



## **PENGALAMAN PERAWAT DALAM MERAWAT PASIEN DENGAN DIAGNOSA COVID-19 DI INDONESIA: QUALITATIVE STUDY**

**Irfanita Nurhidayah\*, Riski Amalia, Marlina, Aklima**

Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Jln. Teuku Nyak Arief Darussalam, Banda Aceh, Aceh, 23111, Indonesia

\*[irfanita.nurhidayah@usk.ac.id](mailto:irfanita.nurhidayah@usk.ac.id)

### **ABSTRAK**

Novel coronavirus pneumonia yang dikenal sebagai Covid-19 adalah jenis peradangan paru yang disebabkan oleh infeksi virus corona baru. Covid-19 Sudah menyebar ke seluruh dunia sejak Desember 2019. Selama pandemi, perawat yang memiliki kontak lebih dekat dan lebih sering dengan pasien yang terinfeksi menjadi takut dan cemas karena kekhawatiran yang menular virus dapat mempengaruhi mereka dan keluarganya terutama secara resmi ketika mereka melihat penyedia layanan kesehatan lain terinfeksi. Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi pengalaman perawat dalam Merawat Pasien dengan Diagnosa Covid-19 di Indonesia. Penelitian ini menggunakan studi kualitatif dengan desain fenomenologi. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah Purposive sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 8 partisipan. Hasil penelitian ini ditemukan 5 tema, yaitu : 1) Kecemasan dalam merawat Covid 19, 2) Mekanisme Koping, 3) Tantangan Selama Merawat Covid-19 dan 4) Perilaku Caring Perawat dan 5) Harapan Perawat dalam Merawat Covid-19. Penelitian ini memberikan pemahaman yang mendalam tentang pengalaman perawat dalam merawat pasien Covid-19. Pengalaman perawat dalam merawat pasien Covid-19 tergambar dalam 5 tema yaitu : Kecemasan dalam merawat Covid 19, Mekanisme Koping, Tantangan Selama Merawat Covid-19, Perilaku Caring Perawat dan Harapan Perawat dalam Merawat Covid-19.

Kata kunci: covid-19; pengalaman; perawat

## ***NURSE EXPERIENCE IN TREATING PATIENTS WITH A DIAGNOSIS OF COVID-19 IN INDONESIA: QUALITATIVE STUDY***

### **ABSTRACT**

*The novel coronavirus pneumonia known as Covid-19 is a type of lung inflammation caused by infection with the new coronavirus. Covid-19 has spread worldwide since December 2019. During the pandemic, nurses who have closer and more frequent contact with infected patients become afraid and anxious because of the fear that the virus can affect them and their families, especially officially when they see service providers. other health infected. The purpose of this study was to explore the experiences of nurses in caring for patients with a diagnosis of Covid-19 in Indonesia This study uses a qualitative study with a phenomenological design. The sampling technique in this study was purposive sampling. The number of samples in this study was 8 participants. The results of this study found 5 themes, namely: 1) Anxiety in caring for Covid 19, 2) Coping Mechanisms, 3) Challenges While Caring for Covid-19 and 4) Caring Behavior of Nurses, and 5) Nurses' Expectations in Caring for Covid-19. This study provides an in-depth understanding of the experiences of nurses in caring for Covid-19 patients. The experience of nurses in caring for Covid-19 patients is illustrated in 5 themes, namely: Anxiety in caring for Covid-19, Coping Mechanisms, Challenges While Caring for Covid-19, Caring Behavior of Nurses, and Nurses' Expectations in Caring for Covid-19.*

Keywords: covid-19; experience; nurse

## PENDAHULUAN

Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) menyebar dengan cepat di seluruh dunia. Novel coronavirus pneumonia yang dikenal sebagai Covid-19 adalah jenis peradangan paru yang disebabkan oleh infeksi virus corona baru. Covid-19 Sudah menyebar ke seluruh dunia sejak Desember 2019. Kasus pertama penyakit Covid-19 terkait dengan paparan langsung yang terjadi dalam lingkungan Pasar Makanan Laut Huanan di Wuhan (Guo et al., 2020). Pandemi yang awalnya dimulai di Wuhan, China, dan menyebar sangat cepat, mencapai lebih dari 180 negara. Virus corona baru terus berkembang, masih banyak keterbatasan pengetahuan kita tentang siapa sebenarnya virus ini berdampak kritis. Orang dewasa yang lebih tua dan orang dari segala usia yang memilikinya kondisi medis yang mendasari, seperti hipertensi dan diabetes, telah menunjukkan prognosis yang lebih buruk (Kumar et al., 2020).

Tenaga kesehatan adalah sumber daya penting bagi setiap orang negara. Kesehatan dan keselamatan mereka penting tidak hanya untuk perawatan pasien yang berkelanjutan dan aman, tetapi juga untuk pengendalian wabah apapun. Namun, penyedia layanan kesehatan merawat pasien selama sindrom pernafasan akut yang parah (SARS) dan sindrom pernapasan Timur Tengah (MERS) wabah berada di bawah tekanan luar biasa terkait risiko tinggi infeksi, stigmatisasi, kekurangan staf, dan ketidakpastian, serta dukungan komprehensif yang tinggi prioritas selama wabah dan setelahnya (Lee et al., 2018; Maunder et al., 2003). Sebagai "penjaga gerbang" dari sistem perawatan kesehatan, perawat di garis depan wabah Covid-19 memainkan kunci peran dalam mengidentifikasi dugaan dan konfirmasi Covid-19 pasien dengan hati-hati mengevaluasi manifestasi penyakit dan riwayat eksposur (Catton, 2020; Chan et al., 2020). Perawat yang berperan penting ada saat terjadinya wabah penyakit coronavirus 2019 (Covid-19), terkena berbagai stres psikososial karena risiko yang tidak terduga (Huang et al., 2020; Lai et al., 2020).

Selama pandemi, perawat yang memiliki kontak lebih dekat dan lebih sering dengan pasien yang terinfeksi menjadi takut dan cemas karena kekhawatiran yang menular virus dapat mempengaruhi mereka dan keluarganya terutama secara resmi ketika mereka melihat penyedia layanan kesehatan lain terinfeksi (Bohlken J et al., 2020). Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa selama bencana alam mendadak dan bencana pandemic, perawat sering kali akan mengorbankan kebutuhannya sendiri untuk berpartisipasi aktif dalam mengatasi pandemi bekerja dan memberikan kontribusi tanpa pamrih dari moral dan tanggung jawab profesional (Aliakbari et al., 2015). Pada saat yang sama, perawat akan masuk keadaan stres fisik dan mental serta merasa terisolasi dan tidak berdaya menghadapi ancaman kesehatan dan tekanan dari pekerjaan intensitas tinggi yang disebabkan oleh keadaan darurat kesehatan masyarakat seperti itu (O'Boyle et al., 2006).

Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa ketika perawat berada dalam kontak dekat dengan pasien penyakit menular yang muncul seperti SARS, MERS-Cov, Ebola, dan H1N1 (Chung et al., 2005; Honey & Wang, 2013; C. Liu et al., 2019; Yujeong, 2020). Perawat akan menderita kesepian, kecemasan, ketakutan, kelelahan, tidur gangguan, dan masalah kesehatan fisik dan mental lainnya. Studi telah menunjukkan bahwa kejadian depresi, insomnia, dan pasca trauma stres matic di antara perawat yang terlibat dalam pengobatan pasien SARS masing-masing adalah 38,5%, 37%, dan 33% (Su et al., 2007). Dalam sebuah studi tentang kondisi psikologi perawat yang merawat pasien Ebola, 29% partisipan merasa kesepian dan 45% menerima konseling psikologis (Smith et al., 2017). Studi kuantitatif telah menunjukkan bahwa garis depan kesehatan-penyedia perawatan yang merawat pasien dengan COVID-19 memiliki risiko yang lebih besar dari masalah kesehatan mental, seperti kecemasan, depresi, insomnia, dan stress (S. Liu et al., 2020).

Perawat sebagai populasi utama profesi kesehatan juga melayani dalam pandemi COVID-19, terus melayani dalam mendiagnosis, merawat dan merawat pasien selama berminggu-minggu dengan sumber daya yang terbatas. Literatur menyatakan bahwa perawat, yang dihadapkan pada kondisi kritis ini dan siapa yang berisiko infeksi, terkena stres yang signifikan, dan stres yang dialami secara intens ini membawa masalah psikososial yang menyertainya (Huang et al., 2020; Lai et al., 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Paolo menyebutkan rasa cemas yang terjadi di rumah sakit dalam merawat Covid-19 menimbulkan kekhawatiran pada tingkat kesehatan fisik dan psikologis, Covid-19 menimbulkan masalah sosial yang menyebabkan percepatan penularan Covid-19 (Paolo Soraci et al., 2020). Penelitian yang dilakukan di Cina menyatakan Dari 512 staf medis dari Cina, 164 petugas kesehatan (32,03%) telah melakukan kontak langsung dengan merawat pasien yang terinfeksi Covid-19. Prevalensi kecemasan adalah 12,5%, dengan 53 pekerja menderita ringan (10,35%), 7 pekerja dari sedang (1,36%) dan 4 pekerja dari kecemasan parah (0,78%) (C. Y. Liu et al., 2020). Perawat adalah penyedia layanan kesehatan yang dalam melaksanakan tugasnya selalu berhubungan dengan pasien, kolega, penyelia atau anggota tim perawatan kesehatan lainnya, dan masyarakat. Setiap perawat pasti memiliki pengalaman dalam melakukan pekerjaannya (Siti Khamdiah & Setiyabudi, 2021). Tujuan dari penelitian ini adalah mengeksplorasi pengalaman perawat dalam merawat pasien dengan diagnosa Covid-19 di Indonesia.

## METODE

Desain Studi penelitian ini adalah studi fenomenologis untuk menemukan dan menafsirkan makna pengalaman hidup perawat merawat pasien dengan diagnosa Covid-19 (Darma, 2012). Penelitian ini dilakukan pada Oktober 2021 – Februari 2022. Penelitian dilakukan setelah uji etik dengan nomor 113016110121 pada Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah partisipan sebanyak 8 orang. Penelitian ini dilaksanakan RS Harapan Jayakarta, RS Fatmawati, RS Citra Medika Depok, RS Universitas Hasanuddin, Wisma Atlet dan RSU Zainal Abidin Banda Aceh. Data pada penelitian ini akan dikumpulkan melalui wawancara mendalam pada responden yang sesuai dengan kriteria penelitian (In-depth Interviews) dengan metode semi-structured (Whitehead & Whitehead, 2016). Alat Bantu pada penelitian ini menggunakan alat perekam dan catatan lapangan (field notes). Proses analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis tematik terdiri dari beberapa tahapan yaitu familiarisasi data, kodifikasi, mencari tema, review tema, memberi nama tema dan memberi arti serta menulis hasil (Nowell et al., 2017).

## HASIL

Tabel 1.

Karakteristik Perawat yang pernah merawat Covid-19

Kode Partisipan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Ruang Rawat	Jabatan	Pelatihan yang pernah diikuti
P1	26 tahun	Laki-laki	Ners	Isolasi Covid	Perawat Pelaksana	BTCLS dan BHD
P2	25 tahun	Perempuan	Ners	Isolasi Covid	Perawat Pelaksana	BTCLS dan BHD
P3	25 tahun	Laki-Laki	Ners	ICU	Perawat Pelaksana	BTCLS dan BHD
P4	24 tahun	Perempuan	Ners	Isolasi Covid	Perawat Pelaksana	BTCLS dan BHD
P5	29 tahun	Perempuan	Ners	Isolasi Covid	Perawat Pelaksana	BTCLS dan BHD
P6	28 tahun	Perempuan	Ners	Isolasi Covid	Perawat Pelaksana	BTCLS dan BHD
P7	24 Tahun	Perempuan	Ners	ICU	Perawat Pelaksana	BTCLS, BHD dan Pemulasaran Jenazah
P8	24 Tahun	Laki-Laki	Ners	ICU	Perawat Pelaksana	BTCLS dan BHD

Hasil penelitian setelah dilakukan proses analisa tematik didapatkan lima tema yaitu: 1) Kecemasan dalam merawat Covid 19, 2) Mekanisme Koping, 3) Tantangan Selama Merawat Covid-19, 4) Perilaku Caring Perawat dan 5) Harapan Perawat dalam Merawat Covid-19. Tema-tema ini akan dibahas secara terperinci untuk memaknai pengalaman perawat dalam merawat pasien Covid-19.

