



## **Pengaruh Psikoedukasi Terhadap Kecemasan Perawat Gawat Darurat Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Kota Tomohon**

Meylani D. Wowor<sup>1\*</sup>, Fransiskus X. Dotulong<sup>2</sup>, Brigita M. Karouw<sup>3</sup>, Maria Novita Ria<sup>4</sup>  
<sup>1234</sup>. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon  
<sup>1\*</sup>e-mail: [meylani.wowor@gmail.com](mailto:meylani.wowor@gmail.com)

Received: 06 January 2022; Revised: 14 March 2022; Accepted: 30 April 2022  
DOI: <http://dx.doi.org/10.37905/aksara.8.2.1243-1252.2022>

### **ABSTRAK**

Tingginya kasus mortalitas dan morbiditas akibat Covid-19 menjadi dampak psikologis kecemasan terhadap perawat di layanan kesehatan, khususnya Instalasi Darurat (IGD). Berbagai upaya yang dilakukan untuk meredam dampak stres bagi perawat IGD. Disinilah pentingnya psikoedukasi terhadap perawat sebagai usaha pencegahan dan pengendalian masalah psikologis yang mengganggu aktifitas atau pekerjaan perawat. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh psikoedukasi terhadap kecemasan perawat gawat darurat pada masa pandemi Covid 19 di Rumah Sakit Kota Tomohon. Penelitian ini adalah jenis kuantitatif, dengan desain penelitian yaitu *Quasi – Eksperimental* dengan *Pre Test – Post Test Kontrol Group*. Cara pengambilan sampel yaitu menggunakan *Non-Probability Sampling*, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling*. Hasil penelitian ini dengan *P value = 0,001 (<0,05)*. Hal ini menunjukkan bahwa secara statistik terdapat perbedaan tingkat kecemasan perawat Gawat Darurat yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi Psikoedukasi pada kelompok intervensi. Kesimpulan akhir yaitu sangat pentingnya psikoedukasi terhadap kecemasan perawat gawat darurat.

**Kata Kunci:** *Pengaruh Psikoedukasi, Kecemasan, covid-19,*

### **PENDAHULUAN**

Penyakit Corona virus (COVID-19), dimana agen etiologi adalah virus SARS-CoV-2 telah diklasifikasikan sebagai pandemi sejak 11 Maret 2020, oleh World Health Organization (WHO). Saat ini di Indonesia dihadapkan dengan kasus Covid 19 yang terus meningkat untuk gelombang kedua ini. Data terakhir jumlah terpapar Covid-19 di Indonesia pada tanggal 19 Januari 2022 yaitu 4.275.528 terkonfirmasi, jumlah kasus kematian 144.192, sembuh 4.120.540. Jumlah akumulasi kasus positif Covid-19 di Sulawesi Utara (Sulut) sebanyak 34.732 orang. Sedangkan untuk pasien yang meninggal dunia jumlah akumulasinya sebanyak 1.045 orang. Angka kesembuhan pasien Covid-19 di Sulut per 13 Januari 2022 adalah 96,76 persen. (Satgas Covid-19, 2022). Menurut data pada tanggal 19 Januari 2022, total positif Covid 19 di Kota Tomohon berjumlah 3961, sembuh 3845, meninggal 112, sementara dirawat 4 orang. Data Vaksinasi ke 2 covid-19 di Indonesia sudah mencapai 121.566.591 (Satgas Covid-19, 2022).

Perawat merupakan bagian dari lini depan atau garda terdepan jika dibandingkan dengan profesi lain. Kecenderungan terhadap kecemasan menjadi tinggi akibat pandemi ini. Apalagi dilihat dari tingginya kasus mortalitas dan morbiditas akibat terpapar Covid-



19 pada tenaga kesehatan umumnya, dan perawat khususnya. Dampak psikologis kecemasan terhadap perawat yang bekerja di layanan kesehatan menjadi sangat tinggi.

