

**DAMPAK PSIKOSOSIAL AKIBAT KEJADIAN PANDEMI
COVID-19 PADA TENAGA MEDIS : *LITERATURE REVIEW***

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh
ANISYA KURNIASARI
1710201146

**PROGAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2021**

DAMPAK PSIKOSOSIAL AKIBAT KEJADIAN PANDEMI COVID-19 PADA TENAGA MEDIS : *LITERATURE REVIEW*

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh
ANISYA KURNIASARI
1710201146

**PROGAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2021**

DAMPAK PSIKOSOSIAL COVID-19 AKIBAT KEJADIAN PANDEMI COVID-19 PADA TENAGA KESEHATAN

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
ANISYA KURNIASARI
1710201146

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Program Studi Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing

: SLAMET RIYANTO, S.Kep.,Ns., M.Psi

20 Agustus 2022 10:21:03



DAMPAK PSIKOSOSIAL AKIBAT KEJADIAN PANDEMI COVID-19 PADA TENAGA MEDIS : *LITERATURE REVIEW*¹

Anisya Kurniasari², Slamet Riyanto³

Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292,

Telepon: (0274) 4469199, Fax.: (0274) 4469204

anisyakurnias@gmail.com², slametriyanto129@gmail.com³

ABSTRAK

Covid-19 merupakan coronavirus jenis baru yang ditemukan di Wuhan, Hubei, China pada tahun 2019, semenjak kemunculannya hingga saat ini banyak dilaporkan ribuan bahkan jutaan kasus terkait Covid-19, sehingga menyebabkan peningkatan beban kerja pada tenaga medis yang kemudian memunculkan respon kecemasan, stress, depresi, hingga PTSD pada tenaga medis. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dampak psikososial yang dialami tenaga medis selama masa pandemi Covid-19 berlangsung. *Litertur Review : cross sectional study* menggunakan alur tabel prisma, dengan subjek adalah tenaga medis yang bekerja selama pandemi atau yang menangani kasus Covid-19, menggunakan naskah full teks, berbahasa Indonesia dan Inggris yang diterbitkan dari tahun 2020-2021. Dari jurnal yang dianalisis didapatkan hasil bahwa dampak psikososial Covid-19 pada tenaga medis adalah ketakutan, kecemasan (*anxiety*), depresi, stres, gangguan tidur, *burnout*, beberapa tenaga medis juga mengubah kebiasaan berpakaian, beberapa juga menyatakan bahwa penggunaan APD dirasa tidak nyaman, tidak merasa puas dengan ketersediaan APD selama masa pandemi, serta ketidakpuasan terhadap jumlah tenaga medis dan dokter spesialis yang tidak sebanding dengan peningkatan jumlah kasus Covid-19. Dampak psikososial pada tenaga medis terbagi menjadi 3 aspek, diantaranya aspek psikologis, fisik, dan sosial. Yang termasuk dalam aspek psikologis yaitu, ketakutan, kecemasan (*anxiety*), depresi dan stress. Pada aspek fisik berupa, gangguan tidur, *burnout*, mengubah kebiasaan berpakaian, serta merasa terganggu atau tidak nyaman ketika menggunakan APD. Sedangkan pada aspek sosial petugas medis merasa tidak puas dengan ketersediaan APD, serta merasa kekurangan dokter ataupun dokter spesialis yang membantu dalam penanganan pandemi Covid-19.

Kata Kunci : *Psychosocial, impact, Covid-19, medical personnel, healthcare workers*

Daftar Pustaka : 78 buah (2014 - 2021)

Halaman : 104 halaman

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PSYCHOSOCIAL IMPACT OF THE COVID-19 PANDEMIC ON MEDICAL PERSONNEL: A LITERATURE REVIEW¹

Anisya Kurniasari², Slamet Riyanto³

Jl. Siliwangi No. 63, Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta. 55292,

Telepon: (0274) 4469199, Fax.: (0274) 4469204

anisyakurnias@gmail.com², slametriyanto129@gmail.com³

ABSTRACT

Covid-19 is a new type of coronavirus that was discovered in Wuhan, Hubei, China in 2019. Since its appearance until now, thousands and even millions cases related to Covid-19 have been reported. This causes an increase in the workload of medical personnel which then creates a response to anxiety, stress, depression, and PTSD in medical personnel. This study aims to determine the psychosocial impact experienced by medical personnel during the Covid-19 pandemic. In this study, the author used a cross sectional study method with a prism table plot approach. The subjects were medical personnel who worked during the pandemic or who handled Covid-19 cases. The criteria for the manuscript were full text, written in Indonesian and English, and published within 2020-2021. From the journals analyzed, the author found that the psychosocial impacts of Covid-19 on medical personnel include; fear, anxiety, depression, stress, sleep disturbances, and burnout. Another impact felt by medical personnel was a change in dress habits, some also stated that the use of PPE was uncomfortable, dissatisfied with the availability of PPE during the pandemic, and dissatisfaction with the number of medical personnel and specialist doctors who were not commensurate with the increase in the number of Covid-19 cases. The psychosocial impact on medical personnel is divided into 3 aspects; psychological, physical, and social. Included in the psychological aspects are fear, anxiety, depression and stress. On the physical aspects in the form of sleep disturbances, burnout, changing clothing habits, and feeling disturbed or uncomfortable when using PPE. Meanwhile, on the social aspect, medical officers were dissatisfied with the availability of PPE, and felt that there was a shortage of doctors or specialist doctors who helped in handling the Covid-19 pandemic.

