

**Hubungan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu
melahirkan spontan di ruang Mawar RSUD dr. H. Soewondo
Kendal**

Dwi Haryanti, Siti Aminah
Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan
Jln. Raya Ambokembang No. 8 Kedungwuni Pekalongan Indonesia
E-mail : haryantidwi35@gmail.com

Abstrak

Air susu ibu atau ASI merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi karena memiliki begitu banyak zat penting yang bagus guna meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Kondisi Stres pasca persalinan dialami 80% wanita setelah bersalin. Perasaan sedih atau uring-uringan yang melanda ibu timbul dalam jangka waktu dua hari sampai dua minggu pasca persalinan. Volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh kondisi psikis seorang ibu dan makanan yang dikonsumsi, oleh karena itu ibu tidak boleh merasa stres dan gelisah secara berlebihan. Keadaan ini sangat berpengaruh terhadap volume ASI pada minggu pertama menyusui bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang Mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Penelitian ini adalah deskriptif korelatif, untuk pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$).

Kata kunci : Kecemasan, Produksi ASI, Melahirkan Spontan

PENDAHULUAN

Masa menyusui adalah masa yang paling sensitif dalam kehidupan ibu baik secara fisik maupun emosional. Kehadiran seorang bayi akan mengubah kehidupan ibu secara fisik, emosional dan psikologis. Tentu banyak hal yang harus dipersiapkan dan salah satu yang terpenting adalah pemberian ASI, karena dengan menyusui bayi berarti telah memberikan nutrisi penting, melindunginya dari penyakit dan

infeksi dan yang terpenting adalah menjalin hubungan yang spesial dengan bayi (Indriarti, 2006).

Proses menyusui seorang ibu dipengaruhi oleh 2 hormon yaitu prolaktin dan oksitosin. Menyusui sendiri mempunyai 2 arti yaitu produksi dan pengeluaran ASI. Proses produksi ASI dikenal sebagai hormonal, karena sejak bulan ketiga kehamilan, tubuh wanita mulai memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam

sistem payudara hingga akhirnya pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara telah siap memproduksi ASI (Prasetyono, 2009).

ASI yang pertama keluar disebut dengan kolostrum, kolostrum adalah jenis susu yang diproduksi pada tahap akhir kehamilan dan pada hari-hari awal setelah melahirkan. Warnanya kekuningan dan kental. Meski jumlahnya tidak banyak, kolostrum memiliki konsentrasi gizi dan imunitas yang tinggi. Ada lebih dari 90 bahan bioaktif alami dalam kolostrum. Komponen utamanya dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor imun dan faktor pertumbuhan. Kolostrum juga mengandung berbagai jenis vitamin, mineral, dan asam amino yang seimbang. Semua unsur ini bekerja secara sinergis dalam memulihkan dan menjaga kesehatan tubuh bayi, volume kolostrum antara 150-300 ml/24 jam. Setelah kolostrum keluar dilanjutkan pengeluaran ASI.

Air susu ibu atau ASI merupakan sumber gizi utama bayi yang belum dapat mencerna makanan padat. ASI merupakan sumber makanan terbaik bagi bayi karena memiliki begitu banyak zat penting yang bagus guna meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit. Hasil penelitian menyatakan bahwa ASI adalah makanan bayi yang tidak adaandingannya. Makanan bayi dan susu yang dibuat dengan teknologi masa kini tidak mampu menggantikan sumber makanan yang menakjubkan ini (Kodrat, 2010).

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan (Prasetyono, 2009). Kondisi Stres pasca persalinan dialami 80% wanita setelah bersalin. Perasaan sedih atau uring-uringan yang melanda ibu timbul dalam jangka

waktu dua hari sampai dua minggu pasca persalinan (Danuatmaja dan Meiliasari, 2013). Kondisi ibu yang mudah cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini di karenakan stres dapat menghambat pengeluaran ASI (Kodrat, 2010). Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI (Prasetyono, 2009). Faktor mental dan psikologis ibu menyusui sangat besar pengaruhnya terhadap proses menyusui dan kelancaran produksi ASI. Persaan stress, tertekan, dan tidak nyaman yang dialami oleh seorang ibu dapat menghambat jumlah ASI yang keluar (Bahayatun, 2009).

Volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh kondisi psikis seorang ibu dan makanan yang dikonsumsi, oleh karna itu ibu tidak boleh merasa stres dan gelisah secara berlebihan. Keadaan ini sangat berpengaruh terhadap volume ASI pada minggu pertama menyusui bayi (Prasetyono, 2009). Sangat disayangkan, kadang muncul keluhan dan kesulitan menyusui, salah satunya dengan ASI yang tidak keluar lancar (Indriarti, 2006).

Hormon prolaktin adalah hormon yang berperan dalam produksi ASI, karenanya produksi ASI akan terganggu jika ibu menyusui mengalami kegelisahan dan ketidaknyamanan secara psikologis. Keadaan psikologis ibu sangat berpengaruh terhadap kelancaran produksi ASI, ibu yang cemas akan mempengaruhi produksi ASI bahkan beberapa penelitian menemukan bahwa ibu yang merasa pesimistis mengenai jumlah ASI yang dapat dihasilkannya

ternyata benar-benar mengalami gangguan produksi ASI. Sebaliknya perasaan nyaman dan ada ikatan emosional antara ibu dan bayi saat proses menyusui, merangsang produksi ASI karena semakin sering menghisap payudara ibu, maka makin banyak ASI diproduksi (Februhartanty, 2009).

Pengosongan payudara yang tuntas merangsang kerja hormon untuk mengirim pesan ke otak bahwa jumlah ASI yang diproduksi habis terpakai atau dikeluarkan melalui isapan bayi sehingga ASI baru harus diproduksi lagi untuk memenuhi kebutuhan berikutnya. Selanjutnya, proses pengeluaran ASI atau pengosongan payudara secara umum akan mempengaruhi keberhasilan menyusui, hormon oksitosin berkerja memacu kontraksi atau otot agar ASI dapat di pompa keluar (Februhartanty, 2009). Dampak keterlambatan produksi ASI antara lain perkembangan berat badan bayi kurang dari 500 gram perbulan, air seni bayi berwarna kuning pekat, berbau tajam dan jumlahnya sedikit. Bayi buang air kecil kurang dari 6 kali sehari (Asih, 2016). Melihat fakta-fakta ini, maka ibu yang baru melahirkan harus segera menyusui bayinya dengan cukup.

Studi pendahuluan di RSUD dr. H. Soewondo Kendal yang dilakukan peneliti dengan wawancara kepada 6 ibu yang melahirkan secara spontan, 4 ibu mengatakan ASI setelah melahirkan tidak langsung keluar ibu merasa takut, nyeri pada jalan lahir dan merasa cemas dengan kondisi yang lemah dan stres karena ASI tidak keluar dan merasa kasihan karena takut bayinya akan kelaparan dan 2 ibu mengatakan ASI pertama langsung keluar. Dengan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih

lanjut mengenai “hubungan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui hubungan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal

MANFAAT PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan ini bermanfaat bagi instansi sebagai informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan yang ada di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, dan Mengaplikasikan serta meningkatkan asuhan keperawatan pada ibu Menyusui.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian *deskriptif korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 responden.dengan teknik *accidental sampling*. Variabel dalam penelitian adalah tingkat kecemasan sebagai variabel *independent* (bebas) dan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan sebagai variabel *dependent* (terikat).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari tingkat kecemasan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS42) yang berisi 42 pernyataan tentang kecemasan dengan kriteria sebagai berikut (Michie S, 2012) yaitu normal 0-7, ringan 8-9, sedang 10-14, parah

