**DAMPAK PSIKOLOGIS MENANGANI PASIEN COVID**

**PADA TENAGA KEPERAWATAN RSA UGM**

**Yuliani Harahap**

Universitas Mercu Buana Yogyakarta

17081350@student.mercubuana-yogya.ac.id

+62-857-2733-0072

Abstrak

Pandemi Covid – 19 mengakibatkan kehilangan banyak jiwa, termasuk tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien covid. Tenaga keperawatan merupakan bagian dari salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting karena memiliki jumlah tenaga lebih banyak dibanding tenaga kesehatan lainnya. Tenaga keperawatan merupakan bagian dari garda terdepan yang menangani kasus pandemi Covid – 19. Tinggi beban kerja selama menangani pasien covid terutama saat lonjakan kasus memberikan dampak terhadap psikologis tenaga keperawatan. Tujuan penelitian ini memperoleh pemahaman mengenai dampak psikologis dilihat dari pikiran, perasaan dan perilaku tenaga keperawatan selama menangani pasien covid. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur dilakukan secara online. Partisipan penelitian merupakan tenaga keperawatan profesi perawat dan bidan yang menangani pasien covid. Hasil dari penelitian ini adalah dampak yang dialami tenaga keperawatan mencakup afektif, konatif dan kognitif. Secara afektif; tenaga keperawatan memiliki inisiatif, perasaan takut dan cemas, perasaan sedih, perasaan senang dan bangga, dan perasaan grogi, tegang dan marah selama menangani pasien, tidak nyaman terhadap lingkungan sekitar. dan Secara konatif; kelelahan dan ingin menyendiri. Secara kognitif; tenaga keperawatan membentuk persepsi positif dan mampu berpikir kritis selama menangani pasien covid. Dampak yang dialami oleh partisipan berbeda-beda dipengaruhi oleh kondisi pasien covid yang dialami dan bantuan yang didapatkan selama bertugas.

**Kata kunci** **:** dampak psikologis, pasien covid, tenaga keperawatan.

**THE PSYCHOLOGICAL IMPACT OF HANDLING COVID PATIENTS ON THE RSA UGM NURSING STAFF**

**Yuliani Harahap**

Mercu Buana Yogyakarta University

17081350@student.mercubuana-yogya.ac.id

+62-857-2733-0072

***Abstract***

The Covid – 19 pandemic has resulted in the loss of many lives, including health workers in charge of handling covid patients. Nursing workers are part of one of the health workers who have an important role because they have more personel than other health workers. Nursing staff are part of the front line dealing with pandemic Covid – 19 cases. The high workload while dealing with covid patients, especially when the spike in cases has an impact on the psychology of nursing staff. The purpose of this study was to gain an understanding of the psychological impact seen from the thoughts, feelings and behavior of nursing staff while dealing with covid patients. This study uses a qualitative method and a phenomenological approach. Data collection using semi-structured interviews was conducted online. Research participants are professional nursing staff, nurses and midwives who handle covid patients. The result of this research is the impact experienced by nursing staff includes affective, conative and cognitive. Affectively; nursing staff have initiative, feelings of fear and anxiety, feelings of sadness, feelings of pleasure and pride, and feelings of nervousness, tension and anger while dealing with patients, and uncomfortable with the surrounding environment. Conatively; tired and wanted to be alone. Cognitively; nursing staff form positive perceptions and are able to think critically while dealing with covid patients. The impact experienced by participants varies depending on the condition of the covid patient experienced and the assistance they receive while on duty.

**Keywords :** psychological impact, covid patients, nursing staff.

**PENDAHULUAN**

Penyakit coronavirus 2019 (Covid-19) disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan akut coronavirus (SARS-CoV) di kota Wuhan, China (Chan & Yuen, 2020). WHO (2020) menyatakan wabah virus Covid-19 sebagai pandemi, pada 11 Maret 2020. Pandemi merupakan wabah yang berjangkit serempak dimana-mana, meliputi daerah geografi yang luas (BPPB, 2016). Pandemi Covid-19 telah menjadi salah satu krisis kesehatan dunia. Pandemi telah mempengaruhi seluruh lapisan masyarakat dari bangsa, benua, ras dan kelompok sosial ekonomi (Shanafelt, Ripp & Trockel, 2020).