Stress adalah kondisi fisik dan psikologis yang disebabkan karena adaptasi pada lingkungan. Stres kerja banyak terjadi pada para pekerja atau tenaga kesehatan seperti perawat khususnya pada masa pandemi Covid-19. Pemberitaan yang mendadak dan hampir terus menerus mengenai pandemi akan membuat siapa pun menjadi cemas. Menilai tingkat bahaya akan COVID-19 melalui penyeleksian informasi yang diterima dan kebijakan menjadi kunci mengelola kecemasan. Informasi dan kebijakan dapat mempengaruhi penilaian seseorang terhadap ancaman (COVID-19) dan kemudian mempengaruhi respons kecemasan yang ditimbulkan (Vibriyanti, 2020)

Penelitian yang dilakukan pada pertengahan Februari 2020, mengenai dampak psikologis pada perawat dalam pandemi Covid-19, ditemukan masalah psikologis semua perawat umumnya adalah serius. Perawat lini kedua yang diwawancarai menghadapi masalah yang lebih serius daripada perawat lini depan. Hal ini dilakukan dengan survei online terhadap perawat yang bekerja selama pandemi Covid-19 di China (Liu *et al*, 2020).

Petugas kesehatan COVID-19 garis depan berada pada risiko tinggi menderita stres kerja dan masalah kesehatan mental terkait trauma, termasuk kelelahan. Mengingat keterbatasan waktu (karena beban kerja mereka yang berat) dan kebutuhan untuk meminimalkan intervensi tatap muka (untuk menghindari penularan).

Instalasi Darurat (IGD) merupakan unit penting dalam operasional sebuah rumah sakit, yaitu sebagai pintu masuk bagi setiap pelayanan yang beroperasi 24 jam selain poliklinik umum dan poli spesialis yang hanya melayani pasien pada jam kerja. IGD harus melayani semua kasus yang masuk rumah sakit. Dengan kompleksitas pekerjaan yang sedemikian rupa, maka perawat yang bertugas dituntut untuk memiliki kemampuan yang lebih dibandingkan dengan perawat lainnya. Terlebih dimasa pandemi Covid-19 ini. Berdasarkan penelitian oleh Hubaedah (2020) yang meneliti tentang tingkat stres pada perawat yang bekerja di Instalasi Gawat hampir setengah dari jumlah perawat gawat darurat termasuk pada tingkat stress sangat berat 36%. Demikian juga dengan hasil penelitian oleh Musu, Murhayati and Saelan (2022) mengenai gambaran stres kerja perawat IGD di masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta didapatkan tingkat stres perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 terbanyak adalah dengan tingkat stres berat 75%.

Berbagai upaya yang dilakukan untuk meredam dampak stress bagi perawat IGD juga telah banyak diteliti pada masa pandemi sekarang ini. Salah satunya adalah penelitian oleh Hailstock (2020) *Debriefing Emergency Department Nurses During the COVID-19 Pandemic*, menunjukkan bahwa pembekalan yang dipimpin oleh individu yang memenuhi syarat adalah intervensi yang kuat untuk memerangi efek negatif dari stres. Peneliti berasumsi bahwa perawat harus diskruining untuk masalah psikologis sebagai bagian dari sistem pencegahan dan pengendalian epidemi darurat, dan intervensi yang tepat harus dilaksanakan sesegera mungkin selama epidemi. Disinilah pentingnya psikoedukasi terhadap perawat sebagai usaha pencegahan dan pengendalian terhadap masalah psikologis yang bisa timbul dan mengganggu aktifitas atau pekerjaan perawat tersebut.

Psikoedukasi merupakan suatu intervensi yang dapat dilakukan pada individu, keluarga dan kelompok yang fokus pada mendidik partisipasinya mengenai tantangan



signifikan dalam hidup, membantu partisipan mengembangkan sumber sumber dukungan dan dukungan sosial dalam menghadapi tantangan tersebut dan mengembangkan ketrampilan coping untuk menghadapi tantangan tersebut. Psikoedukasi yang diberikan bisa berupa psikoedukasi aktif dan pasif. Penelitian oleh Suryani, et al (2016) manfaat psikoedukasi adalah membantu mengatasi kecemasan, mengurangi depresi, perasaan jadi lebih nyaman, membantu memecahkan masalah, dan menumbuhkan rasa percaya diri. Psikoedukasi bukan merupakan pengobatan, namun psikoedukasi di desain untuk menjadi bagian dari rencana perawatan secara keseluruhan.

