

**PENURUNAN STRES KLIENCA MAMAE MELALUI GUIDED IMAGERY
RELAXTION DAN FAMILY PSYCHOEDUCATION THERAPHY
DI RSUP.RD.M.DJAMIL PADANG**

Renidayati

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Padang
Jln Simpang Pondok Kopi Siteba Padang. Telp (07517058128) Hp 081363479520
Email: renidayati72@gmail.com

Abstract

An increase in Ca Mamae patients every year. This has an impact on the patient's psychological problems. Stress is one of the psychological reactions that arise when a person is diagnosed with caesarean cancer. One of the non-pharmacological therapies that can be used to overcome stress is guided imagery. The guided imagery was combined with family psychotherapy education. The study aimed to determine the reduction in stress in patients with ca. mamae through the implementation of guided imagery and therapy for family psychoeducation therapy. Research design "Quasi experimental pre-post test without control group" with guided imagery intervention and family psychoeducation therapy. Research sample of 64 people. The screening stage uses the instrument Depression Anxiety Stress Scale (DASS). Univariate and bivariate data analysis using the Paired sample t-test. The results showed a significant decrease in the average stress condition before and after being given a Guided Imagery Relaxtion intervention and family psychoeducation therapy. The conclusion is significantly that Guided Imagery Relaxation and family psychoeducation therapy can reduce stress in patients with cataracts. The recommended results of the study need to be applied guided imagery relaxation and family psychoeducation therapy as nursing therapy in treating patients with ca mamae at least once a day for 30 minutes.

Keywords: stress, mamae ca, guided imagery relaxation and family psychoeducation therapy

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler. Insiden dan mortalitas kanker terus meningkat. Jumlah penderita kanker mencapai 12 juta orang tiap tahun dan 7,6 juta orang tiap tahun meninggal dunia. *International Agency for Research on Cancer* (IARC) menunjukkan bahwa Ca Mamae, kanker prostat dan kanker paru merupakan jenis kanker dengan presentase kasus baru sebesar 43,3%, 30,7%, 23,1%.

Di Indonesia, prevalensi kanker adalah 1,4 untuk tiap 1000 penduduk, serta merupakan penyebab kematian nomor tujuh (5,7%) dari seluruh penyebab kematian (Risksedas, 2013). Data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2014, kanker payudara merupakan urutan pertama dari klien rawat inap diseluruh rumah sakit di Indonesia 21,69%, disusul kanker leher rahim 17,0% dengan angka kejadian 16 untuk tiap 100.000 perempuan.

Reaksi psikologis yang muncul ketika seseorang didiagnosis kanker yaitu stres, penolakan, kecemasan dan ketakutan, marah dan depresi (Keliat, BA, 2010). Penelitian Nurachmah (1999), menunjukkan bahwa penderita *Ca Mamae* mengekspresikan ketidakberdayaan, merasa tidak sempurna, merasa malu dengan bentuk payudara, ketidakbahagiaan, merasa tidak menarik lagi, perasaan kurang diterima oleh orang lain, merasa terisolasi, takut, berduka, berlama-lama ditempat tidur, ketidakmampuan fungsional, gagal memenuhi kebutuhan keluarga, kurang tidur, sulit konsentrasi, stres, depresi dan kecemasan.

Menurut Oetami, 2014; Stuart, 2016; bahwa dampak psikologis yang paling banyak dirasakan oleh pasien *Ca mamae* adalah merasakan gangguan emosi, menangis (68,0%), mengalami kecemasan (84,0%). Penelitian Baqutayan, SMS. (2014) menemukan 77% klien yang menjalani pengobatan *Ca mamae* merasakan kecemasan dan takut akan ancaman kematian.

