

NASKAH PUBLIKASI

MEKANISME KOPING IBU HAMIL TERHADAP FLEK DARAH PADA IBU ITU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEDAYU 2 BANTUL

Yana Repiana¹, Siti Nurunnayah², Erni Samutri³

Intisari

Latar Belakang: Masa kehamilan seorang ibu dapat mengalami pengeluaran flek darah yang menyebabkan ibu hamil mempunyai perasaan takut, khawatir dan cemas. Ibu hamil yang memiliki koping adaptif cenderung dapat menceritakan secara verbal dan mencari dukungan sosial untuk membantu dalam pemecahan permasalahan yang sedang dialami, namun tidak semua ibu hamil yang mengalami pengeluaran flek darah memiliki koping yang adaptif, yang menyebabkan ibu hamil memiliki pandangan negatif yang membuat kesedihan yang berlarut-larut, akibatnya dapat memicu kejadian yang lebih memperburuk janin yang sedang dikandungnya.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk menggali informasi lebih dalam mengenai mekanisme koping pada ibu hamil yang mengalami flek darah saat hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian fenomenologi. Sampel penelitian ini adalah pada ibu hamil yang mengalami flek darah di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dilanjutkan dengan menggunakan *snowball sampling*.

Hasil Penelitian: (1) penelitian ini menghasilkan empat tema yaitu karakteristik flek darah pada ibu hamil, problem focused coping, dukungan suami menguatkan ibu, respon ketidaknyamanan saat mengalami flek darah. (2) Strategi ibu hamil yang mengalami flek darah mayoritas menggunakan problem focused coping yang perpusat pada masalah yaitu kompromi.

Kesimpulan: Dari hasil penelitian yang dilakukan pada ibu hamil dengan flek darah didapatkan bahwa dukungan suami, keluarga dan sosial berperan penting dalam membantu menurunkan rasa kecemasan pada ibu hamil yang mengalami pengeluaran flek darah.

Kata Kunci: Flek Darah, Kehamilan, Mekanisme Koping

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

² Dosen Program Studi D3 Kebidanan Universitas Alma Ata

³ Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata

STRATEGIC MECHANISM OF PREGNANT WOMEN TOWARD BLOOD SPOTS ON ITS MOTHER IN THE WORKING AREA OF SEDAYU HEALTH CENTER 2 BANTUL

Yana Repiana¹, Siti Nurunnayah², Erni Samutri³

Abstract

Background: The pregnancy period of a mother can experience spending of blood spots which causes pregnant women to have feelings of fear, worry and anxiety. Pregnant women who have adaptive coping tend to be able to tell verbally and seek social support to assist in solving problems that are being experienced, but not all pregnant women who experience blood spots have adaptive coping, which causes pregnant women to have negative views that make sadness protracted, as a result it can trigger events that further aggravate the fetus it is carrying.

Research Purpose: This study aims to explore more information about coping mechanisms in pregnant women who experience blood spots during pregnancy in the Sedayu 2 Bantul Community Health Center Working Area.

Research Methods: This research is phenomenological research. The sample of this study was pregnant women who had blood spots in the working area of Sedayu 2 Public Health Center, Bantul. Sampling uses a purposive sampling technique followed by using snowball sampling.

Results: (1) this study produced four themes, namely the characteristics of blood spots in pregnant women, problem focused coping, husband's support strengthening the mother, response to discomfort when experiencing blood spots. (2) The strategy of pregnant women who experience the majority of blood spots using problem focused coping which focuses on the problem of compromise.

Conclusion: From the results of research conducted on pregnant women with blood spots found that husband, family and social support play an important role in helping to reduce anxiety in pregnant women who experience the deposition of blood spots.

