

PROFESSIONALISM OF NURSES PERFORMING HUMANITARIAN DUTIES DURING A PANDEMIC

Dewi Setya Paramitha

Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah
Banjarmasin

Email Korespondensi: dsp@umbjm.ac.id

Disubmit: 06 Februari 2022

Diterima: 03 Februari 2022

Diterbitkan: 01 Maret 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i3.6100>

ABSTRACT

There are many stories of COVID-19 nurses who express feelings of anxiety, fear of being infected and infecting loved ones. This feeling makes their struggle hard in providing nursing care. They have to fight the fear of being infected. This study explored how nurses struggle to harmonize professional obligations with the instinct to protect their own safety. The research design used a qualitative method with a phenomenological approach. The participants were COVID-19 nurses at the Banjarmasin Private Hospital taken by simple random sampling. The results of the study obtained five themes, namely the mechanism for placing nurses in the COVID-19 ward, the perception of nurses when assigned to the COVID-19 ward, the expectations desired by nurses, the response of the family members of COVID-19 nurses and the positive impact pandemic for nurses. Even though every nurse's experiences various stressors, in the end they still show their commitment as health workers. have an adequate support both from hospital setting or their families. Their realize that their duties not only for patient recovery but also for the better life of community.

Keywords: COVID-19, Nursing care, Professionalism, Stressor, Support system

ABSTRAK

Banyak kisah perawat COVID-19 yang mengungkapkan perasaan cemas, takut tertular dan menulari orang yang disayang. Perasaan ini membuat perjuangan mereka berat dalam memberikan asuhan keperawatan. Mereka harus melawan rasa takut terinfeksi. Penelitian ini mengeksplorasi bagaimana perawat berjuang untuk menyelaraskan kewajiban profesional dengan naluri untuk melindungi keselamatan mereka sendiri. Desain penelitian menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Partisipan perawat COVID-19 di RS Swasta Banjarmasin diambil secara simple random sampling. Hasil penelitian didapatkan lima tema yaitu mekanisme penempatan perawat di bangsal COVID-19, persepsi perawat saat ditugaskan di bangsal COVID-19, harapan yang diinginkan perawat, respon anggota keluarga COVID-19 perawat dan pandemi dampak positif bagi perawat. Meskipun setiap perawat mengalami berbagai stressor, pada akhirnya mereka tetap menunjukkan komitmennya sebagai tenaga kesehatan. Perawat memiliki dukungan yang memadai baik dari lingkungan rumah sakit maupun keluarganya. Mereka menyadari bahwa

tugasnya tidak hanya untuk kesembuhan pasien tetapi juga untuk kehidupan masyarakat yang lebih baik.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, COVID-19, Profesionalisme, Stressor, Support System

PENDAHULUAN

Beberapa tema riset tentang COVID-19 menunjukkan penyakit ini memberikan dampak serius terhadap petugas kesehatan. Petugas kesehatan yang bekerja pada area yang terpapar COVID-19 mempunyai kecenderungan untuk ikut terkena COVID-19, dan mereka yang menggunakan peralatan pelindung merasakan ketidaknyamanan dan cenderung mengalami stres fisik seperti kelelahan dan tekanan psikis seperti cemas dan depresi (Teng et al., 2020). Kajian literatur ditemukan bahwa ketidakpastian informasi dapat berkontribusi terhadap stres dan beberapa informasi yang keliru atau salah dapat memicu timbulnya kecemasan (Rajkumar, 2020). Pasien mengalami dampak secara psikologis selama pandemi COVID-19. Bahkan petugas kesehatan juga mengalami gejala kecemasan, terutama mereka yang memiliki kontak klinis langsung dengan pasien yang terinfeksi (Heinzerling et al., 2020).

Perawat sebagai petugas kesehatan yang bekerja pada garis depan menyatakan kekhawatirannya akan terpapar COVID-19. Banyak petugas mengalami ansietas, depresi dan kelelahan (Teng et al., 2020). Oleh karena itu, pentingnya manajemen pengaturan beban kerja dan shift kerja agar tidak terjadi *overworking* dan kelelahan para petugas kesehatan (Zhang et al., 2020).

Banyak kisah dari sejawat perawat yang memberikan pelayanan pasien COVID-19 yang sudah dipublikasikan oleh media massa. Perasaan cemas, takut tertular dan menularkan kepada orang-orang tersayang menjadi hal yang utama yang mereka rasakan. Perasaan yang lain perawat sebagai pemberi pelayanan yang kontak langsung dengan pasien COVID-19 diharuskan menjauhi keluarga, istri dan anak-anak hal ini menambah berat perjuangan.

Beragamnya karakteristik perawat dan kondisi pasien COVID-19 di rumah sakit menyebabkan munculnya berbagai masalah yang dihadapi perawat dalam menanggapi pasien COVID-19. Fenomena ini perlu diketahui karena persepsi setiap perawat bersifat subjektif dan sulit untuk dikuantifikasi. Penting untuk digali bagaimana perawat tetap menjalankan tugasnya secara profesional dengan berbagai stressor yang mereka hadapi.

Rumah Sakit Islam Banjarmasin sebagai salah satu rumah sakit yang memiliki ruang perawatan COVID-19, setelah kejadian adanya perawat yang meninggal akibat terinfeksi COVID-19 tentunya keadaan ini semakin membuat para perawat menjadi semakin waspada. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang di atas, menarik jika dilakukan kajian untuk menggali fenomena apa yang melatarbelakangi sikap profesionalisme perawat dalam merawat pasien COVID-19.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Dasar Corona Virus Disease-19 (Covid-19)

Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2. Virus corona adalah zoonosis (ditularkan antara hewan dan manusia). Penelitian menyebutkan bahwa SARS ditransmisikan dari kucing luwak (civet cats) ke manusia dan MERS dari unta ke manusia. Adapun, hewan yang menjadi sumber penularan COVID-19 ini masih belum diketahui. *World Health Organization* memberi nama virus baru tersebut *Severy acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) dan nama penyakitnya sebagai Coronavirus disease 2019 (COVID-19) (WHO, 2020).