Prevalensi kasus Covid-19 terjadi peningkatan hampir di seluruh negara. Data kasus baru dan kematian pada 25 Januari 2022 (Our World in Data, 2022) kasus positif di seluruh negara berjumlah 351 juta jiwa. Kasus positif terkonfirmasi terbanyak secara global terjadi di negara Amerika Serikat berjumlah 70,5 juta kasus, India berjumlah 39,5 juta kasus dan Brazil berjumlah 24,1 juta kasus. Sedangkan Indonesia berada pada urutan ke-16 dengan jumlah 4,29 juta kasus. Penyebaran virus Covid-19 menyebar dengan cepat di seluruh negara termasuk Indonesia (Koesno, 2021).

Kasus positif pertama yang terkonfirmasi di Indonesia diumumkan pada 2 Maret 2020 oleh Presiden Joko Widodo (Ihsanudin, 2020). DKI Jakarta berada pada urutan pertama dengan jumlah kasus positif terkonfirmasi paling banyak di Indonesia yaitu 874 ribu kasus, Jawa Barat menempati urutan kedua dengan 710 ribu kasus dan Jawa Tengah dengan 487 ribu kasus. Selain banyaknya kasus positif terkonfirmasi, wabah Covid-19 juga memiliki angka kematian yang cukup tinggi di Indonesia. Provinsi Jawa Tengah sebanyak 30 ribu, Jawa Timur 29 ribu dan Jawa Barat 14 ribu dan terakhir DKI Jakarta sebanyak 13 ribu jiwa meninggal akibat pandemi Covid – 19 (Satgas Covid-19, 2022). Jumlah kasus terkonfirmasi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 157 ribu kasus dengan angka kematian sebanyak 5.721 jiwa (Humas DIY, 2022).

Sektor kesehatan berdampak signifikan akibat dari ketidakpastian wabah ditambah dengan ketidaksiapan fasilitas kesehatan menjadi sektor yang memiliki tekanan besar selama pandemi (Mak dkk., 2009). Penyebaran cepat dari virus Covid-19 dan gejala yang timbul pada individu yang terinfeksi menjadi beban bagi tenaga kesehatan. Kekurangan ventilator dan ruang rawat Unit Perawatan Intensif (ICU) saat lonjakan pasien covid dapat ditangani tetapi persediaan fasilitas tersebut tidak akan membantu kecuali adanya tenaga kesehatan yang memadai (Lai dkk, 2020 & Chen dkk, 2013). Terbatasnya kapasitas fasilitas pasien covid di rumah sakit rujukan daerah yang berstatus zona merah menjadi salah satu masalah bagi pemerintah pusat, termasuk Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada (RSA UGM) menjadi salah satu rumah sakit rujukan covid di DIY dan resmi beroperasi pada bulan Juni 2020 (Nabila, 2020). Keterbatasan fasilitas tidak menjadi masalah utama bagi pemerintah DIY, melainkan keterbatasan dan kekurangan tenaga kesehatan dalam menangani pasien covid menjadi masalah utama (jogjaprov, 2021).