Menurut Stuart (2016) menyatakan bahwa seorang perawat bisa membantu klien yang mengalami stres dengan menggunakan terapi kognitif dan perilaku. Terapi kognitif dan perilaku

sangat efektif diterapkan untuk mengatasi stres termasuk pasien dengan *Ca mammae*. Salah satu terapi relaksasi intervensi non farmakologis yang dapat digunakan dalam mengatasi stres adalah dengan cara *guided imagery*. *Guided imagery* merupakan intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stress dan nyeri dengan menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi terarah, Stuart (2016). *Guided imagery relaxation* berpengaruh terhadap proses fisiologi dengan menurunkan tekanan darah, nadi, respirasi dan meningkatkan suhu tubuh dengan mengaktifasi sistem saraf parasimpatis (Williams & Susan, 2014). *Guided imagery* merupakan media yang sederhana dan tidak memerlukan biaya untuk mengurangi stres dan kecemasan serta dapat meningkatkan mekanisme coping.

Penanganan secara dini ini agar terhindar dari masalah serius tidak hanya berasal dari klien sendiri namun dibutuhkan juga dari keluarga. Banyak keluarga yang mengalami stres akibat merawat klien dikarenakan tidak mengetahui masalah dan cara penanganan anggota keluarga yang mengalami kecemasan dengan tepat, Terapi keluarga yang bisa digunakan dalam mengatasi stres adalah *family psychoeducation therapy*, (Stuart 2013). Terapi ini berupa pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik yang melibatkan keluarga.

Menurut Stuart (2016) *family psychoeducation therapy*, merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan oleh perawat dalam melakukan penyelesaian masalah- masalah psikologis yang terkait dengan masalah fisik yang terjadi pada anggota keluarga. *Family psychoeducation therapy* mampu mengurangi kebutuhan untuk kembali ke rumah sakit 50%-80% (Walsh, Josep, 2010)

Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional mempunyai kesempatan besar untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik berupa fisik, biologis, psikologi, sosial, kultural dan spritual. Asuhan keperawatan yang diberikan perawat tidak bisa terlepas dari aspek fisik, psikologis dan sosial yang merupakan bagian integral dari interaksi dengan pasien (Keliat, 2010).

Berdasarkan data Medical Record RSUP.DR.M.Djamil Padang angka kejadian kanker payudara yang menjalani kemoterapi terjadi peningkatan. Tahun 2014 sebanyak 312 orang (3,12%), tahun 2015 sebanyak 327 orang (3,37) Tahun 2016 sebanyak 366 orang (3,66%) . Lebih dari separoh klien kanker payudara menjalani pengobatan kemoterapi

Hasil studi pendahulu di ruang kemoterapi RSUP.DR.M.Djamil Padang didapatkan kunjungan rata-rata penderita kanker 15 orang perhari. Lima belas klien yang menjalani kemoterapi delapan orang adalah klien kanker payudara. Hasil wawancara dengan tiga orang perawat di ruang mengatakan belum ada dilakukan intervensi untuk masalah psikologis seperti stres dan kecemasan, biasanya lebih banyak ke masalah gangguan fisik. Perlu dilakukan penelitian tentang Upaya Penurunan stres pasien Ca Mammae yang menjalani kemoterapi melalui *guided imagery relaxation* dan *family psychoeducation therapy* di RSUP.DR.M.Djamil Padang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan riset kuantitatif dengan “*Quasi Experimental pre and post test with control group*” dengan intervensi *guided imagery relaxation* dan *family psychoeducation therapy*, *guided imagery relaxation* tanpa *family psychoeducation therapy* untuk melihat pengaruh intervensi tersebut terhadap penurunan stress pasien Ca Mammae yang menjalani Kemoterapi. Populasi penelitian semua pasien Ca Mammae yang akan menjalani kemoterapi di RSUP dr.M.Jamil Padang. Sampel diambil secara *accidental sampling* sebanyak 60 responden Untuk mengatasi kekurangan sampel akibat *Drop Out* pada penelitian ini maka digunakan cara memperbesar taksiran sampel, sehingga sampel yang ikut sebanyak 64 orang. Penelitian dilakukan bulan Februari sampai April 2016. Proses penelitian dilaksanakan setelah lulus kaji etik yang dilakukan di RSUP DR.M.Djamil Padang. Tahap pelaksanaan penelitian dimulai dengan melakukan *screening* menggunakan instrumen *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*. Setelah responden menyetujui pelaksanaan kegiatan penelitian, dilanjutkan dengan pemberian intervensi psikoedukasi. Penilaian Post test dilakukan minimal satu minggu setelah intervensi *guided imagery relaxation* dan *family psychoeducation therapy*. Analisis data dilakukan secara Univariat dan bivariat menggunakan uji *Paired sample t-test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel .1 Karakteristik Responden Menurut Pekerjaan dan Pendidikan di RSUP Dr. M.Jamil Padang Tahun 2016 (n=64)