Virus corona yang berukuran 60-160 nm tersebut hingga saat ini telah diketahui ada 7 (tujuh) jenis yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-OC43, HKU1, Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus (SARS-CoV), Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV), dan yang terakhir ditemukan adalah Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yang menjadi penyebab COVID-19 (Mostafa et al., 2020).

Penderita COVID-19 ada yang menunjukkan gejala (simtomatik), tetapi ada juga yang tanpa gejala (asimtomatik). Gejala yang muncul dapat berupa gejala ringan, pneumonia, pneumonia berat, ARDS, sepsis, hingga syok sepsis. Sekitar 80% kasus tergolong ringan atau sedang, 13,8% mengalami sakit berat, dan sebanyak 6,1% pasien dalam kondisi kritis (WHO, 2020).

Masa inkubasi COVID-19 adalah sekitar 3-14 hari. Pada saat ini leukosit dan limfosit dalam batas normal atau sedikit menurun, pasien tidak mengalami gejala. Gejala awal kemudian muncul saat virus mulai menyebar melalui aliran

darah ke paru-paru, saluran pencernaan dan jantung. Umumnya gejala yang timbul pada fase ini adalah gejala yang ringan. Serangan berikutnya terjadi empat hingga tujuh hari sejak munculnya gejala awal. Pada fase ini pasien masih mengalami demam dan mulai sesak nafas, limfosit menurun, lesi di paru-paru bertambah luas. Penanda inflamasi meningkat dan mulai terjadi hiperkoagulasi. Apabila tidak diatasi, inflamasi semakin tidak terkontrol dan terjadi badai sitokin yang mengakibatkan ARDS, sepsis, dan komplikasi lainnya (Susilo et al., 2020).

Pengalaman Perawat

Pengalaman merupakan guru yang baik yang menjadi sumber pengetahuan dan juga merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman adalah peristiwa yang benar-benar pernah dialami (Notoatmodjo, 2014). Pengalaman perawat dalam menghadapi pasien menuntut perawat untuk dapat beradaptasi dengan dengan pekerjaannya. Perawat ikut menyesuaikan diri dalam menghadapi pandemi COVID-19 sekaligus berjuang memberi pertolongan kepada masyarakat sebagai tanggung jawab profesi yang mempunyai resiko untuk tertular COVID-19.

Stimulus yang dapat menimbulkan suatu respon dalam proses adaptasi disebut sebagai input. Stimulus dapat berasal dari dalam maupun dari luar / lingkungan. Sedangkan output adalah bentuk perilaku dari fungsi penerimaan stimulus yang merupakan hasil dari proses tingkat adaptasi dan menggambarkan kemampuan manusia dalam berespon terhadap perubahan yang terjadi. Perilaku tersebut bisa

adaptif atau tidak efektif (Alligood, 2014).

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi yang digunakan pada penelitian ini agar pengalaman perawat merawat pasien COVID-19 di RS Islam Banjarmasin dapat dieksplorasi menjadi lebih mendalam. Penelitian ini mengeksplorasi makna atau arti dari fenomena yang dialami oleh perawat, mengungkap persepsi, permasalahan, kebutuhan dan harapan terkait pengalaman perawat dalam menghadapi pasien COVID-19.

Partisipan penelitian ini adalah 10 perawat yang merawat pasien COVID-19 di Rumah Sakit Islam Banjarmasin selama tahun 2021. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Jumlah sampel diperoleh sampai ada kejenuhan pada data yang didapat.

Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat yang merawat pasien di ruang COVID-19 RS Islam Banjarmasin yang memenuhi kriteria inklusi:

1. Perawat jaga di ruang COVID-19
2. Perawat dapat berkomunikasi baik dan dapat dimengerti oleh peneliti
3. Menyatakan setuju ikut berpartisipasi dalam penelitian

Titik kejenuhan dalam penelitian ini dirasakan saat jawaban dari satu partisipan dengan partisipan lainnya sama dan terjadi pengulangan jawaban, peneliti tidak lagi mendapatkan tambahan data atau informasi baru yang dapat memunculkan kata kunci baru untuk penelitian ini (Afiyanti & Rachmawati, 2014).

Alat ukur/Instrumen yang digunakan adalah pedoman

wawancara mendalam, media aplikasi Zoom untuk merekam proses wawancara dan *field note* untuk mencatat ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan reaksi partisipan ketika proses wawancara.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dengan Nomor 026/UMB/KE/III/2021. Hak-hak partisipan yang dipenuhi untuk prinsip etik yaitu dengan cara menjaga kerahasiaan identitas partisipan, kerahasiaan data, menghargai *privacy*, *dignity*, dan otonomi.

Memperhatikan kemanfaatan dan meminimalkan resiko dari kegiatan penelitian yang dilakukan dengan memperhatikan kebebasan dari bahaya, eksploitasi, dan ketidaknyamanan. Prinsip keadilan untuk semua partisipan tanpa diskriminasi.

Analisis data menggunakan pendekatan yang didasarkan pada teori (Creswell, 2014). Memulai proses analisis dengan mendengarkan deskripsi verbal para partisipan, diikuti dengan kegiatan membaca dan membaca ulang transkrip verbatim.

Memformulasikan makna dari setiap pernyataan signifikan ke dalam daftar pernyataan. Memberikan kode-kode data dari setiap pernyataan partisipan yang memiliki ide yang berbeda. Mengkategorisasikan beberapa pernyataan yang signifikan tersebut ke dalam kluster/unit makna atau tema.

Menuliskan deskripsi tentang apa yang dialami oleh partisipan dengan fenomena tersebut. Ini disebut dengan deskripsi tekstural dari pengalaman tersebut, apa yang terjadi dan dilengkapi dengan contoh verbatim dari partisipan.