Pandemi Covid – 19 mengakibatkan kehilangan banyak jiwa, termasuk tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien covid. Tim Mitigasi Ikatan Dokter Indonesia (IDI) mengatakan bahwa kematian tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tinggi merupakan akibat dari dampak Covid-19 terhadap mobilitas masyarakat. Berdasarkan laporcovid, sejak 2 Maret 2020 hingga 26 Agustus 2021 total kematian tenaga medis dan kesehatan akibat Covid-19 telah mencapai 1.967 tenaga (Sahara, 2021). Tenaga keperawatan merupakan bagian dari salah satu tenaga kesehatan yang memiliki peranan penting karena memiliki jumlah tenaga lebih banyak dibanding tenaga kesehatan lainnya dan tenaga keperawatan juga bagian dari garda terdepan yang menangani kasus Covid-19. Tingginya beban kerja selama menangani pasien serta penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sangat berpengaruh terhadap ritme dan kinerja tenaga keperawatan (Friandani, 2021).

Masalah psikologis dan konsekuensi kesehatan mental berdampak terhadap ketidakpastian pandemi Covid – 19 yang bermunculan secara progresif (Xiang dkk., 2020). Sehingga dampak psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan bisa memiliki reaksi dan respon yang berbeda meskipun mengalami peristiwa yang sama (Istiyaningsih, 2020). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2021) dampak psikologis merupakan pengaruh positif maupun negatif dan psikologis berhubungan dengan kejiwaan individu.

Penggunaan APD merupakan protokol bertugas yang sudah diputuskan oleh WHO untuk meminimalisir terpapar dan tertular virus Covid-19 kepada tenaga kesehatan yang bertugas menangani pasien covid. APD atau hazmat mencakup; sarung tangan, masker medis, kacamata goggless atau pelindung wajah, baju pelindung dan prosedur khusus, respirator (misalnya N95 atau standar FFP2 atau setara) dan celemek (WHO, 2020). Menurut Lockhart, Duggan, Wax, Saad & Grocott (2020), APD memiliki tiga fungsi, yaitu; untuk pencegahan droplet dan kontak langsung, pencegahan umum melalui udara, dan bagi tenaga kesehatan yang melakukan prosedur medis menimbulkan aerosol beresiko tinggi. Sehingga, tenaga kesehatan yang melakukan pemeriksaan terhadap individu atau pasien covid diharuskan menggunakan APD lengkap, agar terhindar dari paparan virus Covid – 19 (WHO, 2020).

Tenaga kesehatan menjadi salah satu individu yang mudah terpapar virus Covid-19 karena memiliki kontak langsung dengan individu atau pasien covid. Faktor lain yang menyebabkan tenaga kesehatan mudah terpapar yaitu kondisi fisik yang lelah dan membantu tugas rekan sejawat lain karena terpapar virus Covid – 19 mengakibatkan turun daya imunitas tubuh (Suryadi, 2021). Sehingga tenaga kesehatan merasa tertekan dengan meningkatnya beban kerja, stres, cemas, rasa khawatiran mengenai kesehatan diri sendiri, rekan sejawat dan keluarga (Cheng dkk., 2020). Tenaga kesehatan memiliki resiko 89% mengalami gejala gangguan psikologis, salah satunya kecemasan selama wabah SARS akut (Chua dkk., 2004).

Tingginya kasus yang terjadi, semakin tinggi beban kerja yang dialami sehingga semakin stres tenaga kesehatan yang menangani (Humas FKUI, 2020 & Xiao dkk., 2020). Tekanan dari pandemi Covid-19 dan dampak psikologis yang dialami, sebagian besar diabaikan meskipun memiliki resiko yang tinggi (Wang dkk., 2020). Tingginya resiko yang dialami oleh tenaga kesehatan akan menimbulkan efek jangka panjang seperti stres berat (burnout syndrome) yang mengakibatkan terhadap kualitas pelayanan medis dan berdampak buruk terhadap penanganan Covid – 19 (Humas FKUI, 2020).