### **Tema 1 : Kecemasan dalam merawat Covid 19**

Kecemasan merupakan masalah psikologis yang sering terjadi pada manusia. Kecemasan sendiri dapat merupakan gambaran efek negatif dan merupakan stimulus fisiologis dari manusia. Ada dua penyebab kecemasan perawat dalam merawat Covid pada penelitian ini yaitu berdasarkan sub-tema yaitu: 1) Kecemasan tertular Covid-19, dan 2) Kurang pengetahuan mengenai Covid-19

#### **a. Kecemasan tertular Covid-19**

Pada penelitian ini mayoritas partisipan mengungkapkan kecemasan akan tertular Covid-19. Berdasarkan hasil wawancara mendalam, perasaan cemas disampaikan oleh 7 partisipan dengan pernyataan seperti berikut ini

*... itu pasti stres ..pernah menolak cemas tertular dan sempat mau mengajukan untuk resign kayak gitu dia (P1)*

*.....ada juga perasaan cemas.. banyak dari teman-teman yang merawat Covid yang positif Covid (P2)*

*... Takut itu positif..(P3)*

*saya takut itu positif..di ruang Covid perasaan deg-degan, cemas, dan teman-teman pernah kena Covid...Takut positif bu' karna kan jauh dari orang tua, Cuma ada teman2 yang ada disini (P4)*

*....Ada rasa ketakutan gitu, pernah ada pasien yang tiba-tiba meninggal (P5)*

*... Rasa rasa takut tertular itu ada....setiap mau dinas deg-degan, tertekan juga..(P6)*

*walaupun pakai handscoen tetap kayak takut terinfeksi bu'...(P7)*

#### **b. Kurang pengetahuan mengenai Covid-19**

Covid-19 adalah penyakit menular baru. Reaksi pertama dan paling menonjol adalah kecemasan yang muncul karena perjalanan klinis yang tidak menguntungkan dan kurangnya informasi tentang penyakit Covid-19. Perawat tidak memiliki pengalaman dan informasi yang jelas dengan Covid-19. Beberapa responden mengungkapkan kurangnya pengetahuan mengenai pengelolaan pasien Covid-19 sebagai berikut :

*...Awalnya menolak merawat Covid.. karena ya ilmunya masih sedikit. Menolak sampai sampai mau buat pernyataan resign (P1)*

*...awalnya masih bingung, pertama kali berinteraksi dengan pasien Covid keluhannya beda2-beda tidak sama dengan pasien pada umumnya (P2)*

*.....belum ada pengalaman merawat pasien kritis sebelumnya..jadi masih kurang ilmunya sebenarnya dalam merawat Covid-19 (P4)*

### **Tema 2 : Mekanisme Koping**

Perilaku koping yang muncul sebagai respon terhadap suatu peristiwa dalam kehidupan akan berbeda pada individu dan kepada individu lain. Ada dua subtema yaitu dengan berpikir positif dan adanya support system.

#### **a. Berpikir positif**

Berpikir positif atau sikap optimis adalah praktik berfokus pada kebaikan dalam setiap situasi. Pikiran dan perasaan positif adalah potensi utama yang dapat memotivasi orang untuk bertindak dan bekerja, menginvestasikan semua kemampuan manusianya. Berpikir positif adalah ketika seseorang merasa cemas tetapi mampu menciptakan mekanisme

koping untuk mengubah perasaannya menjadi positif. Beberapa responden mengatakan mencoba berpikir positif tentang pengobatan pasien Covid-19 sebagai berikut:

*..Iya mencoba berpikir positif juga.(P1)*

*...selama merawat Covid..saya selalu berusaha berpikir positif (P8)*

b. Support system

Support system adalah orang-orang yang selalu memberi dukungan dalam keadaan apapun baik bentuknya materil ataupun moril. Dengan adanya support system dapat membuat seseorang kuat melewati berbagai keadaan yang cukup sulit. Beberapa partisipan mengungkapkan mendapatkan dukungan dari keluarga, teman maupun rekan kerja dalam memberikan perawatan pada pasien Covid seperti pada ungkapan berikut:

*..Teman teman yang merawat Covid baca juga saling membantu, dan rekan kerja saling menguatkan (P2)*

*...yang menguatkan selain diri sendiri yang pasti orang tua juga (P3)*

*..yang menguatkan saya adalah orang tua dalam merawat Covid.. Teman-teman dan rekan kerja saling mendukung.. (P4)*

*..Keluarga sama teman-teman yang menguatkan..sering memberi dukungan (P5)*

*...sesama rekan kerja saling menguatkan.. (P8)*

### Tema 3 : Tantangan Merawat Covid

Tantangan selama merawat pasien COVID-19 merupakan suatu hal atau kegiatan yang bertujuan untuk menggugah kemampuan perawat selama merawat pasien COVID-19. Berbagai macam tantangan yang dihadapi perawat selamamerawat COVID-19 yaitu berdasarkan sub-tema yaitu: 1) Sarana dan prasarana terbatas, 2) Pasien dan keluarga yang tidak kooperatif, 3) Penggunaan APD dan 4) Peningkatan Beban Kerja.

a. Sarana dan Prasarana pendukung terbatas

Para peserta menyatakan bahwa salah satu hambatan utama dalam menangani pasien Covid adalah terbatasnyasarana dan prasana pendukung dalam merawat pasien Covid. Kurangnya alat pelindung diri dan baju hazmat, ruangan gak terbatas, dan oksigen, sesuai dengan ungkapan sebagai berikut:

*..APD terbatas (P1)*

*.....Fasilitas dalam ruangan juga agak terbatas (P2)*

*....ruangan Covid itu sendiri a c nya terbatas panas terus. Sesaknya bu a p d nya terus...Alat terbatas dalam merawat Covid apalagi ada pasien dengan KU nya jelek. (P3)*

*....Klo oksigen pasien habis... apalagi pasien sudah mengap2 bu' oksigen habis..jadi susah banget bu'.. (P6)*

*...di rumah sakit sekarang bu jadi kalau misalnya hazmat irit....irit begitu karena agak terbatas jadi(P7)*

b. Pasiin dan keluarga kurang kooperatif

Tantangan yang dihadapi perawat selama merawat pasien COVID-19 saat menghadapi pasien dan kelaurga pasien yang tidak kooperatif. Pasien masih ada yang tidak percaya dengan hasil pemeriksaan. Perawat juga sering sering dimaki dan dimarahi oleh pasien dan keluarga pasien selama merawat COVID-19, sesuai dengan ungkapan sebagai berikut:

*..Kedua masih banyak ya masyarakat ketika masuk di ruangan Covid itu nyata nyata hasil positif mereka masih enggak percaya (P1)*

*..Pasien tidak kooperatif, dan minta di jenguk sma keluarganya padahal tidak bisa..kadang tidak mau makan makanan rumah sakit maunya makan diluar(P4 )*

