

Pemanfaatan Unit Kesehatan Sekolah dalam Upaya Promosi Kesehatan Jiwa Anak Sekolah di Kelurahan Limo Depok

The Utilization of School Health Unit in Promoting Children's Mental Health in Kelurahan Limo Depok

Evin Novianti, Duma Lumban Tobing

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Jl. Limo Raya Cinere Depok, Indonesia

evinnovianti@upnvj.ac.id; duma.yosephine@gmail.com

ABSTRACT

School Health Unit (UKS) is conceived to accommodate children's problems, either physically, psychologically, emotionally, morally, or spiritually. However, in its implementation, the majority of UKS in schools tend to handle physical complaints rather than provide more holistic services. The purpose of this community-empowerment activity was to increase the role of nurses in the physical and mental health promotion of school children by examining the UKS role in Elementary State School (SDN) 01 Limo. The community-empowerment activity carried out included the provision of material about growing children both physically and mentally, training parents to communicate assertively with the child by responding positively to the child's emotions. Before the activity was implemented, 60 respondents were measured for their ability to handle the material and the assertive communication. By using the Paired T-test, the result of a significant influence on the improvement of knowledge, attitudes and psychomotor with $pvalue = 0,000$ ($P < 0.05$) was obtained. The respondents' knowledge increase by 6.51 points, psychomotor 5.73 points, and attitude 2.46 points. It was concluded that mental health promotion efforts incorporated in UKS should be continued as the flagship program of SDN 01 Limo.

Keywords: school children; mental health promotion; school health unit

ABSTRAK

Unit Kesehatan Sekolah (UKS) diharapkan menjadi wadah dalam menampung masalah-masalah anak baik secara fisik, psikologis, emosional, moral, maupun spiritual. Namun, dalam pelaksanaannya UKS di sekolah lebih banyak menangani keluhan fisik, belum secara holistik. Tujuan abdimas ini adalah meningkatkan peran perawat dalam upaya promosi kesehatan anak sekolah secara fisik dan mental dengan memanfaatkan peran UKS di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 01 Limo. Metode pelaksanaan kegiatan berupa pemberian materi tumbuh kembang anak baik fisik maupun mental, melatih orang tua dan guru dalam berkomunikasi secara asertif kepada anak dalam menanggapi emosi anak secara positif. Dilakukan pula pengukuran kemampuan sebelum dan setelah diberikan materi tumbuh kembang dan komunikasi asertif pada enam puluh responden, yang terdiri atas orang tua dan guru. Dengan menggunakan uji analisis *paired t-test*, didapatkan hasil adanya pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan psikomotor dengan $pvalue=0,000$ ($p<0,05$). Peningkatan pengetahuan naik sebesar 6,51 poin, keterampilan 5,73 poin, dan sikap 2,46 poin. Upaya promosi kesehatan

jiwa yang tergabung dalam UKS dapat dilanjutkan menjadi program kesehatan jiwa dari SDN 01 Limo.

Kata kunci: anak sekolah; promosi kesehatan jiwa; unit kesehatan sekolah

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut World Health Organization (WHO), dalam Novianti (2012), adalah kondisi fisik, mental dan sosial sejahtera, bebas dari penyakit atau cacat. Perasaan sehat, sejahtera, bahagia, selaras antara pikiran, perasaan, dan perilaku dan dapat menghadapi masalah sehari-hari dengan baik. Kesehatan jiwa pada setiap masa tumbuh kembang usia setiap individu dipengaruhi oleh banyak faktor, di antaranya faktor lingkungan, komunikasi interpersonal, pola asuh orang tua, dan lingkungan sosial (Stuart, 2016). Kesehatan jiwa dimulai sejak individu berada pada masa bayi, anak, remaja, hingga dewasa lanjut.