Berdasarkan pemaparan diatas, tenaga kesehatan menangani pasien covid secara langsung identik menggunakan APD. Beban tugas yang dimiliki berdampak pada fisik tenaga kesehatan yaitu kelelahan. Sehingga penulis tertarik untuk mengetahui dampak psikologis yang muncul dilihat dari afektif, konatif dan kognitif tenaga kesehatan. Penelitian mengenai dampak psikologis masih terbatas dan informasi mengenai dampak psikologis sangat penting untuk tanggapan krisis kesehatan mental (Pfefferbaum & North, 2020). Alasan meneliti psikologis karena dampak fisik yang dialami oleh tenaga kesehatan mempengaruhi psikologis tenaga kesehatan selama menangani pasien covid. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dengan tujuan penelitian yaitu memperoleh pemahaman mengenai dampak psikologis dilihat dari pikiran, perasaan dan perilaku tenaga keperawatan selama menangani pasien covid.

**METODE**

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstruktur dilakukan secara online. Partisipan penelitian merupakan tenaga keperawatan profesi perawat dan bidan yang menangani pasien covid. Adanya keterbatasan jumlah partisipan penelitian karena sulit mendapatkan partisipan dan menentukan jadwal wawancara sehingga peneliti hanya menggunakan 2 partisipan profesi perawat dan bidan dalam penelitian ini. Pengumpulan data menggunakan wawancara semi terstuktur. Subjek diberi *informed consent* setelah wawancara selesai. Teknik analisis data menggunakan model Miles & Humberman, analisis data kualitatif dilakukan secara terus menerus sampai tuntas sehingga data tersebut jenuh (Sugiono, 2013).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa hal yang akan dibahas yaitu latar belakang keikutsertaan, perbedaan tugas, hambatan yang dialami dan pengalaman bertugas.

1. Latar belakang keikutsertaan

Penelitian ini menguraikan hasil penelitian bahwa keikutsertaan menangani pasien covid atas dasar inisiatif diri sendiri dan secara umum bergabung di bangsal covid karena kurangnya tenaga di rumah sakit rujukan covid, termasuk RSA UGM. Tenaga kesehatan kesulitan mendapat izin tugas dari keluarga, hal tersebut sesuai dengan Kurniawan (2021) bahwa izin dari keluarga menjadi alasan kurangnya SDM di layanan kesehatan.

2. Perbedaan tugas

Jam bertugas tenaga kesehatan di rumah sakit umumnya terbagi atas 3 shift dengan beban kerja selama 7-8 jam bertugas. Menurut Ariani & Ilyas (2021) beban kerja yang dilakukan tenaga kesehatan dinilai berlebihan karena perawatan pasien covid untuk ruang inap non-ICU adalah 3,5 jam per hari. Perbedaan tugas dan penanganan pasien sebelum bergabung di bangsal covid, meliputi; pemakaian APD selama bertugas, ritme kerja, perawatan dan kebutuhan pasien. Perbedaan tugas seperti itu sudah sering terjadi, jika kekurangan tenaga kesehatan yang menangani pasien covid maka menggunakan tenaga yang tersedia di rumah sakit (Junita, 2021).

3. Hambatan yang dialami

Tenaga kesehatan yang menangani pasien covid secara langsung, wajib menggunakan APD level 2 untuk menangani pasien tanpa aerosol dan menggunakan APD level 3 untuk menangani pasien dengan aerosol (Kemenkes, 2020). Pengunaan APD pada tenaga kesehatan harus rapat dan nyaman saat digunakan agar memudahkan saat bertugas. Tenaga kesehatan terutama tenaga keperawatan membutuhkan perlindungan dan pelatihan yang memadai mengenai penggunaan APD sehingga bisa memberikan perawatan dan penanganan yang aman dan nyaman terhadap dirinya sendiri dan pasien yang ditangani (Herron, David, Gillian & Brennan, 2020). Saat lonjakan kasus pada Juli 2021 di DIY menimbulkan beban kerja yang tinggi bagi tenaga kesehatan di rumah sakit (Wijana, 2021).

