

PERBANDINGAN TINGKAT KEMAMPUAN MEKANISME KOPING SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN BIMBINGAN INDIVIDU PADA MAHASISWA PROFESI DI RUMAH SAKIT JIWA*

Mustikasari **

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mengetahui peningkatan kemampuan mekanisme koping dalam berinteraksi mahasiswa program profesi Keperawatan Jiwa sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu di Rumah Sakit Jiwa. Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah total populasi mahasiswa program profesi Keperawatan Jiwa laki-laki dan perempuan. Data primer diperoleh dari 60 responden dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan ada peningkatan kemampuan koping mahasiswa program profesi dari menghindar untuk berinteraksi (sebelum diberikan bimbingan individu) hingga dapat berinteraksi dengan klien gangguan jiwa (setelah diberikan bimbingan individu) dengan peningkatan nilai mean sebesar 5,15. Sedangkan hasil uji statistik didapatkan ada peningkatan yang signifikan kemampuan mekanisme koping mahasiswa sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu (*p value* 0.003). Kesimpulan penelitian adalah mahasiswa yang akan praktik di RS Jiwa diharapkan mempersiapkan diri terlebih dahulu dengan cara mempelajari pengetahuan dalam merawat klien gangguan jiwa melalui studi literatur, studi lapangan, dan diskusi dengan pembimbing juga kemampuan analisis diri dalam berinteraksi dengan klien gangguan jiwa. Sedangkan pembimbing diharapkan dapat melakukan pendampingan pada mahasiswa berupa bimbingan individu (*bedside teaching*) dalam berinteraksi dengan klien gangguan jiwa secara terjadual.

Kata kunci: *bedside teaching*, cemas, interaksi, koping.

Abstract

*The aim of this research is to know about increasment in ability of coping mechanism and interaction of the student's in psychiatric nursing programme on clinical studies, before and after the bedside teaching. The descriptive research with cross sectional method is used in this research. The research population is both female and male students in psychiatric nursing programme on clinical studies. Primary data was got from 60 respondences using questioner. The result of study found that there is an increase of coping ability of proffession programe students from avoid to inteeact to be come able to interact with psychiatric client (after the students is given the beside teaching), with an increase of mean score about 5.15. Where as the result of statistical analysis found tjat there is a significant rise of students coping mecanism ability before and after the beside teaching is given (*p value* 0.003). The summary of this study is the student should prepare themselfbefore going to the psychiatric hospital by learning how to take care the psychiatric client through literature study, field study, and in interaction with psychiatric client. Likewise/meanwhile the facililator should be able to accompany the student like beside teaching when interact with psychiatric client using a schedule.*

Key words: *anxiety, bedside teaching, coping, interaction.*

LATAR BELAKANG

Keperawatan jiwa merupakan salah satu mata ajar klinik yang harus diambil mahasiswa profesi Fakultas Ilmu Keperawatan-UI dalam mengembangkan kemampuan merawat klien gangguan jiwa secara profesional. Mata ajar ini diambil setelah mahasiswa lulus tahap akademik dan dilaksanakan selama 1 bulan (4 minggu).

Lahan yang dipergunakan mahasiswa untuk praktek adalah Rumah Sakit Jiwa. Dalam pelaksanaan atau keberadaannya Rumah Sakit Jiwa biasanya identik dengan klien gangguan jiwa. Stigma masyarakat tentang klien gangguan jiwa sampai saat ini masih melekat di masyarakat yaitu klien gangguan jiwa tidak perlu didekati karena membahayakan dan dapat mengancam kehidupan orang (Stuart dan Laraia, 2001).

Hal tersebut juga melekat dipikiran mahasiswa. Mahasiswa cemas dalam merawat klien gangguan jiwa dan koping yang digunakan kurang adaptif yaitu menghindar untuk berinteraksi dengan klien gangguan jiwa. Hasil penelitian menunjukkan hampir 90% mekanisme koping yang digunakan mahasiswa ketika praktik hari pertama di RS Jiwa adalah menghindar untuk berinteraksi dengan klien dan sulit konsentrasi (Mustikasari, 2003).

