

DUKUNGAN KELUARGA DALAM PENINGKATAN KESEHATAN JIWA LANSIA

FAMILY SUPPORT IN IMPROVING HEALTH CONDITION OF ELDERLY

Hesti Maqfirah¹; Hasmila Sari²

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

²Bagian Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

e-mail: Hestimaqfirah@gmail.com; hasmila_sari@yahoo.com

ABSTRAK

Lanjut usia merupakan tahap akhir dari siklus kehidupan. Di Indonesia terjadi peningkatan jumlah lansia dan peningkatan tersebut akan diikuti dengan meningkatnya permasalahan kesehatan, salah satunya masalah kesehatan jiwa. Hal ini dikarenakan fungsi fisik menurun, perubahan psikososial, finansial menurun, dan menurunnya nilai kekerabatan sehingga sangat dibutuhkan dukungan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran dukungan keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia yang dilakukan pada tanggal 29 Mei- 4 Juni. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah pengisian kuesioner yang terdiri dari kuesioner data demografi dan kuesioner dukungan keluarga. Jumlah populasi adalah 969 orang dan sampel yang diambil sebanyak 100 responden yang dipilih dengan menggunakan teknik *proportional stratified sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa populasi terbanyak dukungan keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia berada pada kategori baik (51%). Dari empat komponen dukungan keluarga diperoleh dukungan informasional berada pada kategori baik (65%), dukungan instrumental berada pada kategori baik (69%), dukungan penilaian berada pada kategori baik (61%), dan dukungan emosional juga berada pada kategori baik (52%). Untuk Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan metode korelatif atau *quasy experiment*.

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Lansia, Kesehatan Jiwa

ABSTRACT

Elderly is the final stage of the life cycle. In Indonesia, there is an increase in the number of elderly which will be followed by the increasing health problems. One of them is mental health problem. This is because the physical function decrease and psychosocial change, and financially declining, as well as the decline of kinship values so that they do need family support. This study aimed at knowing the description of family support in improving mental health of the elderly. The study was conducted on 29 May to 4 June. The data collection method used was a questionnaire consisting questionnaire of demographic data and a family support. The total population was 969 people and the sample taken as many as 100 respondents who were selected by using proportional stratified sampling technique. The results showed that the largest population of family support in improving mental health of the elderly was in good category (51%). Among the four components of family support, informational support was in the good category (65%), instrumental support in good category (69%), appraisal support was in good category (61%), and emotional support was also in the good category (52%). For the next researcher is expected to develop this research by using correlative or quasy experiment.

Keywords : Family support, elderly, mental health

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan pada peningkatan kualitas hidup manusia dan masyarakat termasuk usia lanjut. Lansia adalah tahap akhir dari siklus kehidupan yang merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu.

World Health Organization (WHO) menyatakan lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Menurut data *World Population Prospects the 2015 Revision*, pada tahun 2015 orang yang berusia 60 tahun atau lebih ada 901.000.000 atau sekitar 12% dari jumlah populasi global dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup (United Nation, 2015). Berdasarkan hasil Susenas tahun 2014, jumlah Lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta orang atau sekitar 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia. Peningkatan jumlah lansia ini tersebar diseluruh wilayah Provinsi di Indonesia, salah satunya di Provinsi Aceh. Pada tahun 2010, jumlah lansia di Provinsi Aceh 5,7% dari total populasi dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 6,3% dari total populasi (Kemenkes RI, 2016).

Pada masa lansia banyak mengalami persoalan hidup yang menimpanya, seperti: kemiskinan, kegagalan yang terus menerus, stress, atau konflik dengan keluarga dan anak, serta kondisi lainnya seperti tidak memiliki keturunan yang bisa merawatnya. Keadaan itu cenderung berpotensi menimbulkan masalah kesehatan jiwa yaitu depresi (Kristyaningsih, 2011).