Menuliskan deksripsi tentang bagaimana pengalaman tersebut terjadi. Ini disebut dengan deskripsi

struktural, dan peneliti merefleksikan pada latar dan konteks fenomena tersebut dialami partisipan.

Menuliskan deskripsi gabungan tentang fenomena tersebut dengan memasukkan deskripsi tekstural dan deskripsi struktural. Bagian ini yang disebut dengan esensi dari pengalaman tersebut dan menampilkan aspek inti dari studi fenomenologi yang dituliskan melalui interpretasi data.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Partisipan

10 perawat yang menjadi partisipan adalah perawat ruang COVID-19 yang saat ini masih aktif di ruang tersebut. Rata-rata lama kerja mereka di ruang COVID-19 adalah 1 tahun. Seluruh latar belakang pendidikan adalah profesi Ners. Rentang usia partisipan 24-35 tahun.

Rata-rata dari partisipan adalah perawat yang berasal dari ruang rawat inap biasa, namun

setelah pandemi COVID-19 mereka dipindahditugaskan untuk bekerja di ruang COVID-19.

Tema 1: Mekanime Penempatan Perawat Di Ruang Covid-19

Berdasarkan tema ini diketahui bahwa mekanisme penempatan perawat di ruang COVID-19 melalui dua cara. Ini terlihat dari dua subtema yang diperoleh dari hasil wawancara, yaitu ditugaskan secara langsung melalui surat keputusan dan mendapat informasi terlebih dahulu. Tema ini didapat sesuai dengan yang dikatakan oleh partisipan berikut:

..... dengan langsung datang SK nya, setuju tidak setuju jadi siap kayak gitu, dan sampai sekarang dari mulai Mei sampai ketemu Mei lagi, satu tahun (P5).

Oh... awalnya dari kepala ruangan saya dari ruangan yang lama....mengirim pesan di WA saya tanggal segini pindah ke ruang COVID-19(P3).

Tabel 1. Mekanisme Penempatan Perawat di Ruang COVID-19

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
Surat keputusan	Menerima surat penunjukan	Ditugaskan secara langsung melalui surat keputusan	Mekanisme penempatan perawat di ruang COVID-19
Info dari teman	Memperoleh informasi dari rekan kerja	Mendapat informasi terlebih dahulu	
Diberi pilihan kesediaan Saat wawancara karyawan baru	Memperoleh informasi dari atasan		
Diminta menggantikan teman			

Tema 2: Persepsi Perawat Saat Ditugaskan Di Ruang Covid-19

Berdasarkan tema ini diperoleh gambaran tentang respon awal perawat saat mengetahui ditugaskan dan respon selanjutnya setelah menjalani bertugas di ruang COVID -19. Respon awal saat perawat mengetahui ditugaskan di ruang OCVID-19 adalah rasa khawatir dan terkejut, namun mereka juga langsung menerima karena tugas tersebut adalah tanggung jawab profesi. Hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan berikut:

Eeee untuk pertama kali jujur ya bu eee untuk ditugaskan di ruang COVID-19 itu.. khawatir ya cemas gitu (P9).

.... saya ditugaskan disini ya sudah ngikutin aja karena kan bekerja di rumah sakit kayak gitu kan, otomatis mau gak mau saya harus siap, siap siaga (tertawa) (P10).

Setelah menjalani rutinitas sebagai perawat COVID-19, semua partisipan menyatakan respon yang positif. Respon selanjutnya yang diutarakan adalah rasa keamanan dan keselamatan lebih terjamin dan merasa sudah mampu beradaptasi. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

.... semakin kesini saya dan COVID-19 malah merasa lebih aman karena pakai baju APD level 3, kalau di ICU kan cuma level 1 atau cuma sampai level 2, malah yang lebih anu nya lebih.... yang terkenanya (tertular) lebih tinggi daripada saya di ruang COVID-19 (P10).

Jadi waktu awal-awal kerja di ruang COVID-19 memang, takut eee ngapa-ngapain juga, takut tertular ya pasti, tapi karena seiringnya waktu ya Alhamdulillah perasaan-perasaan itu jadi lebih santai lah... (P8).

Tabel 2. Persepsi Perawat Saat Ditugaskan di Ruang COVID-19

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
Cemas	Khawatir	Respon awal saat mengetahui	Persepsi perawat saat ditugaskan di ruang COVID-19
Takut	terinfeksi		
Ibu sendirian di rumah	Khawatir meninggalkan keluarga		
Kaget	Terkejut	Respon selanjutnya setelah menjalani	
Tugas dan mau tidak mau	Menerima sebagai tanggung jawab profesi		
Professional sesuai tugas, harus siap siaga			
Ikhlas		Respon selanjutnya setelah menjalani	
APD lengkap dan lebih safety	Merasa keamanan dan keselamatan lebih terjamin		
Santai	Mampu beradaptasi		
Sudah terbiasa			
Teman di sana bahagia saja			

Tema 3: Harapan Yang Diinginkan Oleh Perawat Covid-19

Harapan-harapan terlihat dari tiga subtema yang didapat, yaitu harapan agar masyarakat meningkatkan upaya pencegahan COVID-19, rumah sakit mengupayakan kecukupan sumber daya perawatan COVID-19 dan kondisi lingkungan dan masyarakat menjadi normal kembali.

Berdasarkan hasil wawancara para perawat mengharapkan masyarakat meningkatkan upaya pencegahan COVID-19, hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

Untuk melawan itu pastinya vaksin, itu yang pertama untuk mencegah, eee bukan mencegah sih ya, untuk mencegah virus itu kan, terus eee menerapkan protocol kesehatan yang 5M itu, kemudian eee ya itu sih menjaga diri lah (P6).

Perawat juga mengharapkan rumah sakit mengupayakan kecukupan sumber daya perawatan COVID-19. Upaya yang diharapkan bukan hanya penambahan fasilitas perawatan di ruang COVID-19 saja tetapi juga penambahan perawat, penambahan baju hazmat yang baru dan menyediakan laboratorium PCR di rumah sakit.