Keywords : Psychosocial, Impact, Covid-19, Medical Personnel, Healthcare Workers

References : 78 Sources (2014-2021)

Pages : 104 Pages

¹Title

² Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer at Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Covid-19 merupakan *Coronavirus* jenis baru yang ditemukan di Wuhan, Hubei, China pada tahun 2019 (Hui et al., 2020). Pada 10 Januari 2020 penyebab virus ini baru diketahui, dengan penelitian yang dilakukan sehingga didapatkan kode genetik yaitu *Coronavirus* baru, ancaman pandemik semakin besar ketika berbagai kasus menunjukkan penularan dari manusia ke manusia (*human to human transmission*), hal ini menyebabkan peningkatan jumlah kasus yang luar biasa hingga pada akhir Januari 2020 didapatkan peningkatan sebanyak 2000 kasus terkonfirmasi dalam 24 jam (Handayani et al., 2020). *Coronavirus* jenis baru ini diberi nama *Corona Virus Diseases 2019* yang disingkat menjadi Covid-19. Covid-19 sejak ditemukan menyebar secara luas hingga mengakibatkan pandemi global yang berlangsung sampai saat ini. Gejala Covid-19 umumnya berupa demam 38°C, batuk kering, dan sesak nafas serta dampak paling buruk untuk manusia ialah kematian. Sampai 19 April 2020 pukul 10:38:37 WIB, dilaporkan terdapat 2.329.539 kasus terkonfirmasi dari 185 negara 160.717 orang diantaranya meninggal dunia serta 595.229 orang bisa disembuhkan (Hopkins, 2020).

Menurut satuan tugas penanganan Covid-19 (2020), hingga saat ini 1 November 2019 data penyebaran Covid-19 secara global telah mencapai 219 Negara terpapar Covid-19, 45.942.902 jiwa terkonfirmasi Covid-19, dan pasien meninggal mencapai 1.192.644 jiwa. Sedangkan data persebaran covid 19 di Indonesia sendiri pada 1 November 2020 adalah 412.784 pasien terkonfirmasi Covid-19, 341.942 pasien sembuh, dan 13.943 pasien meninggal akibat Covid-19, Covid-19 sendiri telah menginfeksi 34 provinsi dan 502 kota/kabupaten di Indonesia, dengan info uji PCR sebanyak 2.899.414 orang telah diperiksa dan hasil negatif sebanyak 2.486.630 orang. Pengujian antigen berbasis *Real Time Polymerase Chain Reaction* (PCR) dilakukan diseluruh Indonesia. 64.604.010 alat material kesehatan telah didistribusikan diseluruh Indonesia, dan juga lebih dari 43 ribu relawan telah bergabung dalam penanganan Covid-19. Menurut data statistik *John Hopkins University Medicine*, saat ini Indonesia berada di urutan ke 18 negara dengan kasus Covid-19 terbanyak di dunia. Menurut Tim Penanganan Covid-19 (2020), Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPPN), berdasarkan catatan Tim Mitigasi Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI), Perhimpunan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) dan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) menyebutkan bahwa sejak Maret hingga Oktober 2020 terdapat total 253 petugas medis dan kesehatan yang wafat akibat terinfeksi Covid-19. Jumlah tersebut terdiri dari 141 dokter, 9 dokter gigi, dan 103 perawat. Secara rinci, para dokter yang wafat tersebut terdiri dari 75 dokter umum (5 guru besar), 64 dokter spesialis (5 guru besar), serta 2 residen yang berasal dari 18 IDI Wilayah (provinsi) dan 66 IDI Cabang (Kota/Kabupaten). Kemudian, berdasarkan data provinsi, jumlah dokter meninggal terbanyak ada di Jawa Timur, yakni 35 dokter. Lalu di Sumatra Utara (23 dokter), DKI Jakarta (20 dokter), Jawa Barat (11 dokter), Jawa Tengah (10 dokter), Sulawesi Selatan (6 dokter), Bali (5 dokter), Sumatra Selatan (4 dokter), Kalimantan Selatan (4 dokter), DI Aceh (4 dokter), Riau (4 dokter), Kalimantan Timur (3 dokter), Banten (3 dokter), Kepulauan Riau (2 dokter), DI Yogyakarta (2 dokter), Nusa Tenggara Barat (2 dokter), Sulawesi Utara (2 dokter), dan Papua Barat (1 dokter).

Dari banyaknya kasus terkonfirmasi, kasus kematian tenaga medis, serta masyarakat umum dapat menyebabkan gangguan psikologi pada masyarakat terutama tenaga medis. Pandemi Covid-19 memberikan beban psikologis kepada para petugas kesehatan seperti kecemasan, depresi, serangan panik, atau gejala psikotik (Luo et al., 2020). Dalam penelitian menyebutkan bahwa faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan antara lain, beban kerja, rasa takut terinfeksi Covid-19, stigma negatif pembawa virus dan

berjauhan dari keluarga. Faktor penyebab stres pada masyarakat antara lain, konsumsi alkohol, beban kerja dari rumah, penghasilan, jenis kelamin, keterbatasan pangan, dan kekhawatiran terinfeksi (Handayani et al., 2020). Dalam kasus Covid-19 di Indonesia terdapat stigma negatif yang muncul dalam bentuk perilaku sosial seperti mengucilkan *survivor*/pasien yang telah sembuh dari Covid-19, karena dianggap masih dapat menularkan virus, kemudian menolak dan mengucilkan orang yang berpindah dari satu daerah ke daerah lain, selain itu masyarakat juga mengucilkan etnis tertentu karena dianggap sebagai pembawa virus, serta mengucilkan tenaga medis/kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit, karena dianggap dapat menularkan *Coronavirus* (Setiawati et al., 2020).

Kesulitan dan kecemasan adalah reaksi normal terhadap situasi yang mengancam dan tidak terduga seperti pandemi *Coronavirus*, kemungkinan reaksi yang berhubungan dengan stres sebagai respons terhadap pandemi *Coronavirus* dapat mencakup perubahan konsentrasi, iritabilitas, kecemasan, insomnia, berkurangnya produktivitas, dan konflik antarpribadi, tetapi khususnya berlaku untuk kelompok yang langsung terkena dampak (misalnya tenaga profesional kesehatan) (Rosyanti et al., 2020).