Hasil penelitian Daulima (2001) tentang perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa program profesi sebelum praktek di RS Jiwa dan RS Umum didapatkan 63,4% mahasiswa program profesi mengalami cemas berat sebelum praktek di RS Jiwa dibandingkan dengan yang praktek di RS Umum. Penelitian lain menyatakan 55,5% mahasiswa FIK-UI program profesi mengalami cemas berat sebelum praktek di RS Jiwa (Mustikasari, 2003). Kecemasan yang terjadi pada mahasiswa biasanya dapat dilihat pada mekanisme koping yang digunakan yaitu kurang adaptif. Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 1999).

Hal ini juga didukung dengan hasil wawancara mendalam terhadap 10 mahasiswa tahun 2003 tentang kecemasan didapatkan bahwa minggu pertama praktek mahasiswa cemas berat yang ditandai dengan keringat dingin, gemetar, bingung dan sulit konsentrasi sehingga takut menghadapi klien, menghindar jika bertemu klien, termenung dan jika dipaksakan berinteraksi dengan klien lebih banyak bingung atau tidak tahu apa topik yang akan dibicarakan. Tetapi setelah minggu kedua sampai dengan minggu ke empat mahasiswa menyatakan bahwa dirasakan lebih baik yaitu mampu berkonsentrasi, bisa tidur dan mampu berinteraksi lebih baik dengan klien setelah minggu pertama diberikan bimbingan individu yaitu *bedside teaching* per tiap mahasiswa (Mustikasari, 2003).

Hasil wawancara mendalam dengan 10 mahasiswa program profesi lainnya tentang koping yang digunakan saat praktek minggu pertama di RS Jiwa tahun 2004 didapatkan sebagian besar menyatakan menggunakan koping yang maladaptif karena 1) takut dengan klien,

2) bingung tentang topik yang akan dibicarakan dengan klien, 3) takut tidak ada pembimbing, 4) kurangnya keterampilan interaksi dengan klien dan 5) sulitnya membagi waktu. Sedangkan sebagian kecil menyatakan bingung cara mengkaji klien (Mustikasari, 2004).

Focus group discussion terhadap 3 kelompok (tiap kelompok antara 6-8 mahasiswa) yang berbeda dengan wawancara mendalam tentang koping yang digunakan didapatkan hasil sebagian besar mengatakan bahwa menggunakan koping maladaptif karena 1) *support system* keluarga yang kurang, 2) *support system* teman kurang, 3) sulit membagi waktu, 4) laporan yang tidak jelas dan 5) kerja kelompok yang kurang. Sebagian kecil menyatakan komunikasi antar anggota kelompok kurang.

Hal tersebut di atas berpengaruh terhadap kemampuan individu dalam merawat klien gangguan jiwa. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa mahasiswa baru dapat menggunakan koping adaptif dan mampu berinteraksi dengan klien dengan baik setelah awal minggu kedua sampai dengan minggu keempat.

Penelitian yang terkait tentang perbandingan tingkat kemampuan mekanisme koping sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu pada mahasiswa di rumah sakit jiwa belum pernah dilakukan (belum ada). Selama ini tim pembimbing klinik keperawatan jiwa melakukan bimbingan individu adalah *bedside teaching* pada setiap mahasiswa tentang kemampuan penalaran, kemampuan interaksi dan kemampuan dokumentasi.

Jika mahasiswa masih mengalami kecemasan dan menggunakan koping yang maladaptif dalam merawat klien gangguan jiwa akibatnya dapat memperburuk keadaan atau kondisi klien gangguan jiwa. Selanjutnya akan mempengaruhi motivasi untuk menjadi perawat Jiwa yang mendalami keilmuan Keperawatan Jiwa sehingga dapat memperbaiki citra tentang Keperawatan Jiwa dan permasalahannya. Maka dirasakan perlu dilakukan penelitian tentang analisis perbandingan tingkat kemampuan mekanisme koping mahasiswa program profesi Keperawatan Jiwa sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu di rumah sakit jiwa tahun 2005.

BAHAN DAN CARA KERJA

Desain penelitian adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan *cross sectional* (Creswell, 1994). Dengan pengambilan sampel sebelum dan sesudah dilakukan bimbingan individu selama satu minggu dengan pengambilan data sebanyak satu kali. Jumlah responden yang diteliti adalah keseluruhan mahasiswa program profesi keperawatan jiwa yang praktik di rumah sakit jiwa sebanyak 60 orang yang terdiri dari mahasiswa program reguler, ekstensi pagi dan ekstensi sore baik laki-laki dan perempuan dengan kriteria inklusi: 1) mahasiswa FIK-UI, 2) sedang mengikuti mata ajar Keperawatan Jiwa tahap profesi, 3) mendapat bimbingan individu selama 1 minggu pada minggu pertama, dan 4) tidak sedang mengulang mata ajar profesi lainnya yang tersebar di 6 ruangan Rawat Inap RS Jiwa tempat mahasiswa praktik. Mahasiswa di tiap ruangan setiap harinya dibimbing oleh pembimbing akademik (staf pengajar FIK-UI) dan pembimbing klinik (lulusan S1 Keperawatan FIK-UI yang bekerja di rumah sakit jiwa). Sebelum praktik dimulai semua pembimbing dikumpulkan untuk menyamakan persepsi dalam hal proses bimbingan mahasiswa.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa kuesioner yang meliputi karakteristik responden, mekanisme koping dalam interaksi dengan klien gangguan jiwa yang dikembangkan sendiri oleh peneliti dengan menggunakan studi literatur. Pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap yaitu tahap pertama sebelum mahasiswa mendapatkan bimbingan individu dari pembimbing yaitu sebelum mahasiswa mulai praktik kemudian mahasiswa mendapatkan bimbingan individu (tiap mahasiswa mendapatkan bimbingan satu kali selama satu minggu), tahap kedua setelah mahasiswa mendapatkan bimbingan individu. Kuesioner yang digunakan sebelum dan sesudah pemberian *treatment* (bimbingan individu) adalah sama.

Sebelum menyebarkan kuesioner dilakukan ujicoba (uji validitas dan realibilitas). Hasil validitas dan realibilitas lebih besar dari r tabel (kisaran nilai 0.8356-0.8767 dengan nilai *cronbach alfa* 0.8356). Setelah data terkumpul maka dilakukan analisis penelitian yang meliputi 1) analisis univariat dan 2) analisis bivariat dengan menggunakan uji *t-test* dan ANOVA (Hastono, 2001).

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang ditampilkan meliputi 1) karakteristik responden, 2) peningkatan kemampuan koping mahasiswa program profesi sebelum dan sesudah merawat klien gangguan jiwa, dan 3) program pendidikan dan tempat praktik dengan kemampuan koping mahasiswa program profesi sebelum dan sesudah merawat klien gangguan jiwa.

Karakteristik responden (mahasiswa)

Karakteristik responden (mahasiswa) berdasarkan hasil penelitian adalah rata-rata umur responden 27.65 tahun (95% CI: 26.12-29.18) dengan usia termuda 21 tahun dan tertua 44 tahun. Responden terbanyak adalah perempuan 50 orang (83.3%) dan belum menikah 31 orang (51.7%). Secara rinci dapat dilihat pada tabel karakteristik mahasiswa.