Harapan yang diungkapkan oleh semua partisipan adalah kondisi lingkungan dan masyarakat menjadi normal kembali. Semua perawat menginginkan pasien-pasien yang dirawat segera sembuh dan pandemi COVID-19 segera berakhir.

.....pertama pasti itu pasiennya berkurang, tidak ada yang meninggal-meninggal kayak gitu, ya pandemi ini mudahan (semoga) selesai..... (P5).

Tabel 3. Harapan Yang Diinginkan Oleh Perawat COVID-19

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
Pakai protocol Vaksin, Protocol 5M	Patuhi protocol Lakukan vaksinasi	Masyarakat meningkatkan upaya pencegahan	Harapan yang diinginkan oleh perawat COVID-19
Fasilitas ruang COVID-19 Baju hazmat yang baru Belum ada lab PCR	Meningkatkan fasilitas	Rumah sakit mengupayakan kecukupan sumber daya perawatan COVID-19	
Menambah perawat	Menambah jumlah tenaga perawat		
Pandemic berkurang Pasien sembuh	Pandemi segera berakhir	Kondisi lingkungan dan masyarakat menjadi normal kembali	

Tema 4: Respon Keluarga Perawat Covid-19

Respon yang ditunjukkan oleh keluarga cukup beragam mulai dari tidak menerima dan menolak, memberikan dukungan, menghindar dan memahami setelah diberi penjelasan. Respon umum yang ditunjukkan oleh keluarga perawat adalah tidak menerima dan menolak keluarganya di tempatkan di ruang COVID-19. Respon penolakan mulai dari kaget, marah, kesal dan rasa was-was. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

..... gak ada nggak ada kata-kata dari awal pengen ditempatin langsung tiba-tiba ada SK nya aja langsung rapat, orang rumah juga "kenapa jadi seperti itu" masih shock semuanya (P7).

Akan tetapi ada juga keluarga partisipan yang menerima dengan memberikan motivasi saat mengetahui berita tersebut. Seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

.... ketika menikah lagi dinas di ruang COVID-19 ni, ya kata beliau gak papa, cuma nanti setelah pulang dari ruang COVID-19 jangan ngapa-ngapain dulu, datang sampai rumah itu jangan kemana-mana dulu, jadi langsung mandi (P8).

Tidak hanya pada keluarga, rekan kerja sesama perawat juga menunjukkan respon. Pada awalnya para perawat lain merasa takut dan menghindar untuk mendekati perawat COVID-19. Keadaan ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

..... teman kita sejawat aja takut dengan kita, tapi sampai kesini-kesini sudah gak lagi malah kita lebih aman kan makai APD level 3, mereka cuma level 1 level 2 (P10)

Para keluarga yang awalnya menolak akhirnya memahami setelah diberi penjelasan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

Karena sudah dijelaskan juga untuk..... Keselamatan diruangan pakai baju APD (P1).

Tabel 4. Respon Keluarga Perawat COVID-19

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
Kaget Shock, Marah Kesal Was was, Awalnya menolak	Terkejut dan marah	Tidak menerima dan menolak	Respon keluarga saat mengetahui anggota keluarganya ditempatkan di ruang COVID-19
Motivasi Minum vitamin, jangan stress Saling support	Memotivasi	Memberikan dukungan	
Hadapi saja jalani saja Menerima	Keluarga menerima		
Tidak apa-apa, Tidak masalah			
Menghindari / mengisolasi diri	Menghindar	Menghindar agar tidak saling	

sendiri/ jaga jarak		bertemu
Teman kerja takut		
Pakai baju APD	Menjelaskan	Memahami
Diberi penjelasan	untuk safety di ruangan	setelah diberikan penjelasan
Memberi penjelasan		

Tema 5: Dampak Positif Pandemi Covid-19 Bagi Perawat

Tema ini menggambarkan tentang menjadi perawat COVID-19 membuat beberapa perubahan yang ada pada diri mereka. Hal ini dapat dilihat dari empat subtema yang diperoleh, yaitu semakin mendekatkan diri kepada Tuhan, mengupayakan intervensi semaksimal mungkin, meningkatkan perlindungan diri dan meningkatkan kerjasama antar perawat.

Para perawat berpendapat bahwa pandemi COVID-19 membuat mereka semakin memberbanyak ikhtiar dan mendekatkan diri kepada Tuhan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

Banyak-banyak sabar, banyak-banyak sabar, banyak-banyak ikhtiar pada Allah, lebih ke diri sendiri sih pendekatan kepada Tuhan (P2).

Perawat mengungkapkan bahwa usaha yang diberikan untuk merawat pasien sudah semaksimal mungkin, namun semua usaha dikembalikan lagi kepada rencana Tuhan, seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

..... keluarga pasiennya untuk beistigfhar apalagi kita kan, apalagi kita kan sudah mengusahakan segala cara (P1).

Pandemi COVID-19 juga menyadarkan perawat pentingnya penggunaan APD. Secara jujur sebelum pandemi perawat mengatakan terkadang tidak ketat dalam menggunakan APD dengan alasan kepraktisan. Setelah pandemi ini perawat menyadari bahwa APD memberikan perlindungan untuk terhindar dari penularan infeksi.

..... mungkin lebih meningkatkan seperti APD biasanya kalau di ruangan sekarang ini seperti lebih berhati-hati untuk tindakan-tindakan (P3).

Menjadi perawat COVID-19 juga memberikan dampak positif terhadap hubungan interpersonal perawat. Mereka mengakui bahwa telah terjalin hubungan kerjasama tim yang erat dengan dilandasi rasa kekeluargaan. Hal ini seperti yang diungkapkan oleh partisipan berikut:

Lebih, karena sama-sama sepenanggungan kan bondingnya lebih kuat gitu (P2).