Keywords: Blood Spots, Pregnancy, Coping Mechanism

¹ Students of S1 Science Program or Nursing Alma Ata University

² Lecturer in Midwifery Diploma 3 Study Program of Alma Ata University

³ Lecturer S1 Nursing Study Program of Alma Ata University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Gambaran Umum

Kehamilan merupakan hal yang fisiologi dialami oleh seorang wanita dalam siklus kehidupan (1). Seorang ibu yang sedang hamil akan merasakan banyak perubahan pada tubuhnya, perubahan yang dialami merupakan hal yang normal, akan tetapi perubahan tersebut akan membuat ibu hamil merasa berbeda. Kesehatan ibu sangat menentukan sehat atau tidaknya janin (2). Masa kehamilan, seorang ibu dapat mengalami pengeluaran flek darah, yang akan menimbulkan berbagai macam keluhan dan membuat kekhawatiran pada ibu hamil (3).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO), Kematian ibu didefinisikan sebagai kematian yang terjadi pada masa kehamilan atau dalam kurun waktu 42 hari setelah berakhirnya kehamilan. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, kecuali kecelakaan(4). Tingginya angka kematian ibu (AKI) disebabkan karena adanya faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung diantaranya yaitu perdarahan, eklamsi, sepsis dan adanya infeksi. Hal ini dapat dicegah dengan cara melakukan deteksi dini resiko tinggi pada kehamilan. Sedangkan pada faktor tidak langsung diantaranya adanya penyakit yang diderita oleh ibu hamil

yang dapat memperberat kehamilan, termasuk kemiskinan, keadaan sosial budaya dan faktor pendidikan yang rendah (1).

Menurut *American College of Obstetricians and Gynecologi* (ACOG) mengatakan ketika ibu hamil berhubungan seksual terjadi kontak dengan bawah leher rahim sehingga memunculkan iritasi dan kemudian dapat menyebabkan terjadinya pengeluaran flek perdarahan pada saat kehamilan (5). Keluar flek darah pada saat hamil bisa terjadi kapan saja, terutama pada kehamilan trimester awal maupun trimester akhir (6). Pengeluaran flek darah pada trimester awal yang dikeluarkan melalui vagina yang awalnya sedikit tetapi terus menerus, dapat dicurigai hal itu merupakan tanda terjadinya aborus, kehamilan ektopik maupun kehamilan mola, dengan gejala penyerta perdarahan disertai dengan nyeri. Sedangkan apabila terjadi pengeluaran flek darah pada trimester akhir atau kehamilan lebih dari 22 minggu, dengan gejala yang muncul keluar flek darah sampai dengan terjadinya perdarahan yang banyak dan terus menerus disertai dengan adanya bekuan dan rasa nyeri perut. Perdarahan ini perlu dicurigai adanya plasenta previa, solusio plasenta, dan ruptur uretri atau adanya gangguan pembekuan darah, hal ini dapat meningkatkan kejadian resiko kematian pada ibu (3). Oleh karena itu adanya flek darah yang dikeluarkan melalui vagina harus segera ditangani agar tidak menimbulkan komplikasi(6).

Kecemasan ialah unsur dari kejiwaan yang menggambarkan perasaan, keadaan emosi yang dimiliki seseorang pada saat

menghadapi kejadian dalam hidupnya. Penelitian yang telah dilakukan oleh Kang (2016) di Cina menunjukkan setidaknya 20,6% ibu hamil mengalami kecemasan(7). Amerika Tengah Nicaragua 41% wanita hamil memiliki kecemasan dan berjumlah 57% wanita hamil sampai mengalami depresi akibat adanya komplikasi pada kehamilannya. Sehingga dalam hal ini ibu hamil membutuhkan dukungan yang intensif dari pasangan dan keluarga (8).

2. Lingkungan Penelitian

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 12 November 2018 di Puskesmas Sedayu 2 Bantul, diperoleh data pada bulan Januari sampai bulan November 2018, terdapat 361 data ibu hamil di sedayu 2, tetapi kejadian pada ibu hamil yang hanya mengalami flek darah tidak tercatat, yang tercatat yaitu pada kejadian ibu hamil yang beresiko, dengan jumlah data yang didapatkan di Puskesmas Sedayu 2 Bantul berkisar sebanyak $\leq 40-50$ orang, dengan kasus abortus, kehamilan molahidatidosa (hamil anggur), *abortus imminens*, *anemia pregnancy*, *serotinus*, *hypertensi graduated*, *plasenta previa*. Satu bulan terakhir terdapat sekitar ≤ 50 ibu hamil yang melakukan priksa dan terdapat sekitar ≤ 5 orang ibu hamil yang mengalami komplikasi kehamilan dengan kasus yang sama.

