

PERAN PERAWAT DENGAN GANGGUAN MENTAL EMOSIONAL DALAM PENANGANAN COVID-19

Aisyah*, Giri Widakdo, Naryati,, Siti Nurbaya, Mita Mahliyati
Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta
Email : abasaisyah@yahoo.co.id

Abstract

One of the impacts of the problems caused by the pressure and stress that takes place continuously on nurses in health care facilities, can result in the emergence of emotional mental disorders. worsens the body's resistance, and makes it vulnerable to also being infected with Covid-19. This study aims to find the relationship between the role of nurses and emotional mental disorders in handling Covid-19. This research is an analytic descriptive study with a retrospective cohort design. The statistical test that researchers will use is Multiple Logistic Regression Analysis. The results showed that the nurse's role variable gave significant results with mental emotional disorders (p value <0.05). Conclusion: implementing nurses are 2.2 times more likely to experience mental-emotional disorders than nurses who act as team leaders during Covid-19.

Keywords: *The Role of Nurses, Mental Emotional Disorders, Covid-19*

Abstrak

Salah satu dampak masalah yang ditimbulkan karena tekanan dan stress yang berangsur secara terus menerus pada perawat di fasilitas pelayanan kesehatan, dapat mengakibatkan muncul nya gangguan mental emosional. memperburuk daya tahan tubuh, dan membuat rentan untuk juga terinfeksi Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan hubungan peran perawat dengan gangguan mental emosional dalam penanganan Covid-19. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan cohort retrospektif. Adapun uji statistik yang akan peneliti gunakan adalah Analisis Regresi Logistik Ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel peran perawat memberikan hasil yang signifikan dengan gangguan mental emosional (p value < 0,05). Kesimpulan: perawat pelaksana beresiko 2,2 kali lebih besar untuk mengalami gangguan mental emosional dibanding perawat yang berperan sebagai ketua tim selama Covid-19.

Kata Kunci : *Peran Perawat, Gangguan Mental Emosional , Covid-19*

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 di Indonesia mengakibatkan peningkatan beban yang sangat berat terhadap sistem pelayanan kesehatan di tanah air, termasuk pada tenaga kesehatan. Risiko yang paling jelas adalah aspek keselamatan tenaga kesehatan terutama di lini terdepan, yang sangat rentan terinfeksi Covid-19. Tercatat sudah lebih dari ribuan tenaga kesehatan lain meninggal dunia karena terinfeksi Covid-19 pada saat menjalankan tugas pelayanan kesehatan (Pusara Digital Tenaga Kesehatan, 2023).

Kejadian pandemi Covid-19 beberapa waktu lalu merupakan kejadian luar biasa dalam bidang kesehatan, terutama keperawatan, dimana perawat di

sibukkan untuk memberikan asuhan keperawatan secara paripurna , dengan kondisi pasien yang infeksiun. Sebelum memulai tugas nya, perawat pelaksana harus menggunakan berbagai perlengkapan sebagai proteksi diri dari paparan kuman covid yang sangat mudah menyebar. Belum lagi peralatan yang digunakan dalam bekerja digunakan dalam waktu yang cukup lama, membuat perawat pelaksana berada pada kondisi yang tidak nyaman (alat pelindung diri yang digunakan panas dan membuat sesak pemakainya). Hal ini menimbulkan masalah terhadap kesehatan mental bagi tenaga kesehatan termasuk perawat pemberi asuhan keperawatan diantaranya. Perawat harus berada pada posisi yang tepat, memberikan

asuhan keperawatan, dan tidak menjadi sumber penularan bagi orang lain, terutama keluarganya saat berada di rumah (Jumariah & Mulyadi, 2017).

Selain aspek keselamatan dan perlindungan dari infeksi, risiko lain yang juga sangat berpotensi mempengaruhi kualitas hidup dan produktivitas pelayanan medis tenaga kesehatan kita adalah aspek kesehatan mental termasuk risiko mengalami gangguan mental emosional. Tenaga kesehatan berpotensi terpajan dengan tingkat stres yang sangat tinggi, namun belum ada aturan atau kebijakan yang dapat melindungi mereka dari segi kesehatan mental.

