

Program Studi Keperawatan Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DEPRESI AKUT : HARGA DIRI
RENDAH KRONIS DENGAN INTERVENSI SLOW STROKE BACK
MESSAGE**

Diky Tegar Ariyudha¹⁾, Intan Maharani S.B^{2)*}

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

^{2,3)} Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email : dikytegar22@gmail.com

ABSTRAK

Depresi adalah salah satu bentuk kondisi kesehatan mental yang dialami banyak orang, seperti halnya harga diri rendah. Pasien depresi dengan harga diri rendah kronis perlu diberikan strategi pelaksanaan atau terapi untuk menurunkan tanda dan gejala depresi, salah satunya dengan memberikan terapi *slow stroke back massage*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien depresi dengan harga diri rendah kronis. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini melibatkan satu orang pasien depresi di ruang laki-laki salah satu Rumah Sakit Jiwa Daerah di Provinsi Jawa Tengah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Beck Depression Inventory* (BDI) dan menggunakan lembar Standar Operasional Prosedur SOP *slow stroke back massage*. Tindakan non farmakologi yang dilakukan adalah dengan pemberian terapi *slow stroke back massage* dilakukan dengan cara menggosok kulit punggung secara perlahan dan berirama dengan kecepatan 60x/menit dengan durasi 15 menit perhari dan dilakukan selama seminggu. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan depresi dari skor BDI sebelum terapi 22 menjadi 3 setelah di terapi *slow stroke back massage* selama seminggu. Penelitian ini merekomendasikan *slow stroke back massage* sebagai terapi yang efektif dan dapat diaplikasikan pasien depresi dalam kegiatan sehari-hari

Kata Kunci : Depresi, Harga Diri Rendah, Terapi *Slow stroke Back massage*

Referensi : 12 (2012-2022)

NURSING STUDY PROGRAM OF DIPLOMA 3
PROGRAMS FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA 2023

NURSING CARE OF ACUTE DEPRESSION PATIENTS: CHRONIC LOW SELF-ESTEEM USING SLOW STROKE BACK MASSAGE INTERVENTION

Diky Tegar Ariyudha¹⁾, Intan Maharani S.B^{2)*}

¹⁾Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta ²⁾Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: dikytegar22@gmail.com

ABSTRACT

Depression is a form of mental health condition that many people experience as low self-esteem. Depressed patients with chronic low self-esteem require implementing strategies or therapy to reduce signs and symptoms of depression. One of the efforts is slow-stroke back massage therapy. This study aimed to describe psychiatric nursing care in depressed patients with chronic low self-esteem. This type of research was descriptive with a case study method. The subject involved a depressed patient in the men's room of a regional psychiatric hospital in Central Java Province. The instrument used the Beck Depression Inventory (BDI) and a standard operating procedure (SOP) sheet for slow-stroke back massage. Non-pharmacological action implemented slow-stroke back massage therapy by rubbing the back skin slowly and rhythmically 60 times/minute in 15 minutes/day for a week. The study revealed depression reduction from a BDI score of 22 (pre-therapy) to 3 (post-therapy of slow stroke back massage) for a week. Researchers recommended slow-stroke back massage as an effective therapy and implemented it for depressed patients in their daily activities.

Keywords: Depression, Low Self-Esteem, Slow-Stroke Back Massage therapy

PENDAHULUAN

Depresi merupakan bentuk satu gangguan jiwa yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, tidak berhairah, putus asa, dan tidak berguna (Muhith et al., 2011). Depresi juga dapat menonaktifkan hubungan fungsional, sosial dan fisik, dan meningkatkan angka bunuh diri (Holm dan (Severinsson dalam wood, E et al., 2017). Gejala paling khas sering terjadi saat berduka cita dan individu yang melaporkan keadaan depresi, seperti mengalami kesedihan, insomnia, penurunan nafsu makan. Depresi apabila tidak diobati dengan segera dapat memicu timbulnya beberapa komplikasi salah satunya dapat memperburuk kondisi medis, dan meningkatkan resiko bunuh diri (Suaib, 2011).