Menurut Si et al., (2020), dibandingkan dengan populasi umum, pekerja perawatan medis lebih mungkin untuk mengalami berbagai dampak psikologis negatif setelah keadaan darurat atau bencana. Stres emosional yang parah telah dilaporkan selama atau setelah wabah penyakit menular di antara pekerja perawatan medis, dalam penelitian sebelumnya, termasuk epidemi *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) 2003, *virus ebola* pada 2014 dan wabah *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS) 2015. Telah terbukti bahwa pekerja perawatan medis mengalami stres emosional tingkat tinggi, kecemasan, depresi dan PTS selama atau bahkan setelah wabah penyakit menular. Memiliki *Autism Spectrum Disorder* (ASD) gejala yang mirip dengan *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD), gangguan – gangguan ini biasanya didiagnosa tiga hari sampai 1 bulan pasca trauma dan merupakan prediktor yang baik untuk PTSD. Dalam sebuah studi antara pekerja perawatan medis di rumah sakit Taiwan selama wabah SARS, 5% menderita ASD.

Meskipun jumlah orang yang mengalami efek kesehatan mental setelah insiden besar lebih banyak daripada jumlah orang yang mengalami cedera fisik, serta efeknya yang bisa bertahan lebih lama, namun perhatian pada kesehatan mental jauh lebih sedikit, baik dari segi pengadaan personel untuk perencanaan dan sumber daya (Allsopp et al., 2019). Oleh sebab itu, berdasarkan UU RI No. 18 Tahun 2014 pasal 1 ayat 3, pemerintah melakukan serangkaian kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan cara promotif yaitu promosi kesehatan jiwa, preventif meliputi pencegahan terjadinya masalah kejiwaan dan gangguan jiwa, kuratif yang terdiri dari pemberian pengobatan dan/ atau pelayanan kesehatan jiwa, dan rehabilitatif merupakan pemulihkan fungsi sosial, okupasional secara menyeluruh, terpadu, serta berkesinambungan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan/ atau masyarakat (Kemenkes, 2014). Sebuah intervensi psikologis dikembangkan, terdiri dari tiga bidang yaitu: pertama, membentuk tim medis psikologis, yang menyediakan kursus online untuk memandu tenaga profesional kesehatan dalam menangani masalah psikologis yang umum dialami; kedua, adanya tim hotline bantuan psikologis, yang memberikan bimbingan dan pengawasan untuk menyelesaikan masalah psikologis; dan yang ketiga, tim intervensi psikologis, yang menyediakan berbagai kegiatan kelompok untuk melepaskan stres, kecemasan dan depresi. Adanya Beberapa hambatan dalam pelaksanaan layanan intervensi psikologis, karena tenaga profesional Kesehatan enggan untuk berpartisipasi dalam intervensi psikologi kelompok atau individu yang diberikan kepada

mereka. Selain itu, tenaga profesional kesehatan secara individu menunjukkan rangsangan, lekas marah/emosi, keengganan untuk beristirahat, dan timbulnya gejala dan tanda adanya tekanan psikologis, walaupun mengalami gangguan psikologis, tetapi mereka menolak bantuan psikologis dan menyatakan bahwa mereka tidak memiliki masalah (Rosyanti et al., 2020).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *literature review* dengan pendekatan *cross sectional-study* yang diambil dari beberapa studi penelitian terdahulu, data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data sekunder, sumber data yang didapat berupa artikel maupun jurnal dari *data base* Google Scholar dan *EBSCO* dalam rentang waktu 2020 - 2021. Hasil dari pencarian *literature* kemudian dibuat dalam bentuk diagram prisma. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga medis yang bekerja selama atau yang menangani kasus Covid-19.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dampak psikososial pada tenaga medis terbagi menjadi 3 aspek, diantaranya aspek psikologis, fisik, dan sosial. Yang termasuk dalam aspek psikologis yaitu, ketakutan, kecemasan (*anxiety*), depresi dan stress. Pada aspek fisik berupa, gangguan tidur, burnout, mengubah kebiasaan berpakaian, serta merasa terganggu atau tidak nyaman ketika menggunakan APD. Sedangkan pada aspek sosial petugas medis merasa tidak puas dengan ketersediaan APD, serta merasa kekurangan dokter ataupun dokter spesialis yang membantu dalam penanganan pandemi Covid-19. Dari hasil temuan ini berikut pembahasan mengenai ketiga aspek tersebut :

- 1) Aspek Psikologi
 - a. Ketakutan

Menurut Vani & Banerjee (2021) mengatakan bahwa ketakutan secara psikologis terhadap suatu penyakit jauh lebih besar dari pada ketakutan terhadap penyakit itu sendiri. Dalam pandemi Covid-19 banyak ditemukan stigma – stigma negatif terhadap tenaga medis, hal ini merupakan salah satu penyebab timbulnya rasa takut. Sedangkan menurut Wang et al., (2019) kekurangan APD, lingkungan kerja yang tidak aman, kondisi kerja yang buruk dapat mengakibatkan peningkatan persepsi risiko infeksi dan peningkatan ketakutan penularan untuk keluarga mereka. Hal ini menyebabkan kurangnya motivasi dan perasaan negatif seperti putus asa dan perasaan bersalah.

Rasa takut pada tenaga medis diantaranya dapat berupa rasa takut mudik karena stigma – stigma negatif oleh masyarakat, serta ketakutan menularkan virus untuk keluarga atau orang di sekitarnya, selain itu petugas medis juga takut tertular virus Covid-19 ketika dalam perjalanan mudik (Talat et al., 2020). Rasa takut mati juga diungkapkan oleh petugas medis pada penelitian yang dilakukan oleh Dorroh et al., (2021), hal tersebut diakibatkan oleh banyaknya data lonjakan kasus terkonfirmasi Covid-19 dan banyaknya data kematian akibat pandemi Covid-19, serta kurangnya pengetahuan mengenai Covid-19.

b. Kecemasan (anxiety)

Pada hasil temuan didapati bahwa seluruh jurnal yang dianalisis melaporkan adanya kecemasan, yang artinya kecemasan merupakan dampak psikososial yang paling banyak dialami oleh tenaga medis selama masa pandemi. Menurut Talat et al., (2020) kecemasan pada tenaga medis selama masa pandemi dapat berupa, kecemasan terhadap kesehatan diri sendiri dan keluarga, serta kecemasan menangani pasien dengan tanda dan gejala demam.