Situasi kesehatan pasien yang turun naik tanpa bisa di prediksi, makin banyaknya penderita baru bermunculan dan ketidaktersediaan ruang rawat di berbagai rumah sakit, akan menambah gangguan mental emosional perawat itu sendiri, dimana gangguan mental emosional perawat dapat memperburuk daya tahan tubuh, dan membuat rentan untuk juga terinfeksi Covid-19.

Dengan demikian gangguan mental emosional atau distress psikologis merupakan suatu keadaan yang mengindikasikan individu mengalami perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis terus berlanjut sehingga perlu dilakukan antisipasi agar kesehatan jiwa masyarakat tetap terjaga.

Tingginya risiko (mengalami) gangguan mental emosional akibat pajanan stres yang luar biasa berat di fasilitas kesehatan selama pandemik ini dapat mengakibatkan efek jangka panjang terhadap kualitas pelayanan medis karena para pelaksana keperawatan dapat mengalami depresi, kelelahan ekstrim bahkan merasa kurang kompeten dalam

menjalankan tugas, dan ini tentu berdampak kurang baik bagi upaya kita memerangi Covid-19.

Tujuan penelitian ini adalah menemukan hubungan peran perawat terhadap kesehatan mental dalam memberikan asuhan keperawatan di masa pandemic Covid-19

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan kohort retrospektif, menggunakan data primer pada perawat yang bertugas di pelayanan Covid – 19 Rumah Sakit Islam Jakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden menunjukkan 28,1 % responden mengalami gangguan mental emosional, yang berarti satu hingga tiga orang perawat yang merawat pasien dimasa pandemi Covid-19 mengalami gangguan mental emosional, yang terbesar adalah perawat pelaksana (75,4%). Hal ini sesuai dengan kenyataan bahwa perawat pelaksana memang lebih sering bertemu dengan pasien Covid-19 dalam memberikan asuhan keperawatannya. Karakteristik responden terbesar lainnya meliputi: perempuan 82,5 %, karena secara proporsional juga dapat dijelaskan bahwa profesi perawat lebih banyak adalah perempuan, pendidikan terakhir 71,1 % yaitu: D3 Keperawatan, rentang usia berada pada 25 – 34 tahun (41,2 %), dengan masa kerja lebih dari 1 tahun mencapai 78,1 % serta diketahui 64,9 % responden pernah menderita Covid-19. Kondisi ini tidak mengagetkan karena perawat yang sering kontak dengan pasien Covid-19 akan lebih tinggi resiko terpaparnya.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi menurut Karakteristik Responden (n=114)

Karakteristik Responden		Jumlah	
		f	%
1. Peran Perawat	Ketua Tim	28	24,6
	Pelaksana	86	75,4
2. Jenis Kelamin	Laki - laki	20	17,5
	Perempuan	94	82,5
3. Pendidikan Terakhir	D3 Keperawatan	81	71,1
	Ners	33	28,9
4. Usia	15 – 24 tahun	27	23,7
	25 – 34 tahun	47	41,2
	35 – 44 tahun	20	17,5
	45 – 54 tahun	20	17,5
5. Masa Kerja	≤ 1 tahun	25	21,9
	> 1 tahun	89	78,1
6. Terpapar Covid	Tidak	40	35,1
	Ya	74	64,9
7. Gangguan Mental Emosional	Tidak	82	71,9
	Ya	32	28,1

Hasil analisa bivariat peran perawat dan kovariat dengan gangguan mental emosional, dapat dilihat bahwa variabel peran perawat, jenis kelamin dan pernah terpapar covid memberikan hasil yang signifikan dengan gangguan mental emosional dengan p value < 0,05. pada peran perawat, perawat pelaksana memiliki resiko (OR 1,97) lebih besar untuk mengalami gangguan mental emosional dibanding perawat sebagai ketua tim, Hal ini di mungkinkan, karena perawat pelaksana berinteraksi lebih lama dengan klien kelolaannya, sehingga mengalami depresi dan ketakutan untuk tertular/terpapar saat berinteraksi dengan pasiennya. Begitu juga dengan jenis kelamin perempuan (OR 2,53) Risiko gangguan mental lebih tinggi pada kelompok berjenis kelamin perempuan, Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa persentase responden laki-laki yang menderita gangguan mental emosional sebesar 15 %, lebih sedikit dibandingkan dengan kejadian mengalami gangguan mental emosional pada responden