WHO memprediksi bahwa pada tahun 2020, depresi akan menjadi salah satu gangguan mental yang banyak dialami dan depresi berat akan menjadi penyebab kedua terbesar kematian setelah serangan jantung.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa data kunjungan pasien gangguan jiwa di pelayanan kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018. Pada kasus gangguan emosional terdapat sebesar 6% usia produktif mulai dari 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang mengalami gejala depresi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan 09 Desember 2022 di RSJD SURAKARTA didapati bahwa pasien dengan Harga diri rendah pada bulan September-

November 69 pasien. Dari hasil wawancara dengan petugas jumlah ini meningkat dari bulan bulan sebelumnya yang hanya 50 pasien HDR. Hasil wawancara juga didapatkan kondisi pasien HDR lebih banyak diam dan mengasingkan diri, jarang untuk bercakap-caap dan cenderung menunduk, petugas juga mengatakan hal itu lebih sering terjadi apabila pasien baru saja tiba karena kondisi dan situasi serta lingkungan yang baru, sehingga pasien merasa asing dengan itu. Faktor itulah yang memperkuat pasien HDR lebih banyak diam dibanding pasien yang lainnya.

Hasil sidang World Health Assembly pada 2018 menyatakan depresi ditingkat negara semakin meningkat secara global. Depresi merupakan salah satu bentuk yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, tidak bergairah, putus asa, dan tidak berguna (Wandono, 2017), beberapa peneliti telah mencatat bahwa kesedihan tidak selalu menghasikan gejala kognitif depresi, seperti halnya harga diri rendah atau perasaan tidak berharga (Siboro, 2013). Bahkan sebanyak 1.752 kasus dengan depresi didiagnosis klinis atau pengguna anti depresan, yakni diagnosis depresi meningkat resiko sebanyak 3,6 kali lipat (Marsasina & Fitrikasari, 2016)

Dengan gangguan harga diri yang rendah seseorang akan menghadapi suasana hati dan ingatan tentang masa lalu yang negatif dan lebih rentan mengalami depresi ketika menghadapi stress karena pola pikir yang buruk tentang diri sendiri, tujuan hidup yang tidak jelas, dan masa depan lebih pesimis, semakin rendah harga diri seseorang akan lebih beresiko terkena gangguan kepribadian (Betty dkk.2016)

Harga diri yang tinggi dikaitkan dengan kecemasan yang rendah, efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya, sedangkan masalah kesehatan dapat menyebabkan harga diri, sehingga harga diri dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan beresiko terjadinya depresi sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan harga diri individu dan menggambarkan gangguan harga diri rendah (Wandono, 2017).

Harga diri yang tinggi dikaitkan dengan anxiety yang rendah, efektif dalam kelompok dan penerimaan orang lain terhadap dirinya, sedangkan masalah kesehatan dapat menyebabkan harga diri rendah, sehingga harga diri rendah dikaitkan dengan hubungan interpersonal yang buruk dan beresiko terjadinya depresi dan skizofrenia, sehingga perasaan negatif mendasari hilangnya kepercayaan diri dan harga diri individu dan menggambarkan gangguan harga diri (Muhith, A, 2016).

Depresi apabila tidak diobati dengan segera dapat memicu timbulnya beberapa

komplikasi salah satunya dapat memperburuk kondisi medis, dan meningkatkan resiko bunuh diri (Suaib, 2011)

Harga diri rendah adalah penilaian tentang pencapaian diri dengan menganalisa seberapa jauh perilaku sesuai dengan ideal diri. Perasaan tidak berharga, tidak berarti dan rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi negatif terhadap diri sendiri dan kemampuan diri (Fajariyah, 2012). Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien harga diri rendah dengan pendekatan secara farmakologi dan non farmakologi, terapi farmakologi berupa penggunaan obat-obatan secara kimia yang tujuannya untuk mengontrol gejala psikosis dengan cepat. Terapi non farmakologis dapat berupa terapi modalitas yaitu terapi utama dalam keperawatan jiwa yang bertujuan untuk mengembangkan pola gaya atau kepribadian secara bertahap (Prabowo, 2014)

Hasil penelitian yang dilakukan (Khaerul Mubarak Bafadal et al., 2021) menyebutkan *slow stroke back massage* menstimulasi saraf-saraf di superficial di kulit punggung yang kemudian diteruskan ke otak di bagian hipotalamus. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan *slow stroke back massage* mampu memberikan efek yaitu

menurunkan tingkat depresi yang dialami. Terapi *slow stroke back massage* mampu memberikan efek dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan dalam otot berkurang yang kemudian akan mengurangi kecemasan dan stress (Yuliasuti, 2015).