Tabel 5. Dampak Positif Pandemi COVID-19 Bagi Perawat

Kata Kunci	Kategori	Sub Tema	Tema
Meningkatkan religi	Perbanyak ikhtiar	Semakin mendekatkan diri ke pada Tuhan	Dampak positif pandemi COVID-19 bagi perawat
Banyak sabar, ikhtiar			

Mengusahakan segala cara	Intervensi maksimal	Mengupayakan intervensi semaksimal mungkin
Tidak bisa menolong lagi		
Lebih hati-hati, menggunakan APD	Menggunakan APD	Meningkatkan perlindungan diri
Berhubungan dengan aerosol		
Saling support Kekeluargaan	Perawat saling mendukung	Meningkatkan kerjasama antar perawat
Bounding lebih kuat		

PEMBAHASAN

Mekanisme Penempatan Perawat Di Ruang Covid-19

Berdasarkan temuan para partisipan mengungkapkan bahwa mekanisme penempatan perawat di ruang COVID-19 melalui penugasan langsung berdasarkan surat keputusan dan memperoleh informasi terlebih dahulu sebelum ditugaskan. Informasi yang didapatkan dapat berasal dari rekan kerja ataupun dari atasan langsung, yaitu kepala ruangan. Temuan ini menunjukkan bahwa selama ini penempatan perawat di ruang COVID-19 pada umumnya berdasarkan surat keputusan, walaupun sebelumnya ada yang mendapatkan informasi ataupun tidak.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pandemi COVID-19 di Indonesia menuntut sistem pelayanan di rumah sakit mengatur strategi dalam alokasi pemenuhan sumber daya manusia di ruang-ruang rawat (Greenberg, Docherty, Gnanapragasam, & Wessely, 2020). Semakin banyaknya penderita COVID-19 yang harus dirawat di rumah sakit memaksa dibukanya ruang khusus perawatan pasien COVID-19. Pembukaan ruang khusus perawatan COVID-19 saat ini tidak

hanya pada rumah sakit pemerintah tetapi juga rumah sakit swasta. Guna memenuhi sumber daya perawat di ruang rawat COVID-19 maka rumah sakit memberlakukan kebijakan perubahan formasi perawat. Selama pandemi, perawat yang awalnya berada di ruang perawatan biasa tidak sedikit dipindahtugaskan untuk ditempatkan di ruang perawatan COVID-19. Bahkan saat ini hampir setiap rumah sakit membuka rekrutmen perawat yang khusus ditugaskan di ruang perawatan COVID-19 akibat melonjaknya pasien COVID-19 di Indonesia. Semakin banyaknya petugas kesehatan yang menjadi korban COVID-19 juga menambah kebutuhan tenaga di rumah sakit (Stievano, Bakhshi, Shaffer, & Hamilton, 2021). Oleh karena itu, rumah sakit- rumah sakit berupaya memenuhi kebutuhan pelayanan dengan cara merekrut relawan, bahkan tidak hanya relawan medis tetapi relawan non-medis (Fathimah & Nulhaqim, 2020).

Persepsi Perawat Saat Ditugaskan Di Ruang Covid-19

Beberapa partisipan perawat yang ditugaskan di ruang COVID-19, sudah tentu menimbulkan perasaan beragam saat menjalaninya.

Temuan pada partisipan menunjukkan bahwa persepsi perawat terbagi menjadi dua, pertama respon awal saat mengetahui harus ditugaskan di ruang COVID-19 dan kedua respon selanjutnya setelah menjalankan tugas di ruang COVID-19.

Respon-respon tersebut menunjukkan perbedaan antara respon awal dan respon selanjutnya. Pada awalnya perawat mengungkapkan rasa khawatir, cemas, terkejut, dan bentuk tanggung jawab profesi. Hal ini dinilai sangat wajar mengingat mereka adalah garda terdepan dalam menangani pasien. Mereka memiliki risiko tertular yang sangat tinggi dibandingkan dengan yang lainnya. Apalagi saat awal-awal pandemi di Indonesia sarana dan prasarana kesehatan masih sangat terbatas. Kondisi ini tentunya menimbulkan tekanan psikologis yang sangat kuat bagi perawat. Perasaan khawatir dan cemas tertular COVID-19 yang beradu dengan loyalitas perawat menuntut mereka harus mengambil keputusan. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa 53,3% perawat mengalami cemas berat selama merawat pasien COVID-19, sisanya 33,3% cemas sedang dan 13,3% cemas ringan (Hellen & Mariyana, 2021). Kecemasan yang dirasakan perawat adalah cemas jika tertular pada diri sendiri dan cemas menularkan pada keluarga atau orang lain (Santoso, Sunarto, & Supanti, 2021).

Stres dan kecemasan psikologis yang dialami perawat membuat perawat berada pada situasi sulit. Namun, perawat tetap peduli dan memberikan yang terbaik bagi pasien, membuktikan bahwa perawat Indonesia memiliki sikap *caring* yang tinggi (Utama, Sukmawati, & Dianty, 2020). Sumpah profesi yang diikrarkan

menuntut tanggung jawab setiap perawat. Memberikan asuhan keperawatan dengan maksimal dan menyelamatkan nyawa pasien sebagai prioritas utama akan memberikan perasaan bangga pada diri perawat karena mereka telah menjadi pahlawan untuk negara.

Walaupun pada awalnya perawat merasa was-was apakah mampu atau tidak, namun akhirnya karena berbagai *support system* di rumah sakit lama-lama menjadi terbiasa dan menjadi sumber semangat bagi perawat dalam merawat pasien COVID 19 (Marwiati, Komsiyah, & Indarti, 2021). Para perawat sudah beradaptasi terhadap perubahan yang terjadi atas pandemi, mereka yang sudah lebih dari 1 tahun bekerja di ruang isolasi juga sudah terbiasa merawat pasien COVID-19. Penanganan kecemasan perawat yang sudah terbiasa juga membaik. Perawat mampu menjaga pola makan yang baik dan benar, rajin menjaga kebersihan diri, melakukan pola hidup sehat, menghindari perilaku berisiko tinggi dan mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga (Halawa, 2021).