4. Pengalaman bertugas

Perasaan takut yang dialami merupakan perasaan yang sudah diketahui secara umum, karena penularan virus Covid – 19 sangat cepat dan tenaga keperawatan menangani pasien secara langsung (Wang dkk., 2020). Berdasarkan The Cognitive-Phenomenological-Transactional Theorical Model of Stress menekankan proses evaluasi kognitif stres pada individu dan menyatakan bahwa pikiran, pengalaman dan peristiwa merupakan nilai utama dan motivasi yang menentukan respon stres yang dialami oleh individu (Wu dkk, 2020). Persepsi positif yang diterapkan merupakan hal yang bagus, selain membantu subjek untuk lebih leluasa menjalankan tugas dan membuat pasien nyaman jika diberi tindakan. Bantuan yang didapatkan selama bertugas untuk membantu mengatasi permasalahan psikologis yang dialami oleh tenaga keperawatan untuk mengurangi resiko kecemasan dan stres yang alami selama bertugas (Brooks dkk., 2020 & Chiolero, 2020). Tenaga keperawatan merasa senang apabila melihat pasien covid yang sembuh dari masa kritis. Sehingga ada perasaan bangga bagi tenaga keperawatan karena merasa ikut andil selama perawatan pasien covid, hal tersebut merupakan pengalaman berharga yang dialami oleh tenaga keperawatan (Sari, Putri & Daryanto, 2021).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti akan menguraikan dampak yang muncul selama menangani pasien covid. Menurut Istiyaningsih (2020), dampak psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan memiliki reaksi dan respon yang berbeda meskipun mengalami peristiwa yang sama. Dampak psikologis yang dialami mencakup aspek afektif, konatif dan kognitif subjek (Bloom, 1956), yaitu:

1. Afektif, sesuatu yang berkaitan dengan emosi yaitu: keikutsertaan atas inisiatif diri sendiri, perasaan takut dan cemas saat pertama bergabung, perasaan sedih saat menangani banyak pasien covid dengan kondisi parah, perasaan senang dan bangga saat melihat pasien covid sembuh, perasaan marah saat mendengar isu masyarakat, merasa tegang dan grogi ketika menangani pasien, merasa tidak nyaman terhadap lingkungan sekitar.

2. Konatif, berperilaku dalam situasi tertentu yaitu: kelelahan dan ingin menyendiri.

3. Kognitif, pengenalan yang mengacu kepada proses mengetahui maupun pengetahuan yaitu: membentuk persepsi positif untuk melawan rasa takut selama menangani pasien covid, memiliki pemikiran kritis dan cepat tanggap dalam memberikan penanganan dan obat kepada pasien.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan mengenai latar belakang keikutsertaan, perbedaan tugas, hambatan yang dialami dan pengalaman bertugas maka dapat disimpulkan bahwa dampak psikologis yang dialami oleh tenaga keperawatan meliputi aspek afektif, konaktif dan kognitif. Secara afektif; tenaga keperawatan memiliki inisiatif, perasaan takut dan cemas, perasaan sedih, perasaan senang dan bangga, perasaan grogi, tegang dan marah selama menangani pasien covid, dan tidak nyaman terhadap lingkungan sekitar. Secara konaktif; merasa kelelahan dan ingin menyendiri. Secara kognitif; tenaga keperawatan membentuk persepsi positif dan mampu berpikir kritis selama menangani pasien covid.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ariani, N. R., Ilyas, Y. (2021). Rapid assesment analisis beban kerja perawat ruang isolasi rawat inap non ICU covid-19 di rumah sakit umum daerah cengkareng. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo.* 7(2). 225-232.

Bloom, B. S. (1956). Taxonomy of educational objectives. London. United States of America

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. Lancet (London, England), 395(10227), 912-920.https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8

Chan, J. F. W., Yuen, S. (2020). *A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person to person trsndmission: a study of a family cluster*. Lancet. 395:514-523.

Cheng, Q., Liang, M., Li, Y., He, L., Guo, J., Fei, D., Zhang, Z. (2020). *Correspondence Mental health care for medical staff in China during the COVID-19*. *Lancet*, *7*, 15–26. https:// doi.org/10.1016/S2215- 0366(20)30078-X.

