***PSYCHOLOGICAL WELLBEING* PERAWAT IGD RUMAH SAKIT JIWA DALAM MASA TUGAS COVID-19: STUDI FENOMENOLOGI**

Febriana Tri Kusumawati¹, Luky Dwiantoro², Devi Nurmalia³

¹ Mahasiswa Magister Keperawatan, Departemen Ilmu Keperawatan,
Universitas Diponegoro Semarang

^{2,3} Dosen Magister Manajemen Keperawatan, Departemen Ilmu Keperawatan,
Universitas Diponegoro Semarang

Email: kusumawati2294@gmail.com

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 yang dialami penduduk di seluruh dunia mengakibatkan lonjakan jumlah pasien dan stresor bagi perawat di IGD Rumah Sakit Jiwa, serta diperburuk dengan kondisi pasien jiwa yang tidak mampu berkomunikasi dengan baik. Kualitas perawatan pasien di IGD ditentukan oleh ketersediaan unsur 5M dimana perawat sebagai unsur *man* dalam situasi pandemi COVID-19 memerlukan perhatian lebih mengenai *psychological wellbeing*. *Psychological wellbeing* perawat yang baik akan memberikan dampak positif bagi pelayanan keperawatan di IGD RSJ. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman dan perasaan *psychological wellbeing* perawat IGD RSJD Surakarta dalam masa tugas COVID-19. Metode penelitian menggunakan desain kualitatif pada perawat IGD RSJ sebanyak enam perawat dan dua perawat triangulasi sumber menggunakan analisis data Colaizzi. Hasil analisa dari wawancara partisipan didapatkan tujuh tema yaitu makna *psychological wellbeing* (merasa bahagia, bersyukur menerima keadaan diri, nyaman, bermanfaat dan produktif), Perasaan selama pandemi COVID-19 (perasaan di awal pandemi dan perasaan saat ini), Cara beradaptasi selama pandemi COVID-19 (peningkatan kesiapan diri, saling menjaga dan mendukung sesama perawat, pemenuhan sarana dan perbaikan sistem pelayanan), Harapan terhadap pandemi COVID-19 (Bercanda bebas dan pandemi segera berakhir dan tidak ada nakes yang berguguran), Perubahan yang dialami selama pandemi COVID-19 (perubahan peraturan dan budaya dalam menghadapi pandemi, perubahan metode menuntut ilmu melalui daring), Pengalaman selama bertugas (pengalaman menyenangkan dan pengalaman buruk), Keluarga yang selalu mendukung perawat (pasangan dan anak serta orang tua), dan Dampak pandemi COVID-19 (terhadap orang lain dan terhadap keluarga). Kesimpulan saat ini perawat merasa lebih nyaman dan

tenang dalam menjalankan tugas. Perawat telah melakukan adaptasi untuk mengurangi kecemasan sehingga meningkatkan status *psychological wellbeing* perawat.

Kata kunci: COVID-19, pandemi, perawat, *psychological wellbeing*, IGD RSJ.

***PSYCHOLOGICAL WELLBEING IN MENTAL EMERGENCY
DEPARTMENT NURSES HOSPITAL DURING COVID-19 PANDEMIC:
PHENOMENOLOGY STUDY***

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic experienced by people around the world has resulted in an increase in the number of patients and stressors for nurses in Mental Hospital Emergency Departments, and is exacerbated by the condition of mental patients who are unable to communicate properly. The quality of patient care in the ER is determined by the availability of the 5M element where nurses as a human element in the COVID-19 pandemic situation require more attention regarding psychological wellbeing. Psychological wellbeing of good nurses will have a positive impact on nursing services in the ER mental hospital. The purpose of this study was to explore the experiences and feelings of psychologic wellbeing of Surakarta mental hospital emergency room nurses during the COVID-19 period. The research method used a qualitative design on the emergency room nurse mental hospital used Colaizzi analysis method. The results of the analysis of the participant interviews obtained seven themes, namely the meaning of psychological wellbeing (feeling happy, grateful to accept one's own condition, comfortable, useful and productive), Feelings during the COVID-19 pandemic (feelings at the beginning of the pandemic and current feelings), How to adapt during the COVID-19 pandemic. -19 (increased self-readiness, mutual care and support for fellow nurses, fulfillment of facilities and improvement of service systems), Hope for the COVID-19 pandemic (Joking freely and the pandemic will end soon and no health workers will fall), Changes experienced during the COVID-19 pandemic 19 (changes in regulations and culture in the face of a pandemic, changes in methods of studying online), experiences during work (pleasant experiences and bad experiences), families who always support carers (spouses and children and parents), and the impact of the COVID-19 pandemic (towards others and towards family). The conclusion now is that nurses feel more comfortable and calm in carrying out their duties. The nurses had made adaptations to reduce anxiety so as to improve the psychological wellbeing status of the nurses.

Keywords: *COVID-19, pandemic, nurses, psychological wellbeing, mental hospital emergency departement.*

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 memberikan dampak pada melonjaknya angka penyebaran dan menyebabkan meningkatnya jumlah pasien serta pelayanan di seluruh instalasi kesehatan. Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan tempat utama masuknya semua pasien ke suatu rumah sakit termasuk pasien COVID-19. Kualitas perawatan pasien di IGD ditentukan oleh koordinasi atau ketersediaan unsur 5M (Man, Machine, Money, Methods, Materials) (Mugiarti, 2016). Dalam hal ini *man* merupakan perawat sebagai tenaga kerja, dimana kualitas perawat yang meliputi skill, pengetahuan, kondisi fisik dan psikologis perawat akan menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan. Keadaan psikologis perawat di IGD rentan mengalami fluktuasi dikarenakan adanya stressor di IGD, terlebih lagi saat situasi pandemi COVID-19 dimana perawat dituntut memberikan pelayanan prima dengan resiko penularan COVID-19 (Nursalam, 2008). Perawat merasakan emosi negatif, tantangan dan perubahan peraturan di berbagai aspek akibat COVID-19 dan beradaptasi dengan

standar pelayanan COVID-19 (Borges, 2021; Astuti, 2020; Maben,2020).

Salah satu penyebab stres bagi perawat IGD RSJ yaitu perlu kesabaran yang tinggi karena karakteristik pasien gangguan jiwa yang unik diantaranya sulit diajak berkomunikasi, menarik diri, atau bahkan cenderung agresif, serta tidak dapat diprediksi (Asmadi, 2003). Hasil penelitian menunjukkan stressor kerja perawat bervariasi yaitu beban kerja berlebih (82%), pemberian upah yang tidak adil (58%), kondisi kerja (52%), tidak diikuti dalam pengambilan keputusan (45%). Stres pada individu berdampak terhadap fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Gray, 1981). Dampak dari stres yang paling sering muncul adalah sakit kepala (49%), diikuti dengan gejala lain yaitu kemarahan, penurunan fungsi otak, coping tidak efektif, gangguan hubungan dengan rekan kerja, sehingga dapat menurunkan kinerja perawat (Olayinka, 2013)(Chapman, 2006)(Moustaka, 2010)(Rosyid, 1997).

Gejala stres dapat dilihat dari dua sudut, yaitu biologis diantaranya sakit kepala, nafsu makan menurun, sakit perut, telapak tangan berkeringat, jantung berdebar, mudah lelah atau kehilangan

daya energi, otot tegang, serta secara psikis, serta gejala psikis seperti sulit berkonsentrasi, penurunan daya ingat, penurunan produktivitas atau prestasi kerja, sering merasa jenuh, cemas, gelisah, frustrasi, mudah tersinggung dan mudah marah (Sukoco, 2014)(Greenwood, 1979). Stres yang dialami perawat IGD RSJ merupakan wujud dari tidak terpenuhinya *psychological well-being* (kesejahteraan psikologis). *Psychological well-being* dapat ditandai dengan didaptkannya kebahagiaan, kepuasan hidup dan tidak adanya gejala-gejala depresi (Keliat, 2009). Seseorang dapat dikatakan memiliki kesejahteraan psikologis ketika dapat positif secara psikologis (Dewanto, 2015). Perawat IGD rumah sakit jiwa yang memiliki *Psychological well-being* baik akan merasakan kepuasan hidup, menikmati hidup dan dapat berfikir positif. Keadaan psikologis perawat yang baik akan meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan pada pasien akut di IGD (Truss, 2013).

Penelitian mengenai empati dan wellbeing yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya pada 40 perawat di dua IGD rumah sakit Canada menunjukkan bahwa perawat memiliki

level empati yang rendah. Perawat IGD mengalami psychological distress yang tinggi dan well being pada level rendah (Bourgault, 2015). *Psychological wellbeing* memiliki peran penting dalam kualitas pemberian penanganan saat pasien gangguan jiwa dalam keadaan akut, yang meliputi kemampuan perawat dalam mengendalikan diri sendiri, sampai kemampuan memberikan penanganan yang tepat kepada pasien (Olatunde, 2015).

Studi pendahuluan melalui wawancara menggunakan poin pertanyaan yang dikembangkan dari Ryff yang dilakukan pada dua orang perawat di IGD RSJD Surakarta mengatakan bahwa mereka selalu merasa was was saat menerima pasien baru baik dengan gejala sesak nafas ataupun tidak. Penggunaan alat pelindung diri yang serba tertutup juga mengurangi kenyamanan perawat dalam memberikan pelayanan, serta pasien dan keluarga yang kurang merasakan keramahan pelayanan saat di IGD. Ditambah lagi dengan kondisi meningkatnya jumlah pasien COVID-19 saat ini dan tidak adanya gejala khas yang muncul pada pasien OTD (Orang Tanpa Gejala) yang dapat meningkatkan resiko

menurunnya *psychologicall wellbeing* perawat. Kecemasan tersebut tidak berhenti pada saat di rumah sakit saja, namun sampai ke rumah, dimana mereka bertemu dengan keluarga dan takut membawa virus.

Dampak dari terpenuhinya *psychological well-being* perawat IGD di rumah sakit jiwa dapat berpengaruh pada diri sendiri, pasien, serta instansi rumah sakit. Jika seorang perawat merasa sejahtera psikologisnya, maka akan timbul peningkatan motivasi, perasaan semangat bekerja, dan merasa puas dengan hal positif yang dapat mereka lakukan untuk orang lain dan dirinya sendiri. Hal ini akan berdampak pada kualitas pemberian asuhan keperawatan serta peningkatan kepuasan pasien mengenai pelayanan yang mereka dapatkan di IGD rumah sakit jiwa (Ryff, 1995)(Ryff, 1989)(Tufanaru, 2013).

Faktor tersebut mempengaruhi keadaan fisik dan psikologis perawat sehingga akan berdampak pada kualitas manajemen pelayanan keperawatan di IGD rumah sakit jiwa. Sehingga sangat penting untuk memberikan perhatian pada *psychologycal wellbesing* perawat IGD di Rumah Sakit Jiwa. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk mengeksplorasi

mengenai *psychologycal wellbeing* pada perawat IGD di Rumah Sakit Jiwa dalam masa pandemi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif fenomenologi. Populasi yang digunakan yaitu perawat pelaksana IGD RSJD Surakarta dengan menggunakan teknik purposive sampling sebanyak enam orang dan dua orang triangulasi sumber. Penelitian ini dilakukan di IGD RSJD Surakarta pada bulan Mei 2020 sampai bulan Januari 2021 yang telah lulus uji etik di RSUD Dr. Moewardi dengan nomor 1.122/IX/HREC/2020. Pengambilan data selama tujuh hari dengan durasi waktu wawancara 60 – 90 menit dengan protokol kesehatan yaitu cuci tangan sebelum dan sesudah wawancara, menggunakan masker, jarak antara peneliti dan partisipan sejauh satu meter (Tufanaru, 2013)(Creswell, 2014)(Creswell, 2008). Tahapan wawancara yaitu peneliti mempersiapkan tempat wawancara, handsanitizer serta *inform consent*, kemudian melakukan *bracketing*, selanjutnya menanyakan poin pertanyaan meliputi arti kesejahteraan psikologis, perasaan dalam menjalankan

tugas selama pandemi, motivasi serta tujuan hidup perawat selama bertugas dalam masa pandemi dan mengembangkannya sesuai jawaban partisipan, menentukan saturasi data, dan melakukan kontrak waktu selanjutnya jika ada data yang kurang lengkap. Data yang kurang dilengkapi melalui *whatsapp video call*. Data yang didapat diolah menggunakan teknik analisis data Colaizzi.

PEMBAHASAN

Hasil analisa data didapatkan dari *indepth interview* yang dilakukan pada enam partisipan dengan jumlah delapan tema yaitu:

Makna *psychological wellbeing*

Perawat memaknai *psychological wellbeing* sebagai perasaan bahagia seperti pada potongan hasil wawancara: “Bisa merasa bahagia tanpa terbebani. Atau tanpa merasa ada beban begitu ya mbak”(P1). “Dimana kita merasa bahagia dimanapun, kapanpun, dengan siapapun dan dalam kondisi apapun”(P2). “Bahagia dengan pekerjaannya, bahagia dengan pasangannya, bahagia dengan lingkungannya, gitu”(P4). “Menurut saya ya mbak, sejahtera psikologis itu perasaan

bahagia, tidak merasa kekurangan. Merasa cukup. Kalau sebagai perawat di sini saya alhamdulillah bisa merasa cukup mbak. Ya cukup finansial, cukup punya pekerjaan seperti ini, insyaAllah cukup mbak” (P5).

Bersyukur merupakan kemampuan berdamai dengan diri sendiri, dan mengikhlaskan apa yang terjadi, seperti cuplikan wawancara sebagai berikut: “Jadi bahagia itu bisa dipersepsikan sebagai kemampuan seseorang menerima keadaan diri, menerima kelebihan dan kekurangannya. Maka dari situlah akan timbul yang namanya kebahagiaan. Menerima kelebihan dan kekurangannya”(P1). “Saat kita bersyukur, berarti disitulah kita bisa berdamai dengan diri, lingkungan dan keadaan”(R3).

Psychological wellbeing akan terbentuk di saat kita merasa nyaman dengan lingkungan. Seperti yang tergambar pada ungkapan beberapa partisipan saat wawancara yaitu: “Sudah asik, enjoy, nyaman dengan keseharian disini”(R1). “Jadi mau seperti apapun keadaannya saya sudah asik asik aja, enjoy sama IGD ini”(R3). “Dibawa enjoy aja kalau saya pribadi mbak” (R4).

“Nyaman dengan kesibukannya, dengan teman – temannya, dengan pasiennya juga”(R2).

Psychological wellbeing perawat akan terbentuk dengan adanya perasaan dibutuhkan dan mampu membantu orang lain. Ungkapan ini ditunjukkan pada potongan hasil wawancara dengan partisipan sebagai berikut *“Hal itu yang membuat kami di sini, saya pribadi lebih banyak bersyukur, dan ingin membantu mereka. Nah dari sinilah saya biasanya merasa jauh lebih beruntung dari banyak orang di luar sana”*(R1). *“Jadi dampaknya juga bisa produktif, bisa bermanfaat bagi lingkungannya”*(R4). *“Alhamdulillah di sini saya sebagai perawat jiwa bisa bermanfaat dalam membantu mereka”*(R5).

Perasaan selama bertugas sebagai perawat IGD di masa pandemi COVID-19

Partisipan mengalami perasaan cemas dan was – was pada awal mulainya virus COVID-19 masuk ke Indonesia dan mulai diberitakan di media. Mereka merasa cemas akan keselamatan diri masing- masing, dan juga keluarga mereka di rumah. Ada juga perasaan tidak nyaman karena perlakuan yang berbeda dari

tetangga dan orang sekitar mereka. Hal tersebut dapat digambarkan dari ungkapan wawancara partisipan sebagai berikut: *“Tidak dipungkiri awal – awalnya adalah rasa was – was, mikir yang macem – macem. Pernah merasa takut juga gimana ya nanti kalau ada pasien COVID”*(R1). *“Nyok dong jadi takut pulang ke rumah. Takut jadi pembawa”*(R3). *“Was – was mungkin ya. Jadi takut ini lah, itu lah, takut nularin keluarga di rumah lah seandainya saya kena”*(R4). *“Kalau selama pandemi ini awalnya ya merasa bisanggak ya, mampu nggak ya..ada was was dan takutnya juga”*(R5).

Responden juga mengalami kekhawatiran terhadap lingkungan di sekitar mereka. Sebagian dari mereka ada yang merasakan kurang nyaman dan mendapatkan perlakuan yang berbeda dari tetangga yang menganggap tenaga kesehatan atau perawat membawa virus karena bekerja di rumah sakit. Hal tersebut tergambarkan dari ungkapan wawancara partisipan sebagai berikut: *“Ya sejukurnya kalau pas awal – awalnya ada COVID 19 memang cemas ada”*(R4). *“Kalau saat pandemi perasaannya juga wah berarti ini harus lebih waspada lagi, meningkatkan*

kewaspaan karena namanya UGD kita nggak tahu pasien dari mana, apalagi pasien jiwa kita kan nggak tahu kadang pasien juga ngluyur atau riwayatnya ataupun kemana, ketemu siapa kan nggak tahu itu. Ee... pasti ada lah rasa ee... saya harus waspada itu ada. Ya intinya waktu pertama ya ada rasa cemas gitu”(R6). “kalau kenyamanan ee.. tentunya kurang ya. Ee.. kenapa kurang, karena pasien datang ataupun keluarga itu dalam masa pandemi seperti ini tidak pakai masker, jadi tidak sadar akan pentingnya penggunaan masker” (R1)

Beberapa perawat ada yang merasa takut dikucilkan oleh lingkungan yang tergambar dari ungkapan wawancara partisipan sebagai berikut: *“Takut nularin keluarga di rumah lah seandainya saya kena. Takut dikucilkan juga sama tetangga karena kita kan nakes gitu. Semacam itu”(R4). “Saya malah lebih memikirkan keluarga di rumah terutama orang tua. Orang tua kan sudah banyak komorbid ya”(R5).*

Saat ini perawat merasa lebih siap, nyaman dan percaya diri menjalani masa tugas sebagai perawat IGD RSJD Surakarta dalam masa pandemi COVID-19 seperti yang tergambar pada

cuplikan wawancara sebagai berikut: *“Sehingga saya pribadi merasa lebih siap menjalani tanggung jawab sebagai perawat ini”(R1). “Jadi ilmu nambah, percaya diri juga nambah. Ketakutan berkurang”(R4). “Saya merasa nyaman. Nyaman dengan kesibukannya, dengan teman – temannya, dengan pasiennya juga”(R2). “Namun seiring berjalannya waktu cemas itu berangsur – angsur menghilang. Karena yang penting kita pakai APD lengkap, sesuai prosedur, kita aman. Saya merasa aman kalau sesuai prosedur”(R6).*

Cara beradaptasi selama pandemi COVID-19

Peningkatan kesiapan diri

Kesiapan pribadi dilakukan dengan cara membekali diri dengan ilmu yang cukup mengenai penularan, karakteristik dan semua mengenai virus COVID-19. Hal tersebut tergambar dari ungkapan wawancara partisipan sebagai berikut: *“Sudah paham bagaimana perkembangan, penularan, cara mencegah, cara menangani pasien, dan tanda gejala COVID ini”(R1). “Jadi ilmu nambah, percaya diri juga nambah. Ketakutan berkurang”(R4).*

Peningkatan kesiapan diri juga dilakukan dengan mendekatkan diri dengan Allah. Hal ini dikutip dalam cuplikan wawancara berikut: *“Dan memang niat kami adalah ibadah, jadi apapun resikonya kita kembalikan sama Allah, Lillahitaala. Kita lebih banyak berdoa, minta keselamatan untuk diri sendiri dan orang-orang di sekitar kita. Dalam solat dan doa pasti tidak lupa kita panjatkan untuk COVID ini”*(R1). *“Ini yang membuat kita ringan. Semuanya dilepaskan, pasrah sama yang di atas”*(R2). *“Tapi kita sudah berusaha jaga diri dan lillahitaala. Jadi semuanya tetap dipasrahkan lagi sama sang kuasa”*(R3). *“Intinya di situasi seperti ini kita selain usaha, juga harus lebih dekat sama Allah, banyak – banyak berdoa”*(R4).

Perawat pelaksana melakukan beberapa kiat khusus untuk menjaga stamina mereka dengan cara memenuhi asupan nutrisi yang diperlukan tubuh dan lebih rutin berolahraga. *“Oh iya, dan sekarang juga rutin dikasih suplemen loh mbak. Dan di rumah juga harus perbaikan nutrisi biar lebih kuat dalam bertugas”*(R1). *“Kita juga perbanyak*

makanan bergizi, susu, vitamin, olahraga dan berjemur itu rutin”(R4).

Cara lain yang dilakukan perawat yaitu dengan melakukan *update* info *tracking*. Hal ini digambarkan dari kutipan wawancara responden sebagai berikut: *“Jadi kita selalu update, ada yang kena lagi nggak pegawai RS ini. Nanti kita tracking temen – temen kita ada yang sering kontak erat sama dia nggak, terus kita saling ngingetin gitu”*(R4). *“Terus kami ya pasang telinga, teman kami yang habis kontak dengan siapa yang ternyata positif ya kami ingatkan”*(R5).

Support antar teman sejawat dukungan dan penguatan antar perawat. Hal digambarkan dari ungkapan partisipan sebagai berikut: *“Karena kita sama temen – temen saling menjaga, saling support juga”*(R1). *“Temen – temen di sini saling mendukung, saling mengingatkan”*(R4). *“Ya kami saling melindungi satu sama lain. Untuk saling menjaga, dalam hal pekerjaan misalnya untuk pasien amuk, selama COVID ini ya kami saling menjaga”*(R5). *“kami saling mensupport dan saling mengingatkan untuk selalu jangan lupa untuk misalnya memakai APD lengkap, ataupun misalnya cuci tangan, kami saling mengingatkan”*(R6).

Pemenuhan sarana seperti alat pelindung diri dan perbaikan sistem pelayanan yang tergambarkan pada cuplikan wawancara: *“Sembari berjalannya waktu, kita terus perbaiki sistem, pemenuhan APD. Kita terus perbaiki sistem”(R1). “SOP dari kami juga terus diperketat demi kebaikan bersama”(R5).*

Harapan terhadap pandemi COVID-19

Perawat memiliki harapan yang hampir sama mengenai COVID-19 yaitu ingin dapat berkumpul dan bercanda dengan teman – teman lagi dengan bebas, tanpa protokol kesehatan yang ketat, serta pandemi segera berakhir adalah keinginan terbesar mereka, agar tidak ada lagi tenaga kesehatan yang berguguran karena dampak pandemi ini. Keinginan ini digambarkan dari potongan wawancara partisipan sebagai berikut: *“Ya pengen bisa bercandaan bebas, ngobrol – ngobrol juga mbak”(R2). “Ya kalau yang diinginkan ya seperti dulu sebelum pandemi bisa main bareng, hahahihi bareng” (R6). “Inginnya cuma semoga pandemi ini segera berakhir, tidak ada lagi nakes dan perawat yang berguguran”(R3).*

Perubahan yang dialami selama pandemi COVID-19

Perubahan peraturan dan budaya dialami oleh para partisipan selama bertugas dapat tergambarkan dari ungkapan wawancara sebagai berikut: *“Walaupun saya sadari memang dalam menjalankan tugas sering kali pastinya saya masih banyak kekurangannya. Mungkin agak jaga jarak kalau pas bukan tindakan darurat, tidak se dekat dulu sama pasien, walaupun di hati saya tu sebenarnya juga pengen deket, tapi memang karena situasi COVID ini, saya juga menjaga diri”(R1). “itu yang harusnya responnya cepat, sekarang kan harus hati – hati. Nunggu dulu. Keluarga masuk kita batasi.” “Waktu kondisi pandemi ya itu tadi, harus membatasi atau menunggu tadi, menunggu hasil rapid test tadi.” “Ya betul, tindakan – tindakan kan sekarang juga sebenarnya dibatasi ya. Artinya tindakan kalau yang tidak emergency selama itu tidak perlu njih contoh ini, pemeriksaan elektrokardiograf nek ora pandemi kan lek cepet – cepet ya”(R2). “Meskipun ya nggak kayak dulu banget yang bebas dalam arti APD tak se ketat sekarang”(R4). “Kemudian sama pasien, sama keluarga pasien juga sama saja, Cuma bedanya kami pakai APD saat berinteraksi. Kalau dulu kan nggak sampe*

pakai face shield dan lain – lain. Nggak se lengkap sekarang”(R6).

Perubahan budaya dalam pelayanan yang dirasakan para perawat dapat digambarkan dari potongan hasil wawancara sebagai berikut: *“Berubah sih engga, nggak terlalu signifikan ya. Biasa saja ya cuman itu tadi kan, selama masa pandemi ini kita jaga jarak duduk sama temen, memakai protokol kesehatan itu tadi, kita diturutin seperti itu tapi dengan misale komunikasi, apapun kerjasamanya engga ada perubahan”(R1).* *“Kami tetap menjaga jarak, mengurangi intensitas berkumpul, namun kedekatan kami masih terjaga jika dengan pimpinan, sejawat dan nakes lain. Tapi kalau dengan pasien ya memang kita sekarang lebih seperlunya saja ke pasien”(R3).* *“Dulu dulu salam sapa, silaturahmi misalkan baru datang salaman, sekarang udah engga. Paling hanya salam aja. terus kalau makan ada jaga jarak sedikit”(R5).* *“Cuman kan untuk pergi – pergi bersama teman kan tidak seperti dulu. Cuman itu tidak mengurangi kedekatan interpersonal kami”(R6).*

Perubahan metode dalam menuntut ilmu merupakan suatu adaptasi

di bidang pendidikan, dimana seminar saat pandemi dilakukan melalui metode daring (dalam jaringan) atau online seperti ungkapan partisipan sebagai berikut: *“Tidak, masih tetap berjalan lewat zoom”(R2).* *“Mengikuti webinar, ada diskusi di grup WA ruang IGD, diskusi grup WA seminar – seminar jiwa lainnya”(R3).* *“Cuman selama pandemi ini lebih ke onlen, misalnya ada zoominar. Cuma untuk beberapa hal ada yang offline dengan tetap menggunakan protokol kesehatan. Jadi intinya tetap terfasilitasi cuman beda saja caranya”(R6).*

Pengalaman selama bertugas

Pengalaman menyenangkan muncul dari hal – hal kecil yang membuat perawat bahagia selama bertugas seperti yang diungkapkan partisipan sebagai berikut: *“Hal ini ya jadi sesuatu yang membanggakan juga bagi diri saya karena bisa mendapat kepercayaan seperti ini gitu”(R2).* *“Kalau membanggakan bagi saya jika bisa membantu, melayani orang lain”(R5).* *“Yang paling membanggakan sebagai perawat, pasien menjadi lebih baik”(R6).*

Pengalaman buruk perawat didapatkan dari pasien dan keluarga dalam masa adaptasi COVID-19 seperti cuplikan

wawancara: *“Pernah kecubit atau dipukul pasien”*(R2). *“hehe pernah saya kena amuk pasien, kena ludah pasien pun juga pernah, dicengkeram pasien juga pernah”*(R3). *Tapi saya pernah sedih, malu, mangkel juga pas diomelin habis habisan sama keluarga pasien karena protokol COVID”*(R4). *“Ketika saya kena tendang pasien mbak”*(R6).

Keluarga yang selalu mendukung perawat

Perawat merasa bahwa setiap kejadian dalam hidupnya selalu didampingi oleh anak dan pasangan, sangat terbuka dengan pasangan, serta doa orang tua yang tergambarkan dalam wawancara sebagai berikut: *“Orang terpenting yang memotivasi saya ya jelas keluarga. Baik istri maupun anak.”* (R2). *“Ya suami”*(R3). *“Orang terpenting, anak bu”*(R4). *“Orang tua yang utama. Kemudian suami, anak ya keluarga”*(R5).

Dampak pandemi COVID-19

Protokol kesehatan dan SOP yang telah ditetapkan membuat kedekatan perawat dan pasien secara fisik berkurang ungkapan ini tergambarkan dari wawancara sebagai berikut: *“kepatuhan atau kehati – hatian itu yang mengurangi kedekatan dengan pasien”*(R2). *“Ya*

cuman kadang kalau di rumah gitu kan “oh sama nakes” gitu kan rada gimana gitu”(R4). *“Walaupun saya lihat padahal sama tetangga lain juga masih pada ngobrol – ngobrol gitu”*(R4).

Dampak juga dirasakan terjadi pada keluarga seperti membatasi interaksi langsung seperti jarak yang dibatasi, menggunakan masker dan intensitas berkumpul menjadi berkurang yang tergambarkan dari ungkapan: *“Maksimal saya gak mengunjungi orang tua itu satu minggu karena COVID. Kangen, sedih”*(R6).

HASIL

Makna *psychological wellbeing*

Psychological wellbeing merupakan perasaan positif yang dapat memunculkan energi kebahagiaan sehingga dapat tercapai suatu kepuasan dalam hidup (Ryff, 2014). Kebahagiaan akan muncul dari kemampuan individu menerima fenomena yang terjadi dalam kehidupan. Penerimaan ini berkaitan dengan kemampuan seseorang mensyukuri apa yang dimiliki dan mengikhlaskan yang tidak dapat dimiliki. Perawat dengan kemampuan mensyukuri pekerjaannya akan merasakan nyaman dan

kenikmatan saat menjalankan tugas dalam masa pandemi COVID-19. Dalam keadaan ini perawat akan mampu mencapai kondisi *psychological wellbeing* yang tinggi. Pencapaian ini sangat dibutuhkan oleh perawat yang berada di garis depan melawan COVID-19. Perawat IGD RSJ yang memiliki *psychological wellbeing* yang tinggi akan mampu memberikan pelayanan keperawatan yang baik kepada pasiennya. Perawat pelaksana yang bertugas di IGD RSJ merasakan bahagia dan puas saat mampu menolong pasien. Di posisi ini perawat akan merasakan bahwa dirinya produktif dan memberikan manfaat bagi lingkungannya.

Perasaan selama bertugas sebagai perawat IGD di masa pandemi COVID-19

Perasaan negatif perawat yang muncul merupakan perasaan alamiah yang muncul akibat adanya ketidaksiapan menghadapi tantangan dan situasi baru. Tantangan ini menuntut perawat untuk memperoleh pengetahuan baru. Perawat memerlukan tindakan yang cepat dan tepat untuk dapat menenangkan atau mengamankan pasien dengan gangguan jiwa. Penanganan ini memerlukan kontak fisik secara langsung. Sehingga masa

pandemi COVID-19 ini memberikan stresor tambahan bagi perawat dimana perawat harus tetap menjaga keamanan diri sendiri dan lingkungan serta memberikan penanganan yang optimal. Kehati – hatian dalam memberikan tindakan merupakan poin penting yang harus dilakukan dalam masa tugas COVID-19 (Borges, 2021).

Tantangan dan perubahan yang terjadi akan menjadi suatu kebiasaan baru (*new habit*) bagi perawat pelaksana di IGD RSJ. Selama proses menjalani masa tugas COVID-19, perawat merasa semakin siap memberikan pelayanan gawat darurat pada pasien dengan gangguan jiwa. Kesiapan ini dibentuk dari adanya support orang – orang sekitar, team work dan dukungan dari pemerintah serta instansi terkait. Kenyamanan dan kesiapan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan darurat pasien dengan gangguan jiwa merupakan hal penting yang harus diperhatikan karena akan memberikan dampak pada kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien dengan gangguan jiwa (Maben, 2020).

Cara beradaptasi selama pandemi COVID-19

Perawat yang bertugas di instalasi gawat darurat rumah sakit jiwa memiliki

beberapa cara beradaptasi dalam masa tugas COVID-19. Adaptasi merupakan usaha – usaha yang harus dilakukan setiap makhluk hidup agar dapat bertahan dalam situasi barunya. Para perawat pelaksana di IGD RSJ melakukan upgrade kesiapan diri yang diawali dari diri sendiri untuk mencapai kesiapan diri dalam memerangi virus COVID-19. Mereka sangat antusias untuk mencari informasi – informasi terbaru terkait seluk beluk virus COVID-19. Para perawat melakukan perubahan pola hidup dimana sekarang menjadi individu yang semakin sadar akan pentingnya olahraga di sela – sela kesibukannya dan mengonsumsi makanan bergizi. Perawat aktif melakukan update info *tracking* orang – orang disekitarnya yang positif terkena COVID-19.

Hal terpenting yang selalu para perawat lakukan adalah semakin mendekatkan diri kepada sang pencipta. Mereka lebih mendekatkan diri kepada Allah, semakin kuat dalam berdoa dan pasrah setelah semua usaha maksimal yang mereka lakukan. Pasrah dan ikhlas merupakan titik tertinggi dimana seseorang menyadari bahwa apa yang dimiliki saat ini adalah milik Allah,

sehingga tugas manusia hanyalah ikhtiar dan berdoa (Hashemi, 2017). Pasrah dan ikhlas juga memberikan energi positif bagi perawat sehingga lebih produktif dan bahagia saat memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien gangguan jiwa (Maben, 2020). Perawat yang memilih beradaptasi dengan sholat, membaca Al Quran dan berdoa akan mampu menekan perasaan negatif yang mengganggu pelayanan seperti takut dan was – was yang tiada henti, sehingga perawat dapat merasakan *psychological wellbeing* (Saleha, 2020).

Peningkatan nilai religius merupakan salah satu cara perawat melakukan adaptasi terhadap situasi pandemi COVID-19. Para perawat memiliki kesadaran bahwa sebesar apapun usaha yang mereka lakukan tidak akan berhasil tanpa terkabulnya doa. Seseorang akan selalu merasa takut, was – was akan suatu kondisi tanpa adanya kesadaran dan keikhlasan akan adanya andil dari sang pencipta. Sedangkan tuntutan tugas perawat sangat penting untuk mereka memiliki sikap tenang dan ikhlas dalam memberikan asuhan keperawatan agar tindakan yang diberikan sesuai serta memiliki dampak positif bagi kesembuhan

pasien. Pendekatan diri kepada Allah dilakukan dengan berbagai cara, antara lain berdoa, membaca Al Quran, sholat lima waktu, dan memasrahkan segala usaha dan upaya kepada Allah (Fashi, 2017).

Kekompakan antar team, antar perawat juga merupakan kunci bertahannya seorang perawat dalam menghadapi pandemi (Borges, 2021). Kekompakan yang ditunjukkan para perawat yaitu saling menjaga, melindungi dan mendukung. Mereka saling mengingatkan satu sama lain untuk menggunakan masker dan alat pelindung diri. (Brunetto, 2013). Usaha yang dilakukan para perawat didukung oleh pemerintah dan pihak rumah sakit jiwa dalam memenuhi kebutuhan Alat Pelindung Diri dan perbaikan SOP dalam masa pandemi COVID-19. Pemenuhan APD dan perbaikan SOP memberikan rasa aman dan nyaman bagi para perawat dan tenaga medis dalam memberikan pelayanan keperawatan. Mereka merasa diperhatikan dan terpenuhi kebutuhannya dalam memberikan pelayanan keperawatan. Dengan timbulnya rasa aman dan nyaman, perawat dapat mencapai kepuasan dan *psychological*

wellbeing secara bertahap (Sahebalzamani, 2013).

Harapan terhadap pandemi COVID-19

Harapan muncul saat seseorang merasakan ketidaksesuaian hal yang terjadi pada kehidupannya, yang membuat seseorang berusaha untuk mewujudkan harapannya. Harapan perawat kedepan agar pandemi segera usai dan dapat menjalani kehidupan normal seperti sebelumnya menjadi salah satu penyemangat perawat dalam menjalankan tugas sebagai garda terdepan. Harapan harus dimiliki setiap orang untuk dapat terus berkarya dan memiliki dalam menjalani kehidupannya. Perawat yang memiliki harapan untuk dapat menjalani kehidupan normal akan berusaha untuk mendapatkannya dengan usaha dan semangat (Sun, 2020). Harapan memberikan semangat dalam hidup untuk terus berjuang, berkarir, terus berinovasi serta pantang menyerah menghadapi halangan, rintangan serta cobaan yang menghadang demi tercapainya harapan mereka.

Perubahan yang dialami selama pandemi COVID-19

Perubahan SOP dan adanya aturan protokol kesehatan mempengaruhi

perubahan budaya antar perawat dan tenaga medis lainnya. Budaya yang berubah antara lain budaya bersosialisasi, komunikasi dan budaya kerja. Perubahan budaya ini mempengaruhi cara para perawat dalam menjalani kehidupan. Perubahan dalam menuntut ilmu pada saat ini terjadi dimana seminar dan pelatihan dilakukan secara daring (dalam jaringan) yang berupa zoominar. Informasi semakin banyak disampaikan melalui grup whatsapp. Dalam grup ini para perawat juga semakin sering berkomunikasi dan bersendagurau. Saat pelatihan tidak dapat dilakukan secara online, maka pelatihan diselenggarakan secara online namun semua yang menghadiri acara pelatihan diwajibkan mematuhi protokol kesehatan dengan membatasi jumlah peserta dalam satu ruangan, menjaga jarak, menggunakan masker dan face shield, serta mengukur suhu dan cuci tangan sebelum memasuki area pelatihan (Maben, 2020).

Pengalaman selama bertugas

Pengalaman perawat saat bertugas di IGD tidak terlepas dari pengalaman baik dan buruk. Pengalaman sangat dibutuhkan dan melekat pada perawat selama menjalankan tugas. Para

perawat pelaksana di IGD RSJ memiliki ketulusan hati dalam memberikan pelayanan dan membantu proses penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa. Sehingga menimbulkan perasaan puas dan turut berbagia saat melihat pasien dengan kondisi lebih baik atau sembuh. Para perawat merasakan kepuasan tersendiri saat dapat membantu pasien keluar dari kesulitan yang sedang dihadapi. Saat kebahagiaan ini terus terbentuk selama perawat memberikan asuhan keperawatan, maka *psychological wellbeing* perawat sedang mengalami peningkatan. Sebaliknya, *psychological wellbeing* perawat juga dapat mengalami penurunan saat mereka mengalami trauma atau pengalaman buruk selama bertugas (Borges, 2021).

Keluarga yang selalu mendukung perawat

Dukungan dari orang – orang sekitar merupakan poin penting yang dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam bertahan dan menghadapi stresor yang sedang dialami. Dukungan dapat diberikan dan diterima dari dan kepada orang – orang di sekitar kita. Dukungan sekecil apapun mampu memberikan energi positif bagi

penerimanya. Keluarga adalah orang – orang terdekat yang dapat memberikan dukungan yang memiliki arti tinggi bagi perawat. Perawat merasa bahwa keluarga merupakan orang yang selalu ada di saat mereka susah maupun senang (Maben, 2020).

Dampak pandemi COVID-19

Munculnya pandemi COVID-19 memberikan dampak bagi perawat. Dampak yang dirasakan oleh perawat IGD RSJ antara lain berkurangnya kedekatan dengan pasien. Hal ini dialami oleh para perawat pelaksana saat memberikan asuhan keperawatan gawat darurat kepada pasien, dimana mereka saat ini dilindungi oleh peraturan yang baru. Dampak tersebut juga melekat pada diri perawat saat mereka berada di luar rumah sakit. perlakuan yang berbeda dirasakan saat berinteraksi atau bertemu dengan tetangga lingkungan rumah. Mereka berfikir bahwa perawat membawa virus COVID-19 dari rumah sakit, sehingga tetangga sekitar rumah lebih memperlakukan berbeda. Dampak negatif yang terjadi akan memberikan tekanan dan energi negatif bagi perawat.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini mampu menggambarkan bahwa perawat pelaksana yang bertugas di IGD Rumah Sakit Jiwa saat ini sudah mampu mencapai kondisi *psychological wellbeing* yang ditandai dengan perasaan bahagia, nyaman, merasa cukup, hidup bermanfaat bisa menolong psaien, lebih siap menjalankan tugas sebagai perawat di IGD RSJ dalam masa pandemi, dan para perawat sudah tidak merasa cemas akan konsekuensi sebagai perawat IGD RSJ dalam masa pandemi. *Psychological wellbeing* pada perawat IGD RSJ merupakan gambaran emosi positif yang dapat meningkatkan produktivitas. Status *psychological wellbeing* perawat yang dicapai saat ini merupakan hasil dari kemampuan para perawat beradaptasi dengan lingkungan dan keadaan pandemi COVID-19 saat ini. Para perawat telah melakukan adaptasi baik secara individu maupun secara team.

UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu terwujudnya penelitian ini :

1. Ketua Departemen Keperawatan
UNDIP
2. Pembimbing dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y & Rachmawati, I.N. (2014). Metodologi Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada. 103-110 p.
- Anis, S. (2017). Komunikasi kesehatan dalam penanganan pasien pada instalasi gawat darurat rumah sakit umum dr. H. Yulidin Away kabupaten Aceh Selatan.
- Asmadi. (2008). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Astuti, J.T. & Suryanto. (2020). Implikasi Manajemen Keperawatan dalam Penanganan Pasien Corona Virus Disease-19 (COVID-19): Literatur Riview. Med Hosp; vol 7 (1A) : 288–297. p-ISSN: 2301-4369 e-ISSN:2685-7898.
<https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1A.465>.
- Aswad, S., et al. (2015). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat Rsud Dr. H. Chasan Boesoirie Ternate. J Keperawatan [Internet]. 3(2):1–8. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8086>.
- Bambi, S., Iozzo, P., & Lucchini, A. (2020). New issues in nursing management during the COVID-19 pandemic in Italy. Am J Crit Care. 29(4): e1-e2. doi: <https://doi.org/10.4037/ajcc2020937>
- Barger, P. B & Grandey AA. Service With A Smile And Encounter Satisfaction: Emotional Contagion And Appraisal Mechanism. Acad Manag J 1–5.
- Borges, E.M.N., Queirós, C.M.L., Vieira, M.R.F.S.P. & Teixeira, A.A.R. (2021). Perceptions and experiences of nurses about their performance in the COVID-19 pandemic. Rev Rene. 22:e60790. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212260790>.
- Bourgault, P., Lavoie, S., Paul-Savoie, E., Gregoire, M., Michaud, C., Gosselin, E., & Johnston, C. (2015). Relationship Between Empathy and Well-being Among Emergency Nurses. Journal of Emergency

- Nursing. 41(4), 323-328.
<https://doi.org/10.1016/J.JEN.2014.10.001>.
- Brunetto, Y., Shriberg, A., Farr-Wharton, R., Shacklock, K., Newman, S. & Dienger, J. (2013). The importance of supervisor-nurse relationships, teamwork, wellbeing, affective commitment and retention of North American nurses. *J Nurs Manag.* 21(6):827e37.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12111>
- Chapman, A. (2006). *Poor Workplace Health Extact. Charted Institite of Management Publication.*
- Creswell, J.W. (2014). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran. Keempat. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Celeban.* 548 p.
- Creswell, J.W. (2008). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches.* SAGE Publication, Inc.
- Desi, dkk. (2019). Subjective Well-Being Perawat Yang Bekerja Di RS Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Insight Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Jember.* ISSN : 1858-4063 EISSN : 2503-0949 Vol. 15, No. 2. DOI: 10.32528/ins.v15i2.1667.
- Dewanto, W. (2015). *Intervensi Kebersyukuran dan Kesejahteraan Penyandang Disabilitas Fisik: Journal of Profesional Psychology. Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada. Volume 1, No.1.*
- Dinah & Subhannur, R. (2020). *Gambaran Tingkat Kecemasan Perawat Saat Pandemi Covid 19 Di Negara Berkembang Dan Negara Maju: A Literatur Review. Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. Vol 11 No. 1 (ISSN: 2086-3454 EISSN: 2549-4058) url: http://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id DOI: https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1*
- Fashi, F.M. (2017). *Studying the Relationship between Spiritual Intelligence of Nurses and Patients' Satisfaction with Nursing Care. Bali Medical Journal* 6(3):539.
- Ferrán, M.B. & Trigo, S.B. (2020). *Caring for the caregiver: the emotional impact of the coronavirus epidemic on nurses and other health professionals. Enferm Clín. In press.*

- doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.006>
- Galea, S., Merchant, R.M. & Lurie, N. (2020). The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention. *JAMA Intern Med.* 180(6):817-8. doi: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562>
- Gearing, R.E. (2004). Bracketing in Research: A Typologi. *Qual Health Res.* 14(10):1429-52.
- Greenwood, J. W. & Greenwood, J. Jr. (1979). *Managing Executive Stress*. Canada: John Willey and Sons Ltd, 1st ed.
- Gray-Toft, P., & Anderson, J.G. (1981). Stress Among Hospital Nursing Staff: Its Causes and Effects. 15(5):639-47. PMID: 6976625. DOI: 10.1016/0271-7123(81)90087-0
- Hashemi, S. A. & Abbasi, A., (2017). Determining the Mediating Role of Psychological Well-Being in the Relationship Between Spiritual Intelligence and Life Satisfaction of Nurses Working in Lamerd City. *Journal of Client-Centered Nursing* Care, 3(3), pp. 169-178. <https://doi.org/10.32598/jccnc.3.3.169>.
- Hermann, R.M., Long, E., & Trotta, R.L. (2019). Improving Patients' Experiences Communicating With Nurses and Providers in the Emergency Department. *J Emerg Nurs* [Internet].1–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jen.2018.12.001>.
- Hernandez, R., Bassett, S.M., Boughton, S.W., Schuette SA, Shiu, E.W., & Moskowitz, J.T. (2018). Psychological Well-Being and Physical Health: Associations, Mechanisms, and Future Directions. *Emot Rev.*10(1):18-29.
- Hidayat A. (2007). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi, Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D., et al. (2010). Compassion satisfaction, burnout and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties, *J Emerg Nurs.* 36(5): 420–7p.

- Ilmi, B. (2005). Pengaruh stres kerja terhadap prestasi kerja di RSUD Ulin Banjarmasin.
- Indonesia PMKR. (2018). Tentang Pelayanan Kegawatdaruratan. Report No.: Nomor 47.
- Jennifer R Buettner. (2009). Fast Facts for the ER Nurse Emergency Room Orientations in a Nutshell. New York: Springer Publishing Company.
- Kahija, Y.F. La. (2017). Penelitian Fenomenologis: Jalan Memahami Pengalaman Hidup. Yogyakarta: Kanisius.
- Keliat, B.A. (2009). Proses Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Pedoman teknis bangunan rumah sakit yang aman dalam situasi darurat dan bencana.
- Kurnianingsih, Dyah., Jebul, S. & Ahmad, M. (2013). Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Stres Kerja Perawat Igd Di RSUD Dr. R. Goetheng Taroenadibrata Purbalingga Tahun 2013. Prosiding Konferensi Nasional Ppni Jawa Tengah.
- Labregue, L.J. & Santos, J.A.A. (2020). Fear of Covid-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *J Nurs Manag.* 1-9. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>
- Liwarti. (2013). Hubungan pengalaman spiritual dengan psychological well-being penghuni lembaga pemasyarakatan. Universitas Muhammadiyah Malang, 1, 77-88. Tersedia online: ejournal.umm.ac.id
- Maben, J. Taylor, C. & Bridges, J. (2020). Guidance to support nurses' psychological well-being during Covid-19 crisis.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B. & Leiter, M.P. (2001). Job Burnout. *Annual Review of Psychology*. Vol. 52, 397-422.
- Morse, J. M. (2000). Determining Sample Size. *Qualitative Health research*. (23) 129-152.
- Moleong, L.J. (2007). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Moustaka, E. & Constantinidis, T. C. (2010). Sources and Effects of Work-related Stress in Nursing.

- Health Science Journal, 4(4), 210-216.
- Muhammad, N. (2016). *Beban Kerja Perawat Tetap Wajib Tersenyum*. <http://www.jawapos.com/kesehatan>. Diakses tanggal 2 Januari 2019.
- Mugiarti, Sri. (2016). *Manajemen Dan Kepemimpinan Dalam Praktek Keperawatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Pusdik SDM Kesehatan.
- M. Reiners, G. (2012). Understanding The Differences Between Husserl's (Descriptive) and Heidegger's (Interpretive) Phenomenological Research. *J Nurs Care*. 01(05):1-3.
- Nursalam. (2008). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Olatunde, B. E. & Odusanya, O. (2015). Job Satisfaction and Psychological Wellbeing Among Mental Health Nurses. *International Journal Of Nursing Didactics*. DOI: <http://dx.doi.org/10.15520/ijnd>. vol5.iss8. 107.12-18. Available from : www.innovativejournal.in
- Olayinka., Osamudiamen & Ojo. (2013). *Occupational Stress Management Among Nurses In Selected Hospital In Benincity, Edo State, Nigeria*. Palegia Research Library.
- Peng, J., Jiang, X., Zhang, J., Xiao, R., Song, Y., Feng, X. & Miao, D. (2013). The Impact of Psychological Capital on Job Burnout of Chinese Nurses: The Mediator Role of Organizational Commitment. *PLOS one*. 8(12), e84193.
- Peplau HE. (1989). *Interpersonal Relations in Nursing*. New York: G.P.
- Putnam's Sons, (1952). *Interpersonal Theory in Nursing Practice: Selected Works of Hildegard E. Peplau*. Springer Publishing Company, editor. new York.
- Polit, D. & Beck, C. (2004). *Nursing Research: Principle and Methods*. 7th edition. Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Rosyid, H.F., Rohman, T.N. & Prihartanti, N. (1997). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Burnout Pada Perawat Putri Di Rumah Sakit Swasta. *Psikologika*. No 4.
- Ryff, C.D. & Keyes, C.L.M. (1995). The Structure of Psychological Well-

- Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69(4);719-727.
- Ryff, C.D. (2014). Psychological Well-being Revisited: Advances In The Science And Practice of Eudemonia. *Psychother Psychosom*. 83(1):10-28.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is Everything, or is it? Exploration on the meaning of psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 57,1069-1081.
- S D. (2008). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sahusilawane, L., Ranimpi, Y. Y. & Desi. (2017). Hubungan antara psychological well-being perawat dengan Psychological well-being pasien anak. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 2(2);67-86.
- Sahebalzamani, M., Hojjatollah, F., Reza, A. & Mehdi, T. (2013). The relationship between spiritual intelligence with psychological well-being and purpose in life of nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 18(1): 38–41. PMCID: PMC3748553. PMID: 23983726
- Saleha, N., Rina, D., Nurlaili, Fourni, A. & Mercy, N. (2020). Dukungan sosial dan kecerdasan spiritual sebagai faktor yang memengaruhi stres Perawat di masa pandemi Covid-19. Vol 6, No 2. DOI: <http://dx.doi.org/10.30659/nurscope.6.2.57-65>
- Seyyed, H.N. (2008). *Islamic Spirituality Foudation*. 48th ed. London and New York: The Crossroad Publishing Company.
- Shosh, G.A. (2010). Employment of Colaizzi;s Strategy in Descriptive Phenomenology: A Reflection of A Researcher. *Eropa J Ilm*. 8(27):31-43.
- Streubert, S.H.J. (2003). *Qualitative research in nursing: advancing the humanistic imperative*. 3 rd ed. Philadelphia: Lippincot Wiliam Wilkins.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: Alfabeta
- Sukoco, A. S. (2014). Hubungan Sense of Humor Dengan Stres Pada Mahasiswa Baru Fakultas Psikologi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* , 1-10.

- Sun, M., Luoqun, W., Suling, S., Dandan, J., Runluo, S., Lili, M., Hongwei, W., Chao, W., Zhaoguo, W., Yanli, Y., Shuhua, L. & Hongyun, W. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control* 48; 592–598.
- Thomas, K. C., Hillary, O., Sana, A., Leslie, A., Julianne, M. C., Bradley, N. & Gaynes, S. W. Glickman. (2018). Mental health liaison nursing in the emergency department: On-site expertise and enhanced coordination of care. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. Springer. Available from <https://doi.org/10.1007/s10488-018-0849-y>.
- Truss, C., Shantz, A., Soane, E., Alfes, K. & Delbridge, R. (2013). Employee Engagement, Organisational Performance and Individual Well-Being: Exploring The Evidence, Developing The Theory. *The International Journal of Human Resource Management*, 24(14), 2657-2669.
- Tufanaru, C. (2013). The Quality Of Husserlian Phenomenological Research In The Health Sciences: A Methodological Systematic Review.
- Wirihana, L., et al. (2018). Using Colaizzi's Method of Data Analysis To Explore The Experiences of Nurse Academics Teaching on Satellite Campuses. *Qualitative Research. Nurse Researcher*.25(4):30-34. Doi: 10.7748/nr.e1516.
- Xie, J., Min, L., Zhuqing, Z., Qiuxiang, Z., Jianda, Z., Lu, W., Keke, M., Siqing, D., Xiaohong Z., Qian, S., Andy, S.K. & Cheng. (2020). Relationships Among Character Strengths, Self-efficacy, Social Support, Depression, and Psychological Well-being of Hospital Nurses. *Asian Nursing Research* 14;150e157.
- Yana, D. (2015). Stres Kerja pada Perawat Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Rebo Tahun 2014. *Jurnal ARSI*.
- Yuwanicha, N., Sandmarka, H. & Akhavana, S. (2015). Emergency

department nurses' experiences of
occupational stress: A qualitative
study from a public hospital in

Bangkok, Thailand. IOS Press.
DOI:10.3233/WOR-152181.