Alnazly et al., (2021) menyatakan dari 365 petugas kesehatan di Amman, Yordania, dari 16 hingga 23 Agustus 2020 melaporkan bahwa 60 % responden (tenaga medis) mengalami kecemasan yang sangat parah.

Faktor terkait kecemasan yang paling sering disebutkan adalah usia dan jenis kelamin. Tenaga medis yang berusia lebih tua lebih rentan mengalami kecemasan, alasan tingginya tingkat kecemasan di antara pekerja yang lebih tua adalah bahwa risiko gangguan pernapasan parah akibat Covid-19 meningkat seiring bertambahnya usia, yang berarti orang dewasa yang lebih tua berisiko lebih tinggi. Dengan demikian, petugas kesehatan yang lebih tua melaporkan tekanan psikologis yang lebih tinggi karena orang tua dapat memiliki masalah kesehatan yang membuat mereka lebih rentan terhadap komplikasi, dan mereka juga dapat tinggal dengan anak kecil dan/atau memiliki orang tua dalam keluarga besar mereka, yang dapat menyebabkan mereka khawatir membawa virus ke rumah anggota keluarga mereka (Alnazly et al., 2021). Jenis kelamin juga menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan, dilaporkan bahwa perempuan lebih rentan atau lebih cepat cemas dibandingkan dengan laki – laki. Hal ini disebabkan karena wanita lebih sering merenung atau memiliki emosi atau perasaan yang lebih peka. Selain itu adanya perbedaan hormonal juga mempengaruhi tingkat kecemasan pada perempuan (Luceño et al., 2020).

c. Depresi dan stres

Depresi dan stres pada tenaga medis dapat terjadi akibat *perubahan* pola kerja yang semakin sibuk, padat, berisiko, dan juga menguras tenaga serta pikiran para tenaga kesehatan, terutama yang bekerja di lini terdepan. Rasa takut akan penularan juga masih mendominasi faktor penyebab depresi (Rejo et al., 2020).

Tingkat depresi dan stres pada tenaga medis dapat dipengaruhi oleh faktor pribadi dan dukungan sosial yang diterima. Selain itu tingkat depresi dan stres ditemukan jauh lebih tinggi pada tenaga medis garis terdepan daripada petugas medis lini kedua, hal ini disebabkan oleh perbedaan situasi dan pengalaman kerja yang kemudian meningkatkan tekanan dan efek psikologi yang berbeda pula pada kedua lini tersebut (Lenzo et al., 2021)

2) Aspek Fisik

a. Gangguan tidur

Menurut Vani & Banerjee (2021), efek psikososial yang terjadi pada tenaga medis salah satunya adalah insomnia, salah satu faktor terkait dengan hal ini adalah kurangnya dukungan sosial, rasa takut, kecemasan, depresi, serta stress yang ditimbulkan karena adanya pandemi Covid-19. Sedangkan menurut Xiao et al., (2020) pada awal wabah, perawat dihadapkan dengan virus yang tidak dikenal, pekerjaan intensitas tinggi, tanggung jawab yang signifikan, sumber daya medis yang tidak memadai, rekan yang terinfeksi, dan tekanan psikologis yang luar biasa yang dialami, serta lockdown/penguncian kota, bahan hidup tidak mencukupi, memisahkan diri dari kerabat dekat, kebutuhan fisik dan mental yang tidak dapat dipenuhi menghasilkan

serangkaian stres traumatis, yang menyebabkan gangguan tidur dan gangguan psikologis staf medis.

Menurut Zhan et al., (2020) faktor yang mempengaruhi gangguan tidur pada tenaga medis sangat beragam, dalam hasil penelitiannya ditemukan bahwa petugas wanita lebih rentan mengalami insomnia, hal ini diakibatkan karena beberapa faktor, diantaranya faktor biologis, psikososial dan sosiologis. Fluktuasi hormon adalah faktor biologis utama, kualitas tidur dapat berubah sesuai dengan siklus hidup biologis wanita seperti, menstruasi, kehamilan dan menopause, selain itu fluktuasi *Estrogen* juga dapat mempengaruhi area regulasi emosional di otak, yang membuat wanita lebih cenderung merasakan tekanan dan memiliki gejala depresi serta kecemasan, yang juga merupakan faktor penting terjadinya insomnia. Intensitas pekerjaan yang tinggi juga dapat menimbulkan tekanan dan stres yang berhubungan dengan insomnia. Selain itu akibat beban kerja yang berlebihan menyebabkan intensitas tidur siang yang lebih tinggi, tidur siang lebih dari 30 menit dapat menyebabkan gangguan tidur seperti inersia tidur atau kondisi dimana tubuh merasa belum sepenuhnya puas atau siap untuk terbangun dari tidur.

b. *Burnout*

Selama masa pandemic banyak tenaga medis yang mengalami *burnout*, berdasarkan hasil penelitian Fakultas Kedokteran dari Universitas Indonesia sebanyak 83% profesi dokter serta tenaga kesehatan lainnya mengalami *burnout* syndrome pada derajat sedang sampai dengan berat. Keadaan *burnout* ini terjadi saat mereka bekerja pada saat pandemi Covid-19. Adapun rincian dari data *burnout* menunjukkan bahwa 83% *burnout* berat, 82% *burnout* sedang, 17% *burnout* ringan, dan 1% *burnout* berat. Berdasarkan dari jenis profesi, diperoleh data bahwa profesi dokter umum mengalami *burnout* sedang 81%, profesi dokter spesialis 80%, profesi dokter gigi 82%, profesi perawat 84%, profesi bidan 83%, profesi petugas laboratorium 87% dan profesi apoteker 84% (Santoso, 2021).

Petugas kesehatan yang mengalami *burnout* cenderung memiliki gejala seperti stress, depresi, kelelahan, dan kecemasan (Cai et al, 2020 ; Zerbini et al, 2020). Faktor yang berhubungan dengan *burnout* pada tenaga kesehatan disebabkan oleh berbagai faktor internal (jenis kelamin, usia, status perkawinan serta kepribadian) dan faktor eksternal (beban kerja, masa kerja, peran konflik dan peran ambiguitas serta lingkungan kerja) (Santoso, 2021). Sedangkan menurut Hamami & Noorrizki (2021) faktor - faktor yang mempengaruhi munculnya *burnout* diantaranya adalah stress kerja, peningkatan jumlah pasien dan beban kerja, kecemasan tertular virus Covid-19, pekerjaan tidak sesuai bidang, serta lingkungan yang tidak nyaman, dan kurangnya istirahat.

c. Mengubah kebiasaan berpakaian

Seluruh tenaga medis yang bekerja menangani kasus Covid-19 mengubah kebiasaan berpakaian mereka yang semula hanya menggunakan seragam dan APD (alat pelindung diri) standar kini harus menggunakan APD ekstra, seperti hazmat, masker khusus, dan *faceshield* setiap hari selama mereka bekerja menangani kasus yang berkaitan dengan Covid-19. Selain itu APD yang digunakan oleh tenaga medis harus diganti setiap kali menangani pasien di ruangan yang berbeda. Sehingga APD yang berupa baju (hazmat), masker, sarung tangan dan penutup kepala digunakan sekali pakai dan dibuang (Indarti et al., 2021).

d. Merasa tertanggung dengan penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Marlina et al., (2021) menyatakan bahwa alasan petugas medis tidak nyaman dengan penggunaan APD adalah karena

mereka merasa menggunakan APD mengurangi efisiensi mereka ketika melaksanakan tugasnya.

Ketidaknyamanan yang dialami oleh tenaga medis diantaranya adalah cepat letih setelah 2 jam bekerja, panas, sesak nafas, tidak leluasa bergerak dan menahan buang air besar atau buang air kecil selama menggunakan APD (Neraz & Utami, 2021). Selain beberapa faktor tersebut desain dan ukuran yang tidak sesuai juga menjadi faktor ketidaknyamanan yang dirasakan petugas medis selama menggunakan APD.

3) Aspek Sosial

a. Tidak merasa puas dengan APD yang ada

Standar operasional prosedur ketersediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang harus dipenuhi di fasilitas kesehatan adalah masker bedah (*medical/surgical mask*), *respirator* N95, gaun (*gown*) sekali pakai, sarung tangan bedah (*surgical gloves*), sarung tangan pemeriksaan (*examination gloves*), pelindung wajah (*face shield*), pelindung mata (*goggles*), *coverall* medis, *heavy duty apron*, sepatu boot anti air (*waterproof boots*) dan penutup sepatu (*shoe cover*). Tenaga kesehatan (nakes) dan karyawan yang bekerja di fasilitas kesehatan (faskes) harus dilengkapi dengan alat pelindung diri (APD), karena kelompok ini berisiko tinggi terinfeksi virus ketika menangani pasien Covid-19. Sedangkan jumlah APD yang disediakan oleh masing – masing instansi tidak mencukupi, hal ini yang kemudian memicu rasa ketidakpuasan tenaga kesehatan terhadap ketersediaan APD.

Menurut Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada kekurangan APD pada tenaga medis disebabkan karena semakin meningkatnya kasus Covid-19 di berbagai negara di dunia. Selain karena meningkatnya kebutuhan yang tidak diperkirakan sebelumnya, kekurangan juga disebabkan karena suplai yang tidak memadai dikarenakan beberapa hal termasuk kekurangan bahan baku, masalah kapasitas produksi, konsolidasi industri, praktik pemasaran, serta manajemen pengadaan dan rantai pasokan.

b. Merasa kekurangan tim medis, seperti dokter khusus atau spesialis

Menurut Bappenas (2021) tenaga medis yang tersedia saat ini tidak mencukupi untuk menghadapi lonjakan kebutuhan layanan kesehatan, terutama pada masa peningkatan jumlah kasus Covid-19, sehingga menyebabkan tekanan dan peningkatan beban kerja yang berlebihan, sehingga membuat tim medis merasa kekurangan tim dan membutuhkan tenaga medis tambahan dalam membantu menangani kasus Covid-19, salah satunya yaitu dokter spesialis. Keadaan di Indonesia sendiri mengenai ketersediaan tenaga medis masih sangat terbatas, jumlah dokter spesialis paru di seluruh Indonesia tercatat sebanyak 1.206 orang. Dengan jumlah kasus Covid-19 yang terus meningkat, ditambah dengan beban penyakit saluran pernapasan lainnya, kebutuhan ideal dokter spesialis paru untuk melayani penduduk sebesar 267 juta jiwa setidaknya adalah sebanyak 2.500 orang. Demikian pula dengan dokter spesialis anestesi konsultan intensive care yang juga merupakan tenaga krusial, namun jumlahnya sangat sedikit. Di Provinsi DIY, dari 83 orang dokter spesialis anestesi, hanya empat yang merupakan Sp.An-KIC. Secara nasional, Indonesia hanya memiliki 4.134 orang dokter spesialis anestesi yang bekerja di RS (BPPSDMK). Jika dibandingkan dengan jumlah pasien Covid-19 per 16 September 2020, setiap dokter ahli anestesi harus menangani 54 orang pasien dalam satu hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pencarian, analisis, dan pembahasan dari keempat jurnal yang didapatkan, dapat di tarik kesimpulan bahwa telah banyak dilaporkan dampak psikososial yang dialami tenaga medis selama masa pandemi, selain itu dampak psikososial setiap tenaga medis berbeda – beda baik di daerah satu dan lainnya, serta pada tenaga medis satu dan lainnya. Hal ini diantaranya dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, status, persepsi bahwa tidak ada pilihan dalam lingkungan kerja, kurangnya perlindungan diri dari Covid-19, kurangnya akses untuk aktivitas fisik dan istirahat, beban kerja, dan stigma. Dampak psikososial pada tenaga medis terbagi menjadi 3 aspek, diantaranya aspek psikologis, fisik, dan sosial. Yang termasuk dalam aspek psikologis yaitu, ketakutan, kecemasan (*anxiety*), depresi dan stress. Pada aspek fisik berupa, gangguan tidur, *burnout*, mengubah kebiasaan berpakaian, serta merasa terganggu atau tidak nyaman ketika menggunakan APD. Sedangkan pada aspek sosial petugas medis merasa tidak puas dengan ketersediaan APD, serta merasa kekurangan dokter ataupun dokter spesialis yang membantu dalam penanganan pandemi Covid-19.



DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Q., Takarina, B., Studi, P., & Keperawatan, I. (2016). *Description Of Psychosocial Responses Of Progam Students Nursing Science Study Of Kendal Stikes End Of Levels In Preparation Of The Skripsi*. 4.
- Agung, I. M., Psikologi, F., Islam, U., Sultan, N., & Kasim, S. (2020). *Memahami Pandemi COVID-19 dalam Perspektif Psikologi Sosial*. 1(2), 68–84.
- Allsopp, K. Brewin, CR. Barrett, A Williams, R, Hind, D, Chitsabesan, P, French, Paul (2019). *Responding to mental health needs after terror attacks*. BMJ, 366. 4828. ISSN 0959-8138. <https://doi.org/10.1136/bmj.14828>
- Alta, S., Baju, W., & Wahyuni, I. (2020). Studi Literatur Terkait Analisis Perilaku Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Tenaga Kesehatan Saat Wabah Pandemi Corona Virus (Covid-19). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 3(2252), 58–66. <http://www.tjybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987>
- American Psychiatric Association. (2013). *What Is PTSD?*. Diakses 27 juni 2021, dari <https://www.psychiatry.org/home/>
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic And Statistical Manual Of Mnetal Disorders*. edition. Washington DC : American Psychiatric Association. pp: 160-161
- Andersson, M. I., Arancibia-carcamo, C. V, Auckland, K., Baillie, J. K., Barnes, E., Beneke, T., Bibi, S., Brooks, T., Carroll, M., Crook, D., Dingle, K., Dold, C., Downs, L. O., Dunn, L., Eyre, D. W., Jaramillo, J. G., Harvala, H., Hoosdally, S., Ijaz, S., ... Wareing, S. (2020). *SARS-CoV-2 RNA detected in blood products from patients with COVID-19 is not associated with infectious virus [version 2 ; peer review : 2 approved]*.
- Annisa, D. F. (2016). *Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia)*. 5(2).
- Arini, L., & Syarli, S. (2020). *Deteksi Dini Gangguan Jiwa Dan Masalah Psikososial Dengan Menggunakan Self Re- porting Qustioner (SRQ-29)*. 5(1), 167–172.
- Bappenas, K. P. (2021). *Studi Pembelajaran Penanganan COVID-19 Indonesia*.
- Barello, S., Bonetti, L., & Falco, A. (2020). *The psychosocial impact of flu influenza pandemics on healthcare workers and lessons learnt for the COVID-19 emergency: a rapid review*. 7, 1205–1216. <https://doi.org/10.1007/s00038-020-01463-7>
- Brooks, S K, Webster, RK, Smith, L E. Woodland, L, Wessely, S, Greenberg, N, and Rubin, GJ (2020) „*The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*“, The Lancet. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30460-8.
- Chaplin, J.P.. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajagrafindo Persada

- Charan, V., Kumar, S., Mukherjee, S., Harne, P. S., Subedi, A., Ganapathy, M. K., Patthipati, V. S., & Sapkota, B. (2020). *Novelty in the gut : a systematic review analysis of the gastrointestinal manifestations of COVID-19*. <https://doi.org/10.1136/bmjgast-2020-000417>
- Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Kesiapsiagaan Menghadapi Infeksi Novel Coronavirus (2019- nCoV)*. Available from: https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/DOKUMEN_RESMI_Pedoman_Kesiapsiagaan_nCoV_Indonesia_28_Jan_2020.pdf
- Dorroh, J., Bhat, A., & Krvavac, A. (2021). *Are We Coping Well with COVID-19 ? February*, 55–62.
- Fitriani, I. N. (2020). *Virologi, Patogenesis, Dan Manifestasi Klinis*. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/viewFile/3174/pdf>
- FKUI. (2020). 83% Tenaga Kesehatan Indonesia Mengalami Burnout Syndrome Derajat Sedang dan Berat Selama Masa Pandemi COVID-19. Dipetik pada November 7, 2021, dari : <https://fk.ui.ac.id/berita/83-tenaga-kesehatan-indonesia-mengalami-burnout-syndrome-derajat-sedang-dan-berat-selama-masa-pandemi-covid-19.html>
- FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS GADJAH MADA. (2020). Strategi Mitigasi Pada Kondisi Kekurangan Alat Pelindung Diri Di Tengah Pandemi Covid-19. Dipetik pada November 8, 2021, dari : <https://farmasi.ugm.ac.id/id/strategi-mitigasi-pada-kondisi-kekurangan-alat-pelindung-diri-di-tengah-pandemi-covid-19/>
- Gennaro, F. Di, Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbutto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). *Coronavirus Diseases (COVID-19) Current Status and Future Perspectives : A Narrative Review. September 2012*.
- Hamami, M. A. N., & Noorrizki, R. D. (2021). Fenomena Burnout Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19. *Prosiding, April*, 149–159.
- Handayani, R. T., Kuntari, S., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., & Atmojo, J. T. (2020). Faktor penyebab stres pada tenaga kesehatan dan masyarakat saat pandemi covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 353–360.
- Health, W. H. O., Programme, E., Panel, E. A., Preparedness, I. P. C., Guidance, I. P. C., Group, D., Gdg, I. P. C., Cov-, I. S.-, Sars-cov-, T., & Sars-cov-, T. (2020). *Transmisi SARS-CoV-2 : implikasi terhadap kewaspadaan pencegahan infeksi*. 1–10.
- Hestina, N. A., & Islam, A. (2020). *Wabah Penyakit Menular (Covid-19) Perumpamaan Dalam Al-Quran*. 4(02), 125–138.
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... Gu, X. (2020). *Clinical Features of Patients Infected with 2019 Novel Coronavirus in Wuhan , China*. *Lancet*, 395, 497–506. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)

- Huang, L., Xu, F., & Liu, H. (2020). *Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak.*
- Hui, D. S., E., I. A., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., et al. (2020, Februari). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health— The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases, 91*, 264–66.
- Idi, P. B. (2020). *standar perlindungan dokter di era covid-19.*
- Imam, K., Perkembangan, T., Jean, K., Perkembangan, T., Erik, K., Perkembangan, T., Sigmund, K., Perkembangan, T., & Lawrence, M. (n.d.). *Psikologi Perkembangan.*
- Indarti, Wahyuningsih, U., Yulistiana, Prihatina, Y. I., & Rahayu, I. A. T. (2021). *BAJU HAZMAT UNESA UNTUK GARDA TERDEPAN PENANGANAN COVID-19.* 6(2), 6.
- Indraswara, Y. (2020). *Plasma Konvalesen untuk Covid-19.* <https://osf.io/s25m3/>
- Iskandarsyah, A & Yudiana, W (2020). Informasi COVID-19, *Perilaku Sehat Dan Kondisi Psikologis Di Indonesia. Laporan Survei. Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran.*
- Johns Hopkins CSSE. (2020, April 19). *Coronavirus COVID-19 Global Cases by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU).* Dipetik April 19, 2020, dari ArcGIS: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Jurnal Respirologi Indonesia. (2020). *Majalah Resmi Perhimpunan Dokter Paru Indonesia Official Journal Of The Society Of Respiriology: 40(2).* <https://jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/download/101/110>
- Kang, L. Li, Y, Hu, S, Chen, M, Yang, C, Yang, B X, Wang, Y, Hu, J, Lai, J, Ma, X Chen, J, Guan, L, Wang, G, Ma, H, Liu, Z (2020) „*The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus*“, *The Lancet Psychiatry.* doi: 10.1016/S2215-0366(20)30047-X.
- Ke, H. (2019). *A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control and Prevention. According to Hubei Science and Technology Press.*
- Kemendikbud. (2020, 26 Maret). Memahami Istilah Endemi, Epidemi, dan Pandemi. Diakses pada 18 september 2021, Available at: <https://itjen.kemdikbud.go.id/public/post/detail/memahami-istilah-endemi-epidemi-dan-pandemi>

- Kemenkes. (2014). 'Undang-Undang RI Kesehatan Jiwa'. Diakses pada 22 Agustus, Available at: <https://ipkindonesia.or.id/media/2017/12/uu-no-18-th-2014-ttg-kesehatan-jiwa.pdf>.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018, 06 Mei). Apa Itu Depresi ?. Diakses pada 22 Juni 2021, <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/stroke/apa-itu-depresi>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Metodologi Penelitian*. Available from: http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/Daftar-isi-Metodologi-Penelitian_k1_restu.pdf
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Update 6 Maret 2020*. 2019, 1–9.
- Kesehatan. (2020, 01 Oktober). "[DPPPPNI Ajak Semua Pihak Lindungi Tenaga Kesehatan](https://www.covid19ppni.id/author/satgascovidpp/)". Diakses pada 26 Agustus 2021, <https://www.covid19ppni.id/author/satgascovidpp/>
- Khasanah, U. A., Indrayati, N., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2019). *The Relationship Of Psychosocial Development With School-Age Learning Achievement*. 2(3), 157–162.
- Kirk, A. H. P., Chong, S., Kam, K., Huang, W., & Ang, L. S. L. (2021). *Psychosocial impact of the COVID-19 pandemic on paediatric healthcare workers*. 50(3), 203–211.
- Lai, J. Ma, S, Wang, Y, Cai, Z, Hu, J, Wei, N, Wu, J, Du, H, Chen, T, Li, R, Tan, H, Kang, L, Yao, L, Huang, M, Wang, H, Wang, G, Liu, Z, Hu, S (2020) „*Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019*”, *JAMA network open*. doi: 10.1001/-jamanetworkopen.2020.3976.
- Lenzo, V., Quattropiani, M. C., Sardella, A., Martino, G., & Bonanno, G. A. (2021). Depression, anxiety, and stress among healthcare workers during the covid-19 outbreak and relationships with expressive flexibility and context sensitivity. *Frontiers in Psychology*, 12(February), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.623033>
- Levani, Y., Prastya, A. D., Mawaddatunnadila, S., Wuhan, K., & Huebei, P. (2019). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) : Patogenesis , Manifestasi Klinis dan Pilihan Terapi*. 2019.
- Lumingkewas, P. E. (2017). *Indikator yang Membedakan Gejala Psikotik dengan Pengalaman Spiritual dalam Perspektif Neurosains (Neuro-Anatomi)*. 5.
- Luo, M., Guo, L., Yu, M., Jiang, W., & Wang, H. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information website . Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed*

Central and other publicly funded repositories , such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source . These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active . The psychological and mental impact of coronavirus disease 2019 (COVID- 19) on medical staff and general public – A systematic review and meta- analysis. January.

