

HUBUNGAN STATUS FUNGSIONAL DAN DEPRESI PADA PASIEN STROKE DENGAN PENDEKATAN KONSEP MODEL DOROTHEA E. OREM

Nisfil Mufidah¹, Rahmad Wahyudi², Sitti Sulaihah³, Ach. Baihaki⁴

^{1,2,3,4} STIKes Ngudia Husada Madura

SHIPPING LINE

Received : July 20, 2021

Final Revision : August 18, 2021

Available Online: September 25, 2021

KEYWORDS

Functional Status, Depression, Stroke

CORRESPONDENCE

Email: nisfil_nhm@yahoo.com

ABSTRACT

Stroke is the leading cause of disability and the second leading cause of death in the world with more than 5.1 million deaths. The result of a preliminary study at the neurology departemant of Anna Medika Hospital Madura reported a high incidence of depression. The purpose of this study is to analyze the relationship between functional status and depression in stroke patients at the Neurology Polyclinic of Anna Medika Madura General Hospital.

The Research design using analytics with cross-sectional approach. The independent variable was functional status and the dependent variable was depression. The population of stroke patients was 112 people, the number of samples taken was 87 respondents. The criteria taken were stroke patients in the neurology department of RSU Anna Medika Madura. Simple random sampling technique. Data collection techniques using a questionnaire sheet. Statistical test using Spearman Rank.

After the statistical test was carried out Spearman Rank earned value $p = 0.010$ mean value $p = < (0.05)$ with correlation value = 0.276. which means H_0 is rejected. This showed that there was a relationship between functional status and depression in stroke patients at the Neurology Polyclinic of Anna Medika Madura General Hospital.

I. INTRODUCTION

Stroke merupakan penyakit gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan (stroke hemoragik) ataupun sumbatan (stroke iskemik). Gejala dan tanda yang timbul sesuai bagian otak yang terkena, yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau meninggal (Junaidi, 2011).

Depresi merupakan keadaan emosional yang dicirikan dengan kesedihan yang mendalam, menarik diri dari orang lain, tidur yang tidak teratur dan kehilangan selera makan (Wijanarko, 2019). Skala pengukuran untuk membantu mengetahui tingkat depresi seseorang yaitu menggunakan *The Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)*. Interpretasi dari kuesioner skala nilai depresi dari *The Hamilton*

Depression Rating Scale (HDRS) terdapat rentang nilai 0-50, dengan interpretasi ≤ 7 normal, 8-13 depresi ringan, 14-18 depresi sedang, 19-22 depresi berat, dan ≥ 23 depresi sangat berat (Moniung et al., 2015).

Menurut WHO (*World Health Organization*), 15 juta orang menderita stroke di seluruh Dunia setiap tahun. Jumlah tersebut, 5 juta meninggal dan 5 juta lainnya dinon-aktifkan secara permanen. Tekanan darah tinggi menyumbang lebih dari 12,7 juta stroke di seluruh Dunia. Kematian stroke di Eropa sekitar 650.000 setiap tahun. Angka kejadian stroke di Negara maju menurun, sebagian besar karena upaya untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi rokok. Namun, tingkat keseluruhan stroke tetap tinggi karena penuaan penduduk (Kunaryanti et al., 2019).

Berdasarkan hasil dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018, prevalensi stroke di Indonesia terjadi kenaikan pada tahun 2013 7% dan pada tahun 2018 menjadi 10,9% (Wijanarko, 2019). Sedangkan berdasarkan diagnosa Nakes maupun berdasarkan diagnosa gejala Provinsi prevalensi stroke sebesar 507 jiwa di Provinsi Jawa Timur (Basoeni, 2020).