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi mental sejahtera yang memungkinkan hidup harmonis dan produktif sebagai bagian yang utuh dari kualitas hidup seseorang dengan memperhatikan semua segi kehidupan manusia, dengan ciri-ciri menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya, mampu menghadapi stress dengan wajar, mampu

bekerja dengan produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya (Keliat, 2011, p.1). Masalah kesehatan jiwa yang sering timbul pada lansia meliputi kecemasan, depresi, insomnia, paranoid, dan demensia, sehingga kondisi tersebut dapat mengganggu kegiatan sehari-hari lansia (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaeti, & Batubara, 2011, p.67). Maka, dalam situasi seperti ini lansia sangat membutuhkan dukungan dari orang-orang terdekatnya, yaitu dukungan keluarga.

Keluarga merupakan unit sistem yang dinamika dan interaktif. Setiap anggota mempunyai kontribusi yang signifikan dalam membentuk budaya, nilai dan norma, tradisi dan model interaksi dalam sebuah keluarga tersebut. Keluarga merupakan dua orang atau lebih yang disatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi dirinya sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 2010, p.9). Caplan (1976 dalam Friedman 2010) menyatakan bahwa dukungan keluarga memiliki 4 jenis yaitu, dukungan informasional, dukungan instrumental, dukungan, dan dukungan emosional keluarga

Berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Aceh Besar tahun 2016, wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang merupakan salah satu wilayah yang memiliki jumlah lansia yang cukup banyak yaitu 969 orang. Selain itu, wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang juga merupakan salah satu wilayah dengan jumlah gangguan jiwa yang cukup banyak dan diantaranya adalah lansia. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan 3 orang lansia, mereka mengatakan bahwa mereka tidak memiliki pekerjaan dan hanya melakukan pekerjaan rumah yang bisa mereka kerjakan. Selain itu, lansia juga mengatakan bahwa keluarga jarang menanyakan tentang kesehatannya serta sudah kurang melibatkannya dalam mengambil keputusan. Oleh karena itu penulis tertarik

untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Blang Bintang”.

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain *descriptive eksploratif* dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilaksanakan pada 29 Mei – 04 Juni 2017. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 lansia yang tinggal bersama keluarga dengan teknik *proportional stratified sampling*.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara terpimpin menggunakan kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu data demografi dan kuesioner dukungan keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia yang dikembangkan oleh peneliti. Semua pertanyaan menggunakan skala *Likert* dengan empat poin (1-4). Data diolah dengan langkah-langkah: *editing, coding, transferring, dan tabulating*.

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari Komite Etik Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala yang bertujuan melindungi kerahasiaan responden. penelitian ini menekankan beberapa etika yaitu: *respect for human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice an inclusiveness, dan balancing harms and benefits*.

Analisa data terdiri dari analisa univariat yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dan dianalisis dengan rata-rata (\bar{x}).

HASIL

Tabel 1. Data Demografi

No	Data	f	%
	Demografi		
1.	Umur		
	<i>Elderly</i> (60-70)	74	74
	<i>Old</i> (75-90)	26	26

No	Data	f	%
	Demografi		
2.	Jenis kelamin		
	Perempuan	82	82
	Laki-laki	18	18
3.	Pendidikan		
	Terakhir		
	Tidak Sekolah	31	31
	Rendah	64	64
	Menengah	3	3
	Tinggi	2	2
4.	Pekerjaan		
	Petani	39	39
	Wiraswasta	4	4
	Pensiunan	2	2
	Tidak bekerja	55	55
5.	Tinggal		
	Bersama	79	79
	Anak	4	4
	Menantu	17	17
	Cucu		
	Total	100	100

Berdasarkan tabel 1, responden dengan kategori umur tertinggi berada pada usia *Elderly* (60-74) yaitu sebanyak 74 orang (74%), jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 82 orang (82%), pendidikan terakhir responden berada pada kategori rendah yaitu sebanyak 64 orang (64%), pekerjaan responden terbanyak berada pada kategori tidak bekerja yaitu 55 orang (55%) dan hubungan keluarga terdekat yang tinggal bersama responden terbanyak adalah anak yaitu 79 orang (79%).

