

PSYCHOLOGICAL DISTRESS PADA TENAGA KESEHATAN POST PANDEMI COVID-19 DI JAKARTA

PSYCHOLOGICAL DISTRESS IN HEALTHCARE WORKERS POST PANDEMI COVID-19 IN JAKARTA

Hadi Luthfi

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

Email: hadi.17010664083@mhs.unesa.ac.id

Meita Santi Budiani

Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Surabaya

Email: meitasanti@unesa.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk melihat tingkat psychological distress pada tenaga kesehatan post pandemi Covid-19 di Jakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Teknik analisis data yang digunakan berupa analisis deskriptif, tabulasi silang dan uji mean empirik. Penelitian ini melibatkan 90 responden tenaga kesehatan yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa skala psychological distress berdasarkan teori Ridner dengan 5 aspek di dalamnya yang berupa perceived inability to cope effectively, change in emotional status, discomfort, communication of discomfort dan harm. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah convenience sampling melalui kuisioner dan disebarakan melalui gatekeeper dan tautan google form pada media sosial twitter, whatsapp, instagram dan facebook. Hasil penelitian ini menunjukkan persentase 53,3% pada tingkat distress psikologis rendah dengan mean empiris sebesar 60,37. Hasil tersebut mengartikan bahwa pada masa post pandemi covid-19, kebanyakan tenaga kesehatan di Jakarta memiliki tingkat distress psikologis yang rendah dengan persentase 53,3%.

Kata kunci : *Psychological Distress, Distress Psikologis, post pandemi covid-19, tenaga kesehatan*

Abstract

This study aims to see the level psychological distress to post-pandemic Covid-19 healthcare workers in Jakarta. This research is a descriptive research with quantitative methods. The data analysis technique used was descriptive analysis, cross-tabulation and empirical mean test. This study involved 90 respondents from healthcare workers who met predetermined criteria. The instrument used in this research is a scale psychological distress based on Ridner's theory with 5 aspects in it in the form of perceived inability to cope effectively, change in emotional status, discomfort, communication of discomfort and harm. The sampling technique used in this study is convenience sampling through questionnaires and distributed via gatekeeper and links google form on social mediatwitter, whatsapp, instagram and facebook. The results of this study showed a percentage of 53.3% at a low level of psychological distress with an empirical mean of 60.37. These results mean that during the post-covid-19 pandemic, most healthcare workers in Jakarta had a low level of psychological distress with a percentage of 53.3%.

Key word : *Psychological Distress, Psychological Distress, Post Pandemic Covid-19, Healthcare Workers*

Article History	
Submitted : 10-07-23	
Final Revised : 10-07-23	 
Accepted : 10-07-23	This is an open access article under the CC-BY-SA license
	Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya

Dunia telah digemparkan dengan fenomena wabah penyakit menular yaitu Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19). Berdasarkan data resmi dari website WHO (2022), terhitung mulai Desember 2019 sampai 21 September 2022, terdapat 610.393.563 kasus terkonfirmasi dengan total 6.508.521 kematian. Satuan Tugas Penanganan COVID-19 menyebutkan *positive rate* di Indonesia hampir mencapai 30% pada pertengahan tahun 2021, jauh melampaui standar WHO yang sebesar 5%. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan (2022, dalam Bestari, 2022). Jakarta menempati peringkat pertama kasus positif tertinggi di Indonesia, dengan total 1.420.440 kasus positif per 22 September 2022 (Jakarta Tanggap Covid-19, 2022). Data dari Laporan Covid-19 menyebutkan sejak Maret 2020 sampai 23 September 2022, total tenaga kesehatan yang meninggal dunia karena melawan COVID-19 adalah 2087 orang yaitu 751 dokter, 670 perawat, dan 398 bidan (Laporan Covid-19, 2022). Para tenaga kesehatan menghadapi kondisi yang kompleks dan penuh tantangan dalam penanganan pasien COVID-19 dengan jumlah yang tinggi. Situasi ini memaksa tenaga kesehatan untuk bekerja keras dan cepat dalam menangani kasus agar penularannya tidak meluas, setiap pasien bisa sembuh, dan tidak ada lagi kematian akibat COVID-19 (Hira & Amelia, 2020). Selain jam kerja yang semakin bertambah yang mengakibatkan terjadinya risiko tertular lebih meningkat, kelelahan, bahkan pekerja yang menggunakan alat pelindung diri mengalami sakit kepala, sesak napas, dan kesulitan saat buang air (Xia Zhang, 2020).

Keterbatasan tenaga kesehatan lainnya yaitu ketersediaan perawat dan bidan Indonesia juga memiliki posisi terburuk di antara negara lainnya. Rasio perawat per 1.000 penduduk sebesar 2,1 yang artinya dua orang tenaga kesehatan melayani 1.000 penduduk di Indonesia (Databoks, 2020). Kondisi-kondisi yang dialami para tenaga kesehatan tersebut dapat memicu stress dan penyakit mental lainnya (Tsamakidis et al, 2020). Berbagai tekanan baik secara fisik maupun psikologis yang dialami oleh tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19 membuat mereka rentan terhadap *psychological distress*. Hasil penelitian Pinggian, Opod, dan David (2021) menyatakan bahwa dampak psikologis dari pandemi covid yang dialami tenaga kesehatan seperti stres, kecemasan, dan depresi dari yang ringan hingga berat pada tenaga kesehatan selama masa pandemi COVID-19. Sa dan Fani (2021) melakukan penelitian tentang dampak psikologis pandemi COVID-19 pada petugas rekam medis dan hasilnya menunjukkan bahwa petugas rekam medis dengan usia lebih dari 30 tahun memiliki kerentanan yang lebih tinggi terkena masalah psikologis termasuk stress daripada usia di bawah 30 tahun.