Setiap anak akan menjalani masa tumbuh kembang, yang tanpa disadari berpengaruh pada perkembangan jiwa masa yang akan datang. Masa perkembangan yang paling mencolok terjadi pada masa anak sekolah. Pada masa itu anak sudah mulai memasuki sekolah dasar, suatu kegiatan yang menuntut kemampuan sosial anak (Stuart, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Ibung (2008) menemukan bahwa di antara tingkatan tugas tumbuh kembang seseorang, rentang usia sekolah (6--12 tahun) yang paling rentan stres. Kemampuan anak dalam mengatasi masalah masih terbatas, sedangkan interaksi sosial yang semakin luas menuntutnya untuk dapat berperilaku sesuai dengan keinginan orang lain (teman, guru, orang tua, atau saudara).

Semakin bertambah usia anak, kemampuan sosial akan semakin meningkat sehingga stres anak ketika menghadapi individu di luar keluarga inti akan semakin bertambah (Desi & Anu, 2019). Selain itu, masalah yang sering timbul pada anak usia sekolah adalah emosi anak yang belum mampu untuk mengidentifikasi perasaan, menyampaikan sesuatu dengan cara yang baik, dan belum memiliki kemampuan untuk mengatasi emosi sendiri (Ramadhani, 2008). Oleh karena itu, dibutuhkan orang-orang terdekat bagi anak untuk menjadi *support system*, yaitu orang tua dan guru, dalam menghadapi masalah.

Guru merupakan *role model* anak di sekolah, sedangkan orang tua *role model* anak di rumah. Dalam bersikap, apa pun yang dilakukan guru dan orang tua tanpa disadari akan ditiru oleh anak. Namun, menurut penelitian Gottman dan DeClaire (2009), emosi orang dewasa menjadi penghalang anak untuk mampu berbicara dengan anak ketika anak menyatakan rasa tidak suka, sedih, takut, kecewa, atau marah. Justru diharapkan guru dan orang tua dapat menjadi panutan untuk dapat melatih emosi anak dalam menghadapi masalah.

Anak usia sekolah membutuhkan tempat untuk mengatasi permasalahannya selama di sekolah dan tergabung dalam unit kesehatan sekolah (UKS). Di SDN Limo 1, UKS masih sebatas pelayanan fisik anak sekolah, belum dipadukan dengan kesehatan jiwa karena minimnya pengetahuan orang tua dan guru tentang tumbuh kembang kesehatan jiwa anak usia sekolah. Baik guru maupun orang tua menyampaikan keluhan kesulitan menjalin komunikasi dengan anak mereka, tidak mengetahui bagaimana menanggapi emosi anak dan bagaimana seharusnya berperilaku terhadap anak seusia mereka.

Melihat kondisi tersebut seorang perawat perlu diberikan pembekalan pengetahuan dan perubahan sikap, psikomotor orang tua dan guru dalam mengatasi permasalahan anak usia sekolah sebagai upaya promosi kesehatan jiwa (Prasetyo &

Huda, 2014). Upaya promosi kesehatan diberikan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan jiwa anak usia sekolah. Upaya yang dilakukan mencakup pengetahuan tentang pola asuh dan pola komunikasi yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa sehat anak sekolah. Selain itu, dapat menciptakan suasana belajar mengajar yang kondusif bagi pertumbuhan jiwa anak sekolah. Guru dan orang tua sebagai tokoh panutan bagi anak hendaknya dapat memberikan dukungan emosional, meningkatkan nilai dan keyakinan positif tanpa menghakimi emosi anak. Itulah kebutuhan yang diinginkan orang tua dan guru agar dapat memperkaya program UKS.

METODE PELAKSANAAN

Terdapat dua mitra dalam kegiatan ini, yaitu kelompok orang tua yang tergabung dalam komite sekolah dan kelompok guru SD 01 Limo. SD 01 Limo berjarak 1,5 km dari tempat pengabdian. Pelaksanaan abdimas dilakukan selama tiga hari, yaitu 5 Agustus 2017, 12 Agustus 2017, dan 19 Agustus 2017. Berikut bentuk kegiatan yang dilakukan.