Chen, KY., Yang, CM., Lien, CH., dkk. (2013). *Burnout, job satisfaction, and medical malpractice among physicians*. Int J Med Sci.; 10(11). 1471-1478.

Chua, S., Cheung, V., Mcalonan, G., Tang, S., Cheung, C., McAlonan, G. M., Chang, M. T. (2004). *Psychological Effects of the SARS Outbreak in Hong Kong on High-Risk Health Care Workers*. The Canadian Journal of Psychiatry, 49(6), 391–393. https://doi.org/ 10.1177/070674370404900609

Chiolero, A. (2020). *Covid-19: a digital epidemic*. BMJ, 368, m764. https://doi.org/10.1136/bmj.m764

Friandani, W. J. (2021). Peran perawat di masa pandemi covid-19. Diakses pada Oktober 2021 <https://rs.uns.ac.id/peran-perawat-di-masa-pandemi-covid-19/>

Herron, J. David, A. Gilliam, A. Brennan, P. (2020). Personal protective equipment and covid 19- a risk to healthcare staff?. *British Journal of Oral Maxillofacial Surgery.* 58(5). 500-502. doi: <https://doi.org/10.1016/j.bjoms.2020.04.015>

Humas Pemerintah Daerah DIY. (2021). Kasus covid-19 melonjak, tingkat BOR di DIY terus meningkat. https://jogja.prov.go.id/berita/detail/9433-dampak-lonjakan-kasus-covid-19-tingkat

Humas Universitas Indonesia (UI). (2021). 83% tenaga kesehatan Indonesia mengalami bornout syndrome derajat sedang dan berat selama masa pandemi covid-19. https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-bornout-syndrome-derajat-sedang-dan-berat-selama-masa-pandemi-covid-19.html

Humas Pemerintah Daerah DIY. (2021). Kasus covid-19 melonjak, tingkat BOR di DIY terus meningkat. https://jogja.prov.go.id/berita/detail/9433-dampak-lonjakan-kasus-covid-19-tingkat

Istiyaningsih. (2020). *Dampak psikologis covid-19 dan cara menyikapinya untuk tetap produktif*. Jakarta: Kementrian Keuangan Republik Indonesia.

Ihsanudin. (2020). Fakta lengkap kasus pertama virus corona di Indonesia. Diakses pada 10 Januari 2021 <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/03/06314981/fakta-lengkap-kasus-pertama-virus-corona-di-indonesia?page=all>

Junita, N. (2021). Pak menkes, begini cara mengatasi kekurangan tenaga kesehatan untuk covid-19. Diakses pada November 2021 <https://kabar24.bisnis.com/read/20210706/15/1414172/pak-menkes-begini-cara-mengatasi-kekurangan-tenaga-kesehatan-untuk-covid-19>

KBBI. (2016). Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. diakses pada 1 November 2020 kkbi.kemdikbud.go.id/entri/pandemi/.

KBBI. (2016). Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. diakses pada 1 November 2020 kkbi.kemdikbud.go.id/entri/pandemi/

KBBI. (2021). Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. diakses pada 14 November 2021 kkbi.kemdikbud.go.id/entri/dampak/

KBBI. (2021). Badan Pengembangan dan Pembinaan Bahasa. diakses pada 14 November 2021 kkbi.kemdikbud.go.id/entri/psikologis/

Kementrian Kesehatan RI. (2020). Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (covid-19).