Tabel 2. Dukungan Informasional, Dukungan Instrumental, Dukungan Penilaian, dan Dukungan Emosional Keluarga

No	Dukungan Keluarga	Baik	Kurang		
		f	%	f	%
1	Dukungan Informasional	57	57	43	43
2	Dukungan Instrumental	61	61	39	39

No	Dukungan Keluarga	Baik		Kurang	
		f	%	f	%
3	Dukungan Penilaian	54	54	46	46
4	Dukungan Emosional	52	52	48	48

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dukungan informasional (57%), dukungan Instrumental (61%), dukungan penilaian (54%) dan Dukungan Emosional (52%) berada pada kategori baik.

Tabel 3. Dukungan Keluarga Dalam Meningkatkan Kesehatan Jiwa Lansia

No	Dukungan Keluarga	f	%
1.	Baik	51	51
2.	Kurang	49	49
Total		100	100

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa dukungan keluarga berada pada kategori baik (51%).

PEMBAHASAN

Dukungan informasional keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel. 2 diketahui bahwa dukungan informasional keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia berada pada kategori baik (57%). Hal itu didukung oleh data demografi yang menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (79%) lansia tinggal bersama keluarga terdekatnya yaitu anak sehingga segala sesuatu informasi yang diberikan akan lebih mudah dan cepat diterima oleh lansia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nahari (2015) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia dalam menghadapi pensiun di gampong Jeulingke didapatkan hasil bahwa dukungan informasional keluarga berada pada kategori tinggi yaitu sebanyak 41 orang (54,7%).

Dukungan informasional keluarga sangat diperlukan ketika seorang lansia mengalami kelemahan fisik dan psikologis, dimana pada keadaan ini lansia sering merasa tidak berdaya dan bergantung pada orang lain. Dukungan informasional yang baik dapat diberikan keluarga dalam bentuk pemberian informasi yang dapat membantu anggota keluarga dalam masalah yang dihadapi, pemberian saran, nasehat dan sugesti agar dapat meningkatkan kesehatan jiwa lansia (Friedman, 1998 dalam Harnilawati, 2013, p.23).

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden menunjukkan bahwa responden dengan keluarga yang sering menanyakan tentang kondisi kesehatan lansia sebanyak 41 orang (41%), responden dengan keluarga yang selalu berbicara dengan lansia secara teratur sebanyak 56 orang (56%), dan responden dengan keluarga yang sering berusaha mencari solusi mengenai masalah yang dialami oleh lansia sebanyak 49 orang (49%). Hal ini menunjukkan responden telah memiliki dukungan informasional yang baik dari keluarga dan keluarga sudah berperan dalam memberikan informasi kepada lansia dalam berbagai permasalahan.

Dukungan instrumental keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 diketahui bahwa dukungan instrumental keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia berada pada kategori baik (61%). Hasil penelitian ini didukung oleh data demografi yang menunjukkan bahwa banyak lansia yang berada di wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang sudah tidak bekerja sehingga keluarga memberikan dukungan instrumental yang baik untuk memenuhi kebutuhan lansia.

Dukungan instrumental yang baik dapat diberikan keluarga dalam bentuk materi (uang), barang atau pelayanan sehingga lansia

merasa dibantu secara nyata untuk memenuhi kebutuhannya (Friedman, 1998 dalam Harnilawati, 2013, p.28). Penelitian yang dilakukan oleh Tyas (2010) juga menyebutkan bahwa dukungan instrumental keluarga berada pada kategori tinggi dimana keluarga sudah mengerti tentang hal-hal yang berkaitan dengan materi sehingga dapat secara langsung memecahkan masalah yang berhubungan dengan materi.