Alat pelindung diri yang selalu tersedia di rumah sakit membantu meningkatkan kepercayaan diri perawat COVID-19. Perawat merasa aman terlindungi saat memakai APD lengkap (Santoso et al., 2021). Perawat mengatakan bahwa tingkat stress di awal penyakit COVID-19 sangat tinggi. Tetapi lama kelamaan tingkat stress perawat mulai menurun sejak diperketatnya penerapan 3M, para tenaga medis merasa lebih aman dan terbiasa sehingga tingkat stress semakin berkurang (Pusung, Joseph, & Akili, 2021).

Harapan Yang Diinginkan Oleh Perawat Covid-19

Sebagai perawat yang selalu berjuang dalam memberikan perawatan terbaik bagi kesembuhan pasien, ada kalanya perawat juga merasakan kelelahan. Banyak dari perawat yang mengharapkan perubahan lebih baik dari kondisi pandemi ini. Harapan yang diinginkan perawat adalah masyarakat meningkatkan upaya pencegahan penularan COVID-19, rumah sakit mengupayakan kecukupan sumber daya perawatan COVID-19 dan konsiderasi lingkungan masyarakat kembali normal.

Sebagian masyarakat di Indonesia masih mempercayai bahwa teori konspirasi COVID-19, sehingga masih terdapat masyarakat yang tidak mematuhi protokol kesehatan untuk menekan laju penyebaran virus COVID-19, dan berdampak pada meningkatnya angka pasien yang terpapar virus covid-19 (Khalil, Apsari, & Krisnani, 2021). Sikap dan perilaku masyarakat terhadap COVID-19 bergantung pada emosi yang dirasakan, otoritas yang menekan, pengaruh orang penting, dorongan kepercayaan dan ketersediaan informasi yang beredar di publik (Kusuma & Nurehayati, 2021). Pencegahan utama yang harus dilakukan masyarakat adalah tetap menerapkan 3M secara ketat.

Kenyataan lain sudah waktunya menggalakkan vaksinasi pada masyarakat. Kecemasan dan keraguan masyarakat yang menyebabkan masyarakat berpersepsi buruk terkait kegiatan vaksinasi COVID-19. Harus ada komunikasi yang efektif maupun edukasi yang sesuai dari layanan kesehatan untuk masyarakat sehingga tidak menyebabkan berita hoax dan menakutkan masyarakat untuk menjalani vaksinasi (Astuti,

Nugroho, Lattu, Potempu, & Swandana, 2021).

Upaya penyiapan fasilitas kesehatan untuk pasien COVID-19 yang mungkin melonjak dalam waktu singkat. Rumah sakit perlu menyiapkan aspek *supplies* yang cukup untuk mengatasi lonjakan pasien COVID-19 (Utami, Pinzon, & Meliala, 2021). Para perawat juga sangat berharap rumah sakit mengupayakan sumber daya perawatan COVID-19 yang meliputi memenuhi kebutuhan fasilitas berupa baju hazmat, menyediakan laboratorium PCR dan menambah jumlah tenaga perawat. Kelengkapan APD merupakan salah satu hal yang penting dalam merawat pasien COVID-19. APD yang lengkap dan mencukupi menjadikan motivasi bagi perawat dalam bekerja (Noer, Agusthia, & Lubis, 2021).

Staf yang memadai sangat penting untuk memastikan bahwa perawat dapat mengambil istirahat selama shift, mengambil cuti ketika mereka sakit dan memberikan keterampilan yang sesuai (Fernandez et al., 2020). Fenomena ketidaksiapan perawat memaksa merawat pasien dengan COVID-19 untuk meningkatkan pengetahuan, penyediaan peralatan keselamatan dan dukungan dari berbagai ekosistem. Pendidikan dan pelatihan untuk perawat di manajemen pandemi sangat diperlukan. Manajemen krisis seperti pelatihan dan pendidikan pandemi oleh rumah sakit darurat dan manajemen bencana akan membantu meningkatkan kesiapsiagaan di antara petugas kesehatan (Kholis et al., 2021).

Harapan lainnya juga ditunjukkan yaitu agar pandemi segera berlalu, angka COVID-19 menurun serta kesejahteraan perawat meningkat (Sukiman, Waluyo, & Irawati, 2021). Responden mengalami pengalaman yang luar biasa selama merawat

pasien, misalnya senang bila pasien yang telah dinyatakan pasien dapat sembuh kembali. Saat pandemi virus corona mewabah di seluruh dunia, para seniman dan ilmuwan praktik kedokteran mengamati dengan cermat. Mereka berharap bahwa pada suatu saat badai COVID-19 akan hilang (Dhar, Wani, & Shiekh, 2020).

Respon Keluarga Perawat Covid-19

Saat pertama kali ditugaskan menjadi perawat COVID-19 responden mendapatkan respon beragam dari keluarganya. Respon-respon yang ditunjukkan oleh keluarga perawat diantaranya adalah tidak menerima dan menolak, memberikan dukungan, menghindar agar tidak saling bertemu dan memahami setelah diberikan penjelasan.

Penolakan keluarga sebagian besar akibat cemas akan tertular (Pasongli & Malinti, 2021). Tidak sedikit dari perawat yang dijauhi kerabatnya karena takut terlular. Anggota keluarga yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan mau tidak mau tetap harus bekerja dan membantu pemerintah guna menyelesaikan masalah kesehatan di masa pandemi COVID-19. Memberikan penjelasan dan pemahaman pada anggota keluarga adalah cara yang digunakan. Keluarga diberi pemahaman bahwa para perawat dijamin keselamatannya dengan ketersediaan APD yang lengkap. Melalui pemahaman tersebut keluarga akhirnya menerima kondisi tersebut.