Karakteristik	Kelompok <i>GIR dan FPE</i>		Kelompok <i>GIR</i>		Total		<i>P. Value</i>
	f	%	f	%	f	%	
1. Pekerjaan							
a. Bekerja	10	31,25	6	18,8	16	25	0,346
b. Tidak Bekerja	22	68,75	26	81,2	48	75	
2. Pendidikan							
a. SD	4	12,5	6	18,8	10	15,625	0,370
b. SMP	11	34,375	12	37,5	23	35,938	
c. SMA	13	40,625	12	37,5	25	39,062	
d. PT	4	12,5	2	6,2	6	9,375	

Tabel 1 menunjukkan 75 % Responden tidak bekerja dan 39,062 % berpendidikan SMA Hasil uji kesetaraan menunjukkan pekerjaan dan pendidikan antara kelompok yang mendapat intervensi *guided imagery relaxation* dan *family psychoeducation therapy* dan kelompok yang hanya mendapatkan *guided imagery relaxation* saja adalah setara (*p value* > 0,05).

Tabel 2. Tabel .1 Karakteristik Responden Menurut Usia dan Lama Sakit di RSUP Dr. M.Jamil Padang Tahun 2016 (n=64)

Karakteristik	Jenis Kelompok	f	Mean	SD	SE	Min Maks	95% CI	f	Pvalue
Usia	<i>GIR&FPE</i>	32	48,31	9,99	1,76	29 – 68	44,7 – 51,91	32	0,2
	<i>GIR</i>	32	50,59	7,17	1,268	35 – 65	48,01-53,18	32	0,2
	Total	64	49,45	8,58	1,514	29 – 68	44,7 – 53,18	64	0,2
Lama Sakit	<i>GIR & FPE</i>	32	10,28	6,7	1,186	2 – 27	7,86 - 12,7	32	0,2
	<i>GIR</i>	32	14,22	7,2	1,282	1 – 30	11,6 – 16,83	32	0,2
	Total	64	12,25	6,95	1,243	1 – 30	7,68 – 16,83	64	0,2

Berdasarkan Tabel 2 diketahui rata-rata usia klien adalah 49,45 tahun dengan standar deviasi 8,58 dengan usia termuda 29 tahun dan tertua 68 tahun. Rata-rata lama sakit 12,25 bulan dengan standar deviasi 6,95 Hasil uji kesetaraan menunjukkan tidak ada perbedaan yang bermakna antara karakteristik usia dan lama sakit antara dua kelompok (*P value* > 0,05)

Kondisi Stres Pasien-pasien Ca Mammae Sebelum Mendapatkan Terapi *Guided Imagery Relaxtion* Dan *Family Psychoeducation Therapy*Tabel 3. Kondisi Responden Sebelum Mendapat Terapi *Guided Imagery Relaxtion* Dan *Family Psychoeducation Therapy* di RSUP. Dr. M.Jamil Padang Tahun 2016