Berdasarkan penjelasan dan penjabaran fenomena pada latar belakang diatas, terdapat rumusan masalah yakni “Bagaimana tingkat *psychological distress* pada tenaga kesehatan post pandemi COVID-19 di Jakarta?”. Tujuan dari penelitian adalah “Untuk melihat tingkat *psychological distress* pada tenaga kesehatan post pandemi COVID-19 di Jakarta?”. Manfaat Penelitian ini adalah sebagai bentuk kontribusi pada bidang keilmuan psikologi, khususnya pada bidang klinis terkait dengan penelitian *psychological distress* pada tenaga kesehatan, dan sebagai bentuk pengembangan konsep *psychological distress* khususnya mengenai posisinya sebagai istilah lain dari konsep tertentu pada bidang psikologi. Penelitian ini juga memiliki

manfaat praktis yaitu memberikan informasi kepada pembaca mengenai gambaran *psychological distress* pada tenaga kesehatan saat post pandemi COVID-19 dan dapat dipergunakan oleh instansi terkait untuk melihat kondisi tenaga kesehatan di dalam instansinya, yang dapat dijadikan pertimbangan dalam pengelolaan manajemen kesehatan pada tenaga kesehatan jika diperlukan, agar kesehatan mental tenaga kesehatan tetap terjaga.

Psychological distress pada tenaga kesehatan ini perlu mendapat perhatian khusus. Penelitian-penelitian sebelumnya masih berfokus pada masa awal dan puncak pandemi. Belum ada penelitian yang mengukur tingkat *psychological distress* pada masa post pandemi COVID-19 pada tenaga kesehatan di Indonesia. Oleh karena itu, peneliti melihat bahwa penelitian ini penting untuk dilakukan. Dengan mengidentifikasi tenaga kesehatan yang berisiko tinggi mengalami *psychological distress* pada masa post pandemi ini, maka bantuan dan intervensi yang tepat dapat diberikan. Data mengenai *psychological distress* dapat dipergunakan untuk berbagai hal seperti mengelola manajemen kesehatan tenaga kesehatan, agar kesehatan mental tenaga kesehatan tetap terjaga.

Batasan penelitian yang digunakan yaitu untuk melihat tingkat gambaran *psychological distress*, hanya pada tenaga kesehatan yang berada di Jakarta dan pernah bekerja saat masa COVID-19, dan instrument yang digunakan terbatas pada skala *psychological distress*. Asumsi pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan memiliki tingkat *psychological distress* yang berbeda saat masa pandemic COVID-19 dan masa post pandemi COVID-19.

Metode

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu kondisi tertentu secara objektif (Creswell, 2013). Penelitian ini mengarahkan peneliti untuk memberikan fakta atau kejadian, gejala-gejala secara akurat dan sistematis khususnya mengenai sifat-sifat dalam populasi atau daerah tertentu. Penelitian ini tidak menguji hipotesis serta cenderung tidak perlu menjelaskan dan atau mencari hubungan suatu variabel (Hardani, et al., 2020). Hipotesis diuji hanya untuk melengkapi hasil penelitian. Hasil dari penelitian ini dapat dilihat dan data yang didapatkan bersifat faktual atas suatu peristiwa atau kejadian tertentu. Lokasi dan Waktu Penelitian. Dilakukan secara daring mencakup spesifikasi wilayah domisili kerja responden yakni Jakarta dilakukan pada tanggal 10 - 24 bulan Mei 2023.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Penelitian ini hanya berfokus pada satu variabel utama, yaitu *psychological distress*. Definisi operasional *psychological distress* dalam penelitian ini adalah keadaan unik pada individu berupa ketidaknyaman, perubahan status emosional, perasaan menyakitkan yang dialami dan mengganggu aktivitas secara langsung maupun tidak langsung.

Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah tenaga kerja, bekerja di Jakarta dan ikut menangani covid-19 secara langsung maupun tidak langsung. Jumlah responden yang ikut serta proses dalam proses penelitian berjumlah 90 orang. Sampel diambil dengan cara teknik *non-probability sampling* berupa *convenience sampling*.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang terdapat dalam penelitian ini disusun berdasarkan teori Ridner (2004) yang terdiri dari 5 aspek berupa *perceived inability to cope effectively, change in emotional status, discomfort, communication of discomfort* dan *harm*.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan alat ukur *Psychological Distress* yang disusun oleh peneliti dengan proses adaptasi dari konsep *psychological distress* Ridner yang diuraikan menjadi aspek, indikator dan item pertanyaan. Sebelum pengumpulan data dilakukan, dilakukan uji coba alat ukur untuk menguji validitas menggunakan teknik *Product Moment Pearson* dan reliabilitas melalui teknik *Cronbach's Alpha*. Proses pengambilan data dilakukan secara daring melalui kuisioner *google form* dengan sistem distribusi tautan melalui whatsapp, twitter, instagram dan *gatekeeper*. Kuesioner yang diisi oleh subjek dibagi menjadi 2 bagian yang terdiri dari informasi demografi responden dan skala *psychological distress*.

Teknik Analisis Data.

Analisis data dilakukan menggunakan teknik analisis deskriptif, tabulasi silang dan uji mean empirik dengan media pembantu *SPSS 2.5 for Windows* untuk melihat tingkat dan gambaran *psychological distress* pada responden.

Hasil

Bagian ini merupakan bagian utama paper yang menyajikan temuan penelitian. Pada penelitian kualitatif, bagian hasil memuat data temuan yang terperinci disertai dengan subtopik atau kategori data. Penulis diwajibkan untuk menggunakan kutipan data asli dari subjek untuk mendukung temuan penelitian mereka. Ditulis dengan font Times New Roman 12, dengan spasi sebelum dan sesudah 12 pt, dan rata kanan-kiri.

Dalam penelitian kuantitatif, bagian ini perlu dilengkapi dengan hasil analisis data statistik dan penjelasannya. Tabel, skema atau bagan, gambar, dan grafik dapat digunakan dalam menyajikan hasil penelitian. Tabel, skema atau bagan, gambar, dan grafik perlu diberi nama atau diberi label (diketik dengan Times New Roman font 11, tegak lurus, tidak dicetak tebal) dan harus dideskripsikan atau didiskusikan dalam presentasi. Contohnya dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 1. Hasil Statistik Deskriptif

	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
<i>Psychological Distress</i>	90	30	138	60,37	19,769

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, jumlah data dari responden sebanyak 90 orang dengan skor minimal yang didapatkan sebesar 30 poin dan skor maksimal 138. Mean sebesar 60,3 dan standar deviasi sebesar 19,769.

