

**PELAJARAN DARI PANDEMI : STRATEGI PERAWAT DALAM MENINGKATKAN
MUTU ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL****Jesika Pasaribu^{1*}, Budi Anna Keliat², Novy Helena Chatarina Daulima³**¹⁻³Faculty of Nursing, Universitas Indonesia, Indonesia

Email Korespondensi: pasaribujes@gmail.com

Disubmit: 27 November 2023

Diterima: 01 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i1.13141>**ABSTRACT**

Nurses are healthcare workers at the forefront of fighting the Covid-19 pandemic. Many obstacles are faced by nurses when providing nursing care for Covid-19 patients, especially overcoming patients' psychological problems. This study was to discover nurses' experience in overcoming care obstacles and improve strategies to overcome these obstacles. This study is a phenomenological qualitative study of nurses caring for Covid-19 patients. The first group is 20 nurses with data collection through FGD techniques. The second group was 5 managerial nurses; in-depth interviews were carried out data collection. There are 3 themes in this study: forms of psychosocial nursing interventions, overcoming obstacles to psychosocial care and improving the quality of psychosocial nursing care. Providing comprehensive nursing care can overcome psychosocial problems in Covid-19 patients.

Keywords: Covid-19, Nurse, Pandemic, Psychosocial, Qualitative**ABSTRAK**

Perawat merupakan petugas medis yang berada digaris depan untuk memerangi pandemic Covid-19. Banyak kendala yang dihadapi perawat saat melakukan asuhan keperawatan bagi pasien Covid-19, khususnya mengatasi masalah psikologis pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengalaman perawat dalam mengatasi kendala perawatan dan meningkatkan strategi untuk mengatasi kendala tersebut. Penelitian ini merupakan penelien kualitatif fenomenolis terhadap perawat yang bertugas merawat pasien Covid-19. Kelompok pertama merupakan 20 orang perawat dengan pengambilan data melalui teknik FGD. Kelompok kedua merupakan perawat manajerial sebanyak 5 orang, pengambilan data dilakukan dengan wawancara mendalam. terdapat 3 tema pada penelitian ini yakni : bentuk intervensi keperawatan psikososial, mengatasi kendala asuhan psikososial dan peningkatan mutu asuhan keperawatan psikososial. Masalah psikososial pada pasien Covid-19 dapat diatasi dengan melakukan asuhan keperawatan yang komprehensif.

Kata Kunci: Covid-19, Kualitatif, Pandemi, Perawat, Psikososial

PENDAHULUAN

Perawat mengalami kendala saat merawat pasien Covid-19 karena harus terpapar penyakit dengan penularan yang sangat tinggi, peningkatan jam kerja, ketidaknyamanan akibat penggunaan (Xie et al., 2020). Perawat mengalami ketakutan, kecemasan, kekhawatiran; pengalaman sosial yang tidak menyenangkan; *compassion fatigue*, kebutuhan yang tidak terpenuhi (Ahmadidarrehsima et al., 2022); trauma, kelelahan emosional tinggi, dan tekanan psikologis (Cortés-Álvarez & Vuelvas-Olmos, 2020); mengalami gejala depresi, kecemasan, dan insomnia (Lai et al., 2020).

Faktor eksternal penyebab masalah kesehatan mental perawat karena penipisan alat pelindung diri, berkurangnya obat-obatan tertentu (Xie et al., 2020), kematian, risiko infeksi, ketidaknyamanan psikologis, pengetahuan terbatas (Sun et al., 2020), berpisah dari keluarga, kurang tidur dan beban kerja berat dan kekurangan staf (L. Huang et al., 2020). Selain mengalami dampak yang besar bagi kesehatan mental petugas kesehatan, Covid-19 pun turut memengaruhi kondisi mental penderitanya (Qiu et al., 2020). Munculnya masalah kesehatan jiwa dapat disebabkan al : stres terhadap paparan yang berkepanjangan untuk rawat inap, prosedur medis kompleks (Rigby et al., 2019); stres psikologis, kekhawatiran menulari orang lain, dan stigma (Mazza et al., 2020).

Singkatnya, temuan tersebut menunjukkan bahwa perawat dengan segala kendala akibat Covid namun masih harus bisa memberi pelayanan untuk mengatasi masalah fisik dan psikologis pasien. Sembari mencoba mengatasi kendala, perawat masih tetap melayani dengan profesionalisme tugas dan

tanggung jawab sebagai perawat (Sun et al., 2020) karena perawat menilai pengorbanan sebagai perawat sebagai pengalaman positif/pengalaman sosial yang menyenangkan dan mendapat kepuasan batin (Ahmadidarrehsima et al., 2022). Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang pengalaman perawat dalam upaya meningkatkan strategi asuhan keperawatan untuk menangani masalah psikososial.