Penerimaan yang diberikan keluarga dengan ikhlas menjadi bentuk dukungan yang sangat berharga bagi perawat. Oleh karena itu, komunikasi adalah cara terbaik untuk memberikan dukungan bagi perawat. *Support system* dari keluarga membantu perawat dalam

menguatkan mentalnya. Motivasi dari keluarga seperti mengingatkan untuk selalu minum vitamin dan menghindari stres dirasakan sebagai bentuk kepedulian. Kualitas komunikasi keluarga kesehatan tidak selalu terletak pada jumlah kebersamaan secara fisik, kehadiran aplikasi dan simbol yang ada pada smartphone mampu menggambarkan emosi dari setiap perawat (Nursanti, Utamidewi, & Tayo, 2021).

Dukungan yang penuh baik dari dirinya sendiri, keluarga, teman dan untuk mencegah kelelahan dan demikian tetap baik dalam bekerja dengan efektif. Doa dan kepercayaan keluarga dan teman sejawat serta kepatuhan masyarakat dalam memenuhi protokol kesehatan merupakan bentuk dukungan yang sangat dibutuhkan oleh perawat (Noer et al., 2021). Dukungan bagi perawat mempertahankan kontak dan komunikasi yang aman dengan anggota keluarga dapat mengurangi stres dan kecemasan pribadi (Fernandez et al., 2020).

Dampak Positif Pandemi Covid-19 Bagi Perawat

Pandemi COVID-19 memunculkan banyak dampak positif yang dirasakan oleh perawat. Beratnya beban kerja yang dihadapi namun tetap berkomitmen untuk tetap melayani menyebabkan banyak perawat yang mengalami stress dan *burnout*. Agar dapat memberikan asuhan keperawatan dengan optimal, maka perawat melakukan berbagai upaya adaptasi diantaranya semakin mendekatkan diri kepada Tuhan, mengupayakan intervensi semaksimal mungkin, meningkatkan perlindungan diri, dan meningkatkan kerjasama antar perawat.

Sebagai seorang perawat, mereka menjalankan tugas dan

tanggung jawabnya dengan berikhtiar dan menyerahkan semua keadaan serta meminta perlindungan terhadap Tuhan (Khamdiah & Setiyabudi, 2021). Memperbanyak do'a dan ikhtiar adalah bentuk mekanisme coping postif perawat dalam menjalani tugasnya (Dwi, 2021). Bagi perawat mampu menyelamatkan kehidupan pasien merupakan kebanggaan. Mereka percaya segala upaya yang telah mereka lakukan tidak lepas dari kehendak dan izin Tuhan. Keberhasilan mereka menolong pasien menjadi ladang pahala yang tidak sebanding dengan materi.

Para perawat selalu berupaya untuk memastikan sumber daya yang ada cukup memadai. Mereka melakukan yang terbaik dengan staf dan sumber daya yang tersedia, tetapi kadang itu juga tidak cukup (Greenberg et al., 2020). Memastikan bahwa kesehatan dan keselamatan pekerja kesehatan adalah prioritas utama agar perawat tetap terus dapat memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat (Noer et al., 2021). Kesadaran diri akan penggunaan APD semakin meningkat pada diri perawat semenjak pandemi. Perawat yang awalnya lupa menggunakan handskun untuk tindakan kecil, saat ini semakin peduli pentingnya penggunaan handskun. Meningkatnya kebutuhan APD ini menuntut pasokan yang adekuat dari rumah sakit (Kholis et al., 2021).

Dampak positif lain pandemi COVID-19 bagi perawat adalah semakin meningkatnya kerjasama antar mereka. Perawat COVID-19 sangat memerlukan dukungan dari *peer group*. Perawat saling menguatkan, saling bertukar informasi dan pengalaman merawat pasien COVID-19. Ini adalah bentuk dukungan yang menjadi

penyemangat bagi para perawat COVID-19 (Marwiati et al., 2021).

Tim perawat yang suportif memberikan perawatan berkualitas (Fernandez et al., 2020). Oleh karena itu, perawat manajer memiliki peran penting dalam menyeimbangkan kebutuhan staf dengan kebutuhan pasien yang mereka layani (Prestia, 2020).

KESIMPULAN

Sikap profesionalisme perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan bagi pasien COVID-19 dilatarbelakangi oleh beberapa faktor yaitu mekanisme penempatan perawat di ruang COVID-19, persepsi perawat saat ditugaskan di ruang COVID-19, harapan yang diinginkan oleh perawat COVID-19, respon keluarga perawat COVID-19 dan dampak positif pandemi COVID-19 bagi perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan* (1st ed.). Retrieved from www.rajagrafindo.co.id
- Alligood, M. . (2014). *Nursing Theorists and Their Work* (Eighth Edi). St.Louis, Missouri: Mosby, Elsevier Inc.
- Astuti, N. P., Nugroho, E. G. Z., Lattu, J. C., Potempu, I. R., & Swandana, D. A. (2021). Persepsi masyarakat terhadap penerimaan vaksinasi COVID-19: literature review. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 569-580. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/keperawatan.v13i3.1363>
- Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*.