15-19 dan sangat parah > 20 dan kuesioner produksi ASI diambil dari IDAI (2005) terdiri dari 13 pertanyaan yang berisi produksi ASI cukup dan produksi ASI kurang ditandai dengan keluar kolostrum pada ibu post partum mulai dari hari ke 2 – 4 setelah persalinan. Analisis dalam penelitian menggunakan analisis *univariat* dan *bivariat*. Analisis *univariat* ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel, sedangkan analisis *bivariat* dilakukan terhadap dua variabel yang diduga saling berhubungan atau berkorelasi. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian adalah korelasi Gamma dan Somers'd

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

a. Tingkat kecemasan

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2018

Tingkat kecemasan	Frekuensi	%
Normal	0	0,0
Ringan	12	35,3
Sedang	22	64,7
Parah	0	0,0
Sangat parah	0	0,0
Total	34	100,0

Tabel 5.4 diatas menunjukkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu sebagian besar mengalami cemas sedang sebanyak 22 (64,7%) dan

sebagian kecil mengalami cemas ringan sebanyak 12 (35,3%)

b. Produksi ASI

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi produksi ASI ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2018

Produksi ASI	Frekuensi	%
Kurang	24	70,6
Cukup	10	29,4
Total	34	100,0

Tabel 5.5 diatas menunjukkan distribusi frekuensi produksi ASI ibu sebagian besar kurang sebanyak 24 (70,6%) dan sebagian kecil produksi ASI cukup sebanyak 10 (29,4%).

2. Analisa bivariat

Tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal.

Tabel 5.6

Tabulasi silang Tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal Tahun 2018

Produksi ASI	Tingkat kecemasan				Total	
	Ringan		Sedang			
	f	%	f	%	f	%
Kurang	3	8,8	21	61,8	24	70,6
Cukup	9	26,5	1	2,9	10	29,4
Total	12	35,3	22	64,7	34	100

Tabel 5.6 diatas menunjukkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan dengan produksi ASI

responden yaitu tingkat kecemasan ringan dengan produksi ASI kurang sebanyak 3 responden (8,8%) dan produksi ASI cukup sebanyak 9 responden (26,5%) sedangkan tingkat kecemasan sedang dengan produksi ASI kurang sebanyak 21 (61,8%) dan produksi ASI cukup sebanyak 1 (2,9%). Hasil uji korelasi Gamma dan Somers'd didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$) menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Dengan kekuatan hubungan 0,738 ($r = 0,51 - 0,75$: Hubungan kuat

merupakan suatu reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang, dan karena itu berlangsung tidak lama. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Suparyanto, 2011).

Faktor yang menyebabkan terjadinya kecemasan pada ibu post partum yakni adanya perubahan hormone, payudara membengkak dari menyebabkan rasa sakit atau jahitan yang belum sembuh. Ketidaknyamanan fisik yang dialami wanita menimbulkan gangguan pada emosional seperti payudara bengkak dan nyeri jaitan, rasa mulas, ketidakmampuan beradaptasi terhadap perubahan fisik emosional yang kompleks, faktor umum dan paritas, pengalaman dalam proses persalinan dan kehamilan (Rukiyah, 2010). Rasa yakin pada ibu untuk bisa menyusui bayinya selama 6 bulan, secara tidak langsung akan meningkatkan produksi ASI dan membantu kelancaran proses menyusui. berpikiran negatif, menjadi faktor pendukung ASI tidak keluar, untuk itu ibu harus percaya diri, sehingga hormon di dalam tubuh terpacu untuk memproduksi ASI secara terus menerus (Susanti, 2013).

2. Produksi ASI

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden produksi ASI kurang 24 responden (70,6%). ASI yang pertama keluar disebut dengan kolostrum, kolostrum adalah jenis susu yang diproduksi pada tahap akhir kehamilan dan pada hari-hari awal setelah melahirkan. Warnanya kekuningan dan kental. Meski jumlahnya tidak

PEMBAHASAN

1. Tingkat kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian responden mengalami cemas sedang sebanyak 22 (64,7%). Hal ini dikarenakan perasaan tidak nyaman (perasaan takut, marah, gelisah, sedih, kesal, cemas, malu atau nyeri) pada ibu menyusui. Perasaan ini akan menghambat dan meningkatkan pengeluaran oksitosin yang akhirnya mengurangi produksi ASI dilahin pihak ASI, ibu menyusui harus bahagia, senang, bangga, memeluk dan mencium bayinya sehingga ASI akan tetap keluar mencukupi kebutuhan bayi.

Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan

banyak, kolostrum memiliki konsentrasi gizi dan imunitas yang tinggi

Pada akhir masa kehamilan payudara akan memproduksi kolostrum walaupun jumlah air susu yang dapat dihasilkan belum banyak. Kondisi yang demikian disebabkan oleh kerja dari hormon progesteron. Saat bersalin, saat plasenta keluar dari tubuh, kadar progesteron langsung turun secara drastis, sedangkan hormon prolaktin tetap tinggi. Keadaan yang demikian membuat produksi susu meningkat jumlahnya. Proses produksi sampai air susu memenuhi payudara adalah satu hingga tiga hari. Oleh karena itu, ibu tidak perlu khawatir bila ASI belum keluar atau hanya keluar sedikit-sedikit pada hari-hari pertama, karena apabila ibu khawatir atau stres maka ASI semakin tidak keluar, karena pada hari-hari pertama post melahirkan yang keluar adalah kolostrum (Purwanti, 2007).

Hasil penelitian menunjukkan ASI pasien keluar jika di pencet, ASI ibu keluar lebih dari 72 jam, ibu merasa payudara penuh dan tegang, dan payudara kosong setelah ibu menyusui. Volume ASI yang diproduksi dipengaruhi oleh kondisi psikis seorang ibu dan makanan yang dikonsumsi, oleh karena itu ibu tidak boleh merasa stres dan gelisah secara berlebihan. Keadaan ini sangat berpengaruh terhadap volume ASI pada minggu pertama menyusui bayi (Prasetyono, 2009).

3. Hubungan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal. Dengan kekuatan hubungan 0,738 ($r = 0,51 - 0,75$: Hubungan kuat

Produksi ASI sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan (Prasetyono, 2009). Kondisi Stres pasca persalinan dialami 80% wanita setelah bersalin. Perasaan sedih atau uring-uringan yang melanda ibu timbul dalam jangka waktu dua hari sampai dua minggu pasca persalinan (Danuatmaja dan Meiliasari, 2013). Kondisi ibu yang mudah cemas dan stres dapat mengganggu laktasi sehingga dapat berpengaruh pada produksi ASI. Hal ini dikarenakan stres dapat menghambat pengeluaran ASI (Kodrat, 2010). Semakin tinggi tingkat gangguan emosional, semakin sedikit rangsangan hormon prolaktin yang diberikan untuk memproduksi ASI (Prasetyono, 2009).

Dalam memproduksi ASI, tubuh ibu melibatkan otak. Saat otak memberikan sinyal bahwa cadangan ASI sudah sedikit, maka payudara ibu akan memproduksi ASI kembali untuk memenuhi cadangan ASI ibu. Pada saat bayi mengisap payudara, yang juga merupakan sebuah rangsangan untuk kelenjar hipofisis di otak untuk melepaskan hormon oksitosin dan juga prolaktin ke dalam aliran darah. Kedua hormon ini bertugas untuk memproduksi ASI. Namun, ketika ibu cemas dan stres, stres dapat memperlambat pelepasan hormon oksitosin ke aliran darah, sehingga dapat

mengganggu produksi ASI (Kodrat, 2010).

Upaya yang dapat dilakukan ibu untuk mengurangi rasa cemasnya yakni dapat dilakukan dengan cara membicarakan rasa cemas yang dialami, bersikap tulus ikhlas dalam menerima aktivitas dan peran baru setelah melahirkan, belajar tenang dan menarik nafas panjang dan meditasi, kebutuhan istirahat yang cukup, dukungan tenaga kesehatan, dukungan suami, keluarga, teman sesama ibu. Peran perawat dalam mengatasi kecemasan ibu yang ASInya tidak keluar yakni memberikan penyuluhan dan memberikan konseling kepada ibu untuk beristirahat yang cukup, menganjurkan keluarga untuk memberikan dukungan pasca persalinan (Rukiyah, 2010).