perempuan, mencapai 39,9 %. Ini berarti bahwa perempuan beresiko lebih tinggi mengalami gangguan mental emosional dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dimungkinkan karena responden perempuan yang bekerja sebagai tenaga kesehatan memiliki tingkat stress yang lebih besar, dimana rasa tanggung jawab untuk tetap sehat walau setiap hari berinteraksi dengan pasien yang infeksi dan tidak sampai menularkan pada keluarga di rumah.

Berdasarkan teori neurologi serta adanya faktor konstitusi yang menunjukkan genetik keseluruhan ataupun yang diperolehnya kemudian (hasil interaksi genotip dan fenotip), yang diantaranya adalah: gangguan mental karena keturunan dan sex (jenis kelamin). Kemungkinan prevalensi resiko wanita mengalami gangguan mental (depresi) 1,5 - 2 kali dibandingkan pria namun tidak semua wanita mengalami hal tersebut, masalah perubahan hormonal sering dikaitkan dengan kecenderungan depresi dan perbedaan karakteristik keduanya.

Ketika seseorang mengalami depresi, jumlah cairan kimia didalam otak berkurang, yang dapat menyebabkan sel otak bekerja lebih lambat, cairan neurotransmitter tersebut adalah serotonin. Bila terjadi ketidakseimbangan akan menyebabkan depresi. Selain serotonin, ada zat penghantar syaraf lain yang berperan, seperti norepineprin, dopamine, histamine, dan estrogen. Estrogen yang merupakan hormon kaum wanita ini bertanggung jawab sebagai penyebab gangguan mental, ketika jumlah estrogen menurun akan memunculkan gejala-gejala gangguan (Maramis & Maramis, 2013).

Variabel berikutnya adalah orang

yang belum pernah terpapar covid (OR.1,09) juga memiliki resiko terpapar yang tinggi untuk mengalami gangguan mental emosional. Hal ini dimungkinkan , karena responden perempuan yang bekerja sebagai tenaga kesehatan disamping memiliki rasio proporsional yang lebih besar juga tingkat stress yang lebih besar dibanding laki-laki. Selanjutnya bagi orang yang belum terpapar dengan Covid-19 memiliki rasa tanggung jawab untuk tetap sehat walau setiap hari berinteraksi dengan pasien yang infeksi dan tidak sampai menularkan pada keluarga di rumah. Hasil analisa bivariat dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat Peran Perawat dan Ko-Variabel dengan Gangguan Mental Emosional (n=114)

Karakteristik	Tidak Ada Gangguan		Ada Gangguan		P value	OR CI 95 %
	f	%	f	%		
1. Peran Perawat :						
Ka-Tim	20	71,4	8	28,6	0,013	1,97 (0,38 - 2,49)
Pelaksana	62	72,1	24	27,9		
2. Jenis Kelamin						
Laki – laki	17	85	3	15	0,025	2,53 (0,69 - 9.31)
Perempuan	65	69,1	29	39,9		
3. Pendidikan						
Ners	22	66,7	11	33,3	0,57	0,70 (0,29 - 1,68)
D3 Keperawatan	60	74,1	21	25,9		
4. Usia						
15 – 24 tahun	21	77,8	6	22,2	0,82	-
25 – 34 tahun	32	68,1	15	31,9	0,38	1,64 (0,55-4,9)
35 – 44 tahun	14	70	6	30	0,55	1,50 (0,40-5,60)
45 – 54 tahun	15	75	5	25	0,82	1,17 (0,3-4,5)
5. Masa Kerja						
≤ 1 tahun	18	72	7	28	1,00	1,004 (0,37 - 2,7)
>1 tahun	64	71,9	25	28,1		
6. Terpapar Covid19						
Tidak	25	62,5	15	37,5	0,015	1.09 (0,22 - 1,15)
Ya	57	77	17	23		