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan tersebut maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan pemberian tindakan untuk mengatasi harga diri rendah dengan cara pemberian terapi *slow stroke back massage* yang bertujuan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah berjudul “Asuhan keperawatan pada Pasien Depresi Harga Diri Rendah Kronis dengan Intervensi *Slow Stroke Back Massage*”

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini melibatkan satu orang pasien depresi di ruang laki-laki salah satu Rumah Sakit Jiwa Derah di Provinsi Jawa Tengah. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Beck Depression Inventory* (BDI) dan menggunakan lembar Standar Operasional Prosedur SOP *slow stroke back massage*. Tindakan non farmakologi yang dilakukan adalah dengan pemberian terapi *slow stroke back massage* dilakukan dengan cara menggosok kulit punggung secara perlahan dan berirama

dengan kecepatan 60x/menit dengan durasi 15 menit perhari dan dilakukan selama seminggu.

HASIL

Pada tanggal 31 Januari 2023 di ruang Arjuna didapatkan respon subjektif pasien mengatakan malu tidak percaya diri karena tangan kanannya cacat ada benjolan, pasien mengatakan dirinya malu dan Minder. Sedangkan untuk respon objektif pasien berbicara dengan suara yang pelan, inisiatif pasien untuk memulai pembicaraan kurang, pasien tampak lebih sering menunduk, kontak mata kurang.

Penulis melakukan tindakan keperawatan hari pertama tanggal 31 Januari 2023 yaitu memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri (SP 1), menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), latihan kemampuan positif lainnya membaca (SP 1), mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2).

Didapatkan data subjektif pasien mengatakan tidak percaya diri karena tangan kanannya cacat ada benjolan karena jatuh, pasien mengatakan bahwa dirinya pemalu. Data objektif kontak mata kurang ekspresi wajah malu, sering menunduk saat

berinteraksi. Masalah harga diri rendah kronis belum teratasi.

Pada 01 Februari 2023, menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), melatih kemampuan positif lainnya menyisir rambut (SP 1), melatih kemampuan positif lainnya *slow stroke back massage* (SP 3), mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2). Data Subyektif pasien mengatakan masih merasa malu, pasien mengatakan mau diajarkan kegiatan aspek positif yang kedua dan ketiga : Menyisir rambut dan terapi *slow stroke back massage*. Data objektif hasil pretest 22, pasien tampak memperhatikan ketika diajarkan kegiatan aspek positif : menyisir rambut dan *slow stroke back massage* kontak mata pasien kurang

Pada tanggal 02 Februari 2023, memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri (SP 1), menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), melatih kemampuan positif lainnya *slow stroke back massage* (SP 3), mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2). Data subyektif, pasien mengatakan merasa malu dan minder, pasien mengatakan bahwa dirinya ingin cepat pulang. Data objektif, kontak mata kurang ekspresi wajah malu, suara pasien pelan dan menunduk saat berinteraksi.

Pada tanggal 03 Februari 2023, menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), melatih kemampuan positif lainnya *slow stroke back massage* (SP 3), mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2). Data subyektif, pasien mengatakan merasa malu dan minder, pasien mengatakan mau diajarkan kegiatan aspek positif yang ketiga : *slow stroke back massage*. Data Objektif, pasien tampak kooperatif, pasien tampak memperhatikan ketika diajarkan kegiatan aspek positif yang ketiga : *slow stroke back massage*, pasien tampak tenang, ekspresi wajah malu, kontak mata kurang.

Pada tanggal 04 Februari 2023, menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), melatih kemampuan positif lainnya *slow stroke back massage* (SP 3), mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2). Data subyektif, pasien mengatakan merasa malu dan minder, pasien mengatakan mau diajarkan kegiatan aspek positif yang ketiga : *slow stroke back massage*. Data objektif, pasien tampak kooperatif, pasien tampak memperhatikan ketika diajarkan kegiatan aspek positif yang ketiga :

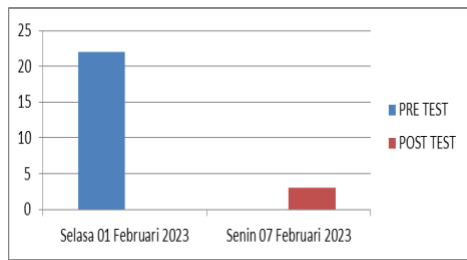
slow stroke back massage, pasien tampak tenang, ekspresi wajah malu, kontak mata kurang.