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden menunjukkan bahwa responden dengan keluarga yang sering menyiapkan makanan yang disukai lansia sebanyak 60 orang (60%), responden dengan keluarga yang sering memberikan uang kepada lansia untuk memenuhi kebutuhannya sebanyak 43 orang (43%), dan responden dengan keluarga yang selalu membawa lansia ke pelayanan kesehatan jika lansia mengeluh sakit sebanyak 56 orang (56%). Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki dukungan instrumental keluarga yang baik karena keluarga sudah mengerti tentang bentuk dukungan instrumental yang harus diberikan kepada lansia.

Dukungan Penilaian keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia

Berdasarkan hasil penelitian tabel 2 bahwa dukungan penilaian keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia berada pada kategori baik (54%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khairani (2013), yang menjelaskan bahwa dari 49 lansia yang berada di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro memiliki dukungan penilaian keluarga yang baik dengan frekuensi 31 orang (63,3%). Dukungan penilaian yang baik dapat diberikan keluarga dalam bentuk memberikan support, penghargaan, perhatian, dan menjaga anggota keluarga yang sakit untuk mendapatkan perawatan terbaik dalam mendukung penyembuhan anggota keluarga (Friedman, 2010, p.446).

Berdasarkan tabel distribusi jawaban responden menunjukkan bahwa responden dengan keluarga yang sering melibatkan lansia dalam kegiatan di rumah sebanyak 37 orang (37%), responden dengan keluarga yang sering menegurinya dengan kata-kata yang baik dan sopan jika lansia melakukan kesalahan sebanyak 63 orang (63%), dan responden dengan keluarga yang sering mendukung lansia untuk berpartisipasi dalam kegiatan yang ada di masyarakat sesuai keinginan dan kemampuannya sebanyak 37 orang (37%).

Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki dukungan penilaian yang baik dari keluarga karena keluarga dapat berdiskusi dalam memutuskan tindakan apa yang dilakukan kepada lansia dalam menyelesaikan masalah dan keluarga sudah memberikan dukungan atau support terhadap permasalahan yang dialami lansia.

Dukungan Emosional keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia

Berdasarkan hasil penelitian tabel 2 diketahui bahwa dukungan emosional keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia berada pada kategori baik (52%).

Hal tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar responden di wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang didukung oleh keluarga terdekatnya yaitu dukungan emosional. Hasil penelitian ini didukung dari data demografi yang menyatakan bahwa distribusi keluarga terdekat yang tinggal bersama lansia terbanyak adalah bersama anak yaitu 79 orang (79%), sehingga lansia merasa lebih dekat dan dihargai serta mendapatkan rasa kasih sayang yang lebih dikarenakan anak merupakan anggota keluarga terdekat dengan lansia.

Keluarga memberikan dukungan emosional dengan bertindak sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat atau pemulihan serta membantu penguasaan

terhadap emosional pasien (Friedman, 2010, p.48). Dukungan emosional yang baik dapat diberikan keluarga dalam bentuk perhatian, mau mendengar segala keluhannya, bersimpati, empati terhadap persoalan yang dihadapinya, dan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya serta bisa memberikan ketenangan dan kenyamanan (Setiadi, 2008, p.48). Penelitian yang dilakukan Sari (2009) juga menyebutkan bahwa dukungan emosional keluarga berada pada kategori tinggi dimana keluarga selalu mendampingi lansia dalam menangani masalah. Hal ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki dukungan emosional yang baik dari keluarga karena keluarga sering mendampingi lansia dalam menghadapi masalah yang dihadapi.

Dukungan keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 diketahui bahwa dukungan keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia di wilayah kerja Puskesmas Blang Bintang berada pada kategori baik (51%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Ikasi, Jumaini, Hasanah (2014) yang menjelaskan bahwa lansia yang berada di Kelurahan Limbungan memiliki dukungan keluarga yang tinggi sedikit lebih banyak yaitu 40 orang (53,3%). Dukungan keluarga yang efektif mampu meningkatkan kesehatan keluarga melalui sumber bantuan yang didapatkan ketika memiliki masalah. Dukungan keluarga berfokus pada sifat interaksi yang berlangsung dalam hubungan sosial, yang artinya keluarga dapat saling memberikan dukungan apabila saling berinteraksi secara langsung (Friedman, 2010, p.446).