1. *Focus group discusion* (FGD) tentang pelatihan kepada guru dan orang tua siswa tentang pemahaman tumbuh kembang anak usia sekolah.
2. *Role play* komunikasi asertif orang tua dan anak, komunikasi asertif guru dan siswa dalam menghadapi emosi siswa.
3. Menjadwalkan pertemuan komunikasi antara orang tua dan guru.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada kelompok mitra guru dan orang tua adalah sebagai berikut.

Data Demografi Kelompok Guru dan Orang Tua

Berikut disampaikan hasil distribusi demografi guru dan orang tua (ibu) menurut usia, jumlah anak, penghasilan, dan pendidikan terakhir. Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia orang tua dan guru berada di rentang dewasa tengah dengan ciri-ciri memiliki lingkungan sosial yang luas (Hurlock, 2008) sehingga memungkinkan dewasa tengah untuk terbuka menerima masukan demi perbaikan anak. Sebagian besar orang tua memberikan masukan untuk program UKS agar lebih aktif lagi tidak hanya memerhatikan fisik anak, tetapi juga mewujudkan karakter yang baik untuk anak (Thomas, 2009). Beberapa saran yang diajukan oleh orang tua adalah kebutuhan akan pengetahuan *bullying* pada anak, pengetahuan akan dampak bermain *gadget*, dan dampak penggunaan obat-obatan sebaiknya masuk dalam program UKS.

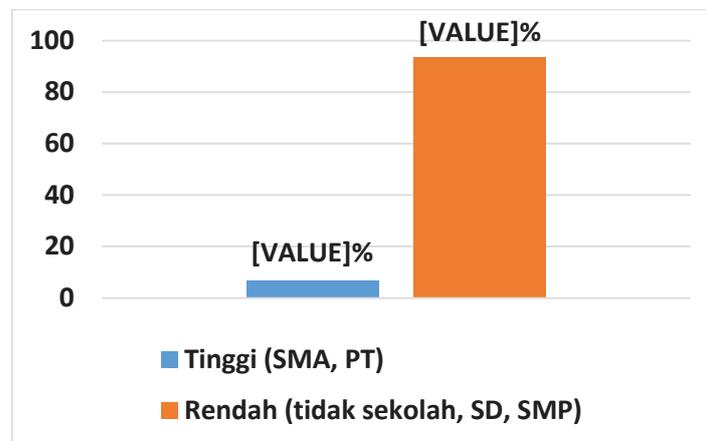
Tabel 1
Distribusi frekuensi demografi orang tua dan guru menurut usia, jumlah anak, dan penghasilan (n=60)

Kategori	Mean	Median	SD	Min	Max
Usia	35,1	35	6,06	20	46
Jumlah anak	2,22	2,0	0,69	1	5

Jumlah anak dalam satu keluarga rata-rata dua orang. Hal itu menunjukkan bahwa baik orang tua maupun guru memiliki banyak waktu untuk memerhatikan perkembangan anak di rumah. Orang tua dan guru dapat menjadi *role model* dalam

bersikap dan berkomunikasi dengan anak. Dengan jumlah anak yang ideal diharapkan orang tua memiliki banyak waktu dalam menjalin komunikasi asertif dengan anak; dengan demikian, tumbuh kembang anak dapat berjalan baik (Ibung, 2008).