*..banyak yang pasien yang tidak percaya kena Covid... jadi harus pintar-pintar menghadapi pasien (P6)*

*..kan di ruang Covid nga boleh ada keluarga..kadang tuh keluarga pasien yang tidak bisa menerima dan ngotot minta jenguk...(P7)*

*..Pasiennya kurang kooperatif ....Enggak percaya tentang Covid (P8)*

*..Klo disana keluarga pasien dilarang betul-betul masuk...jadi ada keluarga yang mengerti ada yang tidak yang beratnya ini keluarga pasien yang tidak mengerti jadi karna dilarang kadang keluarga pasien banyak yang marah kepada perawat bahkan kadang ada yang mengamuk sampai ada kekerasan..kadang ada pasien yang tidak menerima keadaan pasien..(P9)*

#### c. Penggunaan APD

Perawat diwajibkan menggunakan APD selama berjam-jam membuat perawat kesulitan melakukan tindakan pada pasien Covid-19. Selain itu menggunakan masker double membuat sulit bernafas dan menggunakan baju hazmat terasa panas, berkeringat, dan gatal-gatal. Pemakaian APD lengkap merupakan tantangan perawat saat menangani pasien Covid-19, sesuai dengan ungkapan sebagai berikut:

*Iya bu kenapa ke maskernya juga double double jadi agak sesak juga.... Capeknya itu karena harus pakai APD berlapis tiga(P2)*

*harus pakai hazmat, Ya Allah panasnya.. pakai masker sampai tiga lapis sesak juga (P3)*

*maskernya juga double double jadi agak sesak juga..(P4)*

*...merawat Covid selain pakai hazma kan panas..(P6)*

*klo pakai APD..Sulit untuk pergi ke kamar mandi.. (P7)*

*Sesak, panas sama gatal-gatal bu klo pakai APD(P4)*

#### d. Peningkatan Beban Kerja

Selama wawancara, hampir setiap partisipan menyatakan kelelahan dan beban kerja yang berat. Mayoritas partisipan dalam penelitian ini menunjukkan kesulitan bekerja di perawatan Covid-19. Beban kerja yang berlebihan, harus melakukan pemulasaran jenazah, rasa panas yang ekstrim karena memakai pakaian pelindung, dan kesulitan pergi ke toilet merupakan beberapa hal yang membuat beban kerja perawat meningkat, sesuai dengan ungkapan sebagai berikut:

*...Karena prosedurnya ya capeknya itu ya (P1)*

*...beban kerja meningkat (P2)*

*..Klo sdh pakai APD Itu kan delapan jam di dalam.. Ini karena mau kencing tidak bisa (P3)*

*..klo pasien Covid tidak ada keluarga yang menjaga, jadi kita yang harus lebih berperan dan caring..kecemasan pasien Covid juga tinggi.. Semua di lakukan sendiri bu..capek juga bu..apalagi yang dinas cuma berdua kadang juga sendiri(P4)*

*..merawat Covid jauh lebih capek di banding perawatan biasa bu'..karna semua kebutuhan pasien kita yang harus penuhi bu'..(P5)*

*..Itu..klo sudah masuk keruangan kan apd nya satu kali pakai tidak bisa keluar lagi, didalam sekitar 8 jam.. mau kencing tidak bisa (P6)*

*...Harus melakukan pemulasaran jenazah, klo pasien Covid itu seluruh kita yang lakukan mulai dari bersihkan, mengkafani, mensholati bu..apalagi klo cuma saya sendiri yang dinas (P7)*

### Tema 4 : Perilaku Caring

Perilaku caring adalah inti dari profesi keperawatan yang dibutuhkan dalam pelayanan keperawatan. Penerapan nilai-nilai caring dalam pelayanan keperawatan menjadi tantangan tersendiri di saat terjadinya pandemi Covid-19. Perilaku yang ditampilkan perawat yaitu perawat menguatkan pasien, memotivasi dan memberi dukungan pada pasien, sesuai dengan ungkapan sebagai berikut:

*..Perawat sendiri kita yang menguatkan pasien itu bagaimana bisa untuk mandiri dibantu....diajari untuk mandiri (P2)*

*..keinginan untuk melihat sembuh, jadi kita berusaha bagaimana pasien bisa negatif dan tidak positif lagi (P5)*

*..jadi harus bisa menguatkan pasien...karna yang sering bersama pasien adalah kita perawat(P3)*

*..pasien juga harus di motivasi (P6)*

*..Kita harus memberi dukungan dan hiburan kepada pasien, soalnya kan rata-rata pasien Covid kadang mengalami stress. Sampai ada pasien yang pernah halusinasi (P4)*

*..Harus lebih care ke pasien, karna sy sendiri di ruangan jadi harus meningkatkan rasa caring ke pasien dan merasa harus lebih bertanggung jawab...( P7)*

*..Harus selalu memantau pasien karna pasien tidak ada yang mendampingi jadi harus betul tahu kondisi pasien..ada pasien yang awalnya keadaanya baik bisa tiba-tiba drop keadaanya makanya harus selalu pantau.. (P8)*

### **Tema 5 : Harapan perawat**

Harapan selama merawat pasien Covid-19 merupakan keinginan yang berbuah kebaikan dan akan didapatkan dari suatu kejadian selama merawat pasien Covid-19. Harapan perawat agar pandemi segera berakhir merupakan keinginan dan impian perawat agar Covid-19 berakhir dan terbebas dari Covid-19. Pernyataan ini sesuai dengan ungkapan partisipan sebagai berikut:

*Semoga tidak ada Covid, karna hampir semua perawat kemungkinan sudah lelah... dan bisa hidup normal kayak dulu..( P2)*

*semoga tidak ada lagi Covid, dan sekarang kan sudah trun kan semoga tidak meningkat lagi...dan tidak dibatasi lagi klo mau kemana harus test ini dulu(P3)*

*..mudah-mudahan Covid ini cepat berlalu (P5)*

*..cepat hilang lah Covid ini dan bisa beraktivitas kembali...(P6)*

## **PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam merawat pasien dengan diagnosa Covid-19. Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini berusia minimal 24 dan maksimal 29 tahun, mayoritas berjenis kelamin perempuan, dan seluruhnya berpendidikan Ners. Hasil Penelitian ini menemukan 5 tema utama yaitu kecemasan dalam merawat Covid 19, mekanisme coping, tantangan selama merawat Covid-19, perilaku caring perawat dan harapan perawat dalam merawat Covid-19.

### **Tema 1 : Kecemasan dalam merawat Covid 19**

Kecemasan tertular Covid-19

Mayoritas partisipan menyatakan mengalami kecemasan dan perasaan was-was dalam merawat pasien Covid-19. Perawat mengungkapkan kecemasan dan takut akan tertular Covid-19 maupun karna minimnya pengetahuan dan pengalaman perawat dalam pasien Covid-19. Penyebab paling penting dari ketakutan dan kecemasan perawat adalah risiko infeksi Covid-19. Sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan, perawat memberikan pelayanan kepada pasien, menempatkan perawat pada risiko tinggi tertular patogen Covid-19. (Saqlain et al., 2020). Menurut penelitian di Iran, penyebab meningkatnya kecemasan pemberi perawatan dalam merawat pasien Covid-19 adalah ketakutan terinfeksi, kesulitan mengendalikan pandemi dan kurangnya peralatan medis dan informasi mengenai Covid-19 (Ahmadidarrehshima et al., 2022; Mohammadi et al., 2021). Risiko tertular penyakit tersebut dapat membuat perawat cemas dan ragu untuk kontak dan merawat pasien Covid-19. Hal ini dapat mempengaruhi kinerja perawat dalam merawat pasien bahkan menjadi alasan bagi perawat untuk keluar dari pekerjaannya (Utama & Dianty, 2020). Menurut Cheng et al (2020), masalah psikologis di kalangan tenaga kesehatan semakin meningkat dalam menghadapi pandemi Covid-19 yang

menyebabkan kekhawatiran akan kesehatan mereka sendiri dan menular ke keluarga (Chen et al., 2020)

### **Kurang pengetahuan mengenai Covid-19**

Hal ini merupakan pengalaman pertama mereka mengelola pasien infeksi Covid-19 yang sangat mudah dan rentan untuk menginfeksi. Selain itu, beberapa partisipan menyatakan takut dan masih belum mengetahui dengan jelas dalam mengelola pasien Covid-19 karena belum ada panduan yang jelas serta APD yang berstandar di awal pandemik. Perawat tidak memiliki pengalaman kerja sebelumnya dalam penyakit menular atau menangani pasien yang sakit kritis dan memiliki pengetahuan yang kurang mengenai Covid-19. Seseorang dengan pengetahuan yang sedikit cenderung sulit menerima dan memahami informasi, oleh karena itu ia merasa acuh tak acuh terhadap informasi yang diterimanya dan merasa bahwa informasi yang diterimanya tidak diperlukan (Kusnanto et al., 2019). Dengan pengetahuan yang baik akan mengurangi kecemasan karena pengetahuan dan pengalaman setiap orang dapat membantu memecahkan masalah psikologis, termasuk kecemasan. (Suwandi & Malinti, 2020). Menurut Kemenkes RI (2020), pengetahuan tenaga kesehatan terhadap Covid-19 merupakan alasan utama untuk memutuskan rantai penularan Covid-19. Penelitian lain menunjukkan bahwa petugas kesehatan memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang rendah dalam penanganan Mers-Cov serta penyakit infeksi lainnya (Alshafi & Cheng, 2016). Penelitian lain juga menunjukkan adanya tingkat pengetahuan yang rendah mengenai penanganan Mers-Cov (Althomairy et al., 2018)

### **Tema 2. Mekanisme Koping**

#### **Berpikir positif**

Mekanisme Koping yaitu salah satu cara yang digunakan untuk beradaptasi terhadap stres. Salah satu yang dilakukan oleh beberapa partisipan adalah selalu berpikir positif. Sebuah studi oleh Sun et al. (2020) menunjukkan bahwa perawat dapat mengatasi masalah emosional di tempat kerja dengan beradaptasi dengan situasi (Sun et al., 2020)

#### **Support system**

Perawat mengatakan bahwa kondisi pandemi ini sangat menakutkan. Minimnya Informasi mengenai Covid-19 dan peralatan yang belum memadai memaksa untuk tetap bekerja merawat pasien membuat perawat cemas. Selama pandemi Covid-19, banyak masalah utama yang terkait dengan kesehatan dan keselamatan pribadi, kualitas perawatan, dan keselamatan kerja perlu ditangani untuk mendukung perawat perawatan primer. Mengatasi masalah dukungan ini dapat membantu mempertahankan perawat dan mengoptimalkan peran perawat perawatan primer selama pandemi (Aliakbari et al., 2015). Dukungan rekan kerja dan sahabat yang pernah menangani penyakit menular di masa lalu memberi semangat bagi perawat saat menghadapi pasien Covid 19. Dukungan bisa berarti pertolongan atau dukungan yang diterima seseorang dari orang lain, biasanya dukungan ini datang dari lingkungan sekitar. lingkungan sosial, yaitu orang-orang terdekat mereka, termasuk anggota keluarga, orang tua dan teman-teman (Istifarani, 2016).

### **Tema 3 : Tantangan Merawat Covid**

#### **Sarana dan Prasarana pendukung terbatas**

Pada penelitian ini menyoroti terbatasnya sarana dan prasarana dalam merawat pasien Covid-19, utamanya alat pelindung diri. Pencegahan penularan telah diupayakan dengan pemenuhan APD yang sesuai standar pada setiap rumah sakit. Pemenuhan APD ini juga dikondisikan sesuai dengan tugas dari perawat yang bertugas menangani pasien di rumah sakit (Jiang et al., 2020). Permasalahan yang kembali muncul adalah pemerintah mengalami kesulitan untuk memenuhi



kebutuhan APD karena jumlah pasien Covid-19 terus meningkat dan stok APD yang terbatas. Alat pelindung diri adalah aspek yang paling penting dari perlindungan dari risiko profesional (Samur & Seren Intepeler, 2019).

Sarana dan prasarana ini sangat mempengaruhi dalam pelayanan kesehatan, dengan tersedianya dan kelengkapan alat dapat mendukung pekerjaan, sehingga meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Sarana kesehatan adalah semua alat kesehatan yang digunakan oleh petugas kesehatan dalam melakukan pelayanan kesehatan atau dikenal dengan istilah alat medis. Adapun yang dimaksud dengan sarana ialah segala macam peralatan, kelengkapan, dan benda-benda yang digunakan petugas puskesmas untuk memudahkan pelaksanaan program puskesmas. Dengan tersedianya fasilitas tersebut dapat membantu petugas kesehatan dalam melakukan pekerjaannya dan dapat juga meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan yang dilakukan (Harahap, 2019). Kapan alat pelindung diri tidak tersedia, perawat lini pertama harus berusaha keras untuk menghemat materi, dan ini menimbulkan tantangan fisik dan psikis bagi perawat. Ketika rumah sakit menghadapi kondisi kegawatdaruratan kesehatan, pasokan personal dan sarana prasarana menjadi salah satu alasan utama keberhasilan penanganan kegawatdaruratan tersebut. Manajemen rumah sakit harus fokus pada koordinasi dan distribusi sumber daya untuk memastikan pasokan yang memadai dan penggunaan yang tepat dari bahan-bahan ini (Zhang et al., 2003). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Halcom et al (2020) yang menyatakan bahwa dukungan terhadap tercukupinya alat pelindung diri sangat diperlukan untuk melindungi profesional perawatan kesehatan selama masa pandemi kedepannya (Halcomb et al., 2020).

#### Pasien dan keluarga kurang kooperatif

pasien yang masih dalam fase denial dan belum kooperatif, perawat merasakan tantangan yang sangat luar biasa. Sikap denial atau menyangkal dan perilaku tidak kooperatif pasien memperburuk keadaan. salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku tidak kooperatif ini adalah karena faktor kepercayaan pada suatu institusi (institutional trust) yang rendah. selain itu Masifnya arus informasi negatif dan minimnya literasi. dimana manusia lebih mudah menyerap informasi negatif dan membuat hal itu menjadi sesuatu yang dipercaya dan menyebabkan pasien menyangkal keadaannya. Ice, Ladjar & Mahpolah (2016) mengatakan bahwa respon pasien yang tidak kooperatif dapat menghambat tindakan keperawatan (Imelda & Ingir, 2016). Adanya larangan menjenguk menyebabkan beberapa keluarga kurang kooperatif dan marah terhadap perawat. Hal ini merupakan salahsatu tantangan yang di alami perawat dalam merawat Covid-19.

#### Penggunaan APD

Partisipan dalam penelitian mengungkapkan, menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti memakai baju hazmat saat memberikan asuhan keperawatan merasa tidak nyaman seperti kesulitan bernafas, mengalami keringat berlebih dan selalu merasa haus. Saat perawat memakai baju hazmat perawat tidak bisa membuka APD sebelum menyelesaikan tugasnya. Sehingga kebutuhan dasar perawat terkadang tidak bisa terpenuhi saat mengenakan jas hazmat. Seperti yang diungkapkan oleh salah satu perawat yang bekerja di rumah sakit tersebut, mengenakan baju hazmat terasa panas dan berkeringat serta kesulitan bernapas akibat penggunaan hazmat yang lama (Q. Liu et al., 2020).

Liu dkk. (2020) juga menegaskan bahwa merawat pasien selama berjam-jam sambil mengenakan alat pelindung diri (APD) menyebabkan tekanan fisik perawat. Selain itu, tekanan fisik menjadi tak tertahankan bagi perawat yang harus tetap berada di bangsal isolasi (Liu et al., 2020). Protokol Pencegahan Covid-19 mengharuskan perawat menggunakan beberapa Alat

Pelindung Diri (APD) seperti masker medis atau respirator N95, kacamata, jubah berbahan plastik, sarung tangan medis, penutup kepala, dan sepatu bot. Di beberapa rumah sakit APD digunakan berlapis untuk menekan penyebaran dari pasien kepada perawat. Penggunaan APD menjadi salah satu penyebab yang menambah kelelahan fisik dari perawat. Senada dengan itu, Sun et al. (2020) menyatakan bahwa tindakan perlindungan diri menyebabkan ketidaknyamanan, kelelahan, dan ketidakberdayaan pada perawat Cina selama pandemi Covid-19 (Sun et al., 2020)

#### Peningkatan Beban Kerja

Para partisipan dalam penelitian ini melaporkan adanya beban fisik dan kelelahan akibat beban kerja yang berlebihan. Partisipan harus memenuhi seluruh kebutuhan pasien sampai dengan melakukan pemulasaran jenazah. Kackin et al. juga, (2020) melaporkan bahwa merawat pasien Covid-19 memberikan beban fisik yang berat bagi perawat di Turki (Kackin et al., 2020). Penelitian lainnya juga menegaskan bahwa merawat pasien selama berjam-jam sambil mengenakan alat pelindung diri (APD) menyebabkan tekanan fisik bagi perawat. Selain itu, tekanan fisik menjadi tak tertahankan bagi perawat yang harus tetap berada di bangsal isolasi (Q. Liu et al., 2020b). Selain itu tantangan seperti memakai dan melepas alat pelindung diri dan keterbatasan karena pakaian dan peralatan tersebut menyebabkan kelelahan, insomnia, sakit kepala, dan anoreksia sehingga menambah beban kerja yang berlebihan dan masalah fisik dan mental bagi perawat (Irandoost et al., 2022). Karami et al. (2020) juga menunjukkan bahwa perawat yang bekerja di bangsal COVID-19 harus menanggung kesulitan kerja yang tidak biasa untuk dapat memberikan perawatan berkualitas tinggi (Karimi et al., 2020).

#### Tema 4 : Perilaku Caring

Kualitas pelayanan keperawatan ditentukan oleh empat domain yakni kompetensi, caring, profesionalisme dan demeanor atau cara bertindak. Caring adalah inti dari profesi keperawatan dan dianggap sebagai jantung dari praktik keperawatan klinis humanistik, yang membedakan perawat dari profesional kesehatan lainnya (Inocian et al., 2021). *Caring* merupakan suatu perilaku atau tindakan yang dilakukan untuk memberikan rasa aman secara fisik dan emosional dengan orang lain secara tulus (Kusnanto, 2019). Perilaku caring perawat merupakan salah satu aspek yang berhubungan dengan pelayanan pengobatan, karena caring meliputi hubungan antar manusia dan berpengaruh terhadap mutu pelayanan dan kepuasan pasien. Aspek utama caring dalam analisis meliputi: pengetahuan, penggantian irama (belajar dari pengalaman), kesabaran, kejujuran, rasa percaya, kerendahan hati harapan dan keberaniannya. memberi perhatian dan konsen, menghormati orang lain dan kehidupan manusia. Perilaku caring juga harus diterapkan pada pasien dengan Covid-19, dimana kondisi pasien membutuhkan perlakuan khusus. Perilaku caring yang ditunjukkan oleh perawat yaitu menunjukkan sikap peduli terhadap pemenuhan kebutuhan pasien Covid-19 selain itu, memberikan motivasi pada pasien saat merawat pasien, dan memberikan semangat untuk bisa segera sembuh. Dampak perilaku caring bagi partisipan adalah dapat meningkatkan hubungan saling percaya dan mempercepat penyembuhan fisik serta menimbulkan perasaan lebih nyaman (Watson, 2009). Hasil penelitian Lestari (2016) menunjukkan hubungan yang signifikan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di ruang rawat inap. Pemberian caring pada asuhan keperawatan dapat mempertinggi tingkat kesembuhan pasien karena kebutuhan fisik, emosi serta spiritualnya terpenuhi sebagai akibatnya pasien merasa nyaman dengan layanan perawat (Fitri, 2018).

#### Tema 5 : Harapan Perawat

Harapan akan berakhirnya pandemi Covid-19 ini sangat besar di ungkapkan oleh beberapa partisipan. Harapan didefinisikan sebagai proses dari pemikiran suatu tujuan dengan motivasi

untuk mendapatkan tujuan- tujuan tersebut dan cara untuk meraih tujuan tersebut. Pramita (2008) mengartikan harapan merupakan sesuatu yang dapat dibentuk dan dapat digunakan sebagai langkah untuk perubahan. Perubahan yang menguntungkan dapat menyebabkan individu mencapai hidup yang lebih baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukiman et al. (2021) yang mengungkapkan bahwa perawat berharap pandemi segera berakhir dan pasien segera sembuh agar bisa berkumpul dengan keluarganya (Sukiman et al., 2021). Penelitian lainnya juga mengungkapkan harapan perawat agar pandemi ini bisa segera berakhir (Mulyaningsih, 2022).

## SIMPULAN

Penelitian ini memberikan pemahaman yang mendalam tentang pengalaman perawat dalam merawat pasien Covid-19. Pengalaman perawat dalam merawat pasien Covid-19 tergambar dalam 5 tema yaitu : Kecemasan dalam merawat Covid 19, Mekanisme Koping, Tantangan Selama Merawat Covid-19, Perilaku Caring Perawat dan Harapan Perawat dalam Merawat Covid-19

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadidarrehsima, S., Salari, N., Dastyar, N., & Rafati, F. (2022). Exploring the experiences of nurses caring for patients with COVID-19: a qualitative study in Iran. *BMC Nursing*, 21(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00805-5>
- Aliakbari, F., Hammad, K., Bahrami, M., & Aein, F. (2015). Ethical and legal challenges associated with disaster nursing. *Nursing Ethics*, 22(4), 493–503. <https://doi.org/10.1177/0969733014534877>
- Alsahafi, A. J., & Cheng, A. C. (2016). Knowledge, Attitudes and Behaviours of Healthcare Workers in the Kingdom of Saudi Arabia to MERS Coronavirus and Other Emerging Infectious Diseases. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(12). <https://doi.org/10.3390/ijerph13121214>
- Althomairy, S. A., Baseer, M. A., Assery, M., & Alsaffan, A. D. (2018). Knowledge and Attitude of Dental Health Professionals about Middle East Respiratory Syndrome in Saudi Arabia. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 8(2), 137–144. [https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD\\_9\\_18](https://doi.org/10.4103/jispcd.JISPCD_9_18)
- Bohlken J, Schömig F, Lemke M, Pumberger M, & Riedel S. (2020). *COVID-19-Pandemie: Belastungen des medizinischen Personals. Psychiatr Prax[revista en Internet] 2020 [acceso 20 de setiembre del 2020]; 47(4): 190-197. 190–197.*
- Catton, H. (2020). Global challenges in health and health care for nurses and midwives everywhere. *International Nursing Review*, 67(1), 4–6. <https://doi.org/10.1111/inr.12578>
- Chan, J. F. W., Yuan, S., Kok, K. H., To, K. K. W., Chu, H., Yang, J., Xing, F., Liu, J., Yip, C. C. Y., Poon, R. W. S., Tsoi, H. W., Lo, S. K. F., Chan, K. H., Poon, V. K. M., Chan, W. M., Ip, J. D., Cai, J. P., Cheng, V. C. C., Chen, H., ... Yuen, K. Y. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *The Lancet*, 395(10223), 514–523. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30154-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30154-9)
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., He, L., Sheng, C., Cai, Y., Li, X., Wang, J., & Zhang, Z. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-

- 19 outbreak. In *The lancet. Psychiatry* (Vol. 7, Issue 4, pp. e15–e16). [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30078-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30078-X)
- Chung, B. P. M., Wong, T. K. S., Suen, E. S. B., & Chung, J. W. Y. (2005). SARS: Caring for patients in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing*, 14(4), 510–517. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01072.x>
- Darma. (2012). *Metodologi Penelitian Keperawatan Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. . Tran Info Media.
- Guo, Z.-D., Wang, Y., Qiao, F., Zhou, F., & Yuan, Y. (2020). Surface distribution of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 in Leishenshan Hospital in China. *Indoor and Built Environment*, 26(7). <https://doi.org/10.1177/1420326X20942938>
- Halcomb, E., Williams, A., Ashley, C., McInnes, S., Stephen, C., Calma, K., & James, S. (2020). The support needs of Australian primary health care nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1553–1560. <https://doi.org/10.1111/jonm.13108>
- harahap, N. (2019). *Hambatan dalam Melakukan Perencanaan Asuhan Keperawatan*. <https://doi.org/10.31227/osf.io/j6gk2>
- Honey, M., & Wang, W. Y. (2013). New Zealand nurses perceptions of caring for patients with influenza A (H1N1). *Nursing in Critical Care*, 18(2), 63–69. <https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2012.00520.x>
- Huang, L., Lin, G., Tang, L., Yu, L., & Zhou, Z. (2020). Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic. *Critical Care*, 24(1), 10–12. <https://doi.org/10.1186/s13054-020-2841-7>
- Imelda, F., & Ingir, I. I. (2016). *Kecemasan Pasien Gangguan Kardiovaskular Yang Dirawat Diruangan Alamanda Tahun 2015*. 1, 1–6.
- Inocian, E. P., Cruz, J. P., Saeed Alshehry, A., Alshamlani, Y., Ignacio, E. H., & Tumala, R. B. (2021). Professional quality of life and caring behaviours among clinical nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Nursing*. <https://doi.org/10.1111/jocn.15937>
- Irandoost, S. F., Yoosefi Lebni, J., Safari, H., Khorami, F., Ahmadi, S., Soofizad, G., & Ebadi Fard Azar, F. (2022). Explaining the challenges and adaptation strategies of nurses in caring for patients with COVID-19: a qualitative study in Iran. *BMC Nursing*, 21(1), 1–25. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00937-8>
- Istifarani, F. (2016). *PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN KARIR SISWA KELAS X DI SMK NEGERI 1 DEPOK*.
- Jiang, L., Broome, M. E., & Ning, C. (2020). The performance and professionalism of nurses in the fight against the new outbreak of COVID-19 epidemic is laudable. In *International journal of nursing studies* (Vol. 107, p. 103578). <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103578>
- Karimi, Z., Fereidouni, Z., Behnammoghadam, M., Alimohammadi, N., Mousavizadeh, A.,

- Salehi, T., Mirzaee8, M. S., & Mirzaee, S. (2020). The Lived Experience of Nurses Caring for Patients with COVID-19 in Iran: A Phenomenological Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 1, 1271–1278.
- Kaswandi, N., & Sastroasmoro, S. (2014). *Penelitian Kualitatif*. In S.Sastroasmoro & S. Ismael (Eds.), *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Sagung Seto.
- Kumar, A., Gupta, R., Ghosh, A., & Misra, A. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January.*
- Kusnanto. (2019). *Perilaku Caring Perawat Profesional -*. Universitas Airlangga.
- Kusnanto, K., Sundari, P. M., Asmoro, C. P., & Arifin, H. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Diabetes Self-Management Dengan Tingkat Stres Pasien Diabetes Melitus Yang Menjalani Diet. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(1), 31–42. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i1.780>
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lee, S. M., Sub Kang, W., Cho, A.-R., Kim, T., & Park, J. K. (2018). Psychological impact of 2015 MERS. *Comprehensive Psychiatry*, 87(January), 123–127.
- Liu, C., Wang, H., Zhou, L., Xie, H., Yang, H., Yu, Y., Sha, H., Yang, Y., & Zhang, X. (2019). Sources and symptoms of stress among nurses in the first Chinese anti-Ebola medical team during the Sierra Leone aid mission: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 187–191. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.007>
- Liu, C. Y., Yang, Y. Z., Zhang, X. M., Xu, X., Dou, Q. L., Zhang, W. W., & Cheng, A. S. K. (2020). The prevalence and influencing factors in anxiety in medical workers fighting COVID-19 in China: A cross-sectional survey. *Epidemiology and Infection*, 148. <https://doi.org/10.1017/S0950268820001107>
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., Xia, L., Liu, Z., Yang, J., & Yang, B. X. (2020a). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790–e798. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., Xia, L., Liu, Z., Yang, J., & Yang, B. X. (2020b). The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790–e798. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30204-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30204-7)
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17–e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)

- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe, L. M., Steinberg, R., & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, *168*(10), 1245–1251.
- Mohammadi, F., Tehranineshat, B., Bijani, M., & Khaleghi, A. A. (2021). Management of COVID-19-related challenges faced by EMS personnel: a qualitative study. *BMC Emergency Medicine*, *21*(1), 95. <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00489-1>
- Mulyaningsih, M. (2022). Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pasien Covid-19. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, *9*(1), 1–8. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v9i1.1901>
- No Title.* (n.d.).
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). *Thematic Analysis : Striving to Meet the Trustworthiness Criteria.* *16*, 1–13. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- O’Boyle, C., Robertson, C., & Secor-Turner, M. (2006). Nurses’ beliefs about public health emergencies: Fear of abandonment. *American Journal of Infection Control*, *34*(6), 351–357. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2006.01.012>
- Paolo Soraci, Ferrari, A., Abbiati, F. A., Fante, E. Del, Pace, R. De, Urso, A., & D., M. G. (2020). Validation and Psychometric Evaluation of the Italian Version of the Fear of COVID-19 Scale. *Spinal Cord*, *58*(4), 496–503. <https://doi.org/10.1038/s41393-019-0384-z>
- Samur, M., & Seren Intepeler, S. (2019). Nurses’ view of their work environment, health and safety: A qualitative study. *Journal of Nursing Management*, *27*(7), 1400–1408. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jonm.12821>
- Saqlain, M., Munir, M. M., Rehman, S. U., Gulzar, A., Naz, S., Ahmed, Z., Tahir, A. H., & Mashhood, M. (2020). Knowledge, attitude, practice and perceived barriers among healthcare workers regarding COVID-19: a cross-sectional survey from Pakistan. *The Journal of Hospital Infection*, *105*(3), 419–423. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.05.007>
- Siti Khamdiyah, & Setiyabudi, R. (2021). Studi Kualitatif Tentang Pengalaman Perawat Merawat Pasien Covid-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES*, *12*(3).
- Smith, M. W., Smith, P. W., Kratochvil, C. J., & Schwedhelm, S. (2017). The Psychosocial Challenges of Caring for Patients with Ebola Virus Disease. *Health Security*, *15*(1), 104–109. <https://doi.org/10.1089/hs.2016.0068>
- Su, T. P., Lien, T. C., Yang, C. Y., Su, Y. L., Wang, J. H., Tsai, S. L., & Yin, J. C. (2007). Prevalence of psychiatric morbidity and psychological adaptation of the nurses in a structured SARS caring unit during outbreak: A prospective and periodic assessment study in Taiwan. *Journal of Psychiatric Research*, *41*(1–2), 119–130. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2005.12.006>
- Sukiman, O., Waluyo, A., & Irawati, D. (2021). Studi Fenomenologi: Pengalaman Perawat

- Dalam Menangani Pasien Dengan Covid-19 di Rumah Sakit di Jakarta Tahun 2020. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(2), 141–147.
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S., & Wang, H. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control*, 48(6), 592–598. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
- Suwandi, G. R., & Malinti, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Terhadap Covid-19 Pada Remaja Di SMA Advent Balikpapan. *Malahayati Nursing Journal*, 2(4), 677–685. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.2991>
- Utama, T. A., & Dianty, F. E. (2020). *Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Terinfeksi Covid - 19*. 1(2), 13–19.
- Watson, J. (2009). Caring science and human caring theory: transforming personal and professional practices of nursing and health care. *Journal of Health and Human Services Administration*, 31(4), 466–482.
- Whitehead, D., & Whitehead, L. (2016). *Sampling Data and Data Collection In Qualitative Research*. In Z. Schneider, D. Whitehead, G. LoBindo-Wood, & J. Haber (Eds.), *Nursing and Midwifery research : methods and appraisal for evidence-based practice*. Elsevier Australia.
- Yujeong, K. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information. January.*
- Zhang, Wang, Yang, Liu, & Yuan. (2003). The responses of the large complex hospital's nursing system to the outbreak of SARS. . *Chinese Journal of Nursing*, 38(6), 402–405.