Hasil wawancara dari responden yang pernah mengalami pengeluaran flek perdarahan pada saat hamil, yang sampai berakhir mengalami kejadian abortus, berpengaruh pada perubahan psikologis

pada ibu hamil tersebut dimana dirinya mengatakan pada saat keluar flek darah memiliki rasa kecemasan dan ketakutan akan tanda bahaya pada kehamilannya. Saat dilakukan wawancara, untuk mengatasi kecemasan dalam mengatasi pengeluaran flek darah yang dialami, ibu hamil mengatakan bercerita ke suami dapat menenangkan dirinya, kemudian ibu hamil juga mendatangi pelayanan kesehatan terdekat untuk berkonsultasi dan untuk mendapatkan pemeriksaan.

3. Pentingnya Penelitian

Masalah flek darah yang dikeluarkan ibu hamil melalui vagina dapat mempengaruhi perubahan fisik dan perubahan psikologis bagi ibu hamil, yang menyebabkan ibu hamil mempunyai perasaan takut, khawatir dan cemas akan hal yang dapat mengancam kehamilannya. Mekanisme koping merupakan suatu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan suatu masalah, dimana individu berusaha untuk menangani dan menguasai situasi stres yang menekan akibat adanya masalah yang sedang dihadapi, dengan cara melakukan perubahan kognitif untuk memperoleh rasa aman dalam dirinya. Adanya peran dukungan dari pasangan, keluarga, dan spiritual ibu hamil itu sendiri yang dapat mempertahankan diri pada fungsi fisiologisnya, sehingga mekanisme koping adaptif atau kemungkinan maladaptif yang digunakan untuk mengatasi stressor yang sedang dialami pada ibu hamil tersebut (9). Ibu hamil yang mengalami flek darah dalam melakukan koping tidak hanya menggunakan satu strategi saja, tetapi

dapat melakukannya bervariasi, namun tergantung kepada kemampuan ibu hamil dan kondisi ibu hamil itu sendiri dalam mengatasinya (8).

Ibu hamil yang memiliki coping adaptif cenderung dapat menceritakan secara verbal yang sedang dialami dan mencari dukungan sosial untuk membantu dalam pemecahan permasalahan yang sedang dialami, dengan mencari informasi untuk dapat menghasilkan atau menangani permasalahan pada kehamilannya berupa pengeluaran flek darah, namun tidak semua ibu hamil yang mengalami pengeluaran flek darah memiliki coping yang adaptif, yang menyebabkan ibu hamil tersebut memiliki pandangan negatif akan kehamilan yang sedang dihadapi sehingga menyebabkan kesedihan yang berlarut-larut, akibatnya dapat memicu kejadian yang lebih memperburuk janin yang sedang dikandungnya (11).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah mekanisme coping ibu hamil yang mengalami flek darah di Wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk menggali informasi lebih dalam mengenai mekanisme coping pada ibu hamil yang mengalami flek darah pada ibu itu di Wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang keperawatan maternitas diharapkan penelitian ini dapat diaplikasikan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil yang mengalami flek perdarahan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Sedayu 2

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam meningkatkan kinerja suatu program pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang maternitas terkait dengan flek darah pada ibu hamil.

b. Bagi Institusi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu sekaligus tambahan sumber kepustakaan dalam meningkatkan pelayanan mahasiswa dalam mencari informasi terkait dengan mekanisme koping pada ibu hamil yang mengalami flek darah saat hamil.

c. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan dapat dijadikan tambahan ilmu pengetahuan bagi responden terkait tentang mekanisme koping ibu hamil yang mengalami flek darah.

d. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan ilmu dan dapat di jadikan sebagai pengalaman pada saat melakukan penelitian mengenai mekanisme koping ibu hamil dengan flek darah saat hamil.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sari, Malini, Basmanelly (2017)	Mekanisme koping primipara pada primipara saat diputuskan sectio caesarea darurat	Studi fenomenologi kualitatif	Hampir setiap partisipan memiliki strategi koping yang adaptif dalam menghadapi persiapan preopratif SC.	Metode penelitian sebelumnya dengan metode penelitian yang akan dilakukan sama menggunakan studi fenomenologi kualitatif.	Waktu penelitian sebelumnya pada tahun 2017 sedangkan penelitian yang akan dilakukan pada tahun 2019. Tempat penelitian sebelumnya di wilayah bukit tinggi sedangkan penelitian yang akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul. Subjek penelitian sebelumnya pada primipara praopratif SC sedangkan subjek penelitian yang akan dilakukan pada ibu hamil yang mengeluarkan flek darah.