METODE PENELITIAN

Partisipan merupakan perawat di RS X Kota Bogor. Penelitian dilakukan pada masa pandemi, yakni tahun 2022. Responden dipilih dengan teknik consecutive sampling dengan kriteria: a) perawat yang bertugas memberikan asuhan keperawatan kepada pasien COVID 19.; b) bersedia menjadi partisipan.

Wawancara dilakukan dengan diskusi kelompok terfokus (FGD) secara langsung dengan protokol kesehatan selama 60 menit. Indepth interview dilakukan pada 5 orang kepala ruangan. Jumlah seluruh partisipan yakni 25 orang. Panduan wawancara antara lain: Apa yang Anda lakukan dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan psikososial pada pasien Covid-19, bagaimana tantangan dan cara meningkatkan asuhan keperawatan psikososial untuk pasien Covid-19?

Wawancara direkam menggunakan voice recorder. Hasil wawancara ditranskrip verbatim dan dilakukan member check. Teknik pengolahan data dengan metode Colaizzi. Penelitian ini juga telah lolos uji etik dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan no surat : Ket-41/UN2.F12.D1.2.1/PPM.00.02/202.

HASIL PENELITIAN

Terdapat 18 orang perawat (72%) dengan jenis kelamin perempuan, 52% memiliki latar belakang pendidikan Ners dan masa kerja paling banyak berada pada rentang 6-10 tahun (44%). Penelitian ini menghasilkan 3 tema dan 13 kategori diuraikan berikut.

Tema 1 : Bentuk intervensi keperawatan psikososial

Tema ini memiliki kategori sbb : pendidikan kesehatan, modifikasi lingkungan, pendekatan spiritual, teknik relaksasi, dan penguatan dukungan dari keluarga dan fungsi kolaborasi,

Pendidikan kesehatan

Motivasi ke keluarga untuk merangkul pasien, kita sampaikan supaya tidak terjadi ansietas yang berulang (FGD 1)

Edukasi kepada pasien tentang teknik relaksasi mengurangi kecemasan (FGD 1)

Edukasi untuk isolasi mandiri di rumah dan tata cara mempertahankan protokol kesehatan (FGD 2)

Edukasi kepada pasien dan keluarga tentang mengenai prosedur penyembuhan covid-19 (KI 3)

Modifikasi lingkungan

Kita memposisikan diri kita untuk menjadi orang yang nyaman supaya pasien lebih tenang, kecemasannya tidak terulang atau kecemasan yang tinggi menjadi lebih rendah sampai hilang (FGD 2)

Biasanya sih pakai handphone ruangan bu, kalau diruangan kami ada handphone ruangan, jadi pakai handphone ruangan untuk kontak keluarga (FGD 1)

Peran kita di unit itu selain kita menenangkan pasien supaya ga merasa sendirian. Kita tenang kalau kita selalu stand by disitu (FGD 1)

Biasanya kalo cemas pasiennya kita temani, ajak ngobrol. Kita standby di ruangan kalau perlu apa-apa tinggal langsung panggil kita didepan kamar. (FGD 2)

Pendekatan spiritual

Jangan lupa sholat pasrahkan pada Allah. Dia akan lebih tenang (FGD 2)

Kita silakan berdoa sesuai dengan keyakinan, lebih mendekatkan diri tentunya dengan Tuhan tentunya (KI2)

Teknik relaksasi

Edukasi untuk tarik napas dalam atau edukasi mengenai teknik distraksi untuk mengatasi kecemasan (FGD 1)

Menganjurkan lebih banyak teknik distraksi seperti mendengarkan musik (FGD 2)

Pasien juga bisa youtube sebagai hiburan juga mengikuti kegiatan senam di bangsal agar tidak terlalu memikirkan penyakit (KI3)

Kegiatan-kegiatan lain seperti membaca buku karena kami juga menyediakan buku (KI4)

Penguatan dukungan dari keluarga

Pasien masih ada karena support dari keluarganya (FGD 2)

Adanya pendampingan keluarga, karena sudah bisa bertemu langsung dengan keluarga maka kecemasannya bisa berkurang atau hilang (KI 2)

Fungsi kolaborasi

Untuk mengatasi kecemasan berlebih, kami akan diskusi antara kepala ruangan, ketua tim perawat dan dokter jaga (FGD 1)

Kalau pasien reaksi kecemasannya berlebih, dikonsulkan ke psikiater. (KI1)

Tema 2: Mengatasi kendala asuhan psikososial

Tema kedua terdiri dari 2 kategori, yakni manajemen waktu, dan pengaturan ketenagaan

Manajemen waktu

Kita harus memprioritaskan mana yang harus kita kelola duluan. Implementasi untuk mengurangi kecemasan butuh waktu agak cukup lama jadi kurang waktunya (FGD1) Kita memberikan edukasi kan membutuhkan waktu yang tidak sedikit, sedangkan kita juga juga harus memenuhi kebutuhan lainnya. (KI2)