Berdasarkan penelitian oleh Robles *et al* (2020) cara penanganan stress bagi perawat yaitu video dibagikan meminta umpan balik berdasarkan pertanyaan spesifik melalui WhatsApp. Semua peserta merasa bahwa konten video sangat bermanfaat, relevan, dan dapat diterapkan di tempat kerja dan bahkan dalam kehidupan pribadi dan keluarga sehari-hari mereka, dan bersedia membagikannya dan menerima lebih banyak video tentang masalah lain, termasuk strategi untuk mengelola masalah terkait isolasi.

Mengingat bahwa COVID-19 adalah penyakit yang sangat menular yang membuatnya perlu untuk meminimalkan jumlah anggota tim kesehatan dengan interaksi tatap muka (Ho, Chee, & Ho, 2020) dan memanfaatkan perkembangan teknologi kontemporer, Secara umum, layanan kesehatan mental online yang digunakan untuk pandemi COVID-19 memfasilitasi pengembangan intervensi darurat publik di Tiongkok, dan pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas dan efektivitas intervensi darurat. sebagian besar intervensi kesehatan mental perawat garis depan dalam mengatasi COVID- 19 telah dilakukan dari jarak jauh, melalui platform konferensi video atau berdasarkan aplikasi smartphone (S. Liu et al., 2020)

Melihat banyaknya kasus akibat pandemi Covid 19 ditahun 2020 serta tingkat kecemasan perawat yang tinggi maka peneliti tertarik untuk meneliti kembali kasus kecemasan perawat IGD pada pandemi Covid-19 gelombang kedua ini.

## **METODE**

Penelitian ini adalah jenis kuantitatif, dengan desain penelitian yaitu *Quasi – Eksperimental* dengan *Pre Test – Post Test Kontrol Group*, cara pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan *Non-Probability Sampling*, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *Purposive Sampling* (Sampel Pertimbangan).

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang bertugas di ruang Gawat Darurat RSUD Gunung Maria Tomohon dan RSUD Anugerah Tomohon, yang ditetapkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yang ditetapkan dalam penelitian ini yaitu: (1) Perawat yang bekerja di Ruang Gawat Darurat, (2) Lama Bekerja sebagai Perawat yaitu  $\geq 1$  tahun, (3) Lama Bekerja sebagai Perawat di Ruang Gawat Darurat yaitu  $\geq 1$  tahun, (4) Bersedia untuk menjadi responden dalam mengikuti Intervensi Psikoedukasi 5 P serta menandatangani *Informed Consent*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu: Lembar karakteristik data demografi ini digunakan untuk mencatat Nomor responden, Inisial Nama responden, Umur, Jenis Kelamin, Latar Belakang Pendidikan, Lama Bekerja sebagai Perawat dan Lama Bekerja di Ruang Gawat Darurat. Lembar Pengukuran Tingkat Kecemasan *State-Trait Anxiety Inventory*



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### HASIL

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Umur

Umur	Intervensi		Kontrol		Gabungan Intervensi dan Kontrol	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
17 – 25	1	7,1	1	9,1	2	8,0
26 – 35	11	78,6	9	81,8	20	80,0
36 – 45	2	14,3	1	9,1	3	12,0
Total	14	100,0	11	100,0	25	100,0

Berdasarkan distribusi tingkat Umur pada Tabel 5.1 maka mayoritas responden pada kelompok gabungan intervensi dan kontrol yaitu berumur 26 – 35 tahun, dengan jumlah 20 responden (80,0%)., sedangkan yang paling sedikit adalah pada rentang umur 17 – 25 tahun yaitu hanya 2 responden (8,0%).