SIMPULAN

Hasil penelitian hubungan tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan di ruang mawar RSUD dr. H. Soewondo Kendal tingkat kecemasan ibu sebagian besar mengalami cemas sedang sebanyak 22 (64,7%), produksi ASI ibu sebagian besar kurang sebanyak 24 (70,6%) Ada hubungan antara tingkat kecemasan dengan produksi ASI pertama pada ibu melahirkan spontan dengan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$). Dengan kekuatan hubungan 0,738 ($r = 0,51 - 0,75$: Hubungan kuat).

ACKNOWLEDGEMENT (PERSANTUNAN)

Persantunan saya ucapkan kepada beberapa orang diantaranya adalah : Rahayu (2011) Faktor – faktor yang mempengaruhi produksi ASI

pada ibu nifas di Rumah Sakit Baptis Kediri dan Febriana (2011) Hubungan tingkat kecemasan pada primipara dengan kelancaran pengeluaran asi pada 2-4 hari postpartum Diwilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Lubuk Kilangan.

REFERENSI

- Achjar, K.A.H. (2009). *Teori & Praktik: Asuhan Keperawatan Komunitas*. Jakarta: EGC.
- Ambarwati, E. R. (2010). *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Nuha. Medika.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asih, L.S. (2016). *Asuhan kebidanan nifas dan menyusui*. Jakarta: Tran Info Media
- Bahayatun, (2009). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Nifas Normal*. Jakarta: EGC
- Bobak, L & jensen, (2015). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas, Edisi 4, Alih. Bahasa Maria A. Wijayanti. Peter 1 Anugerah*. Jakarta: EGC.
- Dahlan, S. M. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam. Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
- Danuarmaja dan Meiliasari, (2013). *Persalinan, Sakit Terkuat Sepanjang Hidup. dalam : Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta : Puspa Swara

- Dharma, K. L. (2011). *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Februhartanty, (2009). *Strategic roles of fathers in optimizing breastfeeding practices: a study in an urban setting of jakarta. Dissertation.*
<http://skripsistikes.files.wordpress.com/2009/08/33.pdf>.diakses:3 Oktober 2017.
- Hawari, D. (2008). *Stress, Depresi, dan Cemas*. Jakarta: EGC
- Hidayat, A.A. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta
- Indriarti, (2006). *A Toz The Golden Age Merawat, Membesarkan, dan Mencerdaskan Bayi Anda Sejak Dalam Kandungan Hingga 3Tahun*. Yogyakarta : Andi Yogyakarta
- Kodrat, L. (2010). *Dahsyatnya ASI & Laktasi*. Yogyakarta: Media Baca.
- Muttaqin, A. (2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem. Kardiovaskular dan hematologi*. Salemba Medika, Jakarta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Nursalam, (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Potter&Perry, (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan. Praktik. Edisi 4 volume 1*. EGC. Jakarta.
- Prasetyono, D. S. (2009). *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta : Diva Press
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: P.T Bina Pustaka.
- Roesli, U. (2007). *Mengenal ASI Eksklusif*. Jakarta. Trubus Agriwidya.
- Rohani; dkk, (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.
- Saifuddin, A.B. (2010). *Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal*. Jakarta : Bina Pustaka.
- Saryono, (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia. Press
- Setiadi, (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan, Edisi 2*. Yogyakarta, Graha Ilmu
- Soelaeman, H.T. (2006). *Pendidikan dalam Keluarga (Buku 1 Keluarga Pengertian Dasar)*. Bandung: Alfabeta.
- Sujarweni, V.W. (2012). *Statistika untuk Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Suliswati, P. M. (2010). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta : EGC