Kurniawan, W. (2021). Covid di Indonesia: faskes ‘kolaps’, nakes kewalahan hingga kelelahan dan meninggal, ‘pukulan terberat sistem kesehatan nasional. BBC News. Di akses pada November 2021 https://www.google.com/amp/s/www.bbc.com/indonesia/indonesia-57927963.amp

Koesno, D. (2021). Update corona Indonesia dan dunia 24 Mar: kasus baru tambah 485 ribu. Diakses pada tanggal 24 Maret 2021 https://tirto.id/update-corona-indonesia-dunia-24-mar-kasus-baru-tambah-485-ribu-gbrp

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., ...Wei, N.(2020). *Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019*. JAMA Network Open. 3(3). Doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

Lockhart, S. L., Duggan, F. L. V, Wax, F. R. S., Saad, S., & Grocott, H. P. (2020). Personal protective equipment ( PPE ) for both anesthesiologists and other airway managers : principles and practice during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of Anesthesia*.

Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P.C., Yiu, M.G. C., & Chan, V. L. (2009*). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. General Hospital Psychiatry*. https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2009.03.001

Nabila, M. (2020). Baru diresmikan, RSA UGM jadi rujukan isolasi covid-19. Diakses pada 31 Oktober 2021 <https://www.google.com/amp/s/m.bisnis.com/amp/read/20200608/45/1249798/baru-diresmikan-rsa-ugm-jadi-rujukan-isolasi-covid-19>

Our World In Data. (2022). *Covid-19 data explorer*. University of Oxford.

Pfefferbaum, B., North, C.S., (2020). Mental health and the covid-19 pandemic. New England Journal of Medicine. Doi:10.1056/NEJMp2003149

Sahara, W. (2021). Hingga akhir agustus 2021, 1.1967 tenaga kesehatan di Indonesia meninggal akibat covid-19. Diakses pada november Oktober 2020 https://www.google.com/amp/s/amp.kompas.com/nasional/read/2021/08/27/19573891/hingga-akhir-agustus-2021-1967-tenaga-kesehatan-di-indonesia-meninggal

Sari, M. Putri, M. & Daryanto. (2021). Study fenomenologi pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien covid-19. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi. 21(3). 1176-1193

Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2020). Data sebaran covid. Diakses pada 25 Januari 2022. https: covid19.go.id

Shanafelt, T., Ripp, J,. Trockel, M. (2020). *Understanding and addressing sources of axienty among health care profesionals during the covid – 19 pandemic*. JAMA The Journal of the American Medical Association. 321(21). 2133-2134. Doi: 10.1001/jama.2020.5893

Sugiono. (2013). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D.* Bandung: IKAPI.

Suryadi, R. (2021). Faktor kelelahan, penyebab tenaga kesehayan terpapar covid-19. diakses pada 25 Januari 2022. <https://rri.co.id/humaniora/kesehatan/> 1099395/faktor-kelelahan-penyebab-tenaga-kesehatan-terpapar-covid-19

Wang, H., Huang, D., Huang, H., Zhang, J., Guo, L., ... Liu, Y. (2020). *The psychological impact of covid – 19 pandemic on medical staff in Guangdong, China: a cross-sectional study*. Psychological Madicine. Cambridge University Press.

WHO. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19)Situation Report –67.

WHO. (2020). *The World Health Organization declared the coronavirus outbreak a Global Public Health Emergency*. Retrieved from https://www.worldometers.info/coronavirus/

Wijana, E. (2021). Beban nakes overload, RS di Sleman dibantu relawan dari perguruan tingg. Suara Jogja. Diakses pada November 2021 <https://jogja.suara.com/amp/read/2021/07/12/181500/beban-nakes-overload-rs-di-sleman-dibantu-relawan-dari-perguruan-tinggi>

Wu, W., Zhang, Y., Wang, P., Zhang, L., Wang, G.,... Lei, G. (2020) . *Psychological stress pf medical staffs during outbreak of COVID-19 and adjustment strategy.* Journal of Medical Virology. 9 (10). 1962-1970. https://doi.org/10.1002/jmv.25914

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). *Timely mental healthcare for the 2019 novel Coronavirus outbreak is urgently needed*. Lancet Psychiatry.7 (3). 228-229. Doi:10.1016/S2215-0366(20)30046-8.