Pada tanggal 05 Februari 2023, memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri (SP 1), menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), melatih kemampuan positif lainnya slow stroke back massage (SP 3), mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2). Data subyektif, pasien mengatakan sudah mulai percaya diri terhadap orang lain pasien mengatakan lebih bahagia daripada kemarin pasien mengatakan ingin cepat pulang dan bertemu keluarganya, pasien mengatakan mau diajarkan kegiatan aspek positif yang ketiga : slow stroke back massage. Data objektif, pasien tampak kooperatif, pasien tampak memperhatikan ketika diajarkan kegiatan aspek positif yang ketiga : *slow stroke back massage*, pasien tampak tenang, ekspresi wajah malu, kontak mata sudah mulai ada.

Pada tanggal 06 Februari 2023, memonitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri (SP 1), menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), melatih kemampuan positif lainnya slow stroke back massage (SP 3), mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2). Data subyektif, pasien mengatakan sudah mulai percaya diri

terhadap orang lain pasien mengatakan ingin cepat pulang dan bertemu keluarganya, pasien mengatakan sudah tidak merasa malu. Data objektif, pasien tampak kooperatif, pasien tampak memperhatikan ketika diajarkan kegiatan aspek positif yang ketiga : *slow stroke back massage* pasien tampak tenang ekspresi wajah bahagia kontak mata sudah mulai ada

Pada tanggal 07 Februari 2023, menganjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain (SP 1), melatih kemampuan positif lainnya slow stroke back massage (SP 3), mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik (SP 2). Data subyektif, pasien mengatakan sudah mulai percaya diri terhadap orang lain, pasien mengatakan ingin cepat pulang dan bertemu keluarganya, pasien mengatakan sudah menerima takdirnya dan tidak merasa minder dan malu atas kekurangannya. Data objektif, pasien tampak kooperatif, pasien tampak memperhatikan ketika diajarkan kegiatan aspek positif yang ketiga : *slow stroke back massage*, pasien tampak tenang, ekspresi wajah bahagia, kontak mata sudah ada, hasil posttest 3



Pada grafik penurunan tanda dan gejala depresi pada hari ke 2 pengkajian dilakukan pretest sebelum diterapi *slow stroke back massage* mendapatkan nilai skor atau didapatkan depresi tingkat sedang pada pasien harga diri rendah kronis dan 7 hari setelah dilakukan terapi *slow stroke back massage* dilakukan posttest yang mendapatkan nilai skor atau normal tidak ada depresi dan harga diri rendah kronis teratasi pada hari ke 8 pengkajian dan pasien bisa pulang dan kembali kerumah.

PEMBAHASAN

Pengkajian yang dilakukan oleh penulis pada tanggal 31 Januari 2023 didapatkan identitas 1 pasien yaitu Tn.G berusia 50 tahun dengan jenis kelamin laki-laki. Pasien masuk pada tanggal 22 Januari 2023 dibawa ke rumah sakit oleh Yayasan Among Jiwa Kroya Cilacap.

Alasan masuk Tn.G masuk ke RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta yaitu pasien mengatakan takut kepada orang baru, klien juga mengatakan malu terhadap orang yang baru kenal, tidak percaya diri karena tangan kanannya cacat ada benjolan karena jatuh. Pada saat pengkajian pasien tampak kurang mampu berkonsentrasi saat diajak berbicara, pasien tampak lebih

sering menunduk, kontak mata kurang. Pasien sering menyendiri sudah sejak 1 bulan yang lalu.

Berdasarkan data pengkajian faktor predisposisi Tn.G meliputi faktor biologi yaitu pasien mengatakan bahwa dirinya pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu riwayat mondok 3x di RSJ.

Faktor penyebab dan pencetus terjadinya gangguan jiwa atau disebut juga dengan faktor predisposisi dan presipitasi, faktor predisposisi dari faktor biologi dapat berupa gangguan neurotransmitter, keturunan, kerusakan struktur otak, alkohol maupun penggunaan obat-obatan terlarang. Faktor predisposisi dari faktor psikologi dapat berupa stres, pikiran dan perasaan negatif (misalnya bahwa yang dialami adalah nasib yang buruk), permasalahan di keluarga, trauma, kematian orang yang dicintai, serta memikirkan hal-hal yang terlalu banyak. Sedangkan faktor predisposisi dari faktor sosiokultural dan lingkungan dapat berupa diintimidasi di sekolah/lingkungan sosial, kurangnya teman atau orang-orang yang peduli kepada individu, sulit mendapatkan pekerjaan atau pekerjaan yang terlalu banyak (Sari & Sirna, 2015).