Tabel 2. Frekuensi Kategori Tenaga Kesehatan

No	Distress Psikologis	Frekuensi	Persen (%)
1	Sangat Rendah	48	53,3
2	Rendah	27	30,0
3	Sedang	13	14,4
4	Tinggi	1	1,1
5	Sangat Tinggi	1	1,1
Total		90	100,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada tingkat distress psikologis dari masing-masing responden. Tingkat tersebut dibagi menjadi 5 kategori yaitu, sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, sangat tinggi. Kategori dengan presentase tertinggi adalah distress psikologis tingkat sangat rendah dengan presentase 53,3% yang meliputi 48 responden. Kategori tertinggi selanjutnya adalah kategori distress psikologis rendah dengan presentase 30,0% yang meliputi 27 responden. Selanjutnya, kategori distress psikologis sedang dengan presentase 14,4% yang meliputi 13 responden. Pada tingkat distress psikologis tinggi dan sangat tinggi hanya diisi oleh masing-masing 1 responden dengan presentase yang sama yaitu 1,1% . Hal tersebut dapat diartikan bahwa, dari keseluruhan responden tidak banyak yang mengalami distress psikologis tinggi ataupun sangat tinggi.

Tabel 3. Frekuensi Berdasarkan Usia

No	Usia	Frekuensi	Persen (%)
1	17-25	15	16,7
2	26-35	60	66,7
3	36-45	10	11,1
4	46-55	4	4,4
5	56-65	1	1,1
Total		90	100,0

Usia 17-56 merupakan usia dari keseluruhan individu yang menjadi responden pada penelitian ini yang merujuk pada tabel di atas dengan total sebanyak 90 orang responden. Usia tersebut dikelompokkan menjadi lima kelompok usia yaitu, rentang usia 17-25, rentang usia 26-35, rentang usia 36-45, rentang usia 46-55, dan rentang usia 56-65. Tabel di atas menunjukkan usia 26-35 menjadi kelompok usia terbanyak dengan jumlah 60 orang atau 66,7 dan usia 56-65 menjadi kelompok usia paling sedikit yang hanya berjumlah 1 orang atau 1,1%. Selanjutnya, diikuti oleh kelompok usia dengan jumlah terbanyak kedua yaitu, kelompok usia 17-25 dengan jumlah 15 orang atau 16,7%, kelompok usia 36-45 dengan jumlah 10 orang atau 11,1% dan kelompok usia terendah kedua yaitu, kelompok usia 46-55 dengan jumlah 4 orang atau 4,4%.

Tabel 4. Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persen (%)
1	Laki-laki	34	37,8
2	Perempuan	56	62,2
	Total	90	100,0

Penelitian ini didominasi oleh responden dengan jenis kelamin perempuan. Hal tersebut terlihat pada tabel jenis kelamin yang dipaparkan diatas bahwa, terdapat 56 orang dengan presentase 62,2% adalah responden berjenis kelamin perempuan. Sedangkan, responden berjenis laki-laki menempati presentase 37,8% atau berjumlah 34 orang saja.

Tabel 5. Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
1	S2	8	8,9
2	S1	46	51,1
3	D4	3	3,3
4	D3	22	24,4
5	SMA/SMK	11	12,2
	Total	90	100,0

Responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang berbeda. Hal tersebut mengacu pada data tingkat pendidikan yang sudah dipaparkan di atas. Responden dengan tingkatan pendidikan S1 merupakan responden terbanyak dengan presentase lebih dari 50% dan responden dengan tingkat pendidikan D4 menjadi yang paling sedikit dengan presentase kurang dari 5%. Tingkat pendidikan tersebut dibagi menjadi lima tingkatan yaitu, pada tingkat terendah sekolah menengah atas (SMA) dan sekolah menengah kejuruan (SMK), diploma tiga (D3), diploma 4 (D4), strata 1 (S1), dan strata 2 (S2). Pada responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK berjumlah 11 orang atau 12,2%, responden dengan tingkat pendidikan D3 berjumlah 22 orang atau 24,4%, responden dengan tingkat pendidikan D4 berjumlah 3 orang atau 3,3%, re sponden dengan tingkat pendidikan S1 berjumlah 46 orang atau 51,1%, responden dengan tingkat pendidikan S2 berjumlah 8 orang atau 8,9%.

Tabel 6. Frekuensi Berdasarkan Status Perkawinan

No	Status Perkawinan	Frekuensi	Persen (%)
1	Belum Menikah	34	37,8
2	Sudah Menikah	56	62,2
	Total	90	100,0

Data di atas menunjukkan bahwa lebih dari 50% atau setengah dari keseluruhan responden berstatus menikah yaitu, sebanyak 56 orang atau 62,2% sedangkan, sisanya sebanyak 34 orang atau 37,8% berstatus belum menikah.

Tabel 7. Kategori Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)
1	Apoteker	4	4,4
2	Bidan	8	8,9
3	Dokter Spesialis	3	3,3
4	Dokter Umum	12	13,3
5	Perawat	34	37,8
6	Tenaga Kesehatan Lainnya	29	32,2
Total		90	100,0

Responden pada penelitian ini memiliki profesi yang berbeda dalam dunia medis dan merujuk pada data, profesi terbanyak adalah perawat dengan jumlah 34 orang atau 37,8%. Adapun, profesi yang paling sedikit adalah dokter spesialis yang hanya sebanyak 3 orang atau 3,3%. Profesi lain dari masing masing responden adalah, apoteker berjumlah 4 orang atau 4,4%, bidan berjumlah 8 orang atau 8,9%, dokter umum berjumlah 12 orang atau 13,3%, dan tenaga kesehatan di bidang lainnya berjumlah 29 orang atau 32,2%.

Tabel 8. Kategori Berdasarkan Penanganan Covid-19

No	Penanganan Covid-19	Frekuensi	Persen (%)
1	Merawat Pasien covid-19	54	60,0
2	Tidak Merawat Pasien covid-19	36	40,0
Total		90	100,0

Terdapat lebih dari 50% atau setengah dari keseluruhan responden yang berpengalaman merawat pasien Covid-19 yang mengacu pada tabel di atas. Sebanyak 54 orang atau 60,0% responden merawat pasien Covid-19 sedangkan, sisanya sebanyak 36 orang atau 40.0% responden tidak merawat pasien Covid-19.