- Yogyakarta: Pustaka Pelajar (3rd ed.; S. Z. Qudsy, ed.). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dhar, S. A., Wani, Z. A., & Shiekh, S. (2020). Will trust survive the COVID pandemic? *Tropical Doctor*, 50(3), 176-177. <https://doi.org/10.1177/0049475520938172>
- Dwi, H. R. (2021). Pengalaman Perawat Dalam Melakukan Komunikasi Terapeutik Pada Klien COVID-19 di RSUD H. Hanfie Muara Bungo Kabupaten Bungo Jambi. *Journal of TSCNers*, 6(1), 89-102. Retrieved from <https://ejournal.annurpurwoda.ac.id/index.php/TSCNers/article/view/275>
- Fathimah, K. A. Z., & Nulhaqim, S. A. (2020). Proses Staffing Dan Pengembangan Staf Relawan Covid- 19 Oleh Pemerintah Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(2), 171-183. Retrieved from <https://jurnal.unpad.ac.id/focus/article/view/31954>
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alanazeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International Journal of Nursing Studies*, 111, 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *The BMJ*, 368(March), 1-4. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- Halawa, A. (2021). Hubungan dukungan keluarga dan strategi penanganan kecemasan pada perawat yang merawat pasien penderita COVID-19. *Jurnal Keperawatan STIKes William Booth*, 10(1), 18-28. <https://doi.org/https://doi.org/10.47560/kep.v10i1.267>
- Heinzerling, A., Stuckey, M. J., Scheuer, T., Xu, K., Perkins, K. M., Resseger, H., ... Epton, E. (2020). Transmission of COVID-19 to Health Care Personnel During Exposures to a Hospitalized Patient – Solano County, California, February 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(15), 472-476. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6915e5>
- Hellen, M., & Mariyana, R. (2021). Pengalaman perawat dalam merawat pasien PDP/ODP Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 210-216. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.35730/jk.v12i2.393>
- Khalil, R. A., Apsari, N. C., & Krisnani, H. (2021). Perilaku menentang protokol kesehatan dipengaruhi oleh teori konspirasi virus COVID-19 ditinjau dengan teori interaksionisme simbolik. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 3(2), 168-178. Retrieved from <http://jurnal.unpad.ac.id/jkrk/article/view/35150>
- Khamdiyah, S., & Setiyabudi, R. (2021). Studi Kualitatif Tentang Pengalaman Perawat Merawat Pasien Covid-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(3), 312-317. Retrieved from <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/1367>
- Kholis, A. H., Hidayah, N., Priyanti, R. P., Asri, Kurdi, F., Hidayat, W., ... Arianti, . (2021). Snapshot of Nurse Readiness for the

- COVID-19 Pandemic in Indonesia: A Qualitative Study. *The 4th International Virtual Conference on Nursing Volume 2021 Conference*, 4, 310-322. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8619>
- Kusuma, T., & Nurehayati. (2021). Sikap dan perilaku masyarakat terhadap pandemi COVID-19. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(4), 1-12. Retrieved from <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/41156>
- Marwiati, Komsiyah, K., & Indarti, D. (2021). Pengalaman perawat IGD dalam merawat pasien COVID-19: studi kualitatif di IGD Rumah Sakit Di Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 8(2), 163-167. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v8i2.1784>
- Mostafa, A., Kandeil, A., Shehata, M., El Shesheny, R., Samy, A. M., Kayali, G., & Ali, M. A. (2020). Middle east respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV): State of the science. *Microorganisms*, 8(7), 1-27. <https://doi.org/10.3390/microorganisms8070991>
- Noer, R. M., Agusthia, M., & Lubis, E. S. (2021). Supportive system bagi perawat dalam merawat pasien COVID-19: kualitatif desain. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian 2021, "Penelitian Dan Pengabdian Inovatif Pada Masa Pandemi Covid-19,"* 1, 946-955. Retrieved from <http://prosiding.rcipublisher.org/index.php/prosiding/article/view/249>
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Nursanti, S., Utamidewi, W., & Tayo, Y. (2021). Kualitas Komunikasi Keluarga tenaga kesehatan dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Studi Komunikasi (Indonesian Journal of Communications Studies)*, 5(1), 233. <https://doi.org/10.25139/jsk.v5i1.2817>
- Pasongli, G. S., & Malinti, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan Akibat Pandemi Covid-19. *Community of Publishing In Nursing*, 9(2), 127-134.
- Prestia, A. S. (2020). The Moral Obligation of Nurse Leaders: COVID-19. *Nurse Leader*, 18(4), 326-328. <https://doi.org/10.1016/j.mnl.2020.04.008>
- Pusung, B., Joseph, W. B. S., & Akili, R. A. (2021). Stres kerja pada perawat instalasi gawat darurat RS GMIM Bethesda Tomohon salam masa pandemi COVID-19. *Jurnal KESMAS*, 10(6), 40-47. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/35451>
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52(March), 102066. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Santoso, D. M. Y., Sunarto, & Supanti. (2021). Studi Fenomenologi Pengalaman Perawat Dalam Merawat Pasien Suspect Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 4(1), 54-68. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v4i1.617>
- Stievano, A., Bakhshi, M., Shaffer, F. A., & Hamilton, D. (2021). Ethical challenges and nursing recruitment during COVID-19. *Nursing Ethics*, 28(1), 6-8. <https://doi.org/10.1177/096973>

- 3021989180
Sukiman, O., Waluyo, A., & Irawati, D. (2021). Studi Fenomenologi: Pengalaman Perawat Dalam Menangani Pasien Dengan Covid-19 di Rumah Sakit di Jakarta Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(2), 141-147.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., ... Yuniastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Teng, Z., Wei, Z., Qiu, Y., Tan, Y., Chen, J., Tang, H., ... Huang, J. (2020). Psychological status and fatigue of frontline staff two months after the COVID-19 pandemic outbreak in China: A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 275, 247-252. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.032>
- Utama, T. A., Sukmawati, & Dianty, F. E. (2020). Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Covid-19. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 1(2), 13-19. Retrieved from <http://jurnal.umitra.ac.id/index.php/jikpi/article/view/478>
- Utami, Y. P. D., Pinzon, R. T., & Meliala, A. (2021). Evaluasi kesiapan rumah sakit menghadapi bencana non-alam: studi kasus COVID-19 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia: JKKI*, 10(2), 100-106. Retrieved from <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/61686>
- WHO. (2020). *Naming The Coronavirus Disease (COVID-19) and The Virus That Causes It*. Retrieved from [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- Zhang, M., Zhou, M., Tang, F., Wang, Y., Nie, H., Zhang, L., & You, G. (2020). Knowledge, attitude, and practice regarding COVID-19 among healthcare workers in Henan, China. *Journal of Hospital Infection*, 105(2), 183-187. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.012>