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Novrikal (2017)	Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasangan infertil di RSIA annisa Jambi 2015	Menggunakan desain deskriptif korelasi menggunakan jenis rancangan cross sectional	Ada hubungan antara mekanisme koping dengan kecemasan pada pasangan infertil dengan p value 0,000.	Terdapat variabel bebas yang sama yaitu menggunakan mekanisme koping pada penelitian.	Metode penelitian menggunakan cross sectional sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan studi fenomenologi kualitatif. Subjek penelitian sebelumnya pada wanita pasangan infertil sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan subjek ibu hamil yang mengeluarkan flek darah. Tempat dan waktu penelitian sebelumnya di wilayah RSIA Annisa Jambi pada bulan Agustus Tahun 2015 sedangkan penelitian yang akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sedayu 2 Bantul pada Tahun 2019.

No.	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Purwaningsih, Andriyani (2014)	Mekanisme koping untuk mengatasi nyeri persalinan kala 1.	Analisis univariat dan bivariat t-test	Hasil dari penelitian dikatakan bahwa pada ibu primigravida maupun multigravida sebagian besar ditunggu suaminya, yang tidak ditunggu mengalami mekanisme koping yang mal adaptif dan yang ditunggu oleh suaminya menggunakan mekanisme koping adaptif dalam mengatasi nyerinya.	Sama-sama ingin mengetahui mekanisme koping yang digunakan dari subjek.	Subjek penelitian, tanggal, tahun dan tempat penelitian, jumlah sampel yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. G. D. Widarta, M. Ardian, C, Laksana, A. Sulistyono, and W. Purnomo. *Deteksi Dini Resiko Ibu Hamil dengan Kartu Skor poedji Rochjati dan Pencegahan Faktor Empat Terlambat Majalah Obsteri & Ginekologi*, vol. 23 no. 1, pp. 28-32, 2015.
2. Maryani, Haryanto. *Sistem Pakar Diagnosa Penyakit pada Ibu Hamil dengan Forward Chaining*. 2018.
3. Dewi, Vivian Nanny Lia Sunarsih, Tri. *Asuhan Kehamilan untuk Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika. 2011.
4. WHO. *Maternal Mortality : World Health Organization ;* 2016.
5. ACOG *Comittee on Practice Bulletins-Obstetris, authors, Clinichal management guidelines for obsteriian-gynecologists, (ACOG Practice Bulletin No. 80: premature rupture of membranes)*. 2008.
6. Hasan, Hasdianah & Siyoto, Sandu. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.
7. Kang, Y., Y. Yao., J. Dou., X. Gou., S. Li., C. Zhao., H. Han and B. Li. *Prevalance and Risk Factor of Maternal Anxiety in Late Pregnancy in China*. 2016.
8. Nasreen, H. E., Z. N Kabir., Y. Forsell and M. Edhborg. *Low Birth Weight in Offspring of Woman With Depressive and Anxiety Symptoms During Pregnancy: Results From a Population Based Study in Bangladesh. BMCWomen'sHealth*.2010.

9. Ghufron, M. N., & Risnawati, Rini. *Teori-teori psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media. 2011.
10. Suliswati, dkk. *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*. Jakarta: ECG. 2012.
11. Titik Lestari, S.Kep, *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta, 2015.
12. Hj. Salmah. *Asuhan Kebidanan Antenatal*. Jakarta : EGC. 2006.
13. Rukiyah dan Yulianti. *Asuhan Kebidanan 4 Patologi*. Jakarta : TIM. 2014.
14. Lodok , T.H.M., Lengkong, R.A., & Suparman, E. *Karakteristik Perdarahan Antepartum dan Perdarahan Postpartum*. *Jurnal e-Biomedik*, 1(1), 614-620. 2011.
15. Ayu, M & Yanti, D. *Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya dan Komplikasi Kehamilan Dengan Kepatuhan Kunjungan Diwilayah Tanah Sareal Bogor*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Volume 8 No. 1 Mei 2016 ISSN: 2302-1721*. 2016.
16. Astuti, H., P. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu Dalam Kehamilan*. Yogyakarta: Rohima Press. 2012.
17. Chalik TMA. *Perdarahan pada Kehamilan Lanjut dan Persalinan. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2010.
18. Thomas A, Ramsay J. *Antepartum Haemorrhage. RCOG Green-top Guideline No 63 Istedition* 2011.
19. Saam, Z., & Wahyuni, S. *Psikologi keperawatan*. Jakarta: Rajawali Pers). 2014.
20. Arummy, A. *Hubngan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Hartini Kelaten*. Surakarta. Stikes 'Aisyiyah Surakarta. 2012.
21. Khoirul, Q. *Hubungan strategi coping dengan tingkat premenstrual syndrome pada mahasiswa fakultas psikologi universitas islam negeri maulana malik ibramim. (thesis)*. Dipublikasi. Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Maulana Malik). 2013.

22. Wanti Y, Widianti E, dkk. *Gambaran Strategi Koping Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Gangguan Jiwa Berat*. 89-97). 2016.
23. Stuart, G. W., & Laraia, M. T. *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing 10th ed. St. Louis: Mosby Year Book*. 2015.
24. Randall, A.K. & Bodenmann, G. *The Role of stress on close relationships and marital satisfaction. Clinical Psychology Review, 105-115*. 2009.
25. Rahmantika, M. *Hubungan Antara Emotion-Focused Coping DAN STRES KEHAMILAN. Jurnal psikogenesis, Volume 3, No 1, Desember 2014*. 2014.
26. Schetter, C.D. *Psychological science on pregnancy: stress processes, biopsychosocial models, and emerging research issues. 2011. The annual review of psychology:.* 2011.
27. Sumber: Lazarus, R. S. *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press. 1991.
28. Mahfud Ircham. *Metodelogi Penelitian (kuantitatif & kualitatif)*. Jakarta: Fitramaya. 2017.
29. Notoatmojo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
30. Sugiono. *Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R&D*. Bandung:Alfabeta. 2012.
31. Polit, D. F & Beck. T. C. *Nursing Research :Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Nine Edition. China. 2012.
32. Setyowati, Putri. *Implementasi Neonatal Developmental Care pada Perawat di Ruang Perinatalogi RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta (Skripsi)*. Yogyakarta. Universitas Alma Ata Yogyakarta. 2017.
33. Elisa Diah Purwaningsih A. *Faktor Resiko Kejadian Abortus Spontan. ISSN 1475-362846*. 2017.
34. Prawirohardjo, S.. *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Sarwono Prawirohardjo; 2012.

35. Muhammad, Rasdiana & Fauziyah Betty Rahayuningsih. *Karakteristik Ibu Yang Mengalami Persalinan Dengan Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta*. 2014.
36. Kementrian Kesehatan RI. *Profi Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes RI. 2015.
37. Marmi. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. 2014.
38. Nia Ariestha Aziz M. *Strategi Coping Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Dengan Riwayat Keguguran Di Kehamilan Sebelumnya*. Vol.05, ISSN:2301-8267. 2017.
39. Maryam Siti. *Strategi Coping: Teori dan Sumberdayanya*. Vol 1. 2017.
40. Irianti Bayu. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti*. Sagung Seto: Jakarta. 2014
41. Evrenos AN. Cakir Gungor AN. Gulerman C. Cosar E 2014. Obstetric outcomes of patiens with abortus imminens in the first trimester. *Gynecology and Obstetric. March 2014. Volume 289. Issue 3. Pp 499-504*.
42. Yuliasih GMS. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil Dengan Terjadinya Abortus Imminens Di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai*. 2015.
43. Eni Purwanisngsih, Widyawati, Akhmadi. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Ibu hamil degan Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri 1 Kabupaten Bantul Yogyakarta. Vol 1 No 1. 2015.
44. Ghufron, M. N & Risnawati, Rini. *Teori-teori psikologi*. Yogya: Ar-Ruzz Media. 2011.
45. Obituari Faye Abdellah di The Washington Post. *The Washington Post*. Diakses 19 Mei 2019.
46. Teori Keperawatan Hildegard E. Peplau <http://www.duapelajar.com/2019/keperawatanHildegardEpeplau> Diakses pada tanggal 10 Mei 2019.
47. https://www.academia.edu/34922646/TEORI_DAN_MODEL_KEPERAWATAN_BETTY_NEUMAN Diakses pada tanggal 10 Mei 2019.