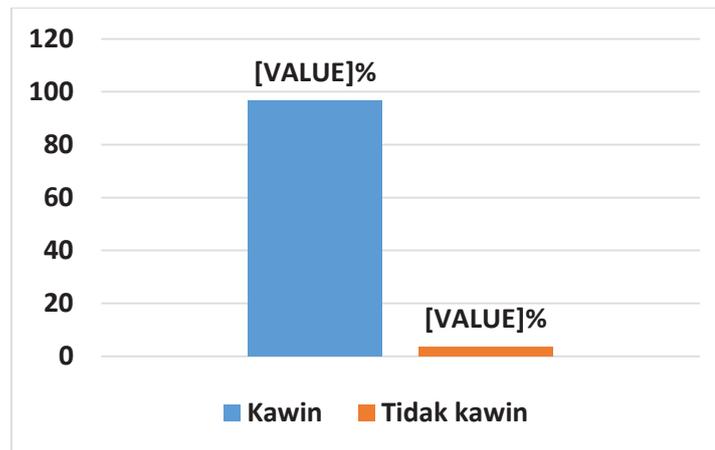
Dari Grafik 1 dapat dilihat bahwa pendidikan orang tua rata-rata berada pada tingkat pendidikan rendah (tidak sekolah dan tamat SD), yaitu 93,4%. Hal itu merupakan tantangan yang cukup besar bagi pengabdian untuk dapat menyampaikan materi pelatihan dengan cara yang mudah dipahami. UKS berfungsi sebagai saluran utama pembinaan kesehatan terhadap siswa terasa sangat kurang dalam pelaksanaannya di SD se-Kecamatan Selong, Kabupaten Lombok Timur. Hal tersebut dapat dilihat dari masih ada sekolah yang belum sungguh-sungguh melaksanakan UKS secara terencana, terpadu, dan terarah (Prasetyo & Huda, 2014).



Grafik 1. Distribusi proporsi demografi orang tua dan guru menurut pendidikan terakhir (n=60)

Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah. Strategi agar materi yang disampaikan dapat diterima oleh orang tua dan guru adalah menggunakan modul dengan banyak gambar disertai percakapan sehari-hari yang sederhana. Setelah menggunakan modul ini, orang tua dan guru menyampaikan apa yang mereka lakukan selama ini kepada anak sekolah masih jauh dari yang semestinya. Selama diskusi berlangsung, terdapat 50% orang tua yang menyampaikan bahwa selama ini komunikasi yang mereka berikan kurang tepat ketika menanggapi emosi anak. Terdapat komitmen yang muncul dari pertemuan tersebut tentang orang tua dan guru yang memiliki pandangan yang sama dalam tumbuh kembang anak sekolah.

Seperti ditunjukkan dalam Grafik 2, sebagian besar orang tua dan guru memiliki status perkawinan sudah menikah (96,6%), artinya informasi tentang anak di sekolah, yang disampaikan guru melalui wadah UKS ini, dapat ditindaklanjuti di rumah bersama dengan pasangan. Bersama dengan pasangan di rumah, orang tua dapat bersama-sama menindaklanjuti emosi yang muncul dari anak dengan berbekal kemampuan komunikasi asertif yang telah dilatih.



Grafik 2. Distribusi proporsi demografi orang tua dan guru menurut status perkawinan (n=60)

Hasil Analisis Kemampuan Orang Tua dan Guru Sebelum dan Sesudah Promosi

Untuk melihat kemampuan orang tua dalam berkomunikasi asertif kepada anak (Makmun, 2009 & Ramadhani, 2008), ditemukan bahwa kenaikan pengetahuan orang tua dan guru paling tinggi sebesar 6,51 poin dibandingkan keterampilan dan sikap (Tabel 2). Hal itu menunjukkan bahwa untuk meningkatkan keterampilan seseorang, diperlukan pemahaman terlebih dahulu dan didukung dengan sikap yang positif. Secara keseluruhan, pengetahuan, keterampilan, dan sikap orang tua serta guru sama-sama berada di rata-rata poin 24,89 sebelum diberikan pelatihan dan naik rata-rata sebesar 4,9 poin. Dengan tiga kali pertemuan FGD dan pelatihan, kemampuan orang tua dan guru naik sekitar 4,9 poin. Hal itu menunjukkan perlunya pertemuan yang lebih intens agar orang tua berlatih menemukan masalah-masalah baru dalam menghadapi anak usia sekolah. Meskipun aspek tingkat pendidikan pada kelompok orang tua terbilang rendah, hal itu sudah menunjukkan peningkatan pengetahuan dalam tiga kali pertemuan; karena itu, dibutuhkan frekuensi dan pertemuan secara intensif dalam membahas masalah-masalah anak di sekolah. Hal tersebut tentunya dapat membuat UKS jiwa di SDN 01 Limo berfungsi maksimal sesuai dengan kebutuhan anak.