Berdasarkan hasil dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018, prevalensi depresi pada penduduk Indonesia usia ≥ 15 tahun mencapai 6.1% dari jumlah penduduk di 33 Provinsi. Di Jawa Timur angka kejadian depresi menjadi 5% (Fahmi & Sukmawati, 2020)

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Anna Medika Madura Kabupaten Bangkalan di dapatkan data dua tahun terakhir yaitu 235 pasien stroke pada tahun 2019, dan 317 pasien stroke pada tahun 2020. Data tiga bulan terakhir yaitu 125 pasien stroke pada bulan november 2020, 106 pasien stroke pada bulan desember 2020 dan 103 pasien stroke pada bulan januari 2021. Dari hasil

10 responden pasien stroke di poli saraf RSUD Anna Medika Madura dilaporkan hasil depresi berat 4 orang, depresi sedang 3 orang, dan depresi ringan 3 orang. Dari data tersebut didapatkan tingkat depresi yang paling tinggi berada di aspek Kerja dan kegiatan, responden banyak menderita depresi karena harus berhenti bekerja akibat stroke. Kemudian nilai tertinggi yang ke 2 yaitu pada aspek anxietas psikis, yaitu responden menunjukkan ekspresi takut ketika diwawancarai, sehingga dapat disimpulkan masih tingginya kejadian depresi pada pasien stroke.

Faktor penyebab yang mempengaruhi tingkat depresi terhadap stroke yaitu usia, pekerjaan, komplikasi penyakit, pendidikan, dukungan keluarga, stroke berulang dan status fungsional (Vika et al., 2018).

Dampak dari tingkat depresi terhadap stroke yaitu, efek negatif terhadap pemulihan fungsi kognitif dan aktifitas sehari-hari, proses pemulihan fungsional yang lebih buruk, kualitas hidup yang lebih buruk, risiko mortalitas yang lebih tinggi, depresi tidak hanya berefek pada kualitas hidup, tetapi juga mengurangi kemampuan fungsional, memperburuk hasil penyembuhan dan meningkatkan angka kematian (Jumrana, 2020).

Solusi untuk menurunkan depresi pada pasien stroke Menurut (Muqodas, 2011), *cognitive behavioral therapy* (CBT) dapat mengurangi gejala depresi pada beberapa penderita stroke dan sangat bermanfaat untuk digunakan pada kelompok kasus-kasus tersebut

II. METHOD

Desain penelitian menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel independent status fungsional dan variabel dependent depresi. Populasi pasien stroke 112 orang, besar sampel yang diambil yaitu 87 responden. Kriteria yang diambil yaitu pasien stroke di poli saraf RSUD Anna Medika Madura. Teknik yang digunakan

simple random sampling. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Uji statistik menggunakan *Spearman Rank*.

Petani	3	3.4
Wiraswasta	37	42.5
PNS	23	26.4
Pensiunan	1	1.1
TNI	1	1.1
Total	87	100

III. RESULTS

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Usia	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
40-50 tahun	13	14.9
51-60 tahun	36	41.4
61-65 tahun	38	43.7
Jumlah	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan hampir setengahnya di usia 61-65 tahun sejumlah 38 (43.7%) responden.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	42	48.3
Perempuan	45	51.7
Total	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan sebagian besar berjenis kelamin perempuan sejumlah 45 (51.7%) responden.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak bekerja	22	25.3

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan hampir setengahnya pekerjaannya sebagai wiraswasta sejumlah 37 (42.5%) responden.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Tidak sekolah	5	5.7
SD	25	28.7
SMP	13	14.9
SMA	22	25.3
S1	21	24.1
S2	1	1.1
Total	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan hampir setengahnya berpendidikan SD sejumlah 25 (28.7%) responden.

Tabel 4.5 Status fungsional di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Status Fungsional	Frekuensi	Persentase
Mandiri	4	4.6
Ketergantungan ringan	25	28.7
Ketergantungan sedang	32	36.8
Ketergantungan Berat	19	21.8
Ketergantungan total	7	8.0
Total	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan hampir setengahnya status fungsional ketergantungan sedang sejumlah 32 (36.8%) responden.

Tabel 4.6 Depresi di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura pada bulan Januari 2021.

Depresi	Frekuensi	Persentase
Normal	5	5.7
Depresi ringan	36	41.4
Depresi sedang	26	29.9
Depresi berat	19	21.8

Depresi sangat berat	1	1.1
Total	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan hampir setengahnya depresi ringan sejumlah 36 (41.4%) responden.

