, tidak ada interaksi sosial, berkembang dalam proses berfikir,

kemampuan mengambil keputusan. Adanya tanda dan gejala pada klien dapat diukur menggunakan skala penilaian atau pengukuran (PANSS) memiliki nilai 1-7 yaitu ketujuh rentang penilaian tersebut merepresentasikan tingkat psikopatologi seseorang,

- (1) *absent*(tidak ada),
- (2) *minimal*, Berkembang kemampuan dalam proses berfikir,
- (3) *mild*(ringan), Berkembang kemampuan dalam proses berfikir, Kemampuan dalam mengambil keputusan.
- (4) *moderate*(sedang), Tidak mampu menjaga alur perakapan, Berkembang kemampuan dalam proses berfikir, Kemampuan dalam mengambil keputusan.
- (5) *moderate severe* (agak berat), Kurang empati (tidak mampu memulai percakapan) ,Tidak mampu menjaga alur perakapan ,Berkembang kemampuan dalam proses berfikir, Kemampuan dalam mengambil keputusan.
- (6) *severe*(berat), Kurang empati (tidak mampu memulai percakapan) ,Tidak mampu menjaga alur perakapan ,Berkembang kemampuan dalam proses berfikir, Kemampuan dalam mengambil keputusan.
- (7) *extreme*(sangat berat). efek tumpul, tidak ada minat dengan lingkungannya, tidak mampu memulai percakapan, tidak mampu menjaga alur percakapan, tidak ada interaksi sosial, berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan.

Perubahan yang terjadi pada klien dalam penelitian ini dapat dilihat pada grafik yang ditampilkan pada table 4.1 skor yang ditampilkan pada alat ukur merupakan gambaran tingkat keparahan gejala negatif yang dimiliki oleh klien. Semakin tinggi skor yang diperoleh seseorang, maka semakin parah gejala negative yang diderita. Semakin rendah skor seseorang, maka semakin ringan gejala negatif yang diderita. Dapat diketahui bahwa saat dilakukan pengkajian tanda dan gejala negatif pada pasien terhadap kemampuan berinteraksi sosial dapat dilihat pada tabel hasil pengkajian awal subjek diawah ini.

Tabel 4.1 Hasil Pengkajian Awal Subjek

Subjek	Gejala negatif
Tn. M	Pre-test 7

Berdasarkan pada tabel diatas didapatkan data bahwa gejala negatif pada Tn. M diperoleh data, pasien berada pada skor 7 yaitu kategori gejala negatif tingkat sangat berat, dengan tanda dan gejala yaitu efek tumpul, tidak ada minat dengan lingkungannya, tidak mampu memulai percakapan, tidak mampu menjaga alur percakapan, tidak ada interaksi sosial, berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan.

Diagnosa

Berdasarkan pengkajian didapatkan masalah keperawatn isolasi sosial yaitu dengan tanda dan gejala mayor subjektif yaitu, klien merasa ingin sendiri dan merasa tidak aman ditempat umum. Tanda objektifnya

yaitu menarik diri dan tidak ada minat atau menolak berinteraksi dengan orang lain atau lingkungan (D.0121).

Intevensi

Berdasarkan perumusan masalah dan skoring penulis menentukan rencana keperawatan sesuai dengan yang telah di tentukan : Diagnosa keperawatan yang pertama yaitu isolasi sosial (D.0121), tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7X pertemuan diharapkan klien mampu berinteraksi dengan orang lain dan terjadi hubungan interpersonal, kriteria hasil: pasien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial siapa yang serumah siapa yang dekat, tidak dekat dan apa penyebabnya, Pasien mampu menjelaskan kenuntungan mempunyai teman dan bercakap-cakap.Pasien mampu menjelaskan kerugian mempunyai teman dan bercakap-cakap, klien mampu berkenalan dengan orang lain secara bertahap, dan pasien mampu melakukan aktivitas sambil bercakap-cakap. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada gangguan jiwa dengan isolasi sosial Intervensi :memberikan strategi pelaksanaan 1-4 dan terapi musik instrumental. Memberikan terapi musik instrumental selama 35 menit menggunakan handphone dan speaker sebanyak 7 kali pemberian.

Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 17 Februari

2020 08.30 WIB yaitu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial didapatkan data subyektif pasien mengatakan jarang berkumpul dengan klien lain, diruang sadewa tidak memiliki teman, sulit menerima masukan dan merasa tidak dapat memulai pembicaraan, data obyektif pasien tampak menyendiri dan jarang berkumpul dengan klien lain, afek tumpul, tidak ada kontak mata, pembicaraan pelan dan lambat. Selanjutnya pada pukul 10.00 WIB yaitu menganjarkan klien strategi pelaksanaan satu yaitu berkenalan dengan 1 orang dan didapatkan data Subyektif Pasien mengatakan tidak memiliki teman dirumah maupun diruang sadewa, klien mengatakan malas berinteraksi dengan orang lain, data obyektif Pasien tampak berdiam diri, efek tumpul dan tidak ada kontak mata 2). Selanjutnya pukul 11.00 WIB yaitu melakukan pemberian terapi musik instrumental selama 35 menit diruang yang sudah disediakan menggunakan handphone, speaker didapatkan data subyektif pasien mengatakan menyukai musik apa saja klien bersedia diberi terapi musik, klien mengatakan menyukai musik apa saja klien bersedia diberi terapi musik, klien mengatakan perasaannya sedih, dan data obyektif pasien tampak lesu dan kurang bersemangat dan masih menyendiri. Hasil pengukuran PANSS gejala negative klien menunjukkan nilai atau skala 7 dengan tanda dan gejala yaitu efek tumpul, tidak ada minat dengan lingkungannya, tidak mampu memulai percakapan, tidak mampu menjaga alur percakapan, tidak ada interaksi sosial, berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan. Serta

memberikan motifasi klien agar mau berinteraksi dengan orang lain.

Implementasi hari ketujuh tanggal 23 Februari 2020 pukul 11.00 WIB yaitu memberikan terapi musik instrumental selama 35 menit menggunakan handphone, speaker dan diruangan yang telah disediakan didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah mulai berinteraksi atau bercakap-cakap dengan klien lain dan mau ikut dalam setiap kegiatan yang ada diruang sadewa. Data obyektif klien tampak klien tampak bersemangat dan segar. Hasil alat ukur PANSS gejala negative Tn.M menunjukkan skala 2 dengan tanda dan gejala yaitu berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan. Memberikan motifasi kepada klien untuk selalu berpartisipasi dalam kegiatan yang ada dilingkungan masyarakat.

Evaluasi

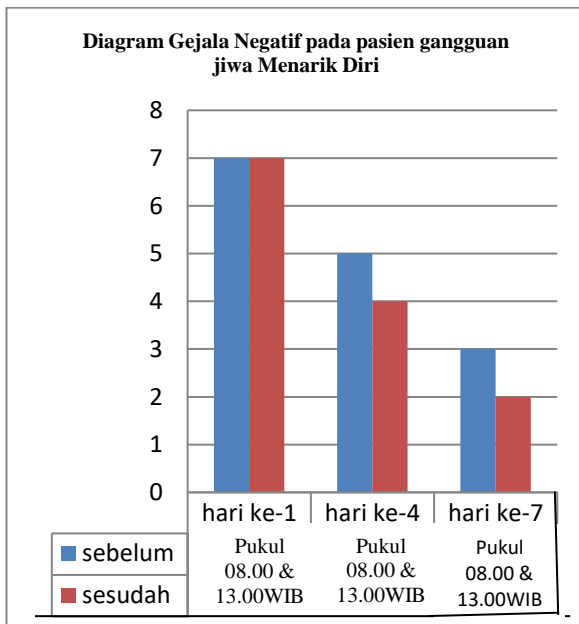
Hasil evaluasi dari implementasi yaitu Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari dapat diperoleh evaluasi keperawatan. Evaluasi yang diperoleh dihari pertama tanggal 17 Februari 2020 pukul 13.00 WIB yaitu Subyektif: pasien mengatakan jarang berkumpul dengan klien lain, diruang sadewa tidak memiliki teman, sulit menerima masukan dan merasa tidak dapat memulai pembicaraan, data obyektif pasien tampak menyendiri dan jarang berkumpul dengan klien lain, afek tumpul, tidak ada kontak mata, pembicaraan pelan dan lambat. Assesment: Masalah keperawatan isolasi sosial belum