Tabel 9. Frekuensi Berdasarkan Pernah Terpapar Covid-19

No	Pernah Terpapar Covid-19	Frekuensi	Persen (%)
1	Pernah	67	74,4
2	Tidak Pernah	23	25,6
Total		90	100,0

Tabel di atas menjelaskan bahwa, tidak semua responden pernah terpapar Covid-19. Akan tetapi, hanya sedikit responden yang tidak pernah terpapar Covid-19 yaitu sebanyak 23 orang atau 25,6% dan tiga kali lebih banyak jumlah responden yang terpapar Covid-19 yaitu, sebanyak 67 orang atau 74,4%.

Tabel 10. Tingkat Distress Psikologis Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	DistressPsikologis_K2					Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
1	17-25	6	6	3	0	0	15
2	26-35	32	18	8	1	1	60
3	36-45	8	1	1	0	0	10
4	46-55	2	1	1	0	0	4
5	56-65	0	1	0	0	0	1
Total		48	27	13	1	1	90

Tabel di atas memaparkan hasil tingkat distress psikologis berdasarkan usia yang dibagi menjadi lima kelompok usia. Kelompok usia 17-25 dengan total 15 responden terbagi ke dalam 3 kategori distress psikologis yaitu, 6 responden dalam kategori sangat rendah, 6 responden dalam kategori rendah, dan 3 orang dalam kategori sedang.

Kelompok usia 26-35 dengan total 60 responden terbagi ke dalam 5 kategori distress psikologis yaitu, 32 responden dalam kategori sangat rendah, 18 responden dalam kategori rendah, delapan responden dalam kategori sedang. Uniknya, pada kelompok usia ini terdapat respon yang memiliki tingkat distress psikologis yang tinggi dan sangat tinggi. Hal tersebut berbeda dengan kelompok usia lainnya. Pada kategori tersebut terdapat masing-masing kategori memiliki 1 responden.

Kelompok usia 36-45 dengan total 10 responden terbagi ke dalam 3 kategori distress psikologis yaitu, 8 responden dalam kategori sangat rendah, 1 responden dalam kategori rendah dan, 1 responden lainnya dalam kategori sedang.

Kelompok 46-55 dengan total 4 responden berjumlah 4 terbagi ke dalam 3 kategori distress psikologis yaitu, 2 responden dalam sangat rendah, 1 responden dalam kategori rendah, dan 1 dalam kategori sedang. Pada kelompok usia 56-65 hanya terdapat 1 responden dengan tingkat distress psikologis yang termasuk ke dalam kategori sedang.

Tabel 11. Tingkat Distress Psikologis Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin (L/P)	DistressPsikologis_K2					Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
1	Laki-laki	20	7	6	0	1	34
2	Perempuan	28	20	7	1	0	56
Total		48	27	13	1	1	90

Pada tabel tingkat *distress* psikologis berdasarkan jenis kelamin menunjukkan hasil sebagai berikut, responden dengan jenis kelamin laki-laki dengan total 34 orang terbagi ke dalam 4 kategori distress psikologis yaitu dalam kategori sangat rendah terdapat 20 responden, 7 responden dalam kategori rendah, 6 responden dalam kategori sedang, dan 1 responden yang memiliki kategori distress psikologis sangat tinggi. Sama halnya dengan responden laki-laki pada, respon perempuan juga terbagi menjadi 4 kategori dengan total responden 56 orang. Kategori distress psikologis pada jenis kelamin perempuan adalah, kategori sangat rendah

dengan jumlah 28 responden, kategori rendah dengan jumlah 20 responden, kategori sedang dengan jumlah 7 responden dan kategori tinggi yang memiliki 1 responden.

Tabel 12. Tingkat Distress Psikologis Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	DistressPsikologis_K2					Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
1	S2	7	0	0	1	0	8
2	S1	24	15	6	0	1	46
3	D4	1	1	1	0	0	3
4	D3	13	7	2	0	0	22
5	SMA/SMK	3	4	4	0	0	11
	Total	48	27	13	1	1	90

Tabel distress psikologis berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan hasil dari tabel tersebut diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK berjumlah 11 orang dengan rincian 3 orang memiliki tingkat distress psikologis sangat rendah, 4 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, 4 orang dengan tingkat distress psikologis sedang.

Responden dengan tingkat pendidikan D3 berjumlah 22 orang dengan rincian 13 orang memiliki tingkat distress psikologis sangat rendah, 7 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, 2 orang dengan tingkat distress psikologis sedang.

Responden dengan tingkat pendidikan D4 berjumlah 3 orang dengan rincian 1 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 1 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, dan 1 orang dengan tingkat distress psikologis sedang.

Responden dengan tingkat pendidikan S1 berjumlah 46 orang dengan rincian 24 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 15 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, 6 orang dengan tingkat distress psikologis sedang dan 1 orang dengan tingkat distress sangat tinggi.

Responden dengan tingkat pendidikan S2 berjumlah 8 orang dengan rincian 7 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah dan 1 orang dengan tingkat distress psikologis tinggi.

Tabel 13. Tingkat Distress Psikologis Responden Berdasarkan Status Perkawinan

No	Status Perkawinan	DistressPsikologis_K2					Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
1	Belum Menikah	17	9	6	1	1	34
2	Sudah Menikah	31	18	7	0	0	56
	Total	48	27	13	1	1	90

Responden dengan status perkawinan belum menikah berjumlah 34 orang dengan rincian, 17 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 9 orang dengan tingkat

distress psikologis rendah, 6 orang dengan tingkat distress psikologis sedang, 1 orang dengan tingkat distress psikologis tinggi, dan 1 orang dengan tingkat distress sangat tinggi.

Responden dengan status perkawinan sudah menikah berjumlah 54 orang dengan rincian, 31 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 18 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, dan 7 orang dengan tingkat distress psikologis sedang.

Tabel 14. Tingkat Distress Psikologis Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	DistressPsikologis_K2					Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
1	Apoteker	2	2	0	0	0	4
2	Bidan	5	3	0	0	0	8
3	Dokter Spesialis	3	0	0	0	0	3
4	Dokter Umum	8	2	1	0	1	12
5	Perawat	16	9	9	0	0	34
6	Tenaga Kesehatan Lainnya	14	11	3	1	0	29
	Total	48	27	13	1	1	90

Dari tabel tersebut diketahui bahwa responden yang bekerja sebagai apoteker berjumlah 4 orang dengan rincian, 2 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah dan 2 orang dengan tingkat distress psikologis rendah.