Tabel 2

Kemampuan orang tua dan guru sebelum dan sesudah promosi kesehatan jiwa melalui UKS (n=60)

Kategori		Mean	Med	SD	Min-max	P-value
Pengetahuan	Pre	22,52	22,5	3,56	14-29	0,000
	Post	29,03	29,5	4,84	20-38	
	Selisih	6,51	7,0	1,28		
Keterampilan	Pre	25,35	25,0	3,65	18-33	0,000
	Post	31,08	32,0	4,80	20-40	
	Selisih	5,73	7,0	1,15		
Sikap	Pre	26,82	27,0	3,73	20-35	0,000
	Post	29,28	30,5	4,32	18-37	
	Selisih	2,46	3,5	0,59		

Total	<i>Pre</i>	24,89	24,83	3,64	59-93	0,000
	<i>Post</i>	29,79	30,60	4,65	68-104	
	Selisih	4,90	4,86	1,00		

Dikatakan oleh Lawrence (dalam Notoatmodjo, 2003) bahwa perubahan pada individu, dalam hal ini orang tua dan guru, dilatarbelakangi oleh faktor pengetahuan, sikap, dan keyakinan. Hal itu sebagai landasan bagi orang tua dan guru untuk benar-benar memahami bagaimana berkomunikasi asertif dengan anak usia sekolah, apa manfaatnya jika diterapkan kepada anak sehingga pemahaman secara kognitif akan diikuti oleh perubahan sikap dan perilaku orang tua dan guru.

Kunci keberhasilan orang tua dan guru dalam mengatasi emosi pada anak usia sekolah adalah kemampuan menjadi pendengar yang aktif, membutuhkan waktu 5--10 menit untuk mendengarkan keluhan anak dengan penuh perhatian. Caranya, mata sejajar dengan anak, berhadapan, rileks, dan menahan diri untuk memberikan nasihat ke anak. Hal itulah yang terus ditekankan selama proses *role play* tentang bagaimana cara berkomunikasi dengan anak untuk mengatasi masalah emosi anak (Novianti, 2012). Dengan demikian, orang tua akan dapat mengatasi anak selama di rumah dan guru selama di sekolah dapat mengenali masalah anak dan menjadi pendamping yang baik bagi anak. Melalui UKS jiwa, orang tua dan guru dapat menginterpretasikan komunikasi yang baik sesuai dengan tujuan dan adanya saling pengertian.

Pada kegiatan ini, seluruh orang tua dan guru sebelumnya belum pernah ada yang mengikuti pelatihan mengenai UKS jiwa dan pelatihan tentang tumbuh kembang anak usia sekolah. Oleh karena itu, orang tua dan guru terlihat antusias, banyak yang mengajukan pertanyaan sampai dengan konsultasi di luar kegiatan tentang perkembangan anak usia sekolah. Melalui program tambahan UKS ini, kesan bahwa kesehatan anak usia sekolah merupakan tanggung jawab orang tua semata dan pendidikan merupakan tanggung jawab guru di sekolah dapat dihilangkan. Karena itu, penting komunikasi yang terjalin baik antara orang tua dan guru, baik kesehatan fisik maupun mental anak. Komunikasi orang tua dan guru dapat lebih intens sehingga dapat dihindari perbedaan komunikasi antara orang tua, guru, dan anak usia sekolah (Sahroni, 2016). Dengan demikian, upaya promosi kesehatan jiwa khususnya dapat menambah kuat karakter anak usia sekolah.