Variabel	KLP	n	Mean	SD	SE	Min-Max	95% CI	F	Pv
Kondisi Ansietas	<i>GIR & FPE</i>	32	33,91	4,321	0,764	23 - 41	32,35-35,46	32	0,2
	<i>GIR</i>	32	32,44	2,875	0,508	28 - 41	31,4-33,47	32	0,105
	Total	64	33,175	3,598	0,636	23 – 41	31,4-35,46	64	

Berdasarkan Tabel 3 rentang skor stress dari 14-56 dengan penggolongan stress ringan nilai 14-20, stress sedang bila skor 21-27, stress berat bila skor 28-41 dan stress berat sekali bila skor 42-56.

Berdasarkan tabel 5.3 dijelaskan bahwa rata-rata kondisi stress responden sebelum dilakukan intervensi sebesar 33,175 (stress berat) dengan standar deviasi 3,598. Hasil uji kesetaraan kondisi stress antara kelompok yang mendapat terapi *Guided Imagery Relaxtion* Dan *Family Psychoeducation Theraphy* dan kelompok yang hanya mendapatkan *Guided Imagery Relaxtion* adalah setara ($P\text{ value} > 0,05$).

Perubahan Kondisi stress Pasien Ca Mamae Sebelum dan Sesudah Mendapat *Guided Imagery Relaxtion*

Tabel 4. Perubahan stress Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi Terapi *Guided Imagery Relaxtion* di RSUP Dr. M.Jamil Padang Tahun 2016 (n=64)

Kelompok	Ansietas	N	Mean	SD	SE	P Value
GIR dan FPE	Sebelum	32	33,91	4,321	0,764	0,000
	Sesudah	32	27,31	2,799	0,495	
	Selisih		6,6			
GIR	Ancietas Sebelum	32	32,44	2,873	0,508	0,000
	Sesudah	32	28,28	1,611	0,285	
	Selisih		4,16			

Berdasarkan tabel.4 rata-rata kondisi stress pada kelompok yang diberikan *Guided Imagery Relaxtion* sebelum intervensi 33,91 (stress tingkat berat) dengan standar deviasi 4,321 setelah diberikan intervensi rata-rata kondisi stress menjadi 27,31 (stress tingkat sedang) dengan standar deviasi 2,799. Menunjukkan ada penurunan bermakna rata-rata kondisi stress sebelum dan sesudah diberi intervensi *Guided Imagery Relaxtion* dengan nilai $p = 0,000$ ($P\text{Value} < 0,05$)

Perbedaan stress Pasien Ca Mamae Sesudah Intervensi *Guided Imagery Relaxtion* Dan *Family Psychoeducation Theraphy*

Tabel 5. Perbedaan Kondisi stress Responden Sesudah Intervensi *Guided Imagery Relaxtion* Dan *Family Psychoeducation Theraphy* di RSUP Dr. M.Jamil Padang tahun 2016 (n= 64)

Variabel	Kelompok	N	Mean	SD	SE	Min-Max	PV
Kondisi Ansietas (Post Test)	GIR dan FPE	32	27,31	2,799	0,495	23-34	0,000
	GIR	32	28,28	1,611	0,285	25-32	0,000
	Total	64					

Berdasarkan tabel 5 menjelaskan bahwa responden yang mendapatkan *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy* stress menurun sesudah intervensi dibanding pasien yang hanya mendapat *Guided Imagery Relaxtion*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan 76,7% pasien ca Mamae mengalami stress sedang sebelum dilakukan intervensi *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy*. Pasien merasakan takut akan dampak penyakitnya akan bertambah parah, adanya firasat buruk tentang penyakit kanker yang diderita klien dan gangguan tidur ini keluhan yang paling banyak dialami pasien yang akan menjalani kemoterapi.