Diagnosa keperawatan utama yang diangkat dari Tn.G yaitu Harga Diri Rendah Kronis (D.0086) yang didukung dari data subjektif : Klien mengatakan tidak percaya diri karena tangan kanannya cacat ada benjolan karena jatuh, klien juga mengatakan bahwa dirinya pemalu. Dari data objektif pasien berbicara dengan suara yang pelan, inisiatif pasien untuk memulai pembicaraan kurang, pasien tampak lebih sering menunduk dan kontak mata pasien kurang.

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan depresi dari skor BDI sebelum terapi 22 menjadi 3 setelah di terapi *slow stroke back massage* selama seminggu. Penelitian ini merekomendasikan *slow stroke back massage* sebagai terapi yang efektif dan dapat diaplikasikan pasien depresi dalam kegiatan sehari-hari

KESIMPULAN

Penulis menyimpulkan didapati adanya perbedaan skor *BDI* sebelum dan sesudah dilakukan terapi *Slow Stroke Back Massage*. Setelah dilakukannya terapi *slow stroke back massage* terdapat penurunan yang signifikan pada pasien depresi sedang dengan harga diri rendah kronis dan terapi *Slow Stroke Back Massage* dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan dan evaluasi dalam memberikan asuhan keperawatan serta dapat melakukan latihan terapi *slow stroke back massage* pada perawat yang belum pernah dan yang sudah pernah melakukan di rumah sakit.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi dalam perkembangan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan khususnya pada pasien jiwa. Dapat meningkatkan mutu pada pembelajaran untuk menciptakan perawat-perawat yang lebih profesional, inovatif, terampil dan lebih berkualitas.

3. Bagi Perawat

Perawat dapat menentukan intervensi yang tepat pada pasien dengan harga diri rendah kronis dan dapat menerapkan pemberian strategi pelaksanaan dengan memberikan terapi *slow stroke back massage* secara rutin.

4. Bagi Penulis

Dapat digunakan untuk membantu pengetahuan dan pemahaman serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

Arisanti, D. (2012). *Pengaruh Slow Stroke Back Massage (SSBM) Terhadap Kecemasan Ibu Monopouse di Jember Lor Wilayah Kerja Puskesmas Patrang*. Tidak

diterbitkan. Skripsi. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan. Universitas Jember.

Damanik, S. M. and Sitorus, E. (2019) *Buku Materi Pembelajaran Keperawatan Anak*. Jakarta: Universitas Kristen Indonesia

Damaiyanti, I. 2014. *Asuhan Keperawatan Jiwa* (Cetakan kedua ed.). Bandung: PT Refika Adimata

Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar, RESKESDAS*. Jakarta; kemenkes RI.

Kemenkes RI. (2018, Maret 01). *Perlu Kepedulian untuk Kendalikan Masalah Kesehatan Jiwa*. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: <https://www.depkes.go.id/article/view/19030400005/perlukepedulian-untuk-kendalikan-masalah-kesehatan-jiwa.html>

Pardede, J. A., Silitonga, E., & Laia, G. E. H. (2020). *The Effects of Cognitive Therapy on Changes in Symptoms of Hallucinations in Schizophrenic Patients*. Indian Journal of Public Health Research & Development, 11(10).

Pardede, Keliat, & Yulia, I. (2015). *Kepatuhan Dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkat Setelah Diberikan*

Acceptance and Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat. Jurnal Keperawatan Indonesia, 18(3), 157–166

Rinawati. (2016). *Perbedaan Metode Rotating Trio Exchange (Pertukaran Tiga Memutar) Dan Metode Buzz Group Terhadap Keaktifan Siswa Pada Pembelajaran IPS di SMP Negeri 2 Pleret*. Journal.student.uny.

Santrock, John W. 2012. *A Topical Approach to Life-Span Development (Sixth Edition)*. USA: McGraw Hill International Edition

Sugiyono, 2013, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. (Bandung: ALFABETA)

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Yusuf, dkk. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika

