



ARTIKEL JURNAL

**ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa pada TN. S dengan
MASALAH PSIKOSOSIAL ANSIETAS di DESA
SUMBERJATI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SILO 1 JEMBER**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh:
SAFRINA ADABIYAH
NIM: 1701021041**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2020**



ARTIKEL JURNAL

**ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa pada TN. S dengan
MASALAH PSIKOSOSIAL ANSIETAS di Desa
SUMBERJATI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SILO 1 JEMBER**

**Diajukan sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan**

**Oleh:
SAFRINA ADABIYAH**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2020**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. S DENGAN MASALAH PSIKOSOSIAL ANSIETAS DI DESA SUMBERJATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SILO 1 JEMBER

Safrina Adabiyah
NIM: 1701021041

Artikel ini diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan tim penguji Artikel Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 28 Juni 2020

Pembimbing



Ns. Mad Zani, M.Kep., Sp. Kep.J
NPK. 198707141100375

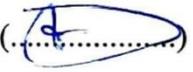
PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. S DENGAN MASALAH PSIKOSOSIAL ANSIETAS DI DESA SUMBERJATI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SILO 1 JEMBER

Safrina Adabiyah
NIM: 1701021041

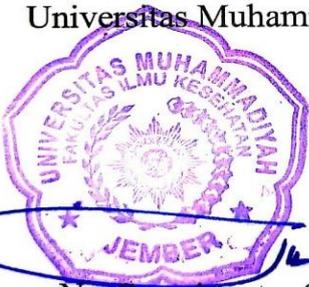
Dewan Penguji Artikel Pada Program DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, Juli 2020

- | | | |
|------------------|---|---|
| 1. Ketua Penguji | : Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep
(NPK. 1979030111203734) |  |
| 2. Penguji I | : Ns. Sofia Rhosma Dewi, S.Kep., M.Kep
(NPK. 1984122411103586) |  |
| 3. Penguji II | : Ns. Mad Zaini, M.Kep., Sp. Kep. J
(NPK. 1987071411003751) |  |

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember


Ns. Sasmiyanto, S.Kep., M.Kes
NPK. 19790416 1 0305358

PENGUJI ARTIKEL

Dosen Penguji Ujian Artikel Program DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

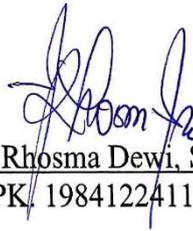
Jember, Juli 2020

Ketua Penguji



Ns. Yeni Suryaningsih, S.Kep., M.Kep
NPK. 1979030111203734

Penguji Anggota I



Ns. Sofia Rhosma Dewi, S.Kep., M.Kep
NPK. 1984122411103586

Penguji Anggota II



Ns. Mad Zaimi, M.Kep., Sp. Kep. J
NPK. 1987071411003751

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
PENGUJI ARTIKEL.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
ABSTRACT	1
ABSTRAK	1
PENDAHULUAN.....	2
METODE	3
STUDI KASUS	3
PEMBAHASAN	6
KESIMPULAN.....	9
DAFTAR PUSTAKA	11

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN. S DENGAN MASALAH
PSIKOSOSIAL ANSIETAS DI DESA SUMBERJATI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SILO 1 JEMBER**

Safrina Adabiyah

1701021041

(Program DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Jember)

e-mail: safrinaadabiyah@gmail.com

ABSTRACT

Anxiety is the body's response to events that occur, where the body's response to events that occur, where the body's response is more negative, causing discomfort for clients (Zaini, 2019). Riskesdas data for 2018 shows the prevalence of mental emotional disorders (symptoms of depression and anxiety) in Indonesia of 9.8% and around 6.82% in East Java for ages over 15 years (RISKESDAS, 2018).

The purpose of this case is to apply mental nursing care to clients with anxiety psychosocial problems appropriately through the nursing process starting from assessment, formulation of diagnosis, nursing plan, nursing action and evaluation.

Based on the case study, after taking care of the client care for as many as four times the visit anxiety problems that the client experienced, the client is calm, the face looks more relaxed, the client can control his anxiety, the client is cooperative.

Keywords: Psychosocial, anxiety

ABSTRAK

Ansietas merupakan respon tubuh terhadap peristiwa yang terjadi, dimana respons tubuh terhadap peristiwa yang terjadi, dimana respons tubuh tersebut lebih bersifat negatif sehingga menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien (Zaini, 2019). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas) di Indonesia sebesar 9,8% dan sekitar 6,82% di Jawa Timur untuk usia diatas 15 tahun (RISKESDAS, 2018).

Tujuan kasus ini adalah mengaplikasikan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah psikososial ansietas secara tepat melalui proses keperawatan

mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi.

Berdasarkan dari studi kasus, setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada klien sebanyak empat kali kunjungan masalah ansietas yang klien alami teratasi, klien tenang, wajah terlihat lebih rileks, klien dapat mengontrol cemasnya, klien kooperatif.

Kata kunci: Psikososial, ansietas.

PENDAHULUAN

Ansietas merupakan respon tubuh terhadap peristiwa yang terjadi, dimana respons tubuh terhadap peristiwa yang terjadi, dimana respon tubuh tersebut lebih bersifat negatif sehingga menimbulkan ketidaknyamanan bagi klien (Zaini, 2019). Menurut DepKes RI, (1990) Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekawatiran yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (Wahyuni, 2018). Berdasarkan pernyataan tersebut penulis menyimpulkan ansietas merupakan suatu gejala yang tidak menyenangkan, sensasi cemas, rasa takut dan terkadang panik akan suatu bencana yang mengancam yang menimbulkan ketidaknyamanan.

The Anxiety and Depression Association of America (dalam Kaplan & Sadock, 2012) menuliskan bahwa gangguan kecemasan dan depresi di derita oleh 40 juta populasi orang dewasa di Amerika pada usia 18 tahun atau lebih (18% dari populasi). Diperkirakan 20% dari populasi dunia menderita ansietas (Gail et all.,2002) dan sebanyak 47,7% remaja sering merasa cemas (Haryadi,2007). Prevalensi gangguan ansietas menurut Center for Disease Control and Prevention pada tahun 2011 sebesar lebih dari 15%. National Comorbidity Study melaporkan bahwa satu dari empat orang memenuhi kriteria untuk sedikitnya satu ansietas dan terdapat angka prevalensi 12 bulan per 17,7% (Liviana, dkk. 2016). Data Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional (gejala-gejala depresi dan ansietas) di

Indonesia sebesar 9,8% dan sekitar 6,82% di Jawa Timur untuk usia diatas 15 tahun (RISKESDAS, 2018).

Ansietas atau cemas sering dialami oleh hampir semua manusia yang sifatnya subjektif dan patologik. Perasaan tersebut ditandai oleh rasa ketakutan yang difusi, tidak menyenangkan, seringkali disertai oleh gejala otonomik seperti nyeri kepala, berkeringat, palpitasi dan gelisah. Respon emosi yang berlebihan ini dialami setiap pasien TB paru karena adanya ancaman atau bahaya dari penyakitnya yang dapat menyebabkan penderitaan dan gangguan aktifitas hidup sehari-hari bahkan kematian (Terok, 2017).

METODE

Metode penulisan artikel ini adalah studi kasus Ansietas pada Tn. S (64 tahun) di desa Sumberjati kecamatan Silo Jember pada bulan Desember 2019. Studi literatur diambil dari berbagai sumber. Pendekatan ini dilakukan dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

STUDI KASUS

Tn. S dikaji pada tanggal 10 Desember 2019/14.00 WIB, dengan diagnosa Tuberculosis paru, pengkajian dilakukan di rumah Tn. S Desa Sumberjati Kecamatan Silo Jember. Tn. S berusia 64 tahun, jenis kelamin laki-laki, Madura/Indonesia, menikah.

Tn. S mengatakan cemas karena batuk berdahak yang tak kunjung sembuh, setelah dilakukan pemeriksaan pasien positif TB paru. Tn. S juga mengatakan cemas karena harus meminum obat setiap hari selama 6 bulan. Dan sekitar 2 bulan yang lalu Tn. S mengatakan pernah jatuh dari tempat tidur saat hendak bangun dan pasien mengeluh nyeri sendi jika berjalan terlalu jauh.

Data fokus yang didapat diantaranya:

No	Data	Diagnosa keperawatan
1.	DS: Tn. S mengatakan cemas karena batuk berdahak yang tak kunjung sembuh, Tn. S juga mengatakan cemas karena harus meminum	Ansietas

obat setiap hari selama 6 bulan.

DO:

1. Skor ansietas 20 (kecemasan ringan)
2. Bingung (+)
3. Gelisah (+)
4. Sulit berkonsentrasi (+)
5. Kompulsi (+)
6. TD: 120/80 mmHg
7. Nadi: 80 x/menit

2. DS: Tn. S Ketidakefektifan bersihan jalan napas mengeluh batuk berdahak dan sesak napas semenjak kurang lebih satu bulan yang lalu, saat ini pasien berobat dan rutin kontrol ke puskesmas dan mendapat pengobatan selama 6 bulan.

DO:

1. Batuk berdahak (+)

2. TD: 120/80 mmHg
3. RR: 22 x/m
4. N: 80 x/m
5. T: 36,8 °C

3. DS: Tn. S Resiko Jatuh mengatakan sekitar 2 bulan yang lalu pernah jatuh dari tempat tidur saat hendak bangun dan pasien mengeluh nyeri sendi jika berjalan terlalu jauh

DO:

1. TUG 14 detik (Beresiko tinggi jatuh)
2. Pasien tampak berjalan perlahan-lahan
3. Kekuatan Otot $\begin{array}{r|l} 5 & 5 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$

Diagnosa prioritas yang dapat diambil dari kasus Tn. S adalah ansietas, ketidakefektifan bersihan jalan napas, dan resiko jatuh

Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dengan diagnosa ansietas dilakukan selama 4 kali kunjungan dengan metode strategi pelaksanaan, sesuai intervensi yang telah dibuat dengan keterangan:

No	Strategi Pelaksanaan
Pasien	
Sp 1	
1	Membina hubungan saling percaya
2	Menyebutkan penyebab ansietas
3	Menyebutkan situasi yang menyertai ansietas
4	Menyebutkan perilaku terkait ansietas
5	Melakukan tehnik pengalihan situasi
Sp 2	
6	Melakukan tehnik tarik napas dalam
Sp 3	
7	Melakukan tehnik relaksasi otot
Sp 4	
8	Melakukan tehnik relaksasi lima jari

Evaluasi yang telah dilakukan pada klien Pada hari pertama, Selasa, 10 Desember 2019 didapat data subjektif klien mengatakan dirinya

masih cemas, dengan data objektif klien terlihat bingung, klien tampak gelisah, klien sulit berkonsentrasi, klien masih susah dinasehati. Assesment hari pertama melakukan SP1P yaitu klien sudah bisa mengidentifikasi dan belum bisa mengontrol rasa cemasnya. Planning untuk perawat lanjutkan SP2P pada pertemuan berikutnya, hari Jumat, 13 Desember 2019 pukul 14.00 di rumah klien, untuk klien menyuruh klien melakukan teknik pengalihan situasi.

Pada hari kedua, Jumat, 13 Desember 2019 didapat data subjektif klien mengatakan dirinya ingin tidak merasakan cemas seperti sekarang, dengan data objektif klien terlihat bingung, lien tampak gelisah, klien sulit berkonsentrasi. Assesment hari kedua melakukan SP2P klien sudah bisa mengontrol rasa cemas dengan cara latihan teknik tarik napas dalam. Planning untuk perawat, lakukan SP3P pada pertemuan berikutnya, hari Selasa, 17 Desember 2019 pukul 14.00 di rumah klien, untuk klien menganjurkan klien untuk tetap belajar latihan teknik tarik napas dalam.

Pada hari ketiga, Selasa, 17 Desember 2019 didapat data subjektif

klien mengatakan cemas yang dia alami sudah sedikit berkurang, dengan data objektif klien sudah tampak tidak bingung, klien tampak lebih tenang, klien sulit berkonsentrasi, klien bisa melakukan teknik relaksasi otot. Assesment hari ketiga melakukan SP3P klien sudah bisa mengontrol rasa cemas dengan cara latihan teknik relaksasi otot. Planning untuk perawat, lakukan SP4P pada pertemuan berikutnya, hari Jumat, 20 Desember 2019 pukul 14.00 di rumah klien, untuk klien menganjurkan klien untuk tetap belajar latihan teknik relaksasi otot.

Pada hari keempat, Selasa, 20 Desember 2019 didapat data subjektif klien mengatakan sudah tidak cemas dan merasa tenang, dengan data objektif klien tenang, wajah terlihat lebih rileks, klien dapat mengontrol cemasnya, klien kooperatif. Assesment hari keempat melakukan SP4P klien sudah bisa mengontrol rasa cemas dengan cara latihan teknik relaksasi lima jari. Planning menganjurkan klien untuk tetap belajar empat cara mengontrol rasa cemas.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis kepada Tn. S dengan metode auto dan allo anamnesa diperoleh data subjektif dan data objektif yang sesuai dengan prioritas masalah yang dialami oleh Tn. S yaitu masalah psikososial ansietas didukung dengan data subjektif Tn. S mengatakan cemas karena batuk berdahak yang tak kunjung sembuh, setelah dilakukan pemeriksaan pasien positif TB paru. Tn. S juga mengatakan cemas karena harus meminum obat setiap hari selama 6 bulan. Dan data objektif yang diperoleh Tn. S terlihat gelisah, bingung dan sulit berkonsentrasi. Saat dilakukan pemeriksaan skoring ansietas menggunakan Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS) jumlah skor 20 dengan interpretasi kecemasan ringan, tekanan darah klien 120/80 mmHg dan nadi 80 x/menit.

Diagnosa keperawatan yang paling diprioritaskan dalam kasus ini adalah Ansietas ditandai dengan Tn. S mengatakan cemas karena batuk berdahak yang tak kunjung sembuh, Tn. S juga mengatakan cemas karena harus meminum obat setiap hari

selama 6 bulan, skor ansietas 20 (kecemasan ringan), bingung, gelisah, sulit berkonsentrasi, kompulsi, TD: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit.

Strategi pelaksanaan yang pertama (SP1) Tn. S dapat membina hubungan saling percaya, menyebutkan penyebab ansietas, menyebutkan situasi yang menyertai ansietas, menyebutkan perilaku terkait ansietas, melakukan tehnik pengalihan situasi dan menganjurkan klien memasukkan ke dalam kegiatan harian. Strategi pelaksanaan yang kedua (SP2) Tn. S dapat menyebutkan cara mengontrol ansietas, membantu klien melakukan tehnik tarik napas dalam, menganjurkan klien memasukkan ke dalam kegiatan harian. Strategi pelaksanaan yang ketiga (SP3) Tn. S dapat melatih mengontrol rasa cemas dengan cara melakukan tehnik relaksasi otot, menganjurkan klien memasukkan kedalam kegiatan harian. Strategi pelaksanaan yang keempat (SP4) Tn. S dapat melatih klien mengontrol ansietas dengan cara tehnik relaksasi lima jari, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

Adapun tindakan keperawatan pada kasus yang dialami oleh Tn. S dilaksanakan selama empat kali kunjungan, yaitu:

Pada hari pertama Selasa, 10 Desember 2019 yaitu membina hubungan saling percaya, menyebutkan penyebab ansietas, menyebutkan situasi yang menyertai ansietas, menyebutkan perilaku terkait ansietas, melakukan tehnik pengalihan situasi. Pada hari kedua Jumat, 13 Desember 2019 yaitu menyebutkan cara mengontrol ansietas, membantu klien melakukan tehnik tarik napas dalam, menganjurkan klien memasukkan ke dalam kegiatan harian. Pada hari ketiga Selasa, 17 Desember 2019 yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih mengontrol rasa cemas dengan cara melakukan tehnik relaksasi otot, menganjurkan klien memasukkan kedalam kegiatan harian. Pada hari keempat Jumat, 20 Desember 2019 yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien, melatih klien mengontrol ansietas dengan cara tehnik relaksasi lima jari, menganjurkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Pada saat dilakukan tindakan keperawatan

respon klien sangat kooperatif, namun sedikit ada kesulitan saat klien melakukan tindakan keperawatan SP tiga yaitu melakukan teknik relaksasi otot, klien mengatakan sedikit agak sulit mengingat cara melakukan teknik relaksasi otot.

Evaluasi yang telah dilakukan pada klien Pada hari pertama, Selasa, 10 Desember 2019 didapat data subjektif klien mengatakan dirinya masih cemas, dengan data objektif klien terlihat bingung, klien tampak gelisah, klien sulit berkonsentrasi, klien masih susah dinasehati. Assesment hari pertama melakukan SP1P yaitu klien sudah bisa mengidentifikasi dan belum bisa mengontrol rasa cemasnya. Planning untuk perawat lanjutkan SP2P pada pertemuan berikutnya, hari Jumat, 13 Desember 2019 pukul 14.00 di rumah klien, untuk klien menyuruh klien melakukan teknik pengalihan situasi.

Pada hari kedua, Jumat, 13 Desember 2019 didapat data subjektif klien mengatakan dirinya ingin tidak merasakan cemas seperti sekarang, dengan data objektif klien terlihat bingung, lien tampak gelisah, klien sulit berkonsentrasi. Assesment hari

kedua melakukan SP2P klien sudah bisa mengontrol rasa cemas dengan cara latihan teknik tarik napas dalam. Planning untuk perawat, lakukan SP3P pada pertemuan berikutnya, hari Selasa, 17 Desember 2019 pukul 14.00 di rumah klien, untuk klien menganjurkan klien untuk tetap belajar latihan teknik tarik napas dalam.

Pada hari ketiga, Selasa, 17 Desember 2019 didapat data subjektif klien mengatakan cemas yang dia alami sudah sedikit berkurang, dengan data objektif klien sudah tampak tidak bingung, klien tampak lebih tenang, klien sulit berkonsentrasi, klien bisa melakukan teknik relaksasi otot. Assesment hari ketiga melakukan SP3P klien sudah bisa mengontrol rasa cemas dengan cara latihan teknik relaksasi otot. Planning untuk perawat, lakukan SP4P pada pertemuan berikutnya, hari Jumat, 20 Desember 2019 pukul 14.00 di rumah klien, untuk klien menganjurkan klien untuk tetap belajar latihan teknik relaksasi otot.

Pada hari keempat, Selasa, 20 Desember 2019 didapat data subjektif klien mengatakan sudah tidak cemas dan merasa tenang, dengan data

objektif klien tenang, wajah terlihat lebih rileks, klien dapat mengontrol cemasnya, klien kooperatif. Assesment hari keempat melakukan SP4P klien sudah bisa mengontrol rasa cemas dengan cara latihan teknik relaksasi lima jari. Planning menganjurkan klien untuk tetap belajar empat cara mengontrol rasa cemas.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan jiwa pada Tn.S dengan masalah psikososial ansietas di Desa Sumberjati wilayah kerja puskesmas Silo 1 telah dilaksanakan pada tanggal 10 Desember 2019 sampai dengan tanggal 20 Desember 2019 dengan baik. Sehingga dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Pengkajian dilakukan pada tanggal 10 Desember 2019 ditemukan adanya data-data yang menunjukkan bahwa klien Tn. S mengalami masalah psikososial ansietas dengan data keluhan utama klien mengatakan cemas karena batuk berdahak yang tak kunjung sembuh, setelah dilakukan pemeriksaan pasien positif TB paru. klien juga mengatakan

cemas karena harus meminum obat setiap hari selama 6 bulan.

Pada kasus yang dialami Tn.S ditemukan tiga diagnosis keperawatan prioritas yaitu:

Ansietas ditandai dengan Tn. S mengatakan cemas karena batuk berdahak yang tak kunjung sembuh, Tn. S juga mengatakan cemas karena harus meminum obat setiap hari selama 6 bulan, skor ansietas 20 (kecemasan ringan), bingung, gelisah, sulit berkonsentrasi, kompulsi, TD: 120/80 mmHg, nadi: 80 x/menit.

Rencana asuhan keperawatan pada ansietas menggunakan empat strategi pelaksanaan. Pertama, SP1P yaitu membina hubungan saling percaya, menyebutkan penyebab ansietas, menyebutkan situasi yang menyertai ansietas, menyebutkan perilaku terkait ansietas, melakukan tehnik pengalihan situasi. Kedua, SP2P yaitu melakukan tehnik tarik napas dalam. Ketiga, SP3P yaitu melakukan tehnik relaksasi otot. Keempat, SP4P yaitu melakukan tehnik relaksasi lima jari.

Pelaksanaan asuhan keperawatan yaitu melakukan rencana yang sebelumnya telah penulis susun. Pelaksanaan yang

diberikan sesuai dengan kebutuhan klien, pelaksanaan telah dilaksanakan sesuai perencanaan.

Evaluasi asuhan keperawatan yang dilakukan pada Tn. S sebanyak empat kali evaluasi. Evaluasi dilakukan pada tanggal 10, 13, 17 dan 20 Desember 2019. Pada evaluasi hari terakhir didapatkan klien sudah bisa mengontrol rasa cemas yang dialami.



DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, Dona Fitri & Ifdil. 2016. *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. Jurnal Konselor. Vol 5. No. 2. Hal 93-99.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, & Rayhani, M. 2018. *Analisis Kesehatan Mental Pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. Vol 9. No. 1. Hal 1-10.
- Azhari, Mirzha Lutfianisa. 2018. *Satuan Oprasional Prosedur Relaksasi Hipnotis 5 Jari*. id.Scribd.com. diakses 23 April 2020.
- Candra, Wayan. 2017. *Psikologi Landasan Keilmuan Praktik Keperawatan Jiwa*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Choiron, Achmad. 2017. *Laporan Seminar Asuhan Keperawatan Jiwa di Ruang Cendrawasih RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang – Malang*. Academia edu.com. diakses 02 Maret 2020.
- Muhtih, Abdul. 2015. *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Andi Offset: Yogyakarta.
- Kementrian kesehatan RI Badan Peneltian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. *Hasil Utama RISKESDAS 2018*.
- Rohmah, Nikmatur & Saiful Walid. 2014. *Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi*. Ar-ruzz Media: Jogjakarta.
- Sidauruk, Alex, dkk. 2015. *Asuhan Keperawatan Kecemasan*. Academia edu.com. diakses 23 April 2020.
- Terok, Maria. 2017. *Profil Tingkat Kecemasan Pasien Tuberkulosis Paru di Irina C Blu Rumah Sakit Prof. Dr. H. R. D. Kandou Manado*. *Jurnal Keperawatan PoltekesKemenkes Mnado*. Vol 1. No. 1. Hal 1-8.
- Wahyuni, Sri Teguh Indah. 2018. *Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Psikososial: Ansietas Pada penderita PPOK*. D3 Thesis. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Yakin. 2014. *Konsep Community mental Health Nursing (CMHN)*. id.Scribd.com. diakses 23 April 2020
- Zaini, Mad. 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas*. Deepublish: Yogyakarta.