Kegiatan FGD dalam melatih orang tua dan guru tentang pemahaman tumbuh kembang anak usia sekolah, pelatihan komunikasi asertif orang tua kepada anak, terlihat pada gambar di bawah ini.



Kegiatan FGD kelompok orang tua dan guru

Salah satu penyebab adanya peningkatan sesudah diberikan pelatihan komunikasi karena melalui metode FGD, orang tua menyadari bahwa masalah menghadapi emosi anak banyak terjadi pada setiap orang tua. Selain itu, karena penggunaan modul pedoman komunikasi asertif kepada anak, orang tua dapat melihat sewaktu-waktu jika orang tua lupa. Buku tersebut berisi keterampilan-keterampilan yang harus dicapai guru dan orang tua untuk dapat berkomunikasi dengan baik dengan anak.

Kegiatan ini mampu meningkatkan ketenteraman kesehatan masyarakat berupa perilaku ibu yang tidak emosional di rumah selama berhadapan dengan masalah anak. Sebagai indikator, minimal 60% orang tua memiliki kemampuan komunikasi asertif. Peningkatan peran dan fungsi UKS, dengan program kesehatan jiwa ini dapat dijadikan peluang bagi orang tua dan guru dalam upaya meningkatkan kesehatan anak. Kesehatan jiwa anak dapat memengaruhi fisik anak. Sebagai contoh, jika anak memiliki masalah di sekolah dan anak tidak dapat menyalurkan emosinya, akan muncul gejala fisik sehingga memengaruhi prestasi belajar anak.

Selain itu, kegiatan ini memberikan dampak positif secara ekonomi, yaitu orang tua (ibu) mengaplikasikan keterampilan berkomunikasi asertif dengan anak sehingga mengurangi risiko terjadinya gangguan psikologis dan meminimalkan orang tua mengeluarkan uang untuk konsultasi ke dokter mengenai tumbuh kembang anaknya. Diharapkan apa yang orang tua dapatkan melalui FGD UKS jiwa disosialisasikan di lingkungan rumah sekitar. Keuntungan secara sosial dan budaya adalah orang tua dapat melatih emosi anak sehingga anak dapat menciptakan budaya santun dan melampiaskan emosi dengan cara yang baik.

Kendala yang ditemui dalam kegiatan ini berupa ruangan yang terbatas karena ruang kelas terpakai untuk kegiatan belajar mengajar siswa. Solusinya adalah koordinasi dengan kepala ruangan untuk menyediakan ruangan setelah pembelajaran selesai dan dilaksanakan pada dua kelompok secara bergantian.

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan FGD tentang pentingnya UKS yang terintegrasi dengan kesehatan jiwa anak dan pelatihan tentang komunikasi efektif telah dilaksanakan, maka tahapan yang

selanjutnya adalah pemantauan kegiatan tersebut. Pemantauan dilakukan oleh kepala sekolah langsung kepada guru terkait dan kepada kelompok orang tua yang dikelola dalam Kelompok Komite Sekolah. Kegiatan sudah berjalan dengan baik dan optimal, tetapi pertemuan orang tua dan guru perlu dijalankan secara reguler.

Kemampuan para ibu di SDN 01 Limo Depok rata-rata berada di rentang cukup dengan persentase sebesar 71,7%. Hal itu menunjukkan bahwa orang tua sebenarnya sudah memiliki pengetahuan tentang cara berkomunikasi yang baik dengan anak, tetapi kurang mempraktikkan dalam kehidupan sehari-hari. Diperlukan penyegaran tentang bagaimana berhadapan dengan anak, terutama saat anak mengalami masalah, sehingga orang tua dapat merespon dengan baik dan dapat membentuk kesehatan emosi anak sesuai dengan tumbuh kembangnya.