Tabel 4.7 Hubungan status fungsional dengan depresi pada pasien stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Status Fungsional	Normal		Depresi ringan		Depresi sedang		Depresi berat		Depresi sangat berat		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Mandiri	2	2.3	1	1.1	1	1.1	0	0	0	0	4	4.6
Ketergantungan ringan	2	2.3	13	14.9	6	6.9	4	4.6	0	0	25	28.7
Ketergantungan sedang	1	1.1	12	13.8	12	13.8	7	8.0	0	0	32	36.8
Ketergantungan berat	0	0	8	9.2	4	4.6	7	8.0	0	0	19	21.8
Ketergantungan Total	0	0	2	2.3	3	3.4	1	1.1	1	1.1	7	8.0
Total	5	6.7	36	41.4	26	29.9	19	21.8	1	1.1	87	100
Uji Spearman Rank					p value = 0,010					α = 0.05		

Sumber : Data primer, April 2021

Hasil uji statistic *spearman rank* diperoleh nilai p = 0,010 berarti nilai p = < α (0,05) dengan nilai korelasi = 0,276 dengan demikian dapat disimpulkan

bahwa H0 ditolak Ha diterima yang berarti ada hubungan status fungsional dengan depresi pada pasien stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura.

IV. DISCUSSION

Status Fungsional Pada Pasien Stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura

Hasil distribusi frekuensi status fungsional pada pasien stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura didapatkan bahwa hampir setengahnya status fungsional dengan ketergantungan sedang. Berdasarkan analisis domain

kuesioner status fungsional tertinggi yaitu berada di soal nomer 1 dengan nilai 96 pada komponen makan dan minum. Hal ini sejalan dengan teori (Harahap, 2018) menyatakan bahwa mayoritas pasien stroke non hemoragik dapat mandiri dalam melakukan aktivitas makan karena motivasi yang kuat pada diri pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Fandri et al, (2012)

dalam Robby (2019) ketidakmampuan ini dikarenakan penyakit stroke yang dialami dapat menyebabkan kelumpuhan motorik, karena kendali otak sebelah kanan bertugas menggerakkan tubuh bagian kiri begitupun sebaliknya. Hal ini biasanya menyebabkan pasien stroke sulit untuk melakukan gerakan tangan dan kaki dibagian otak yang terserang stroke, sehingga pasien membutuhkan bantuan orang lain.

Faktor pertama yang berkaitan dengan status fungsional adalah usia didapatkan bahwa hasil usia hampir setengahnya sejumlah 38 (43.7%) responden berusia 61-65 tahun. Hal ini didukung oleh penelitian (Anggraeni et al., 2020) bahwa pada Usia 60 tahun keatas banyak mengalami kemunduran fisik dan psikis, yang artinya mengalami perubahan-perubahan yang mengarah pada perubahan cenderung negatif baik secara fisik, psikologis, maupun social, sehingga akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Faktor kedua yang berkaitan dengan status fungsional adalah pendidikan didapatkan hampir setengahnya berpendidikan SD sejumlah 25 (28.7%) responden. Hal ini didukung penelitian (Vika et al., 2018) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan terakhir memiliki efek pada usia dan status kesehatan. Pendidikan rendah pada orang tua dengan tingkat sosial ekonomi menengah ke bawah akan lebih mudah jatuh pada kondisi kesehatan yang buruk. Sehingga pendidikan berpengaruh terhadap tingkat kesehatan yang rendah. Menurut peneliti kurangnya informasi karena pendidikan rendah tidak banyak mengerti tentang apa yang harus dilakukan mengakibatkan pasien lebih membutuhkan bantuan orang lain. Pendidikan rendah akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang untuk berinteraksi dengan individu disekitarnya, tidak dapat saling bertukar informasi mengenai kesehatan, dan tidak

dapat mengasah kemampuan berfikir kritisnya terhadap informasi yang diterimanya.

Depresi pada Pasien Stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika

Hasil distribusi frekuensi depresi pasien stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura didapatkan bahwa hampir setengahnya depresi ringan. Berdasarkan analisis butir kuesioner depresi tertinggi yaitu berada di soal nomer 7 dengan nilai 232 pada komponen kerja dan kegiatan. Hal ini sejalan dengan teori (Vika et al., 2018) menyatakan bahwa pasien yang biasanya aktif beraktivitas dan bersosialisasi dengan teman kerjanya sudah tidak bisa lagi bekerja karena penyakitnya pasien akan mengalami perubahan pada penerimaan diri individu yang dapat menjadikan pasien mengalami depresi.