Stress yang dialami pasien merupakan keadaan emosi dan pengalaman subjektif individu, keduanya adalah energi yang tidak dapat diamati secara langsung disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi dan ketidakamanan (Lukens, Ellen P. McFarlane & William R.2014). Ketika seseorang merasa stress individu merasa tidak nyaman atau takut mungkin memiliki firasat akan tertimpa malapetaka padahal tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam itu terjadi, tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus stress (Videbeck, 2009)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oetami, (2014) tentang analisis dampak psikologis pengobatan kanker payudara didapatkan bahwa (84,0%) mengalami stress dan takut karena penyakitnya adalah penyakit yang mematikan. Stress dapat dialami oleh pasien kanker sepanjang masa sakitnya seperti sebelum dan sesudah diagnosis ditegakkan dan saat menjalani pengobatan (Otto, 2007).

Hal ini menunjukkan bahwa Ca mamae mengakibatkan stress pada klien akan ancaman dari penyakit kanker itu sendiri, hilangnya bagian tubuh dan efek dari pengobatan kemoterapi. Penelitian Ashbury, et. al. dalam Baqutayam (2014), didapatkan hasil 77% klien kanker payudara yang menjalani pengobatan merasakan pengalaman kecemasan berupa takut akan keadaan dirinya yang semakin memburuk, takut akan ancaman kematian. Hasil penelitian menjelaskan bahwa *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphycocok* diberikan pada pasien Carcinoma yang menfokuskan mendidik klien mengenai tantangan hidup, mengembangkan sumber sumber untuk menghadapi tantangan hidup.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan bahwa pemberian *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy* dapat menurunkan stress pasien ca mamae yang akan menjalani kemoterapi, terlihat dari berkurangnya manifestasi klinis yang dialami pasien seperti meningkatnya kualitas tidur, diharapkan kepuasan klien juga meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy* terhadap stress pasien ca mamae yang akan menjalani kemoterapi. Berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa pemberian *Family Psychoeducation Theraphy* merupakan tindakan yang diberikan kepada individu maupun kelompok untuk memperkuat cara khusus untuk mengatasi permasalahan psikologis khususnya stress yang dialami oleh pasien ca mamae menjalani kemoterapi. *Family Psychoeducation Theraphy* dilakukan dengan ceramah, diskusi, demonstrasi dapat menggunakan leaflet sesuai dengan kebutuhan.

Peneliti berpendapat dengan ada penurunan stress pasien Ca Mamae sebelum dan sesudah *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy* dapat diterapkan pada pasien lain dengan penyakit tertentu misalnya pada klien kanker yang membutuhkan perawatan khusus dan perubahan gaya hidup untuk mencegah agar kanker tidak menyerang organ lain

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa gambaran karakteristik pasien Ca Mamae yang akan menjalani kemoterapi rata rata berusia 46,53 tahun, usia termuda 35 tahun dan tertua 60 tahun. Tingkat pendidikan sebahagian besar berpendidikan tinggi, Status ekonomi lebih dari separoh dengan penghasilan rendah yaitu kurang dari UMR 56,7% dan lama menderita Ca Mamae kurang dari 6 bulan adalah 83,3%. Rerata stress Ca Mamae sebelum diberikan intervensi *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphyp* 22,03 dan sesudah diberikan intervensi *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy* menjadi 18,17%. Terjadi penurunan yang cukup bermakna stress sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy* pada pasien Ca Mamae akan menjalani kemoterapi dengan (p value 0,000)

Disarankan kepada pihak manajemen RSUP.DR.M.Djamil Padang agar melakukan pemberian *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy* secara berkelanjutan pada pasien dengan penyakit keganasan seperti kanker payudara. Tindakan *Guided Imagery Relaxtion* dan *Family Psychoeducation Theraphy* perlu menggunakan modul yang sudah dikembangkan dan teruji efektifitasnya.

DAFTAR PUSTAKA

Balitbang Kemenkes RI.(2013). *Riset Kesehatan Dasar*; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.