Analisis Multivariat

Seleksi Bivariat

Tabel 3. Tabel Seleksi Bivariat

No	Variabel	P Value
1	Usia	0,132
2	Jenis Kelamin	0,132
3	Pendidikan	0,229
4	Masa Kerja	0,493
5	Peran Perawat	0,236
6	Riwayat Covid-19	0,203

Hasil seleksi bivariat menjelaskan hanya variabel masa kerja yang memiliki P valuenya > 0,25, maka masa kerja tidak

disertakan lanjut kedalam analisis pemodelan multivariat.

Pemodelan Multivariat

Pemodelan Awal

Tabel 4. Pemodelan Awal Hubungan Peran Perawat dengan Gangguan Mental Emosional

Variabel	β	SE	z	P(z)	OR	CI:95 %
1. Usia						
15 – 24 tahun	0,378	0,065	1,67	0,085	1	
25 - 34 tahun	0,395	0,059	1,39	0,137	1,649	0,381 – 1,722
35 - 44 tahun	0,143	0,033	0,74	0,330	1,306	0,131 – 1,334
45 - 54 tahun	0,641	0,027	1,66	0,046	1,444	0,592 – 1,497
2. Jenis Kelamin	0,411	0,214	0,11	0,529	0,731	0,628 – 0,952
3. Pendidikan	0,191	0,037	2,67	0,308	0,396	0,243 – 0,721
4. Peran Perawat	1,185	0,283	3,85	0,032	1,203	1,149 – 1,266
5. Riwayat Covid	0,284	0,103	2,22	0,043	2,251	1,972 – 3,071

Pada tahap penyederhanaan model melalui uji konfounding, yaitu dengan cara melihat perubahan nilai OR pada variabel peran perawat (utama) terhadap nilai baku emas dengan cara mengurangi/eliminasi

variabel potensial konfonder yang pengaruhnya tidak terlalu besar, dimulai dari yang memiliki nilai p terbesar (atau nilai z terkecil) satu persatu, maka didapat model akhir sebagai berikut..

Pemodelan Akhir

Tabel 5. Pemodelan Akhir Hubungan Peran Perawat dengan Gangguan Mental Emosional

Variabel	β	SE	z	p(z)	OR	CI: 95%
Peran Perawat	1,185	0,827	1,79	0,016	2,203	1,78 – 3,054

Dalam penelitian yang melibatkan 114 responden ini, menunjukkan 28,1 % responden mengalami gangguan mental emosional, yang berarti satu hingga tiga orang perawat yang merawat pasien dimasa pandemi Covid-19 mengalami gangguan mental emosional, yang terbesar adalah perawat pelaksana (75,4%). Hal ini

sesuai dengan kenyataan bahwa perawat pelaksana memang lebih sering bertemu dengan pasien Covid-19 dalam memberikan asuhan keperawatannya. Prevalensi ini meningkat 2 kali lipat kasusnya dibanding tahun 2021 pada perawat yang mengalami gangguan mental emosional di RS Islam Jakarta yang hanya

mencapai 37,2% (RSIJ, 2021) serta 33,3% (Nurjanah, 2020). Lebih lanjut Kemenkes juga menjelaskan, bahwa terdapat 670 perawat dari 2087 tenaga kesehatan Indonesia yang gugur akibat Covid-19 dengan 194 diantaranya adalah perawat DKI Jakarta (Pusara Digital Tenaga Kesehatan, 2023). Hasil analisis regresi logistik multivariat (pemodelan awal) didapatkan faktor risiko yang berhubungan signifikan dengan gangguan mental emosional adalah usia perawat. Adanya tren usia yang meningkat, dimana semakin tua usia seseorang semakin besar risikonya untuk mengalami gangguan mental emosional. Mereka yang berusia 45 – 45 tahun mempunyai risiko 1,4 kali lebih besar untuk mengalami gangguan mental emosional dibandingkan dengan mereka yang berumur 15 – 44 tahun. Risiko gangguan mental emosional atau depresi pada kondisi ini lebih disebabkan oleh faktor biologik dan bukan karena faktor genetik. Hal ini juga mungkin disebabkan perubahan pada sistem saraf (neurotransmitter katekolaminergik) yang mungkin berperan dalam terjadinya depresi pada usia lanjut.