Faktor pertama yang berkaitan dengan depresi adalah usia dimana didapatkan bahwa hasil usia hampir setengahnya sejumlah 38 (43.7%) responden berusia 61-65 tahun. Hal ini didukung penelitian (Vika et al., 2018) Kejadian depresi pada stroke ini semakin meningkat dengan meningkatnya umur penderita. Bertambahnya umur diasumsikan terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan, perubahan fungsi fisik, kognitif sampai perubahan psikososial yang akan mempermudah terjadinya depresi pada lansia.

Menurut peneliti, rentang usia 61-65 tahun adalah termasuk dalam kategori lansia, karena fungsi tubuh sudah menurun, dan menurun juga fungsi koping dalam dirinya terhadap stressor yang ada. Hal ini juga disebabkan oleh penurunan fungsi otak akibat penuaan sehingga akan membuat lansia akan rentan mengalami gangguan emosional seperti depresi.

Faktor kedua yang berkaitan dengan depresi adalah jenis kelamin dimana didapatkan bahwa hasil jenis kelamin sebagian besar perempuan sejumlah 45 responden (51,7%). Hal ini didukung oleh teori (Elfira Sri Futriani, 2019) yang mengatakan bahwa prevalensi gangguan depresi berat dua kali lebih besar pada perempuan dari pada laki-laki. Alasannya perbedaan ini yang telah dihipotesakan antara lain perbedaan hormonal, pengaruh kelahiran anak, stressor psikososial yang membedakan antara laki-laki dan perempuan. Menurut peneliti, karena perempuan memiliki kerentanan genetik yang lebih kuat mengalami depresi selain itu kadar hormon pada perempuan juga lebih rentan berubah. perempuan mempunyai kecenderungan lebih pemikir dibandingkan laki-laki, perempuan sering memikirkan sesuatu secara berlebihan yang membuatnya rentan mengalami depresi.

Faktor ketiga yang berkaitan dengan depresi adalah pendidikan dimana didapatkan bahwa hasil pendidikan hampir setengahnya SD sejumlah 25 responden (28,7%). Hal ini didukung oleh teori (Elfira Sri Futriani, 2019) bahwa orang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah kurang terpapar dengan informasi sehingga cara mereka menanggapi sebuah penyakit akan kurang baik, mereka cenderung putus asa dan pasrah dengan keadaan, prasaan seperti inilah yang akan memicu terjadinya depresi. Menurut peneliti, karena pada seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah mereka tidak mencari informasi tentang penyakit yang dideritanya bahkan tidak tau tentang penyakit yang di alaminya sekarang, secara tidak langsung mereka tidak memahami bagaimana agar terhindar dari gangguan emosional.

Hubungan Status Fungsional Dengan Depresi Pada Pasien Stroke Di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura

Hasil uji statistic *spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,010$ berarti nilai $p = < \alpha (0,05)$ dengan nilai korelasi = 0,276 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan status fungsional dengan depresi pada pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura.

Status fungsional erat hubungannya dengan depresi, menurut (Vika et al., 2018) menyatakan stroke merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir, daya ingat, dan bentuk-bentuk kecacatan lain sebagai akibat gangguan fungsi otak. Penelitian yang dilakukan oleh (Vika et al., 2018) status fungsional adalah kemampuan individu untuk melakukan kegiatan sehari-hari yang normal yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar, memenuhi status peran, dan menjaga kesehatan dan kesejahteraan. Menurut (Cahyati, 2018) Status fungsional pada pasien stroke dapat diukur salah satunya adalah dengan menggunakan *Indeks Barthel* sebagai instrumen untuk mengukur kategori ketergantungan kemampuan fungsi yang dialami.

Hal ini menunjukkan bahwa status fungsional menurun disebabkan oleh komplikasi penyakit seperti hipertensi, jantung dan DM, hal ini terjadi karena ketidakberdayaannya yang disebabkan oleh stroke yang menjadikan pasien lebih tergantung dan keadaan memburuk karena adanya komplikasi penyakit lain..