Selain itu, perlu ditambahkan penyediaan ruang UKS yang memadai dan poster-poster tentang tumbuh kembang anak, bagaimana mengatasi emosi anak sehingga partisipasi dan dukungan orang tua dapat maksimal dilakukan di ruang UKS SDN 01 Limo, Depok. Harapan orang tua dan guru tentang UKS jiwa sebagai upaya promosi kesehatan jiwa anak usia sekolah adalah adanya perubahan sikap dan komunikasi anak kepada mereka selama di rumah dan sekolah. Anak-anak dapat menyampaikan maksud dan tujuan mereka secara baik, tidak emosional seperti biasanya. Kegiatan yang baru dilaksanakan selama tiga hari tentunya dapat berlanjut terus. Terlebih lagi, kerja sama antara orang tua dan guru serta anak dalam meningkatkan kesehatan tidak hanya fisik, tetapi juga jiwa, akan sangat membantu terlaksananya program UKS jiwa dengan baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pengabdian mengucapkan banyak terima kasih kepada Kepala Sekolah SDN 01 Limo yang telah memberikan kesempatan kepada kami sebagai perawat jiwa komunitas untuk berbagi ilmu dalam melatih kemampuan guru dan orang tua dalam menambah pengetahuan akan kesehatan jiwa anak, cara melatih emosi anak usia sekolah sehingga orang tua dan guru dapat bersama-sama melatih anak yang tergabung dalam UKS.

DAFTAR REFERENSI

- Desi & Anu. (2018). Pengetahuan promosi kesehatan mental guru dan status kesehatan mental siswa di SD Gereja Masehi Injili di Halmahera Pitu-Tobelo, Halmahera Utara. [http://Users/HP/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/document%20\(1\).pdf](http://Users/HP/AppData/Local/Packages/Microsoft.MicrosoftEdge_8wekyb3d8bbwe/TempState/Downloads/document%20(1).pdf). Diakses 5 September 2019.
- Gottman J, & DeClaire J. (2008). *Mengembangkan kecerdasan emosional anak*. Edisi 1. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Hurlock, E. (2008). *Perkembangan anak jilid 1*. Edisi 6. Jakarta: Erlangga.
- Ibung, D. S. (2008). *Panduan praktis bagi orang tua dalam memahami dan mendampingi anak usia 6-12 tahun*. Edisi 1. Jakarta: Flex Media Komapatindo.
- Makmun, M. (2009). *Kecerdasan dan kesehatan emosional anak*. Edisi 3. Jakarta: Pustaka Al-Kautsar.
- Novianti, E. (2012). Peningkatan kemampuan komunikasi ibu mengelola emosi anak usia sekolah melalui terapi kelompok assertiveness training. <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/35>. Diakses 12 Agustus 2019.
- Prasetyo, H. & Huda (2014). Pelaksanaan program usaha kesehatan sekolah dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan pada anak usia sekolah dasar di Lombok

- Timur. <https://media.neliti.com/media/publications/105095-ID-pelaksanaan-program-usaha-kesehatan-seko.pdf>. Diakses 12 Agustus 2019.
- Ramadhani, S. (2008). *The art of positive communicating, mengasah potensi dan kepribadian positif pada anak melalui komunikasi positif*. Edisi 1. Yogyakarta: Book Marks.
- Sahroni, A. (2016). Tingkat keterlaksanaan usaha kesehatan sekolah pada sekolah dasar negeri se-Kecamatan Ngawen Kabupaten Gunung Kidul. http://eprints.uny.ac.id/44845/1/SKRIPSI_Abib%20Sahroni_12604221007.pdf. Diakses 28 Agustus 2019.
- Stuart, G.W & Laraia, M.T (2016). *Keperawatan kesehatan jiwa Stuart*. Buku 1 Edisi Indonesia. Jakarta: Elsevier.