Berdasarkan penelitian lain yang dilakukan oleh Kristyaningsih (2011) mengenai dukungan keluarga terhadap lansia juga menunjukkan bahwa dari 96 responden di Desa

Langsar, hampir seluruhnya (81%) dukungan keluarganya baik yaitu sebanyak 78 responden. Selain itu penelitian ini juga sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Viktiria (2010), dengan judul hubungan *dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada lansia di posyandu sejahtera GBI setia bakti Kediri* yang menyatakan bahwa dukungan yang baik disebabkan oleh kepedulian keluarga terhadap lansia sehingga lansia merasa dihargai dan diperhatikan. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat dukungan keluarga dapat mempengaruhi kesehatan jiwa lansia. Semakin tinggi tingkat dukungan keluarga semakin meningkat pula kesehatan jiwa lansia. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga maka semakin menurun kesehatan jiwa lansia.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa populasi terbanyak dukungan keluarga dalam meningkatkan kesehatan jiwa lansia berada pada kategori baik (51%). Dari empat komponen dukungan keluarga diperoleh dukungan informasional berada pada kategori baik (65%), dukungan instrumental berada pada kategori baik (69%), dukungan penilaian berada pada kategori baik (61%), dan dukungan emosional juga berada pada kategori baik (52%).

Kepada kader dan pegawai Puskesmas Blang Bintang di bidang Posbindu agar dapat bekerjasama dengan perawat CMHN untuk memotivasi keluarga agar selalu memberikan dukungan kepada lansia yang berkaitan dengan kesehatan jiwa khususnya dukungan emosional keluarga.

REFERENSI

Badan Pusat Statistik. (2014). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Diakses pada tanggal 21 November 2016 dari <http://bps.go.id/publikasi/view/id/1117>

- Friedman, M.,M. (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Harnilawati, (2009). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka Alam
- Keliat, B.A. (2011). *Manajemen Keperawatan Psikososial & Kader Kesehatan Jiwa; CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2016). *Situasi Lansia di Indonesia*. Diakses pada tanggal 21 November 2016 dari www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/.../infodatin%20lansia%202016.pdf.
- Khairani. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesepian Pada Lansia di Desa Cucum Kecamatan Kuta Baro Aceh Besar*. *Idea Nursing Journal*. Vol.V No.I.
- Kristyaningsih, D. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada lansia*. Diakses pada tanggal 23 Februari 2017 dari <http://www.dianhusada.ac.id/jurnalimg/jurper1-10-dew.pdf> Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2012 tentang Pendayagunaan
- Maryam,R.S, Ekasari,M.F, Rosidawati, Jubaeti,A, & Batubara,I. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mubarak,W.I, Chayatin,N, & Santoso,B.A. (2006). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Komunitas 2: Teori & Aplikasi Dalam Praktik dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Komunitas, gerontik dan Keluarga*. Jakarta : Sagung Seto.
- Nahari, A. (2015). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Lanjut Dalam Menghadapi Masa Pensiun Di Gampong Jeulingke Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan. Banda Aceh Perawat Ke Luar Negeri.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Ed. Rev). Jakarta: Rineka Cipta
- Sari, C.N. (2009). *Tingkat Dukungan Keluarga Terhadap Lansia di Desa Lambaro Sukon Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar*. Universitas Syiah Kuala Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan. Banda Aceh
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Tyas, J.P. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia di Poliklinik Endokrinologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Zainal Abidin Banda Aceh*. Universitas Syiah Kuala Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan. Banda Aceh
- United Nations. (2013). *World population prospect : The 2015*. Diakses pada tanggal 14 Februari 2016, dari http://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf
- Vitaria, W. A. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Posyandu Sejahtera Gbi Setia Bakti Kediri*. *Jurnal STIKES RS. Baptis Kediri*. Volume 3 No.2.