Risiko gangguan mental lebih tinggi pada kelompok berjenis kelamin perempuan (39,9 %). Ini berarti, bahwa perempuan berisiko lebih tinggi mengalami gangguan mental emosional dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dimungkinkan, karena responden perempuan yang bekerja sebagai tenaga kesehatan memiliki tingkat stress yang lebih besar, dimana rasa tanggung jawab untuk tetap sehat walau setiap hari berinteraksi dengan pasien yang infeksi dan tidak sampai menularkan pada keluarga di rumah.

Sejalan dengan penelitian Maramis & Maramis (2013) berdasarkan teori neurologi serta adanya faktor konstitusi sementara yang paling rendah adalah insomnia sebesar 5.7%. Masalah gangguan kesehatan mental terjadi akibat beberapa faktor seperti terinfeksi virus Covid-19, kematian anggota keluarga, menganggap

yang menunjukkan genetik keseluruhan ataupun yang diperolehnya kemudian (hasil interaksi genotip dan fenotip), yang diantaranya adalah: gangguan mental karena keturunan dan sex (jenis kelamin). Kemungkinan prevalensi resiko wanita mengalami gangguan mental (depresi) 1,5 - 2 kali dibandingkan pria namun tidak semua wanita mengalami hal tersebut, masalah perubahan hormonal sering dikaitkan dengan kecenderungan depresi dan perbedaan karakteristik keduanya. Ketika seseorang mengalami depresi, jumlah cairan kimia didalam otak berkurang, yang dapat menyebabkan sel otak bekerja lebih lambat, cairan neurotransmitter tersebut adalah serotonin. Bila terjadi ketidakseimbangan akan menyebabkan depresi. Selain serotonin, ada zat penghantar syaraf lain yang berperan, seperti norepineprin, dopamine, histamine, dan estrogen. Estrogen yang merupakan hormon kaum wanita ini bertanggung jawab sebagai penyebab gangguan mental, ketika jumlah estrogen menurun akan memunculkan gejala-gejala gangguan (Widakdo & Besral, 2013).

Faktor riwayat terpapar Covid-19 merupakan risiko yang dapat terjadi pada perawat untuk mengalami gangguan mental emosional. Responden yang mempunyai riwayat terpapar Covid-19 terdapat beberapa masalah kesehatan mental yang paling umum terjadi, yaitu gangguan stres pasca-trauma atau *post-traumatic stress disorder* (PTSD), depresi, gejala kecemasan, insomnia, stres, dan gejala obsesif kompulsif (OC). Beberapa temuan studi menunjukkan bahwa gangguan kesehatan mental yang paling tinggi dibandingkan gejala kesehatan mental lainnya adalah *post-traumatic stress disorder* (PTSD), yakni sebesar 28%,

dirinya sebagai target diskriminasi, mengalami pengucilan, merasakan emosi negatif (ketakutan, rasa bersalah, merasa gelisah, merasa putus asa, kehilangan minat), merasa sangat tertekan, mengalami

perasaan cemas, dan kerap merasa sedih bandingkan responden yang tidak mempunyai riwayat terpapar Covid-19 (Rokhmah *et al.*, 2022). Saat dilakukan uji pemodelan akhir usia, jenis kelamin, pendidikan dan riwayat terpapar Covid-19 tidak termasuk karena perubahan OR crude terhadap OR adjust tidak memenuhi syarat. Hasil analisis regresi logistik multivariat didapatkan bahwa setelah dikontrol oleh karakteristik responden (Pemodelan akhir), Peningkatan risiko gangguan mental emosional yang sangat besar pada responden, dengan peran sebagai perawat pelaksana yang mencapai 2,2 kali lebih beresiko terjadi dibanding perawat sebagai ketua tim karena perawat

pelaksana secara fungsional lebih sering bertemu (kontak fisik) dengan pasien khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan. Oleh karena itu, meski individu perawat pelaksana telah menggunakan semua instrumen guna melindungi pertahanan dan kesehatan dirinya namun karena virulensi kuman Covid-19 yang sangat kuat maka penyesuaian/pertahanan diri (mekanisme koping) individu perawat pelaksana khususnya imunitas diri masih sangat rentan, akhirnya secara tidak disadari dapat menjadi respons maladaptif terhadap stres berupa peningkatan risiko gangguan mental emosional (Koenig & Blazer, 2013).