Responden yang bekerja sebagai bidan berjumlah 8 orang dengan rincian, 5 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah dan 3 orang dengan tingkat distress psikologis rendah.

Responden yang bekerja sebagai dokter spesialis berjumlah 3 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah.

Responden yang bekerja sebagai dokter umum berjumlah 12 orang dengan rincian, 8 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 2 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, 1 orang dengan tingkat distress psikologis sedang, dan 1 orang dengan tingkat distress sangat tinggi.

Responden yang bekerja sebagai perawat berjumlah 34 orang dengan rincian, 16 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 9 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, dan 9 orang dengan tingkat distress psikologis sedang.

Responden yang bekerja sebagai tenaga kesehatan lainnya berjumlah 29 orang dengan rincian, 14 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 11 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, 3 orang dengan tingkat distress psikologis sedang, dan 1 orang dengan tingkat distress psikologis tinggi.

Tabel 15. Tingkat Distress Psikologis Responden Berdasarkan Tugas Penanganan Covid-19

No	Penanganan Covid-19	DistressPsikologis_K2					Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
1	Merawat Pasien covid-19	29	13	10	1	1	54
2	Tidak Merawat Pasien covid-19	19	14	3	0	0	36
	Total	48	27	13	1	1	90

Dari tabel tersebut diketahui bahwa responden yang merawat pasien covid-19 berjumlah 54 orang dengan rincian, 29 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 13 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, 10 orang dengan tingkat distress psikologis sedang, 1 orang dengan tingkat distress tinggi, dan 1 orang dengan tingkat distress sangat tinggi.

Responden yang tidak merawat pasien covid-19 berjumlah 36 orang dengan rincian, 19 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 14 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, dan 3 orang dengan tingkat distress psikologis sedang.

Tabel 16. Tingkat Distress Psikologis Responden Berdasarkan Pengalaman Terpapar Covid-19

No	Pernah Terpapar Covid-19	DistressPsikologis_K2					Total
		Sangat Rendah	Rendah	Sedang	Tinggi	Sangat Tinggi	
1	Pernah	39	18	8	1	1	67
2	Tidak Pernah	9	9	5	0	0	23
	Total	48	27	13	1	1	90

Dari tabel tersebut diketahui bahwa responden yang pernah terpapar pasien covid-19 berjumlah 67 orang dengan rincian, 39 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 18 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, 8 orang dengan tingkat distress psikologis sedang, 1 orang dengan tingkat distress tinggi, dan 1 orang dengan tingkat distress sangat tinggi.

Responden yang tidak pernah terpapar pasien covid-19 berjumlah 23 orang dengan rincian, 9 orang dengan tingkat distress psikologis sangat rendah, 9 orang dengan tingkat distress psikologis rendah, dan 5 orang dengan tingkat distress psikologis sedang.

Tabel 17. Hasil Uji Mean Empirik

Psychological Distress	Frekuensi	Persen %
Rendah	48	53,3%
Tinggi	42	46,7%
	90	100%

Lebih dari separuh responden memiliki tingkat distress psikologis yang rendah dengan persentase 53,3% sebanyak 48 responden. Sedangkan sisanya memiliki tingkat distress psikologis yang tinggi dengan persentase 46,7% sebanyak 42 responden.

Pembahasan

Jumlah referensi dari sumber primer dan terkini, seperti jurnal internasional terkemuka dan jurnal nasional terindeks, yang digunakan sebagai referensi dalam mendeskripsikan temuan penelitian dapat dijadikan sebagai tanda kualitas artikel pada bagian ini. Pembahasan ditulis dengan font Times New Roman 12, dengan spasi sebelum dan sesudah 12 pt.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkatan psychological distress pada tenaga kesehatan di Jakarta saat post pandemi covid-19, mengetahui tingkat psychological distress berdasarkan informasi demografinya, serta mengetahui keterkaitan antara kondisi psychological distress yang dialami tenaga kesehatan saat ini dengan penanganan covid-19 yang terjadi pada masa puncak pandemi.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Antonijevic (Antonijevic, 2020), diketahui jika sebelum tenaga kesehatan medis merasakan dampak yang berat dengan jangka waktu yang panjang pada kondisi kesehatan mentalnya, mereka akan mengalami ketakutan dan kecemasan sebagai gejala pertamanya yang kemudian diikuti dengan depresi dan gejala stress pasca trauma. Tenaga kesehatan akan menunjukkan gejala stres pasca trauma pada rentan waktu 1-3 tahun setelah pandemi terjadi (Preti, 2022). Data hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan yang menjadi responden memiliki tingkat psychological distress yang rendah (30%) dan sangat rendah (53,3%). Data ini menggambarkan jika secara umum tenaga kesehatan memiliki tingkat psychological distress yang rendah.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Awalia, dkk (2021) melalui studi literatur menunjukkan bahwa usia memberikan dampak tingkat atau intensitas pada tenaga kesehatan. Usia dapat dikatakan menjadi faktor yang memengaruhi tingkat stress responden. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa responden dengan tingkat distress sangat tinggi terjadi pada rentang usia 26-35 tahun dan hanya didukung dengan satu responden dan didominasi dengan distress pada tingkatan sangat rendah, rendah dan sedang. Hasil tersebut sejalan dengan teori Hurlock (2011) bahwa individu dewasa dengan kisaran 18- 40 tahun menghadapi transisi dan beban perkembangan yang lebih besar dari tahap sebelumnya, misalnya tugas untuk memiliki karir, menjalankan peran dan mempersiapkan diri untuk ke jenjang pernikahan dan tuntutan finansial lainnya. (Perwitasari, 2016). Terdapat hasil penelitian yang turut menyampaikan bahwa peserta dengan usia di bawah 35 tahun menunjukan tanda- tanda stress atau gejala depresi cukup menonjol dibanding usia 35 tahun atau lebih (Huang and Zhao 2020b).

Sejalan dengan penelitian Awalia, dkk (2021) bahwa usia dewasa lebih rentan mengalami tingkat distress yang tinggi karena persoalan kebutuhan tenaga kerja COVID-19 yang terbatas dan mengedepankan tenaga kesehatan dengan usia dewasa awal sebagai pilihan utama. Melalui penelitian Muslim (2020) dikatakan pula bahwa tekanan yang dialami pekerja medis dengan usia dewasa awal mendorong timbulnya stress akibat ketidakpastian di masa Pandemi dan beban kerja yang lebih dari sebelum masa pandemi. Penelitian terdahulu telah menemukan perbedaan tingkat distress yang dialami berdasarkan usia, secara jelas dipaparkan bahwa peserta penelitian dengan usia dewasa madya dikatakan berada di tingkat distress yang rendah dibanding peserta yang lebih muda (Huang and Zhao 2020b).

Tingkat distress dipengaruhi oleh perbedaan jenis kelamin. Berdasarkan penelitian terdahulu yang telah dilakukan (Nasus, 2021), individu dengan jenis kelamin perempuan mengalami tingkat distress yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu dengan jenis kelamin laki-laki. Pada kasus tenaga medis, jenis kelamin memengaruhi tingkat stress yang dialami oleh individu dimana persentase pada jenis kelamin perempuan lebih besar 30%

dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki (Perwitasari, 2015). Pada penelitian yang telah dilakukan, pasca pandemi laki-laki memiliki tingkat distress yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Data hasil penelitian mendapatkan hasil persentase 17,6% responden laki-laki memiliki tingkat distress psikologis sedang sedangkan perempuan memiliki persentase sebesar 12,5%. Data lain menunjukkan jika terdapat 1 individu berjenis kelamin perempuan yang memiliki tingkat distress psikologis tinggi dan 1 individu berjenis kelamin laki-laki dengan tingkat distress sangat tinggi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang menjelaskan jika perempuan memiliki tingkat distress psikologis yang lebih tinggi karena mereka cenderung menggunakan perasaannya ketika bekerja, sedangkan laki-laki lebih banyak menggunakan akal dan pikiran (Asep, 2022). Perempuan memiliki tingkat distress psikologis yang lebih tinggi ketika pandemi karena tekanan perasaan akibat banyak faktor internal maupun eksternal saat puncak pandemi terjadi. Saat pandemi berakhir, tekanan yang menekan perasaan perempuan ketika bekerja cenderung berkurang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Patel dkk (Patel, 2022), tingginya tingkat pendidikan individu berbanding lurus dengan tingginya tingkat distress psikologis yang dialami. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan dimana pada tingkat distress psikologis sedang, responden dengan tingkat pendidikan S1 berjumlah 6 sedangkan pada tingkat pendidikan S2 tidak ada. Responden dengan tingkat pendidikan SMA/SMK berjumlah 4 orang dimana lebih banyak dibandingkan dengan responden pada tingkat pendidikan D3 yang berjumlah 2 orang dan D4 yang berjumlah 1 orang. Hal ini juga dapat dilihat dari responden pada tingkat distress tinggi yang berasal dari tingkat pendidikan S2 dengan responden pada tingkat distress sangat tinggi yang berasal dari tingkat pendidikan S1.

Individu yang memiliki status perkawinan belum menikah memiliki tingkat distress psikologis dibandingkan dengan responden yang sudah menikah. Data penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa individu yang memiliki status lajang atau belum menikah, pada tingkat distress psikologis sedang memiliki persentase sebesar 17,6%, lebih tinggi 5,1% dari yang sudah menikah. Pada individu yang belum menikah, ditemukan 1 individu pada tiap tingkatan distress psikologis tinggi dan sangat tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Stephanie menunjukkan bahwa individu yang lajang dan tinggal sendiri pada saat pandemi covid-19 memiliki risiko yang besar untuk terkena distress pada individu tersebut. Pada kasus lebih lanjut tanpa adanya situasi pandemi, kondisi lajang itu sendiri yang menjadi penyebab individu mengalami distress psikologis. (Schrempft, 2023).

Individu dengan pekerjaan tertentu memiliki tingkat distress yang berbeda meskipun berada pada bidang yang sama berupa tenaga kesehatan. Data penelitian menunjukkan jika individu dengan tingkat distress psikologis sedang hanya terdapat pada individu yang bekerja sebagai dokter umum sebesar 8,3%, perawat sebesar 26,5% dan tenaga kesehatan lainnya sebesar 10,3%. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Preti (Preti, 2020) menunjukkan bahwa tenaga kesehatan khususnya dokter, perawat, dan staff tambahan memperlihatkan gejala stres pascatrauma yang terjadi pada rentan waktu 1-3 tahun setelah pandemi terjadi dengan persentase 10-40%.

Pengalaman individu yang pernah merawat pasien covid-19 dan berada di garda depan berbeda dengan individu yang tidak secara langsung membantu merawat pasien covid-19. Terdapat pengaruh yang ditimbulkan dari proses perawatan yang telah dilakukan ketika masa puncak pandemi berlangsung. Hal ini dapat dilihat dari hasil data penelitian yang menunjukkan jika pada tingkat distress psikologis pada tenaga kesehatan yang merawat pasien memiliki persentase sebesar 18,5% saat ini, lebih besar 10,2% dari individu yang tidak merawat pasien secara langsung. Tenaga kesehatan yang bekerja digaris depan menangani pasien covid-19 secara langsung memiliki risiko gejala distress yang lebih tinggi (Lai, 2019). Pada data

penelitian, terdapat masing-masing satu individu yang mengalami distress psikologis di tingkat tinggi dan sangat tinggi yang semuanya pernah merawat secara langsung pasien covid-19.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ranieri dkk (Ranieri, 2023), individu yang terpapar Covid-19 akan memiliki tingkat distress psikologis yang lebih tinggi. Hal ini sesuai dengan data hasil penelitian dimana individu yang memiliki tingkat distress tinggi dan sangat tinggi berasal dari klasifikasi responden yang pernah terpapar oleh Covid-19.

Hasil penelitian khususnya pada uji mean empirik menunjukkan jika sebagian besar tenaga kesehatan memiliki tingkat distress psikologis yang rendah. Hal ini berkaitan dengan kondisi pandemi yang telah selesai sehingga membedakan tekanan dan stressor yang dialami ketika masa pandemi khususnya pada puncak masa pandemi.

Kesimpulan

Penelitian ini secara sederhana hanya mencari gambaran dari distress psikologis atau stress yang dialami oleh tenaga kesehatan saat ini. Penelitian ini menghasilkan informasi jika kondisi tenaga kesehatan saat pandemi berakhir khususnya ketika penelitian ini dilakukan, dalam keadaan baik. Hasil penelitian khususnya pada uji mean empirik menunjukkan jika sebagian besar tenaga kesehatan memiliki tingkat distress psikologis yang rendah.

Saran

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk menambahkan item keterkaitan individu dengan variabel ketika akan melanjutkan atau mereplikasi penelitian ini sehingga hasilnya diharapkan akan lebih terfokus dan sesuai dengan tujuan penelitian. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk menambah jumlah responden agar data yang didapatkan lebih bervariasi dan hasil penelitiannya diharapkan lebih representatif dan komprehensif.

Daftar Pustaka

- Alam, S. O. (2020, Agustus 6). Detik Health. <https://Health.Detik.Com/Berita-Detikhealth/D-5122703/Berbagai-Cara-Penyebaran-Virus-Corona-Covid-19-Menurut-Who-Apa-Saja>
- Antonijevic, Jovana, Iva Binic, Olivera Zikic, Snezana Manojlovic, Suzana Tomic-Golubovic, and Nikola Popovic. 2020. "Mental Health of Medical Personnel during the COVID-19 Pandemic." *Brain and Behavior*, 10(12). doi: 10.1002/brb3.1881.
- Awalia, M. J., Medyati, N. J., & Giay, Z. J. (2021). Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Stress Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Kwaingga Kabupaten Keerom. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 5 (2).
- Bella, A., Akbar, M.T., Kusnadi, G., Herlinda, O., Regita, P.A., Kusuma, D. (2021). Socioeconomic And Behavioral Correlates Of Covid-19 Infections Among Hospital Workers In The Greater Jakarta Area, Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 5048. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105048>
- Brooks, Samantha & Webster, Rebecca & Smith, Louise & Woodland, Lisa & Wessely, Simon & Greenberg, Neil & Rubin, G.. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *SSRN Electronic Journal*. 395. 10.2139/ssrn.3532534.
- Burhan., E., Isbaniah, F., Susanto, A. D., Aditama, T. Y., Soedarsono., Sartono, T. R., Sugiri, Y. J., Tantular, R., Sinaga, B. Y. M., Handayani, R. R. D., Agustin, H. (2020). Pneumonia

- Covid-19 Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia. Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Tersedia Dari <https://Klikpdpi.Com/Bukupdpi/Wp-Content/Uploads/2020/04/Buku-Pneumonia-Covid-19-Pdpi-2020.Pdf>
- Conversano, C., Marchi, L., & Miniati, M. (2020). Psychological Distress Among Healthcare Professionals Involved In The Covid-19 Emergency: Vulnerability And Resilience Factors. *Clinical Neuropsychiatry: Journal Of Treatment Evaluation*, 17(2), 94–96.
- Creswell, J. (2013). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches*. London, United Kingdom: Sage.
- Cui, J., Li, F., & Shi, Z.-L. (2019). Origin And Evolution Of Pathogenic Coronaviruses. *Nature Reviews Microbiology*, 17(3), 181–192. <https://doi.org/10.1038/S41579018-0118-9>
- Databoks. (2020, Maret 2). Data Stories. <https://Databoks.Katadata.Co.Id/:https://Databoks.Katadata.Co.Id/Datapublish/2020/04/02/Rasio-Dokter-Indonesia-Terendah-Kedua-Di-Asia-Tenggara>
- Ferry, W., & Sri, D. (2020). Pengaruh Pemutihan Pajak dan Kesadaran Wajib Pajak Terhadap Kepatuhan Wajib Pajak Dalam Membayar Pajak Kendaraan Bermotor di Kota Palembang. *Jurnal Keuangan dan Bisnis*, 18(1), 68-88. doi:10.32524/jkb.v18i1.626
- Galehdar N, Kamran A, Toulabi T, Heydari H. Exploring Nurses' Experiences Of Psychological Distress During Care Of Patients With Covid-19: A Qualitative Study. (2020). *Bmc Psychiatry*, (1) : 489.Doi: 10.1186/S12888-020-02898-1.
- Hardani, Auliya, N. H., Andriani, H., Fardani, R. A., Ustiawaty, J., Utami, E. F., . . . Istiqomah, R. R. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Ilmu.
- Heath, C., Sommerfield, A., & von Ungern-Sternberg, B. S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75(10), 1364-1371.
- Hira, H., & Amelia, T. (2020). Healthcare Workers Security: Jaminan, Regulasi, Dan Sanksi. *Khatulistiwa Law Review*, 1(2), 109–129.
- Huang, Yeen, and Ning Zhao. 2020b. “Retracted: Chinese Mental Health Burden during the Covid-19 Pandemic.” *Asian Journal of Psychiatry* 51:102052. doi: 10.1016/j.ajp.2020.102052.
- Hukum Online. (2020, April 30). Ketenagakerjaan. <https://www.hukumonline.com/klinik/detail/ulasan/Lt5eaa9a59e79a5/Tenaga-Medis-Dan-Tenaga-Kesehatan-Itu-Berbeda/>
- Humas Fkui. (2020, September 14). Berita. <https://fk.ui.ac.id/https://fk.ui.ac.id/berita/83-Tenaga-Kesehatan-Indonesia-Mengalami-Burnout-Syndrome-Derajat-Sedang-Dan-Berat-Selama-Masa-Pandemi-Covid-19.html>
- Hurlock, E. B. (2011). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Erlangga. Jakarta.
- Kessler, R. C., Barker, P. R., Colpe, L. J., Epstein, J. F., Gfroerer, J. C., Hiripi, E., ... & Zaslavsky, A. M. (2003). Screening For Serious Mental Illness In The General Population. *Archives Of General Psychiatry*, 60(2), 184-189.
- Lai, Jianbo, Simeng Ma, Ying Wang, Zhongxiang Cai, Jianbo Hu, Ning Wei, Jiang Wu, Hui Du, Tingting Chen, Ruiting Li, Huawei Tan, Lijun Kang, Lihua Yao, Manli Huang, Huafen Wang, Gaohua Wang, Zhongchun Liu, and Shaohua Hu. 2020. “Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019.” *JAMA Network Open* 3(3). doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.