- Baqtayan, SMS. (2014) *The Effect of Anxiety in Breast Cancer Patients*. Indian Journal of Psychological Medicine 34(2):119-123 2012 [diakses tanggal 24 Mei 2014] dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/>
- Bektas, M., & Ozturk, C (2015). *Effect of health promotion education on presence of positive health behaviors, level of anxiety and self-concept*. Social Behavior & International journal, 36 (5), 681-690. doi:10.2224/sbp.2008.36.5.681
- Giacobbe P. et al (2015) : Rates and patterns of treatment seeking by individual with mood and anxiety disorders, *Psychiatr serv* 59,1099.
- Harris, M., Smith, B. J., & Veale, A. (2010). *Patient Education Programs – Can They Improve Outcome in COPD? International Journal Chronic Oubsturtive Pulmonal Disease*. 3(1), 109-112
- International Agency for research on cancer (IARC)/WHO. (2015). *GLOBOCAN2012: Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence worldwide in 2012*. diakses melalui [http://globocan.iarc.fr/Pages/fact sheets population. aspx](http://globocan.iarc.fr/Pages/fact%20sheets/population.aspx) pada tanggal 12 april 2015
- Joodon, A. N., Munir, W., Shazad, A. M., & Choudhry, S. Z. (2015). *Assesment of depression an anxiety in adult cancer outpatient: A cross-sectional study*. BMC Cancer.
- Keliat, BA. (2010). *Penggunaan Stress*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Kementrian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta: Badan Litbang Kemenkes RI
- Kuswita, Peni, and Jaji (2013). *Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr Moh. Hussin*. Palembang Tahun 2013. *Jurnal Keperawatan Bina Husada*, 1 (2), pp.374-379. ISSN 2301-4865
- Lukens, Ellen P. McFarlane & William R. (2014). *Journal brief Treatment and Crisis Intervention Volume 4. Psychoeducation as Evidence-Based Practice: Consideration for Practice, Research, and Policy*. Oxford University Press.
- Notoatmodjo., S. (2010), *Ilmu perilaku kesahatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurachmah, E (1999). *Dampak kanker payudara dan pengobatan aspek bio, psiko, sosiospritual klien yang berpartisiasi dalam kelompok pendukung*. *Jurnal kesehatan indonesia* vol 11, Jakarta: UI
- Oetami, (2014). *Analisis Dampak psikologis pengobatan kanker payudara di RS DR, Wahidin Sudirohusodo Kota Makasar*: Universitas Hassanidin
- Otto, S. (2007). *Analisis mengenai dampak lingkungan*. Yogyakarta: Gadjah Mada Universitas Press.
- Paget, S. A. (2015). *Hospital for special surgery manual of rheumatology and outpatient orthopedic disorders : diagnosis and therapy* (Vol. 828). New Jersey: Lippincott Williams & Wilkins.
- Stuart, (2016). *Prinsip dan praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Eslevier Singapore. Ptv. Ltd.
- Stuart, G. W. (2009) *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. 8th edition. Missouri: Mosby
- Stuart & Laraia. (2005). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. (8th ed). St. Louis: Mosby.
- Sugiyono, (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixedmethod)* Bandung : Alfabet
- Williams, Susan. (2014). *The effect of education in managing side effects in women receiving chemotherapy for treatment of breast cancer*. *Oncology Nursing Forum*. Vol.31. No 1. diunduh tanggal 29 maret 2016
- Wood, S., Morgan, P., & Bowen, M. (2006). *Mental health. Managing stress and anxiety: education for adults in primary care*. *Primary Health Care*, 16(1), 34-40 7
- Walsh, Josep. (2010) *Psychoeducation in mental help*. Chicago : Lyceum Book inc
- WHO. *World Health Report* (2000). *Health Systems: Improving Performance*. Geneva: World Health Organization: 2000
- Wrasangka, (2008). *Bedah dan Perawatannya*. Jakarta: Gaya Baru
- Videbeck, S.L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC