



Pengaruh *Psychological First Aid* Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Trauma *Post High Case* Pandemi Covid-19

Diah Priyantini¹, Daviq Ayatulloh², Erfan Rofiqi¹, Chlara Yunita Prabawati¹, Septian Galuh Winata¹

¹ Departemen Medikal Bedah, Gadar dan Kritis, Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya

² Departemen Dasar dan Manajemen, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik

INFORMASI

ABSTRACT

Korespondensi:

diah@fik.um-surabaya.ac.id

Objective: This study aimed was to search the effectiveness intervention psychological first aid to anxiety and post high case COVID-19 trauma.

Methods: A quasy experiment study with two groups consisting of 110 respondents was recruited using purposive sampling. Independent variable was the psychological first aid intervention, the instrument used the media module. Dependent variable consists of anxiety that measured with depression anxiety stress scale 21 and COVID-19 post pandemic trauma measured with crisis mental health emergency questionnaire. Data were analyzed using SPSS version 21 with the Wilcoxon Signed Rank Tests.

Results: The results of the significance test showed that psychological first aid had a significant effect on anxiety ($p = 0.001$) and post high case COVID-19 trauma ($p = 0.000$). The anxiety and post high case COVID-19 trauma showed better change in intervention group than control group

Conclusion: Psychological first aid interventions for respondents with anxiety and trauma after the high case of COVID-19 showed a significant effect. Psychological first aid in dealing with post high case anxiety and trauma of COVID-19 can focus on the principle of look, listen and link to integrate the intervention process from the largest unit to the smallest unit, so that the intervention has a direct impact on patients in improving their psychological condition. experienced by the patient.

Keywords:

COVID-19 kecemasan;
psychological first aid;
trauma



PENDAHULUAN

Depresi merupakan gangguan mental yang sering dialami oleh banyak masyarakat, pada usia remaja dan dewasa memiliki temperamental yang sensitif dan rentang terhadap depresi (Simonetti et al., 2021). Depresi awalnya akan memperlihatkan gejala-gejala awal seperti nafsu makan berkurang, kesulitan tidur dan ingin menyendiri (Johnson et al., 2022). Lonjakan kasus COVID-19 yang tiap harinya meningkat dan membuat kepanikan di seluruh dunia, dapat juga berdampak terhadap penekanan kesehatan psikologis bagi penderita dan tenaga kesehatan di seluruh dunia (Diah Priyantini et al., 2022). Pandemi berskala besar timbul pada sata gelombang kedua dimulai, yaitu pada saat varian delta di temukan. Sebagai *Variant of Concern* (VoC) yang telah ditetapkan World Health Organization (WHO) varian delta teridentifikasi paling pertama awal bulan Oktober tahun 2020 (Nursalam et al., 2021). Varian Delta di Negara Indonesia pertama kali ditemukan dan terdeteksi pada Mei tahun 2021, bertambahnya bulan varian delta menjadi penyebab tingginya pandemi gelombang kedua dan menyebabkan krisis kesehatan di Indonesia (Nursalam et al., 2020). Lonjakan kasus pasien COVID-19 ini juga sejalan dengan tingginya kasus gangguan mental, yang berupa kecemasan, dan ketakutan. Depresi yang tidak segera ditangani akan menyebabkan penurunan kekebalan tubuh, sehingga dengan mudah tubuh terkena virus dan juga akan memperparah suatu penyakit (Abate et al., 2021).

Gelombang kedua pandemi mengalami titik puncak pada bulan Juli 2021 yang didominasi oleh persebaran dari varian delta yang mencapai angka 90% sebaran kasus COVID-19 di Indonesia (Maullasari & Fiana, 2020). Data terbaru terkait Varian Delta ini, yang tertulis dalam jurnal *Whole Genome Sequencing*, 2021 menunjukkan terdapat 2.241 *Sequence* dengan kasus VoC sebanyak 211. Pada bulan September 2021 menunjukkan peringkat tertinggi dunia menurut *Wordometers* 2021, Amerika Serikat (total Kasus: 43.532.491), India (total kasus: 33.593.492), Brazil (total kasus: 21.308.178), Inggris (total kasus: 7.565.867), Rusia (total kasus: 7.354.995), sedangkan Indonesia menduduki peringkat ke-13 dengan total kasus sebanyak 4.201.559, namun, banyaknya informasi dari media yang masih belum valid dan belum terkonfirmasi benarnya membuat kondisi masyarakat semakin cemas dan takut dengan pandemi (Maldonato et al., 2020). Penelitian oleh peneliti Tiongkok, China menunjukkan bahwa

banyak terjadi dampak psikologis pada masyarakat setelah pandemi COVID-19. Hasil temuan menunjukkan 35,1% responden menunjukkan tanda dan gejala depresi, dan 18,2% responden menunjukkan gangguan tidur dan rasa ketakutan (Dong et al., 2020). Didukung juga oleh Wang, dkk (2020) yang menyatakan bahwa dampak psikologis dialami oleh masyarakat dalam rentang sedang hingga berat.

Pandemi COVID-19 menempatkan posisi tenaga kesehatan khususnya perawat menjadi garda terdepan dalam memberikan penanganan pasien. Selain itu, fasilitas dan peralatan, sarana prasarana menjadi faktor yang utama dalam keberhasilan penanganan kasus (Huang et al., 2020). Status penyebaran kasus COVID-19 yang meningkat, tidak selaras dengan jumlah tenaga kesehatan yang ada, di wilayah Papua, Provinsi Papua Barat menduduki jumlah tenaga dokter yang paling sedikit di Indonesia, yaitu sebanyak 382 orang. Keterbatasan tenaga kesehatan dan juga fasilitas kesehatan membuat sejumlah tenaga kesehatan yang tersedia harus bekerja lebih keras, dan ada beberapa tenaga kesehatan mengatakan kewalahan saat menangani pasien COVID-19. Tidak hanya kelelahan fisik yang dirasakan namun, kelelahan secara psikis juga dirasakan oleh tenaga kesehatan (Huang et al., 2020). Penelitian terbaru mengemukakan bahwa tingkat kecemasan, stres dan kondisi depresi semakin meningkat terutama pada gelombang tinggi penyebaran kasus COVID-19, akibatnya semakin banyak masyarakat yang semakin takut karena dampak penyakit yang begitu progresif (Bhattacharjee & Acharya, 2020). Selama ini penanganan psikologis masih berfokus pada konseling individu, *Hypnoterapi* dan pendampingan baik secara individu maupun kelompok.

Infeksi yang terus berulang dan peningkatan kasus yang terus meningkat, menyebabkan kepanikan global (Lu et al., 2021). Sehingga, perlu adanya penanganan khusus untuk psikologi bagi masyarakat terutama bagi para tenaga medis seperti perawat. Jumlah peningkatan yang secara terus menerus ini sangat berpengaruh terhadap bertambahnya beban kerja dan kondisi psikologis garda terdepan yaitu tenaga kesehatan (Bhattacharjee & Acharya, 2020). *Psychological First Aid* menjadi sangat penting sebagai intervensi awal dalam menangani tingkat kecemasan dan depresi yang dialami oleh tenaga kesehatan. PFA sebagai intervensi untuk kasus *post trauma stress disorder* (PTSD) menunjukkan efektifnya mencapai 95% dan banyak diaplikasikan oleh berbagai negara

(Priyantini et al., 2021). Teknik PFA ini sering dilakukan pada pasien trauma, namun tindakan ini banyak dilakukan hanya pada pasien dari korban bencana alam dari tingkat ke efektifitas yang bisa di gunakan pada pasien bencana alam, akan menjadi hal baru juga apabila PFA bisa diterapkan dalam menangani tingkat stress yang dialami oleh para tenaga kesehatan, khususnya perawat. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis pengaruh *psychological first aid* terhadap kecemasan dan *post trauma* COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan penelitian *quasy experimental* pre dan posttest control group pada masyarakat yang terdampak COVID-19 untuk menganalisis pengaruh *psychological first aid* terhadap tingkat kecemasan dan trauma *post high case* COVID-19. Populasi penelitian adalah masyarakat Kota Surabaya usia 20-54 tahun, kooperatif dan tidak mengalami gangguan kejiwaan atau kognitif lainnya. Sebanyak 110 masyarakat direkrut menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen adalah *psychological first aid* yang diterapkan menggunakan modul sebagai instrument dalam penelitian. Intervensi dilaksanakan selama 7 hari dan setiap hari dilaksanakan selama 30-60 menit. Variabel dependen kecemasan diukur menggunakan *Depression Anxiety Stress Scacle 21* dan trauma diukur menggunakan *crisis mental health emergency questionnaire*. Kuisisioner dievaluasi menggunakan skala likert, dengan 4 skala (1=sangat tidak setuju; 2= tidak setuju; 3=setuju; 4=sangat setuju) untuk pertanyaan *favorable*, sedangkan pertanyaan *unfavorable* adalah sebaliknya. Nilai akhir untuk menginterpretasi variabel adalah ringan = 0-29; sedang = 30-59; berat = 60-89; dan sangat berat >89. Analisis data penelitian menggunakan Uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Kelayakan etik telah didapatkan oleh peneliti dari Komisi Etik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor sertifikat 2038-KEPK dengan memperhatikan prinsip etik *beneficence*, *anonymity*, dan *Confidentiality* serta menjunjung tinggi martabat manusia.

HASIL

Penelitian melibatkan 110 responden yaitu masyarakat yang terdampak COVID-19 di Kota Surabaya. Responden kelompok intervensi menunjukkan bahwa usia responden paling banyak adalah 20-30 tahun (47,27%), jenis kelamin

perempuan paling mayoritas (61,82%), pekerjaan sebagai wiraswasta sebanyak 25,45% dan pendidikan responden paling banya adalah sekolah menengah atas sebanyak 61,82%. Kelompok kontrol menunjukkan bahwa usia responden paling banyak adalah 31-40 tahun (49,09%), jenis kelamin mayoritas adalah perempuan (49,09%), pekerjaan pegawai swasta sebanyak 27,27% dan sekolah menengah atas menjadi pendidikan yang lebih dominan sebanyak 61,82%. Hasil pengujian homogenitas menunjukkan $p>0,05$ sehingga responden penelitian dikatakan homogen (Tabel 1).

Tabel 1 Karakteristik Demografi Responden Penelitian (n = 110)

Karakteristik	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol		p-value
	n	%	n	%	
Usia					
20-30 Tahun	26	47,27	23	41,82	0,169
31-40 Tahun	24	43,64	27	49,09	
41-50 Tahun	3	5,45	4	7,27	
>50 Tahun	2	3,64	1	1,82	
Jenis Kelamin					
Perempuan	34	61,82	36	65,45	0,125
Laki-Laki	21	38,18	19	34,55	
Pekerjaan					
Tidak Bekerja	4	7,27	3	5,45	0,163
Ibu Rumah Tangga	7	12,73	10	18,18	
Pegawai Swasta	12	21,82	15	27,27	
Wiraswasta	14	25,45	11	20,00	
Mahasiswa	13	23,64	10	18,18	
Pegawai Negeri Sipil	5	9,09	6	10,91	
Pendidikan					
Sekolah Dasar	3	5,45	4	7,27	0,149
Sekolah Menengah Pertama	6	10,91	8	14,55	
Sekolah Menengah Atas	34	61,82	29	52,73	
Perguruan Tinggi	12	21,82	14	25,45	

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden kelompok intervensi mengalami perubahan menjadi lebih baik. Pada saat pretest sebelum diberikan intervensi tingkat kecemasan responden menunjukkan paling banyak adalah kecemasan sedang yaitu 69,1% (38 responden) dan setelah diberikan intervensi kecemasan menunjukkan penurunan dan sebanyak 69,1% menunjukkan kondisi yang normal dan tidak cemas. Kondisi trauma responden sebelum intervensi diberikan menunjukkan sebanyak 9 responden (16,4%) membutuhkan konseling dan 1 responden (1,8%) membutuhkan layanan kesehatan mental. Setelah diberikan intervensi hanya 1 responden (1,8%) yang menunjukkan membutuhkan

konseling dan sebanyak 54 responden (98,2%) tidak mengalami kondisi trauma. Pada kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan yang banyak terlihat dari kondisi kecemasan yang sebelum intervensi hanya sebanyak 4 responden (7,1%) dengan kecemasan berat, namun setelah intervensi menunjukkan 10 responden (17,9%) menunjukkan kecemasan yang berat. Kondisi trauma pada kelompok kontrol juga semakin meningkat yang membutuhkan layanan konseling yaitu dari 17,9% menjadi 21,4% (Tabel 2).

Tabel 2. Karakteristik variabel tingkat kecemasan dan kondisi trauma (n = 110)

Variabel	Nilai			
	Pretest		Post Test	
	n	%	n	%
Kelompok Intervensi				
Tingkat Kecemasan				
Normal	8	14,5	38	69,1
Ringan	3	5,5	3	5,5
Sedang	38	69,1	8	14,5
Berat	5	9,1	5	9,1
Sangat Berat	1	1,8	1	1,8
Kondisi Trauma				
Tidak Terganggu	45	81,8	54	98,2
Membutuhkan konseling	9	16,4	1	1,8
Membutuhkan Layanan kesehatan mental	1	1,8	0	0,0
Kelompok Kontrol				
Tingkat Kecemasan				
Normal	33	58,9	33	58,9
Ringan	5	8,9	5	8,9
Sedang	5	8,9	6	10,7
Berat	4	7,1	10	17,9
Sangat Berat	9	16,1	2	3,6
Kondisi Trauma				
Tidak Terganggu	43	76,8	43	76,8
Membutuhkan konseling	10	17,9	12	21,4
Membutuhkan Layanan kesehatan mental	3	5,4	1	1,8

Tabel 3. Hasil Uji Pengaruh *psychological first aid* terhadap kecemasan dan trauma *post high case* COVID-19

Variabel	Kelompok	Median ±SD	Min-Maks	Nilai P
Pretest Tingkat Kecemasan	Intervensi	17 ± 3,416	17-31	0,000
	Kontrol	26 ± 3,272	17-30	
Post Test Tingkat Kecemasan	Intervensi	29 ± 2,753	24-35	0,071
	Kontrol	28 ± 2,198	24-33	
Pretest Trauma <i>post high case</i>	Intervensi	17 ± 2,129	17-31	0,000
	Kontrol	26 ± 3,272	17-30	

Variabel	Kelompok	Median ±SD	Min-Maks	Nilai P
Post Test Trauma <i>post high case</i>	Intervensi	30 ± 1,992	24-35	0,059
	Kontrol	28 ± 2,198	24-33	

Pengujian hipotesis menggunakan uji Wilcoxon menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi terdapat pengaruh yang signifikan *psychological first aid* terhadap kecemasan dan trauma *post high case* COVID-19, dibuktikan dengan $p > 0,000$. Pengaruh *psychological first aid* terhadap tingkat kecemasan responden menunjukkan $p = 0,000$ dan pengaruh *psychological first aid* terhadap trauma *post high case* COVID-19 menunjukkan $p = 0,000$.

PEMBAHASAN

Penelitian menunjukkan bahwa *psychological first aid* memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kecemasan dan trauma *post high case* Pandemi COVID-19. Tujuan dari peningkatan fungsi *psychological first aid* adalah untuk mengurangi kecemasan dan kondisi trauma, sehingga bisa menjadi kondisi psikologis yang wellbeing. Kondisi psikologis menjadi sangat penting untuk dipertahankan karena bisa meningkatkan resiliensi dari tenaga kesehatan dalam menghadapi situasi pandemi.

Sebagai sebuah intervensi yang akan digunakan dalam mengatasi dampak psikologis yang disebabkan oleh COVID-19, maka PFA penting untuk dievaluasi dan dikembangkan agar dapat diimplementasikan dengan baik kepada masyarakat Indonesia (Li et al., 2020). Kesiapan merupakan keseluruhan kondisi seseorang yang menunjukkan siap dalam memberikan respons dan sikap untuk menghadapi segala sesuatu hal. Kesiapan psikologis merupakan kondisi kesiapan individu dari segi psikologis dalam menghadapi permasalahan atau segala hal yang berhubungan dengan kondisi fisik, psikologis, sosial dan spiritual, sehingga individu bisa mengendalikan dampak psikologis yang ditimbulkan (Prime et al., 2020). Sama halnya dengan kondisi Pandemi COVID-19 yang ada di seluruh dunia dan ditetapkan sebagai bencana nasional dan kondisi krisis, baik krisis Kesehatan maupun krisis psikologis. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi krisis psikologis berbeda dengan kondisi yang menekan psikologis (Kirrane et al., 2017). Meskipun kedua keadaan membuat individu tidak nyaman sehingga timbul cemas yang lebih berat, individu yang mampu dalam memanfaatkan mekanisme penanggulangan situasi tertekan, situasi krisis akan menjadi lebih siap

dalam menghadapi permasalahan psikologis dibandingkan individu yang kurang siap.

Penanganan dalam psikologis individu secara dini atau *psychological first aid* harus memperhatikan latar belakang dan beberapa faktor yang berasal dari internal individu, psikologis dan faktor lingkungan (Dieltjens et al., 2014; Kılıç, 2017). Semua faktor tersebut dapat berkontribusi dalam memunculkan distress psikologis dan dari kemauan individu dan dukungan dari lingkungan sekitar, distress psikologis yang dialami seseorang dapat untuk diselesaikan. Berdasarkan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan pada partisipan dalam menanggapi permasalahan psikologis yang dirasakan, hasil studi yang dilakukan ditemukan bahwa individu akan memandang setiap situasi itu berbeda, sehingga pendapat individu dalam situasi psikologis juga akan berbeda, ada individu yang akan mengalami gangguan dan membutuhkan layanan psikologis terutama individu yang mengalami krisis kesehatan mental (Adom & Adu Mensah, 2020). Kondisi perbedaan respons menghadapi permasalahan ini dipengaruhi oleh stressor yang didapatkan individu, kepribadian, dukungan yang diterima, keterampilan dan pengalaman lampau individu (Zhang & Ma, 2020).

Pandemi COVID-19 berisiko dalam menimbulkan permasalahan psikologis, sudah banyak penelitian yang dilakukan di berbagai negara mengenai dampak yang ditimbulkan oleh kecemasan dan ketakutan akibat tingginya penyebaran COVID-19. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di salah satu negara yaitu Saudi Arabia, yaitu sebuah Survei yang dilakukan pada 1160 responden, 23,6% melaporkan mengalami dampak psikologis sedang dan berat dari pandemik COVID-19, 28,3% melaporkan gejala depresi, 24% mengalami cemas, dan 22,3% berada dikeadaan stres sedang hingga berat. Kondisi psikologis yang dialami masyarakat tersebut paling banyak dialami oleh tenaga kesehatan di bidang medis. Laporan yang diberikan juga ditambahkan dengan gejala fisik mengalami kesulitan bernapas, pusing dan demam. Responden yang melakukan tindakan pencegahan khusus (misalnya mencuci tangan, menjaga jarak) serta mengikuti aturan pembatasan social (Adom & Adu Mensah, 2020; Alkhamees et al., 2020). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan, dampak psikologis yang meliputi stress, ansietas dan gejala depresi menunjukkan hasil sedang dan berat, terutama pada rentang bulan Juni- Juli 2020 yaitu puncak penyebaran infeksi COVID-19.

Psychological First Aid merupakan suatu pendekatan yang banyak digunakan dalam memberikan bantuan psikososial manusia pasca bencana yang humanis, praktis, dan mendukung orang – orang yang mengalami bencana/krisis. PFA bertujuan untuk memberikan pertolongan agar manusia merasa aman, terhubung dengan lingkungan dan sumber bantuan fisik, psikologis dan sosial yang dibutuhkan; serta mengembangkan kembali perasaan mampu mengendalikan hidupnya sendiri (Kılıç & Şimşek, 2019). Hal – hal ini akan membuat orang – orang menjadi lebih tangguh atau resilien dalam menghadapi bencana/krisis jika akan terjadi Kembali. Pada kondisi bencana akibat COVID-19 berbeda dengan bencana yang disebabkan karena peristiwa alam, bencana wabah penyakit berhubungan dengan kondisi sakit dan kondisi psikologis yang terjadi karena ketakutan dan kecemasan yang dialami oleh masyarakat (World Health Organization, 2020). Ketakutan muncul karena adanya stressor yang berasal dari kurangnya pengetahuan, informasi yang diberikan kurang tepat, banyaknya kabar berita yang disampaikan dari individu ke individu, tidak meratanya penyuluhan Kesehatan terutama pada daerah yang sulit terjangkau dan ketersediaan fasilitas penunjang dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Pentingnya keberadaan PFA dalam menjadi intervensi kesiapan psikologis masyarakat infeksi COVID-19 memiliki tiga prinsip utama yaitu mengurangi risiko gangguan mental, meningkatkan proses *selfhealing* dan menumbuhkan harapan (Minihan et al., 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang sudah diterapkannya PFA dalam mengatasi dampak psikologis akibat bencana alam, korban bencana alat merasakan keadaan terpuruk dan putus asa, sebagai contoh kondisi bencana alam besar seperti Tsunami Aceh, Gempa Yogyakarta, Erupsi Semeru dan banyak lagi bencana lainnya akan memunculkan kondisi yang memicu tekanan psikologis. Masyarakat merasakan kehilangan keluarga, ketrabat dekat, teman, tempat tinggal, harta benda dan semua hal yang dimilikinya, sehingga individu akan merasakan apa yang dikumpulkan telah hilang karena situasi bencana (Dewi et al., 2019). Sehingga penerapan PFA dilakukan sebagai intervensi dan berhasil mengurangi dampak dari bencana pada aspek psikologis, sehingga angka kejadian permasalahan Kesehatan mental yang terjadi pasca bencana juga tidak menunjukkan angka yang tinggi.

Pada prinsip PFA dalam *selfhealing*, PFA difokuskan pada individu untuk menyembuhkan diri sendiri saat kondisi krisis kesehatan mental dengan diberikan bantuan atau dukungan dari konselor. *Self-healing* pada PFA menekankan pada pemberian dorongan dan dukungan pada korban untuk mengungkapkan perasaan dan mencari solusi dari permasalahan yang dialaminya. Melalui metode ini, korban bencana akan diarahkan dalam menemukan keadaan yang menekannya dan dibantu dalam proses penerimaan apa yang telah terjadi (Armitage et al., 2017). Penerimaan pada peristiwa yang terjadi dapat memunculkan resiliensi pada diri masyarakat, sehingga memunculkan harapan pada korban untuk melanjutkan kehidupannya, apapun keadaannya dan mulai memiliki motivasi untuk memperbaiki apa yang telah terjadi. Pada keadaan inilah PFA penting dalam membangun harapan pada diri korban bencana. Memberikan pelukan yang hangat untuk setiap tangisan yang mereka curahkan. Menemani para korban agar sembuh dari luka-luka yang menyakitkan atas peristiwa traumatis yang dilaluinya (Lewis et al., 2014). Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti tidak memisahkan antara masyarakat awam dengan tenaga kesehatan, sehingga tidak terlihat perbedaan kondisi psikologis pada tenaga kesehatan maupun masyarakat awam.

KESIMPULAN

Intervensi *psychological first aid* pada responden dengan kecemasan dan trauma *post high case* COVID-19 menunjukkan pengaruh yang signifikan. *Psychological first aid* dalam menangani kecemasan dan trauma *post high case* COVID-19 dapat berfokus pada prinsip *look, listen and link* untuk mengintegrasikan proses intervensi dari unit terbesar ke unit yang paling kecil, sehingga intervensi memberikan dampak yang secara langsung pada pasien dalam memperbaiki kondisi psikologis yang dialami oleh pasien.

SARAN

Psychological first aid selama ini baru digunakan untuk intervensi pada korban bencana alam, namun belum banyak yang digunakan pada kondisi permasalahan psikologis akibat kondisi lainnya, sehingga penerapan *psychological first aid* menjadi penting dan dapat digunakan sebagai intervensi tambahan mengatasi kecemasan, kondisi trauma dan permasalahan psikologis lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, S., Lausi, G., Mari, E., Giannini, A. M., & Burrari, J. (2021). Case study on psychological first aid on Italian COVID-Hospital. *Journal of Psychopatology, Online First*.
- Adom, D., & Adu Mensah, J. (2020). The Psychological Distress and Mental Health Disorders from COVID-19 Stigmatization in Ghana. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3599756>
- Alkhamees, A. A., Alrashed, S. A., Alzunaydi, A. A., Almohimeed, A. S., & Aljohani, M. S. (2020). The psychological impact of COVID-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Comprehensive Psychiatry, 102*. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152192>
- Armitage, C. J., Lees, D., Lewis, K., & Munro, K. J. (2017). Preliminary support for a brief psychological intervention to improve first-time hearing aid use among adults. *British Journal of Health Psychology, 22*(4), 686–700. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12244>
- Bhattacharjee, B., & Acharya, T. (2020). The COVID-19 pandemic and its effect on mental health in USA—a review with some coping strategies. *Psychiatric Quarterly, 91*(4), 1135–1145.
- Dewi, W. P., Lidiawati, K. R., & Pratiwi, P. C. (2019). Pelayanan Trauma Healing Bagi Korban Gempa Lombok. *Prosiding Konferensi Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Corporate Social Responsibility (PKM-CSR)*, 2, 610–617. <https://doi.org/10.37695/pkmcscr.v2i0.341>
- Dieltjens, T., Moonens, I., Van Praet, K., De Buck, E., & Vekerckhove, P. (2014). A systematic literature search on psychological first aid: Lack of evidence to develop guidelines. In *PLoS ONE* (Vol. 9, Issue 12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114714>
- Dong, Z.-Q., Ma, J., Hao, Y.-N., Shen, X.-L., Liu, F., Gao, Y., & Zhang, L. (2020). The social psychological impact of the COVID-19 pandemic on medical staff in China: A cross-sectional study. *European Psychiatry, 63*(1).
- Huang, L., Xu, F. M., & Liu, H. R. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *MedRxiv*, 2020.03.05.20031898. <https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20031898>
- Johnson, K. T., Williams, P. G., Aspinwall, L. G., & Curtis, B. J. (2022). Resilience to stress-related

- sleep disturbance: Examination of early pandemic coping and affect. *Health Psychology*.
- Kirrane, M., Lennon, M., O'Connor, C., & Fu, N. (2017). Linking perceived management support with employees' readiness for change: the mediating role of psychological capital. *Journal of Change Management*, 17(1), 47–66. <https://doi.org/10.1080/14697017.2016.1214615>
- Kılıç, N. (2017). Psychological first aid and nursing. *Journal of Psychiatric Nursing*. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.76376>
- Kılıç, N., & Şimşek, N. (2019). The effects of psychological first aid training on disaster preparedness perception and self-efficacy. *Nurse Education Today*, 83. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104203>
- Lewis, V., Varker, T., Phelps, A., Gavel, E., & Forbes, D. (2014). Organizational implementation of psychological first aid (PFA): Training for managers and peers. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 6(6), 619–623. <https://doi.org/10.1037/a0032556>
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The impact of covid-19 epidemic declaration on psychological consequences: A study on active weibo users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Lu, M.-Y., Ahorsu, D. K., Kukreti, S., Strong, C., Lin, Y.-H., Kuo, Y.-J., Chen, Y.-P., Lin, C.-Y., Chen, P.-L., & Ko, N.-Y. (2021). The prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms, sleep problems, and psychological distress among COVID-19 frontline healthcare workers in Taiwan. *Frontiers in Psychiatry*, 12.
- Maldonado, N. M., Chiodi, A., Bottone, M., Scandurra, C., De Lucia, S., Duval, M., Lipardi, A., Continisio, G. I., Luccarelli, V., & Muzii, B. (2020). Psychological first aid models during the COVID-19 Outbreak: The role of InfoCommunication Technologies. *2020 11th IEEE International Conference on Cognitive Infocommunications (CogInfoCom)*, 283–288.
- Maullasari, S., & Fiana, A. L. (2020). Mental health with COVID-19: Health crisis intervention. *Journal of Advanced Guidance and Counseling*, 1(2), 140–156.
- Minihan, E., Gavin, B., Kelly, B. D., & McNicholas, F. (2020). Covid-19, Mental Health and Psychological First Aid. *Irish Journal of Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.41>
- Nursalam, N., Sukartani, T., Wahyuni, E. D., Priyantini, D., Mafula, D., & Misutarno, M. (2021). Sosialisasi Peran Plasma Konvalesen dan Vaksinasi COVID-19 dalam Penurunan Jumlah Kasus, Penyembuhan, dan Ketahanan Masyarakat. *Community Reinforcement and Development Journal*, 1(1), 55–60. <https://doi.org/https://doi.org/10.35584/reinforcementanddevelopmentjournal.v1i1.20>
- Nursalam, N., Sukartini, T., Priyantini, D., Mafula, D., & Efendi, F. (2020). Risk factors for psychological impact and social stigma among people facing COVID 19: A systematic review. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(6), 1022–1028. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.6.146>
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Priyantini, D., Nursalam, N., & Sukartini, T. (2021). The first psychological management intervention towards community resilience facing covid-19 infection. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 4485–4492. <https://doi.org/https://doi.org/10.31838/ijpr/2021.13.01.654>
- Priyantini, Diah, Sukartini, T., Maf, D., Ayatulloh, D., Rohmaniah, I. N., Erwansyah, R. A., Abdullah, K. L., Keperawatan, M., & Mada, U. G. (2022). *Covid-19 Pandemic In Indonesia : A Holistic Overview Efek Psikologis Dan Sosial Pada Masyarakat Terhadap Pandemi Covid-19 Di Indonesia : Sebuah Tinjauan Holistik*. 6(2). <https://doi.org/10.20473/jlm.v6i2.2022.291-300>
- Simonetti, V., Durante, A., Ambrosca, R., Arcadi, P., Graziano, G., Pucciarelli, G., Simeone, S., Vellone, E., Alvaro, R., & Cicolini, G. (2021). Anxiety, sleep disorders and self-efficacy among nurses during COVID-19 pandemic: A large cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 30(9–10), 1360–1371.
- World Health Organization. (2020). The COVID-19 Risk Communication Package For Healthcare Facilities. *Who*, 1–11.

Zhang, Y., & Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in Liaoning Province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7). <https://doi.org/10.3390/ijerph17072381>