Tabel 5.2

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Intervensi		Kontrol		Gabungan Intervensi dan Kontrol	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
Laki-laki	6	42,9	5	45,5	11	44,0
Perempuan	8	57,1	6	54,5	14	56,0
Total	14	100,0	11	100,0	25	100,0

Berdasarkan distribusi Jenis Kelamin pada Tabel 5.2 maka mayoritas responden pada kelompok gabungan intervensi dan kontrol yaitu Perempuan dengan jumlah 14 responden (56%), sedangkan sisanya adalah laki-laki berjumlah 11 responden (44,0%).

Tabel 5.3

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat Pendidikan

Pendidikan	Intervensi		Kontrol		Gabungan Intervensi dan Kontrol	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
D III Kep	12	85,8	5	45,5	17	68,0
S1 Kep	1	7,1	0	0	1	4,0
Ners	1	7,1	6	54,5	7	28,0
Total	14	100,0	11	100,0	25	100,0

Berdasarkan distribusi Pendidikan pada Tabel 5.3 maka mayoritas responden pada kelompok gabungan intervensi dan kontrol yaitu dengan latar pendidikan Diploma Tiga Keperawatan berjumlah 17 responden (68,0%), dan yang paling sedikit adalah Sarjana Keperawatan yaitu 1 responden (4,0%).



Tabel 5.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lama Bekerja sebagai Perawat

Lama Bekerja sebagai Perawat	Intervensi		Kontrol		Gabungan Intervensi dan Kontrol	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1 – 3 thn	4	28,6	3	27,3	7	28,0
3 – 5 thn	3	21,4	2	18,2	5	20,0
5 – 7 thn	2	14,3	0	0	2	8,0
7 – 10 thn	2	14,3	4	36,4	6	24,0
>10 thn	3	21,4	2	18,2	5	20,0
Total	14	100,0	11	100,0	25	100,0

Berdasarkan distribusi Lama Bekerja sebagai Perawat pada Tabel 5.4 maka mayoritas responden pada kelompok gabungan intervensi dan kontrol umumnya telah bekerja selama 1 – 3 tahun yaitu 7 responden (28,0%), dan yang paling sedikit adalah responden yang telah bekerja selama 5 – 7 tahun yaitu 2 responden (8,0%).

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Lama Bekerja sebagai Perawat UGD

Lama Bekerja sebagai Perawat Gawat Darurat	Intervensi		Kontrol		Gabungan Intervensi dan Kontrol	
	Jml	%	Jml	%	Jml	%
1 – 3 thn	10	71,4	6	54,5	16	64,0
3 – 5 thn	1	7,1	4	36,4	5	20,0
5 – 7 thn	0	0	0	0	0	0
7 – 10 thn	3	21,4	1	9,1	4	16,0
>10 thn	0	0	0	0	0	0
Total	14	100,0	11	100,0	25	100,0

Berdasarkan distribusi Lama Bekerja sebagai Perawat Gawat Darurat pada Tabel 5.5 maka mayoritas responden pada kelompok gabungan intervensi dan kontrol umumnya telah bekerja di Gawat Darurat selama 1 – 3 tahun, yaitu 16 responden (64%) dan yang paling sedikit adalah responden yang telah bekerja sebagai Perawat Gawat Darurat selama 7 – 10 tahun yaitu 4 responden (16,0%).

Tabel 5.6 Uji Beda Non Parametrik *Wilcoxon* Kelompok Intervensi

Kelompok Intervensi	N	Mean	P value
Sebelum Psikoedukasi	14	2,29	0.001
Sesudah Psikoedukasi	14	1,43	

Hasil perbedaan nilai *mean* tingkat kecemasan perawat Gawat Darurat berdasarkan Tabel 5.6 diatas didapatkan nilai sebelum intervensi Psikoedukasi yaitu *mean* 2,29. Setelah diberikan intervensi Psikoedukasi, terjadi perubahan nilai 1,43., dengan *P value* = 0,001 (<0,05).



Tabel 5.7 Uji Beda Non Parametrik *Wilcoxon* Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol	N	Mean	P value
Sebelum Psikoedukasi	11	2,18	0.083
Sesudah Psikoedukasi	11	1,91	

Hasil perbedaan nilai *mean* tingkat kecemasan perawat Gawat Darurat berdasarkan Tabel 5.7 diatas didapatkan nilai pre test pada kelompok kontrol yaitu *mean* 2,18., dan pada post test yaitu 1,91., dengan *P value* = 0,083 (>0,05).

Tabel 5.8 Uji Beda Non Parametrik *Mann Whitney*

	P value	
	Pre Test	Post Test
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,554	0,015

Berdasarkan Tabel 5.8, diperoleh hasil post test bahwa nilai *p value* pada *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,015 (<0,05).

## PEMBAHASAN

Stres kerja banyak terjadi pada para pekerja atau tenaga kesehatan seperti perawat khususnya pada masa pandemi Covid-19 hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada pertengahan Februari 2020, mengenai dampak psikologis pada perawat dalam pandemi Covid-19, ditemukan masalah psikologis semua perawat umumnya adalah serius.

Instalasi Darurat (IGD) merupakan unit penting dalam operasional sebuah rumah sakit, yaitu sebagai pintu masuk bagi setiap pelayanan yang beroperasi 24 jam selain poliklinik umum dan poli spesialis yang hanya melayani pasien pada jam kerja. Berdasarkan penelitian oleh Hubaedah (2020) yang meneliti tentang tingkat stres pada perawat yang bekerja di Instalasi Gawat hampir setengah dari jumlah perawat gawat darurat termasuk pada tingkat stress sangat berat 36%. Demikian juga dengan hasil penelitian oleh Musu, Murhayati and Saelan (2022) mengenai gambaran stres kerja perawat IGD di masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Brayat Minulya Surakarta didapatkan tingkat stres perawat IGD pada masa pandemi Covid-19 terbanyak adalah dengan tingkat stres berat 75%.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada perawat. Sama halnya dalam penelitian ini, menggunakan psikoedukasi 5 P. diperoleh hasil post test bahwa nilai *p value* pada *Asymp. Sig. (2-tailed)* = 0,015 (<0,05). Secara statistik disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan perawat Gawat Darurat yang signifikan antara kelompok intervensi Psikoedukasi dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi. Hal ini membuktikan bahwa secara nyata bahwa intervensi Psikoedukasi berpengaruh dalam menurunkan tingkat ansietas pada perawat yang bekerja di Gawat Darurat yang memperoleh intervensi, dibandingkan dengan perawat Gawat Darurat yang tidak mendapatkan intervensi.



Berdasarkan hasil penelitian yang lain dapat dilihat bahwa sebelum dan sesudah dilakukan psikoedukasi menunjukkan adanya perbedaan. Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa pemberian psikoedukasi dan terapi suportif dapat mempengaruhi penurunan ansietas secara bermakna ( $p\text{-value} = 0,000$ ) (Laela Sri, Keliat Budi Anna, 2018)

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Agustarika (2009) tentang pengaruh terapi psikoedukasi *thought stopping* terhadap tingkat ansietas pada klien dengan penyakit fisik di RSUD Sorong menyebutkan bahwa adanya penurunan ansietas secara bermakna pada klien yang mendapat terapi psikoedukasi *thought stopping* ( $p\text{ value} < 0,05$ ) yang meliputi respon fisiologis, kognitif, perilaku dan emosi. Pada perempuan penurunan ansietas lebih bermakna dibandingkan pada pria. Klien yang mendapatkan terapi *thought stopping* mengalami penurunan ansietas lebih tinggi secara bermakna dibandingkan klien yang tidak mendapatkan terapi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Dombeck yang menyatakan tindakan konfrontasi terhadap pikiran yang mengganggu dalam psikoedukasi *thought stopping* sangat membantu secara nyata menurunkan ansietas. (Rilyani, 2020)

## PENUTUP

Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa, kecemasan yang dialami oleh perawat terlebih khusus perawat yang berada di ruang IGD akan mempengaruhi atau menghambat tugas dan pekerjaan sebagai perawat. Untuk itu pada penelitian ini memberikan intervensi 5 P yang dapat mengurangi bahkan menghilangkan kecemasan yang dialami oleh perawat. Intervensi dalam penelitian dapat diberikan kepada semua orang yang mengalami kecemasan. Harapan kami, semoga peneliti dapat membantu para peneliti selanjutnya untuk mengembangkn teknik-teknik untuk mengurangi kecemasan karen beban kerja.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustarika, B. (2009). *Pengaruh Terapi Thought Stopping terhadap Ansietas Klien dengan Gangguan Fisik di RSUD Kabupaten Sorong*.
- Basheti, I. A., Mhaidat, Q. N., & Mhaidat, H. N. (2021). Prevalence of anxiety and depression during COVID-19 pandemic among healthcare students in Jordan and its effect on their learning process: A national survey. *PLoS ONE*, *16*(4 April), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249716>
- Beda, N. S. (2018). Pengaruh Cognitive Thought Stopping Therapy terhadap Tingkat Depresi dan Kemampuan Mengontrol Pikiran Negatif pada Klien Pascastroke Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Tesis*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Fadli, F., Safruddin, S., Ahmad, A. S., Sumbara, S., & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid-19. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, *6*(1), 57–65. <https://doi.org/10.17509/jpki.v6i1.24546>
- Faizal Muhammad, A. (2021). PERMASALAHAN YANG MEMPENGARUHI KECEMASAN TENAGA KESEHATAN DALAM PENANGANAN COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, *5*, 601–609. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.31539/jks.v5i1.3015>



- Gruber, J., Prinstein, M. J., Clark, L. A., Rottenberg, J., Abramowitz, J. S., Albano, A. M., ... Weinstock, L. M. (2020). Mental Health and Clinical Psychological Science in the Time of COVID-19: Challenges, Opportunities, and a Call to Action. *American Psychologist*, 76(3), 409–426. <https://doi.org/10.1037/amp0000707>
- Hailstock, J. (2020). Digital Commons @ Gardner-Webb University Debriefing Emergency Department Nurses During the COVID-19 Pandemic.
- Hersepuny, S. A. A., Sriati, A., & Fitria, N. (2012). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pegawai yang Bekerja di Lembaga Pemasyarakatan Wanita Kelas IIA Bandung. *Students E-Journal*, 1(1), 29.
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(1), 1–3.
- Hubaedah, A. (2020). Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 1–9.
- Jones Nielsen, J. D., & Nicholas, H. (2016). Counselling psychology in the United Kingdom. *Counselling Psychology Quarterly*, 29(2), 206–215. <https://doi.org/10.1080/09515070.2015.1127210>
- Laela Sri, Keliat Budi Anna, M. (2018). Penurunan Postpartum Blues Dan Ansietas Melalui Terapi Thought Stopping Dan Terapi Suportif Pada Ibu Postpartum Dengan Bayi Prematu. *Jurnal Care Vol*, 16(103), 2042.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17–e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Liu, Y. E., Zhai, Z. C., Han, Y. H., Liu, Y. L., Liu, F. P., & Hu, D. Y. (2020). Experiences of front-line nurses combating coronavirus disease-2019 in China: A qualitative analysis. *Public Health Nursing*. <https://doi.org/10.1111/phn.12768>
- Made, N., & Sulistiowati, D. (2010). Pengaruh Terapi Family Psychoeducation (FPE) Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Dengan Gangguan Jiwa, 1–7.
- Marmarosh, C. L., Forsyth, D. R., Strauss, B., & Burlingame, G. M. (2020). The psychology of the COVID-19 pandemic: A group-level perspective. *Group Dynamics*, 24(3), 122–138. <https://doi.org/10.1037/gdn0000142>
- Musu, ewade T., Murhayati, A., & Saelan. (2021). Gambaran Stres Kerja Perawat Igd Di Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Surakarta Ewalde. *Jurnal Gawat Darurat Volume 3*, 3(1), 1–10.
- Novita, S. (2021). Gambaran kecemasan perawat dalam pencegahan dan penanganan covid -19.
- Pham, P. C., Khaing, K., Sievers, T. M., Pham, P. M., Miller, J. M., Pham, S. V., ... Pham, P. T. (2017). 2017 Update on Pain Management in Patients With Chronic Kidney Disease. *Clinical Kidney Journal*, (September), 1–10. <https://doi.org/10.1093/ckj/sfx080>
- Polit, D., & Beck, C. (2012). *Essentials of Nursing Research; Appraising Evidence for Nursing Practice* (8th ed.). USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Puspitasari, D. I., Suprayitno, E., Ilmu, F., Universitas, K., Sakit, R., Daerah, U., & Martodirdjo, S. (2021). Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat pada Masa Pandemi Covid-19. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 11(1), 25–29.