- Lokadata. (2020, Maret 3). Artikel. Lokadata.Id: <https://Lokadata.Id/Artikel/Kelangkaan-Apd-Dari-Daur-Ulang-Sampai-Pakai-Jas-Hujan>
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2017). *Social Causes Of Psychological Distress*. Routledge.
- Mariansyah, A., & Syarif, A. (2020). Pengaruh Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan, dan Harga Terhadap Kepuasan Konsumen Cafe Kabalu. *Jurnal Ilmiah Bina Manajemen*, 3(2), 134-146. doi:<https://doi.org/10.33557/jibm.v3i2.1106>
- Muslim, M. (2020). Manajemen stress pada masa pandemi covid-19. *ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), 192-201.
- Nasrum, A. (2018). *Uji Normalitas Data untuk Penelitian*. Bali: Jayapangus Press.
- Nasus, E., Tulak, G. T., & Bangu, B. (2021). Health Workers Stress Levels Detect Covid-19. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 6(1), 94-102.
- Ohayashi, H., Yamada, S. (2012). *Psychological Distress Symptoms, Causes And Coping*. Nova Science Publishers, Inc. New York
- Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels And Predictors Of Anxiety, Depression And Health Anxiety During Covid-19 Pandemic In Turkish Society: The Importance Of Gender. *International Journal Of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511.
- Patel, K., Robertson, E., Kwong, A. S., Griffith, G. J., Willan, K., Green, M. J., ... & Katikireddi, S. V. (2022). Psychological distress before and during the COVID-19 pandemic among adults in the United Kingdom based on coordinated analyses of 11 longitudinal studies. *JAMA Network open*, 5(4), e227629-e227629.
- Pinggian, B., Opod, H., David, L., (2021). Dampak Psikologis Tenaga Kesehatan Selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Biomedik*. 13(2), 144-151. Doi: <https://doi.org/10.35790/Jbm.13.2.2021.31806>
- Perwitasari, D. T. (2016). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkatan stres pada tenaga kesehatan di RS universitas tanjungpura pontianak tahun 2015. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 2 (3). 553-561.
- Preti, Emanuele, Valentina Di Mattei, Gaia Perego, Federica Ferrari, Martina Mazzetti, Paola Taranto, Rossella Di Pierro, Fabio Madeddu, and Raffaella Calati. (2020). "The Psychological Impact of Epidemic and Pandemic Outbreaks on Healthcare Workers: Rapid Review of the Evidence.". *Current Psychiatry Reports* 22(8):43. doi: 10.1007/s11920-020-01166-z.
- Ranieri, J., Capuani, A., Di Giacomo, D., Guerra, F., Cilli, E., & Martelli, A. (2023). Psychological Distress and Negative Emotions in Post-Covid Infection: A Comparative Study of the Covid and No-Covid Young Patients. *Psychological Reports*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00332941231177244>
- Relman, E. (2020). Business Insider Singapore. <https://www.businessinsider.sg/deadly-china-wuhan-virusspreading-human-to-human-officials-confirm-2020-1/?R=US&Ir=T>
- Ridner, S. H. (2004). Psychological Distress: Concept Analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 45(5), 536-545. doi:10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x
- 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. <https://doi.org/10.36990/Hijp.Vi.191>
- Santoso, M. D. 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>

- Satuan Tugas Penanganan Covid-19. (2022). Peta Sebaran. Covid19.go.id. Retrieved September 22, 2022, from <https://covid19.go.id/Peta-Sebaran>
- Schrempft, S., Pullen, N., Baysson, H., Wisniak, A., Zaballa, M. E., Pennacchio, F., ... & Specchio-COVID19 study group. (2023). Prevalence and predictors of psychological distress before, during, and after a COVID-19 pandemic wave in Switzerland, 2021. *Journal of Psychiatric Research*, 158, 192-201.
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., ... & Abdalla, M. (2020). Psychological Distress, Coping Behaviors, And Preferences For Support Among New York Healthcare Workers During The Covid-19 Pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1-8.
- Titasari, N. A., & Fani, T. (2021). Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 Pada Petugas Rekam Medis. *Prosiding Diskusi Ilmiah "Inovasi Dan Teknologi Informasi Untuk Mendukung Kinerja Pmik Dalam Masa Pandemi Covid 19"*, 74-81. <https://Publikasi.Aptirmik.Or.Id/Index.Php/Prosidingdiskusiilmiahhyogya/Article/View/224/217>
- Tran, T. D., Kaligis, F., Wiguna, T., Willenberg, L., Nguyen, H. T., Luchters, S., . . . Fisher, J. (2019). Screening For Depressive and Anxiety Disorders Among Adolescents in Indonesia: Formal Validation of The Centre For Epidemiologic Studies Depression Scale – Revised and The Kessler Psychological Distress Scale. *Journal of Affective Dissorder*, 246, 189-194. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.042>
- Tsamakis, K., Rizos, E., Manolis, A. J., Chaidou, S., Kypouropoulos, S., Spartalis, E., ... & Triantafyllis, A. S. (2020). [Comment] Covid-19 Pandemic And Its Impact On Mental Health Of Healthcare Professionals. *Experimental And Therapeutic Medicine*, 19(6), 3451-3453.
- WHO. (2020, Maret 15). Novel Coronavirus. Who.Int: <https://Www.Who.Int/Indonesia/News/Novel-Coronavirus/Qa/Qa-How-Is-Covid-19-Transmitted>
- WHO. (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data. Retrieved September 21, 2022, from <https://covid19.who.int/>
- Widhiarso, W. (2010). Pengategorian data dengan menggunakan statistik hipotetik dan statistik empirik. *Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada*.
- Zhang, X., Jiang, Z., Yuan, X., Wang, Y., Huang, D., Hu, R., Zhou, J., & Chen, F. (2021). Nurses Reports Of Actual Work Hours And Preferred Work Hours Per Shift Among Frontline Nurses During Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Epidemic: A Cross-Sectional Survey. *International Journal Of Nursing Studies Advances*, 3(March), 100026. <https://Doi.Org/10.1016/J.Ijnsa.2021.100026>