Teori keperawatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori perawatan mandiri (*self-care*) dikemukakan oleh Dorothea E.Orem pada tahun 1971 dan dikenal dengan teori defisit perawatan diri. *Self care* (perawatan diri) merupakan aktivitas dan inisiatif dari individu yang dilaksanakan oleh individu itu sendiri untuk memenuhi serta mempertahankan kehidupan, kesehatan dan kesejahteraannya (Nurcahyati & Karim, 2016).

V. CONCLUSION

Status fungsional pada pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura paling banyak dengan status fungsional ketergantungan sedang, Depresi pada pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura menunjukkan sebagian besar

dengan depresi ringan. Ada hubungan antara status fungsional dengan depresi pada pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura.

REFERENCE

- Basoeni, R. A. (2020). *Profil Lipid pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Kejadian Stroke Iskemik di RSUD* 22(2), 50–62.
- Cahyati, Y. (2018). Gambaran Kemampuan Fungsional Pasien Stroke Di Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Media Informasi*, 14(2), 162–170. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.216>
- Elfira Sri Futriani, Magdalena Pasaribu. (2019). *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Elfira Sri Futriani , 2 Magdalena Pasaribu Program Studi D III Keperawatan STIKes Abdi Nusantara Jakarta Pendahuluan Stroke merupakan penyakit yang jaringan di otak , kerusakan ini a.* 2(2), 66–73.
- Fahmi, A. Y., & Sukmawati, R. (2020). Hubungan Koping Religius Dengan Tingkat Depresi Pada Warga Binaan Wanita Di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Surya Muda*, 2(2), 110–118. <https://doi.org/10.38102/jsm.v2i2.60>
- Harahap, S. (2018). Aktivitas Sehari-hari Pasien stroke Non Hemoragik di RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 11(1), 69–73. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v11i1>
- Jumrana, T. A. W. (2020). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Depresi pada Pasien Pascastroke Iskemikdi Puskesmas Remaja Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(2), 1084–1091.
- Junaidi, Iskandar. (2011). *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: C.V. Andi Offset.
- Khomsiatun. (2015). *Hubungan status fungsional terhadap depresi pada pasien stroke di ruang fisioterapi di rsud wilayah kabupaten semarang*.
- Kunaryanti, Subianto, & Fahmi, A. A. (2019). Pemijatan Kaki Untuk Meningkatkan Pergerakan Kaki Pada Asuhan Keperawatan Stroke. *Jurnal Keperawatan CARE*, 9(2).
- Moniung, I. F., Dundu, A. E., & Munayang, H. (2015). Hubungan Lama Tinggal Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha 'Agape' Tondano. *E-CliniC*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015>
- Muqodas, I. (2011). Cognitive-Behavior Therapy : Solusi Pendekatan Praktek Konseling di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling*, 1–22.
- Nurchayati, S., & Karim, D. (2016). Implementasi Self Care Model dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2), 25–32.
- Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Diakses pada Tanggal 18 Januari 2021
- Vika, W. N., Syarifah, A. S., & Ratnawati, M. (2018). Hubungan Status Fungsional Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Stroke Di Ruang Flamboyan Rsud Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 4(1), 52–59. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v4i1.156>
- Wijanarko, W. (2019). *Efektivitas Terapi Latihan Terhadap Penurunan Depresi Pada Padien Stroke*. 44(12), 2–8.

RESEARCHER BIOGRAPHY

Researcher 1

NAME : Nisfil Mufidah, S.Kep., Ns., M.Kep
Institution : STIKes Ngudia Husada Madura
Research experience : Cerebro Vascular Accident and Medical
Surgical Nursing
Email : nisfil_nhm@yahoo.com

Researcher 2

NAME : Rahmad Wahyudi S.Kep., Ns., M.Kep
Institution : STIKes Ngudia Husada Madura
Research experience : Medical Surgical Nursing
Email : rahmadwahyudinhm@gmail.com

Researcher 3

NAME : Sitti Sulaihah, S.Kep., Ns., M.Kep
Institution : STIKes Ngudia Husada Madura
Research experience : Research Focusing on Mental Health
Nursing, Basic Nursing and Holistic Nursing
Email : sitti.sulaihah31@gmail.com