- Reid, J., Scott, D., Santin, O., Cardwell, C. R., Donnelly, M., Kernohan, W. G., ... Porter, S. (2014). Evaluation of a psychoeducational intervention for patients with advanced cancer who have cachexia and their lay carers (EPACaCC): study protocol. *Journal of Advanced Nursing*, *70*(5), 1174–1183. <https://doi.org/10.1111/jan.12268>
- Ren, L. L., Wang, Y. M., Wu, Z. Q., Xiang, Z. C., Guo, L., Xu, T., ... Wang, J. W. (2020). Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. *Chinese Medical Journal*, *133*(9), 1015–1024. <https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000000722>
- Rilyani, A. D. R. (2020). Pengaruh Penerapan Terapi Thought Stopping Terhadap Ibu Postpartum Dengan Kecemasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Sukaraja Kota Bandar Lampung. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, *2*.
- Robles, R., Palacios, M., Rangel, N., Real, T., Becerra, B., Fresán, A., ... Madrigal, E. (2020). A qualitative assessment of psycho-educational videos for frontline COVID-19 healthcare workers in Mexico. *Salud Mental*, *43*(6), 311–318. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2020.042>
- Rosyanti Lilin, H. I. (2020). WDampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Hijp : Health Information Jurnal Penelitian Dampak*, *12*.
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, *109*(February), 102433. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>
- Shazer, F. S. De. (2011). The Solution-focused Therapy Model: the First Session; Part 1. *Therapy*, *7–24*.
- Sri Lestari, Y., Melati, N., Tinambunan, J. C., Daniel, N., & Sudari, N. W. (2021). Gambaran Kecemasan Perawat Dalam Menangani Pasien Hemodialisis Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, *8*(2), 82–88. <https://doi.org/10.35913/jk.v8i2.185>
- Suryani, E. W., Hernawati, T., & Sriati, A. (2016). Psikoedukasi menurunkan tingkat depresi, stres dan kecemasan pada pasien tuberkulosis paru. *Jurnal Ners*, *11*(1), 128–133.
- Utami, D., Keliat, B. A., Marliana, T., Matulesy, A., & Ningdyah, A. (2020). Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pandemi Covid-19. *Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Masalah Kesehatan Jiwa Dan Napza, Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit, Kementerian Kesehatan RI*.
- Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan Di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, *2902*, 69. <https://doi.org/10.14203/jki.v0i0.550>
- Walsh, R. (2011). Lifestyle and mental health. *American Psychologist*, *66*(7), 579–592. <https://doi.org/10.1037/a0021769>
- Zhang, Y., Wei, L., Li, H., Pan, Y., Wang, J., Li, Q., ... Wei, H. (2020). The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak. *Issues in Mental Health Nursing*, *0*(0), 1–6. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1752865>



AKSARA: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal  
P-ISSN [2407-8018](#) E-ISSN [2721-7310](#) DOI prefix [10.37905](#)  
Volume 08 (2) May 2022  
<http://ejournal.pps.ung.ac.id/index.php/Aksara>