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Mahasiswa
Program Profesi Mata Ajar Keperawatan Jiwa
2005 (n = 60)

Variable	Frekuensi	Persentase
Umur		
Mean : 27.65		
Median : 26.50		
SD : 5.917		
Min-Mak : 21-44		
95% CI : 26.12-29.18		
Jenis kelamin		
- Laki-laki	10	16.7
- Perempuan	50	83.3
Status pernikahan		
- Belum menikah	31	51.7
- menikah	29	48.3
Jenis program pendidikan		
- B pagi	22	36.7
- B sore	17	28.3
- A reguler	21	35.0
Rumah sakit tempat praktek		
- RS Jiwa Bogor	43	71.7
- RS Jiwa Jakarta	17	28.3

Peningkatan kemampuan koping mahasiswa sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu

1. Kemampuan koping sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu

Perbedaan nilai mean mekanisme koping mahasiswa sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu dalam merawat klien gangguan jiwa adalah -5.07 dengan standar deviasi 12.86. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0.003$. Artinya ada peningkatan yang signifikan antara kemampuan koping mahasiswa program profesi sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu dalam merawat klien gangguan jiwa.

Tabel 2.

Distribusi Rata-rata Mekanisme Koping Mahasiswa Sebelum dan Sesudah Pemberian Bimbingan Individu dalam Merawat Klien Gangguan Jiwa 2005 (n = 60)

Variabel	Rentang Nilai	Mean	SD	SE	P Value
Mekanisme Koping					
- Sebelum	97.52-102.65	100.08	9.934	1.282	0.003
- Sesudah	102.86-107.44	105.15	8.847	1.142	

2. Program pendidikan dan tempat praktek dengan kemampuan koping sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu

Hasil uji statistik lainnya didapatkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara program pendidikan dan tempat praktik dengan kemampuan mekanisme koping mahasiswa baik sebelum maupun sesudah pemberian bimbingan individu ($p\text{ value} = 0.461-0.888$; $p\text{ value} = 0.614-0.102$). Dengan perbedaan nilai mean program pendidikan dengan kemampuan mekanisme koping sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu adalah B pagi 3.37, B sore 5.76, dan A reguler 6.29. Perbedaan nilai mean tempat praktek dengan kemampuan mekanisme koping sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu adalah RS Jiwa Bogor 4.79 dan RS Jiwa Jakarta 5.76.

Jika dilihat dari perbedaan nilai mean program pendidikan untuk program B pagi dan sore mendekati sama, sedangkan program A lebih kecil. Hal ini bisa disebabkan karena program B mempunyai pengalaman kerja yang lebih dibandingkan dengan program A yang belum memiliki pengalaman kerja. Sedangkan perbedaan nilai mean tempat praktek antara RS Jiwa Jakarta dan RS Jiwa Bogor mendekati sama, karena kedua rumah sakit mempunyai karakteristik yang sama baik dari segi lingkungan maupun kondisi klien gangguan jiwanya.

Tabel 3.

Distribusi Rata-rata Program Pendidikan dan Tempat Praktik dengan Mekanisme Koping Mahasiswa Sebelum dan Sesudah Pemberian Bimbingan Individu Jiwa 2005 (n = 60)

Variabel	Rentang Nilai	Mean	SD	SE	P Value
Program Pendidikan					
- Sebelum					0.461
- B Pagi	97.25-106.00	101.95	10.61	2.263	
- B Sore	94.42-105.70	100.06	10.97	2.660	
- A reguler	94.37-101.92	98.14	8.30	1.810	0.888
- Sesudah					
- B Pagi	100.76-109.87	105.32	10.27	2.189	
- B Sore	101.94-109.71	105.82	7.55	1.832	
- A reguler	100.52-108.33	104.43	8.58	1.872	
Tempat Praktik					
- Sebelum					0.614
- RS Jiwa Bogor	97.12-103.06	100.09	9.63	1.469	
- RS Jiwa Jakarta	94.42-105.70	100.06	10.97	2.660	
- Sesudah					0.102
- RS Jiwa Bogor	102.00-107.77	104.88	9.38	1.430	
- RS Jiwa Jakarta	101.94-109.71	105.82	7.55	1.832	

PEMBAHASAN

Keperawatan jiwa merupakan salah satu mata ajar klinik yang diambil mahasiswa profesi dalam mengembangkan kemampuan merawat klien gangguan jiwa secara profesional.