teratasi, latih berkenalan dengan 2-3 orang dalam kegiatan (menyapu).
Planing: lanjutkan intervensi keperawatan, evaluasi SP 1 jika berhasil lanjutkan SP 2 dan masukkan dalam jadwal harian. Pemberian terapi musik instrumenal selama 35 menit menggunakan handphone, speaker dan diruangan yang sudah disediakan. Didapatkan data subyektif pasien mengatakan menyukai musik apa saja klien bersedia diberi terapi musik, klien mengatakan perasaannya sedih, dan data obyektif pasien tampak lesu dan kurang bersemangat dan masih menyendiri. Hasil pengukuran PANSS gejala negative klien menunjukkan nilai atau skala 7 dengan tanda dan gejala yaitu efek tumpul, tidak ada minat dengan lingkungannya, tidak mampu memulai percakapan, tidak mampu menjaga alur percakapan, tidak ada interaksi sosial, berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan. Assesment: Masalah keperawatan isolasi sosial belum teratasi, berikan terapi musik instrumental. Planing: lanjutkan intervensi keperawatan, berikan terapi musik intrumental dan masukkan dalam jadwal harian. Berikan motifasi klien agar mau berinteraksi dengan orang lain,

Evaluasi hari pada tanggal 23 Februari 2020 pukul 13.00 WIB Pemberian terapi musik instrumenal selama 35 menit diruang yang sudah disediakan menggunakan handphone dan speaker. Didapatkan data subyektif pasien mengatakan sudah mulai berinteraksi atau bercakap-cakap dengan klien lain dan mau ikut dalam setiap kegiatan yang ada diruang sadewa. Data obyektif klien

tampak klien tampak bersemangat dan segar. Hasil alat ukur PANSS gejala negative Tn.M menunjukkan skala 2 dengan tanda dan gejala yaitu berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan. Assesment: Masalah keperawatan isolasi sosial teratasi. Planing: hentikan intervensi keperawatan. Berdasarkan hasil studi kasus diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi keperawatan dengan pemberian strategi pelaksanaan 1-4 dan terapi musik instrumental pada pertemuan pertama sampai pertemuan ke tujuh menunjukkan penurunan gejala negatif pada klien isolasi sosial. Gambaran dari penurunan gejala negatif pasien pre-test dan post-test digambarkan pada diagram dibawah ini.

Evaluasi penurunan gejala negatif pada pasien isolasi sosial



Pada tabel 4.2 diketahui bahwa setelah dilakukan tindakan

keperawatan terapi musik instrumental dan strategi pelaksanaan 1-4, Perubahan yang terjadi pada klien dalam penelitian ini dapat dilihat pada diagram yang ditampilkan pada gambar 4.2 Skor yang ditampilkan pada alat ukur merupakan gambaran tingkat keparahan gejala negatif yang dimiliki oleh klien. Semakin tinggi skor yang diperoleh seseorang, maka semakin parah gejala negative yang diderita. Semakin rendah skor seseorang, maka semakin ringan gejala negatif yang diderita.

Hasil pengukuran PANSS mengalami penurunan gejala negative klien dari hari pertama dengan jumlah skor 7 dalam kategori sangat berat, dengan tanda dan gejala yaitu; efek tumpul, tidak ada minat dengan lingkungannya, tidak mampu memulai percakapan, tidak mampu menjaga alur percakapan, tidak ada interaksi sosial, berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan. sedangkan pada hari ke empat terjadi penurunan gejala negatif pada pasien dengan skor 4 dalam kategori sedang, dengan tanda dan gejala yaitu; tidak mampu memulai percakapan, tidak mampu menjaga alur percakapan, berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan. tidak mampu memulai percakapan, tidak mampu menjaga alur percakapan, berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan.. Pada hari ke tujuh terjadi penurunan gejala negatif pada pasien isolasi sosial dengan skor 2 dalam kategori minimal, dengan tanda dan gejala

yaitu; berkembang dalam proses berfikir, kemampuan mengambil keputusan.

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini diperoleh klien dengan umur 36 tahun dan berjenis kelamin laki-laki, hasil pengkajian data subjektif klien mengatakan jarang berkumpul dengan klien lain, tidak memiliki teman, tidak dapat memulai pembicaraan dan lebih suka sendiri. Data Obyektif (DO) yaitu subyek sering menyendiri, berdiam diri ditempat tidur, jarang berkumpul dan berbincang-bincang dengan klien lain tidak terlihat, pembicaraan pelan dan lambat. TD: 120/90 mmHg, Nadi : 95^x/menit, RR: 23^x/menit.

Isolasi social merupakan ketidak mampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017). Salah satu terpi non farmako yang tepat diberikan pasien gangguan jiwa adalah dengan pemberian terapi musik instrumental. Terpi musik instrumental bermanfaat untuk menurunkan gejala negative kelin menarik diri.

Musik mampu mengaktifkan memori yang tersimpan dilimbik dan mempengaruhi system saraf otonom adalah menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan melalui neurotransmitter, lalu masuk ke kelenjar hiposis memberikan tanggapan terhadap emosi melalui feedback negative kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormone dopamine. Dopamin terlibat dalam proses menikmati musik. Hal itu menunjukkan bahwa dopamin

akan dikeluarkan dari striatum ventral dan pada area tegmental ventral pada subjek yang mendengarkan musik yang menyenangkan. Selain itu, peran endorfin atau endocannabinoids dan nitrous oxide dalam persepsi emosional musik dan dalam memproduksi efek fisik seperti vasodilatasi, pemanasan lokal pada kulit dan penurunan tekanan darah sebagai respon dalam mendengarkan music. Sehingga masalah mental seperti rasa tertekan, cemas dan stres akan menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana hati atau mood pasien (Djohan, 2016).

Terapi musik instrumental diberikan sebanyak 7 kali yang dilaksanakan selama 35 menit menggunakan handphone, speaker dan diruang yang telah disediakan. Penggunaan musik sebagai terapi mempunyai tujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, memantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional (Djohan, 2016).

Musik insrumental berasal dari suara alat musik dan tanpa syair atau lirik. Sehingga pendengar melibatkan hati, jiwa dan pikiran pada saat menikmati musik. Karena itu penulis memilih musik intrumental untuk menjadi alternatif cara untuk penyembuhan gangguan jiwa. Sesuai dengan teori dari peneliti sebelumnya yang mengatakan bahwa variasi bunyi pada musik instrumental jauh lebih karya dari pada bunyi yang lain, karena musik instrumental

menyediakan stimulasi yang sedemikian luarsnya bagipendengar (Chambell, 2010).

Hasil penelitian tentang terapi musik insrumental diperoleh hasil adanya peningkatan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial dengan meningkatnya kemampuan berkomunikasi pasien dan kemampuan berbaur dalam lingkunganya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Hasil pemberian terapi musik instrumentak pada klien gangguan jiwa dengan isolasi sosial selama 7 hari efektif dapat menurunkan tanda dan gejala negative isoalsi sosial dari skala nyeri 7 menjadi skala nyeri 2.

Saran

a. Bagi institusi pendidikan keperawatan.

Diharapkan dapat menambah wacana dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama tentang asuhan keperawatan pada pasien isolasi sosial dengan pemberian terapi musik instrumental.

b. Bagi institusi pelayanan kesehatan (Rumah Sakit)

Dapat memberikan masukan pada rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama penanganan kemampuan bersosialisasi pada kelien isolasi sosial dengan pemberian terapi musik instrumental.

c. Bagi pasien dan keluarga

Diharapkan ppasien dan keluarga dapat memberikan pilihan terhadap penanganan kemampuan berosisalisai dengan

pemberian terapi musik instrumental.

d. Bagi penulis

Diharapkan bisa memberikan tindkan pengelolaan selanjutnya pada klein isolasi sosial dalam pemberian tindakan terapi musik instrumental.

DAFTAR PUSTAKA

- Djohan. 2016, *Terapi Musik*. Yogyakarta:Galang Pres.
- Halgin R. P. dan Whitbourne S. K. (2009). *Abnormal psychology: clinical perspective on psychological disorders (6thed.)*. new York:McGraw-Hill Compames, Inc.
- Kamardi et al, (2017). *Penerapan Terapi Musik untuk Menurunkan Gejala Negatif pada Penderita Schizophrenia di Panti Sosial X*.
- Nolen-Hoeksama, S. (2014) *Abnormal psychology (6thed.)*. New York: McGraw-Hill Education.
- PPNI (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Risikesdas. (2018). *potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.