- Maulana, M. S. (2020). *EFEKTIVITAS EFIKASI PEMBERIAN TERAPI KONVALESEN PLASMA PADA PASIEN COVID-19 : EVIDENCE BASED CASE REPORT Efektivitas Efikasi Pemberian Terapi Konvalesen Plasma pada Pasien Covid-19 Evidence Based Case Report ancaman pandemik virus corona yang*. October, 6–13. <https://doi.org/10.32539/JKK.V7I3.12297>
- Neraz, R. F., & Utami, T. N. (2021). *Kenyamanan Penggunaan Alat Pelindung Diri Relawan COVID-19 di Kota Binjai Rifqi Fadilla Neraz*. 12(2), 128–131.
- Neş̇e, Ç., KRUPIC, D., & CORR, Philip, J. (2021). *CHAPTER 5 PSYCHOSOCIAL EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIC*. 63–78. <https://doi.org/10.26650/B/SS49.2021.006.05>
- Novita, Indana Zulva. (2020) . Covid-19 Dan Kecenderungan Psikosomatis. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://www.coursehero.com/file/67475358/COVID-19-dan-Kecenderungan-Psikosomatispdf/>.
- Palupi, I., & Ayuningtyas, I. (2017). *Penerapan strategi penanggulangan penanganan PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) pada anak-anak dan remaja*. 47–56.
- Pratywi, J. (2021). *Gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa universitas sumatera utara terhadap pencegahan penyebaran covid-19 skripsi*.
- Rahman, Y. A. (2021). *Vaksinasi Massal Covid-19 sebagai Sebuah Upaya Masyarakat dalam Melaksanakan Kepatuhan Hukum (Obedience Law)*. 3(2), 80–86. <https://doi.org/10.15575/kh.v3i2>.
- Rejo, Dewi, A., Aquartuti, T. D., Aris, W., & dan Joko, T. A. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Tenaga Kesehatan Saat Pandemi COVID-19*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 495–502.
- Ri, K. K. (2020). *Bagi Petugas Kesehatan Pada Pandemi Coronavirus Disease (Covid-19) Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.
- Rodríguez, B. O. (2020). *The Psychosocial Impact of COVID-19 on health care workers*. 46(Suppl 1), 195–200. <https://doi.org/10.1590/S1677-5538.IBJU.2020.S124>

- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. doi.org/10.36990/hijp.vi.191.
- Saadeh, R. A., Alfaqih, M. A., Yonis, O. A. B., Okour, A. M., & Obeidat, K. A. (2020). The psychosocial and clinical concerns of physicians treating patients with COVID-19. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 15(6), 544–549. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2020.09.003>
- Santoso, M. D. Y. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Burnout Pada Tenaga Kesehatan Dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 04, 1–10.
- Sareen, J. (2014). *Posttraumatic Stress Disorder in Adults: Impact, Comorbidity, Risk Factors, and Treatment*. 59(9), 460–467.
- Satuan Tugas Penanganan COVID19. (2020, 1 November). Covid-19 di Indonesia. Diakses pada 1 November 2020, dari <https://www.covid-19.go.id/>
- Setiawati, L., Sariti, I., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tengah, J. (2020). *Stigma dan perilaku masyarakat pada pasien positif covid-19*. 95–100.
- Si, M. Y., Su, X. Y., Jiang, Y., Wang, W. J., Gu, X. F., Ma, L., Li, J., Zhang, S. K., Ren, Z. F., Ren, R., Liu, Y. L., & Qiao, Y. L. (2020). *Psychological impact of COVID-19 on medical care workers in China*. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00724-0>
- Siregar, W. S. (2019). *Simptomatologi dalam Kajian Kesehatan Mental*. 1, 271–290.
- Sukohar, A., Zetira, Z., Ilmu, B., Klinis, F., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2020). *Manfaat Terapi Plasma Konvalesen pada Infeksi Covid-19 Benefits of Convalescent Plasma Therapy in COVID-19 Infection*. 10, 333–340.
- Talat, N., Tahir, W., Nawaz, K., Rehan, M., Ameer, A., Saleem, M., & Sadiq, M. (2020). *Psychosocial Effects of COVID-19 on Health Care Workers: A Cross Sectional Study from Tertiary Level Pediatric Hospital*. 26.
- Tan BYQ, Chew NWS, Lee GKH, Jing M, Goh Y, Yeo LLL, Zhang K, Chin HK, Ahmad A, Khan FA, Shanmugam GN, Chan BPL, Sunny S, Chandra B, Ong JJY, Paliwal PR, Wong LYH, Sagayanathan R, Chen JT, Ng AYY, Teoh HL, Ho CS, Ho RC, Sharma VK. *Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore*. *Ann Intern Med*. 2020 Aug 18;173(4):317-320. doi: 10.7326/M20-1083. Epub 2020 Apr 6. PMID: 32251513; PMCID: PMC7143149.
- Tim Penanganan COVID-19 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2020, 1 Oktober). DPP PPNI Ajak Semua Pihak Lindungi Tenaga Medis. Diakses pada

22 Agustus 2021. Available at : <https://www.covid19ppni.id/dpp-ppni-ajak-semua-pihak-lindungi-tenaga-kesehatan/>

- Tsamakis, K., Triantafyllis, A. S., Tsiptsios, D., Spartalis, E., Mueller, C., Tsamakis, C., & Chaidou, S. (2020). *COVID - 19 related stress exacerbates common physical and mental pathologies and affects treatment (Review)*. 159–162. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.8671>
- Urnes, S., Id, J., Ebrahimi, O. V, & Hoffart, A. (2020). *PTSD symptoms among health workers and public service providers during the COVID-19 outbreak*. 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241032>
- Vani, P., & Banerjee, D. (2021). *Invited Perspective / Commentary “ Feared and Avoided ”: Psychosocial Effects of Stigma against Health - Care Workers during COVID - 19*.
- Vollono, C., Rollo, E., Romozzi, M., Frisullo, G., Servidei, S., Borghetti, A., & Calabresi, P. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID- 19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ’ s public news and information website . Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories , such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source . These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active . Seizure: European Journal of Epilepsy Focal status epilepticus as unique clinical feature of COVID-19 : A case report. January.*
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2019). *Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China*.
- Yuliana. (2020). *Wellness and healthy magazine. Corona Virus Diseases (Covid-19)*. 2(February), 187–192. ISSN 2655-9951, ISSN 2656-0062
- Yunus, N. R., & Rezki, A. (2020). *Kebijakan Pemberlakuan Lockdown Sebagai Antisipasi Penyebaran Corona Virus Covid-19. SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(3), 227- 238.
- Zhan, Y., Liu, Y., Liu, H., Li, M., Shen, Y., Gui, L., Zhang, J., Luo, Z., Tao, X., & Yu, J. (2020). *Factors associated with insomnia among Chinese front-line nurses fighting against COVID-19 in Wuhan: A cross-sectional survey. Journal of Nursing Management*, 28(7), 1525–1535. <https://doi.org/10.1111/jonm.13094>