Mata ajar ini diambil setelah mahasiswa lulus tahap akademik dan selama 4 minggu (1 bulan). Metode bimbingan yang digunakan tim keperawatan jiwa FIK-UI selama ini adalah bimbingan individu (*bedside teaching*) pada minggu pertama secara intensif pada tiap mahasiswa. Tujuan bimbingan secara intensif guna meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengembangkan diri dan kemampuan koping agar dapat memberikan asuhan keperawatan pada klien gangguan jiwa (Keliat, 1998). Sedangkan lahan praktik yang dipergunakan mahasiswa untuk praktik klinik adalah Rumah Sakit Jiwa. Pelaksanaan atau keberadaannya Rumah Sakit Jiwa biasanya identik dengan klien gangguan jiwa. Stigma masyarakat tentang klien gangguan jiwa sampai saat ini masih melekat di masyarakat yaitu klien gangguan jiwa tidak perlu didekati karena membahayakan dan dapat mengancam kehidupan orang (Stuart dan Laraia, 2001). Hal tersebut juga melekat pada pikiran mahasiswa saat praktik di Rumah Sakit Jiwa, yang ditandai dengan kecemasan dalam merawat klien gangguan jiwa dan koping yang digunakan kurang adaptif yaitu menghindar untuk berinteraksi dengan klien gangguan jiwa..

Koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu (Lazarus & Folkma, 1985). Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat, 1999; Townsend, 1996; Stuart dan Sundeen, 1995; Wilson and Kneisl, 1992). Berdasarkan kedua definisi tersebut maka yang dimaksud mekanisme koping adalah cara yang digunakan individu dalam menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku. Penelitian pada tahun 2003 tentang mekanisme koping yang digunakan didapatkan bahwa hampir 90% mekanisme koping yang digunakan mahasiswa ketika praktik hari pertama di RS Jiwa adalah menghindar untuk berinteraksi dengan klien dan sulit konsentrasi (Mustikasari, 2003).

Penelitian yang terkait tentang peningkatan kemampuan koping dalam berinteraksi mahasiswa sebelum dan setelah bimbingan individu pada mahasiswa didapatkan bahwa ada peningkatan kemampuan koping

mahasiswa program profesi dari menghindar untuk berinteraksi (sebelum diberikan bimbingan individu) hingga dapat berinteraksi dengan klien gangguan jiwa (setelah diberikan bimbingan individu) dengan peningkatan nilai mean sebesar 5,15. Sedangkan hasil uji statistik didapatkan ada peningkatan yang signifikan kemampuan mekanisme koping mahasiswa sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu ($p = 0.003$).

Sesuai dengan teori yang digunakan bahwa mahasiswa dapat menggunakan mekanisme koping yang adaptif yaitu mekanisme koping yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Katagorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif (Stuart dan Sundeen, 1995; Stuart dan Laraia, 2001).

Hal ini didukung dari hasil wawancara mendalam tentang koping adaptif yang digunakan mahasiswa bahwa sebagian besar mahasiswa pada minggu kedua sampai dengan minggu keempat mahasiswa mampu menggunakan koping yang adaptif dalam berinteraksi dengan klien gangguan jiwa.

"...minggu kedua saya tidak takut berinteraksi dan tidak menghindar jika klien menghampiri saya..."

Berdasarkan analisa peneliti, bahwa bimbingan individu yang intensif pada mahasiswa dapat 1) meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam menggunakan koping yang baik, 2) memudahkan mahasiswa dalam mengikuti profesi keperawatan jiwa, dan 3) bisa juga mengurangi stigma mahasiswa tentang klien gangguan jiwa.

Hasil uji statistik lainnya didapatkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara program pendidikan dan tempat praktik dengan kemampuan mekanisme koping mahasiswa baik sebelum maupun sesudah pemberian bimbingan individu (nilai p value dapat dilihat pada tabel). Hal ini disebabkan karena mekanisme koping yang terjadi pada mahasiswa yang praktik di rumah sakit jiwa lebih pada kemampuan individu tersebut terhadap perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau

melebihi sumber individu dengan cara menyelesaikan masalah, mengatasi perubahan yang terjadi dan situasi yang mengancam baik secara kognitif maupun perilaku. Selain itu mekanisme koping yang digunakan adalah yang dapat mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Katagorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif (Stuart dan Sundeen, 1995; Stuart dan Laraia, 2001).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka kesimpulan yang didapatkan adalah bahwa: ada peningkatan kemampuan koping mahasiswa program profesi dari menghindar untuk berinteraksi (sebelum diberikan bimbingan individu) hingga dapat berinteraksi dengan klien gangguan jiwa (setelah diberikan bimbingan individu) dengan peningkatan nilai mean sebesar 5,15. Sedangkan hasil uji statistik didapatkan ada peningkatan yang signifikan kemampuan mekanisme koping mahasiswa sebelum dan sesudah pemberian bimbingan individu ($p = 0.003$).

Hasil penelitian ini dapat membantu pembimbing akademik dan pembimbing klinik dalam membimbing mahasiswa khususnya yang praktek klinik di Rumah Sakit Jiwa dengan menggunakan bimbingan individu (*bedside teaching*) pada tiap mahasiswa secara intensif terutama pada minggu pertama praktik di RS Jiwa. Serta diharapkan mahasiswa mampu untuk mengembangkan koping yang adaptif dalam berinteraksi dengan klien gangguan jiwa. Berdasarkan hal tersebut, dapat juga dilakukan penelitian selanjutnya untuk menentukan pola bimbingan lainnya atau faktor-faktor lain yang mempengaruhi peningkatan kemampuan mahasiswa dalam hal kemampuan koping dan interaksi (JS).

* **Dana Penelitian dari Peneliti Muda V FIK-UI 2005**

** Mustikasari, S.Kp., MARS.: Staf Akademik Bagian Keperawatan Jiwa FIK-UI

KEPUSTAKAAN

- Creswell, J.W. (1994). *Research design qualitative and quantitative approach*. USA: Sage Publications Inc.
- Daulima, N.H. (2001). Perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa program profesi sebelum praktek di RS Jiwa dan RS Umum. (makalah). Tidak dipublikasikan.
- Hastono, S.P. (2001). *Analisa data*. (makalah). Fakultas Kesehatan Masyarakat-UI. Tidak dipublikasikan.
- Keliat, B.A. (1998). *Metode bimbingan klinik di rumah sakit*. (makalah). Tidak dipublikasikan.
- Keliat, B.A. (1999). *Penatalaksanaan stres*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran: EGC.
- Lazarus, S.R. dan Folkman, S. (1985). *Stress appraisal and coping*. New York: Publishing Company.
- Mustikasari (2003). Mekanisme koping dan tingkat kecemasan mahasiswa program profesi keperawatan jiwa di RS Jiwa. (makalah). Tidak dipublikasikan.
- Stuart, G.W., and Laraia, M.T. (2001). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Seventh edition. St. Louis: Mosby Inc.
- Stuart, G.W., and Sundeen, S.J. (1995). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Sixth edition. St. Louis: Mosby Year Book.
- Stuart, G.W., and Sundeen, S.J. (1995). *Buku saku keperawatan jiwa*. (edisi Indonesia). Jakarta: EGC.
- Townsend, M.C. (1996). *Psychiatric mental health nursing: concepts of care*. Second edition. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Wilson and Kneisl (1992). *Psychiatric nursing*. Canada: Addison Wesley.