SIMPULAN

Gangguan mental emosional merupakan suatu keadaan yang mengindikasikan individu mengalami suatu perubahan emosional yang dapat berkembang menjadi keadaan patologis terus berlanjut sehingga perlu dilakukan antisipasi agar kesehatan jiwa masyarakat tetap terjaga. Tingginya risiko mengalami gangguan mental emosional akibat pajanan stres yang luar biasa berat di fasilitas kesehatan terutama saat Covid-19 dapat mengakibatkan efek jangka panjang terhadap kualitas pelayanan kesehatan karena para pelaksana keperawatan dapat

mengalami depresi, kelelahan ekstrim bahkan merasa kurang kompeten dalam menjalankan tugas sebagai perawat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran perawat pelaksana lebih beresiko sebesar 2,2 kali menderita gangguan mental emosional dibandingkan dengan kelompok perawat sebagai ketua tim. Hal ini dimungkinkan karena perawat pelaksana berada 24 jam bersama pasien dengan berbagai kondisi, yang dapat memicu munculnya gangguan mental emosional karena pajanan tekanan pekerjaan yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Jumariah, T., & Mulyadi, B. (2017). Peran Perawat dalam Pelaksanaan Kesehatan Masyarakat (Perkemas). *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 7(1), 182–188.
- Kencana, I. G. S. (2014). Peranan perawat gigi dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak berkebutuhan khusus (disabled children). *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 2(2), 260–264.
- Koenig, H. G., & Blazer, D. G. (2013). *Depression, Anxiety, and Other Mood Disorders*. 1163–1164.
- Maulana, I., Mediawati, A. S., & Permana, E. (2020). Beban Kerja Mental, Fisik Dan Waktu Perawat Di Poli RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 161-168
- Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2013). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Airlangga Press.
- Mulia, P., & Dewi, W. N. (2021). Analisis Dampak Kabut Asap Karhutla Terhadap Gangguan Kesehatan Mental. *HEALTH CARE: JURNAL KESEHATAN*, 10(1), 62-68.
- Nurjanah, S. (2020). Gangguan Mental Emosional Pada Klien Pandemi Covid 19 Di Rumah Karantina. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 329–334.
- Pusara Digital Tenaga Kesehatan. (2023, June 4). *Statistik Kematian Tenaga*

- Kesehatan Indonesia.*
- Rahmadhani, W. (2020). Knowledge Of Postpartum Mothers On Postpartum Care In Healthcare Centers In Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 28-43.
- Rokhmah, D., Nafikadini, I., & Nofita, E. (2022). Risiko Kesehatan Mental pada Pasien Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Masyarakat: Literature Review. *Jurnal Psikologi Sains Dan Profesi (Journal of Psychological Science and Profession)*, 6(3), 184–198.
- RSIJ. (2021). *Hasil Survey Kesehatan Jiwa RS Islam Jakarta Cempaka Putih 2020.*
- Sulistiyono, R. E., & Tristiana, R. D. (2019). Masalah Kesehatan Mental Pada Petani dan Peran Caring Perawat Kesehatan Agrikultural Di Komunitas: Review Literatur.
- Simamora, R. H., Purba, J. M., Bukit, E. K., & Nurbaiti, N. (2019). Penguatan Peran Perawat Dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Melalui Pelatihan Layanan Prima. *JPPM (Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat)*, 3(1), 25-31.
- Widakdo, G., & Besral. (2013). Efek Penyakit Kronis terhadap Gangguan Mental Emosional. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(7), 309–316.4