Jika berdiskusi dengan pasien terlalu lama maka tindakan yang lain terbengkalai atau tertunda. (KI3)

Pengaturan ketenagaan

Kita adaptasi antar tim harus cepat lagi. Tenaga kita terbatas jadi asuhan keperawatan yang kita berikan ke pasien tidak semua, tidak sama rata, khususnya yang psikososialnya (FGD1) Perbandingan jumlah perawat dengan pasien tidak seimbang, jadi keterbatasan dari tenaga medis itu sendiri (KI2)

Tema 3 : Peningkatan mutu asuhan keperawatan psikososial

Tema ketiga memiliki 3 kategori : sikap caring, komunikasi terapeutik, dan peningkatan pengetahuan asuhan keperawatan psikososial

Sikap caring

Dengarkan keluhan pasien dengan begitu meringankan psikis pasien (FGD 2)

Lebih memperhatikan, lebih caring ke pasien. Pasien tidak ditungguin oleh keluarga jadi dia tidak merasa sendiri karena ada perawat yang care (KI4)

Kita bisa menumbuhkan rasa percaya pasien agar tiak ada jarak dengan kita, biar kita lebih

mengungkapkan, lebih bisa terbuka (KI5)

Komunikasi terapeutik

Komunikasi itu penting, tapi setiap perawat beda beda karakter sehingga perlu komunikasi yang enak itukan bisa membuat pasien tenang (KI1)

Mungkin lebih ditingkatkan lagi komunikasi ke pasien dengan mengatasi kendala penggunaan APD (KI5)

Peningkatan pengetahuan asuhan keperawatan psikososial

Saran agar diklat melibatkan perawat perawat yang baru perlu di ikutkan seminar seminar atau pelatihan-pelatihan psikososial (KI1)

Harapan kami sih mungkin bisa lebih disusun mungkin standar asuhan psikososial (KI2)

Diberikan masukan, pelatihan untuk menambah pengetahuan, cara perawatan untuk diagnosis psikososial, bagaimana implementasi psikososial (KI2)

Asuhan keperawatan psikososialnya memang harus di upgrade, mungkin membaca jurnal, bahas jurnal, jadi perawat lebih terbuka cara mengatasi psikososial pasien Covid (KI5)

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa perawat melakukan pemberian edukasi kesehatan. Informasi kesehatan menjadi salah satu intervensi yang dilakukan perawat kepada pasien Covid-19 (Asghari et al., 2022). Edukasi kepada pasien dan keluarga dapat diberikan meliputi penanganan masalah Covid-19, cara pencegahan, penularan serta perawatan dirumah dan peran keluarga dalam proses penyembuhan.

Perawat juga menganjurkan pasien melakukan kegiatan keagamaan. Pendekatan spiritual dapat membantu mengatasi stressor psikologis (Imran et al., 2022). Hal ini menjadi dasar untuk pemilihan coping yang berfokus pada spiritualitas akan memiliki dampak atau fungsi yang lebih baik dalam mengatasi masalah akibat Covid-19.

Relaksasi dapat menurunkan kecemasan pasien Covid-19 (Özlu et al., 2021). Relaksasi mengurangi kecemasan dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis sehingga gejala-gejala kecemasan dapat diminimalkan (K. Liu et al., 2020). Mendengarkan musik juga dapat disarankan untuk mengurangi kecemasan karena dengan mendengarkan musik secara teratur dapat menurunkan kadar kortisol sehingga menurunkan kecemasan (Harney et al., 2023). Perawat bisa merekomendasikan kepada pasien untuk melakukan aktivitas tersebut menjadi cara alternatif karena dapat diakses, tidak memerlukan biaya tinggi dan sangat mudah diterapkan.

Fungsi kolaborasi yang dilakukan oleh perawat antara lain berdiskusi dengan teman sejawat, dokter dan keluarga. Perawat memiliki kolaborasi antar-disiplin tingkat tinggi dan menjadi bagian dari tim multidisiplin yang berfokus pada perawatan kolaboratif. (Fernandez et al., 2020). Kolaborasi menjadi elemen penting bagi perawat bekerja dalam situasi pandemi. Pentingnya intervensi interdisipliner bertujuan untuk mengatasi penyakit pasien Covid-19 dengan sumber daya psikologis dan sosial (Pérez-Gómez et al., 2022). Rangkaian strategi dan intervensi perawat dapat dioptimalkan dan diperluas untuk mengatasi masalah psikososial pasien Covid-19.

Masalah yang dihadapi secara umum saat pandemi adalah kekurangan tenaga terlatih untuk

merawat pasien yang sakit kritis ini (Xie et al., 2020). Lonjakan kasus yang tinggi, penyakit pasien yang berat, protocol penggunaan APD menyebabkan beban kerja yang tinggi dan kekurangan staf dan selama pandemic dialami secara nyata (Q. Liu et al., 2020)(Zamanzadeh et al., 2021). Perawat bekerja dengan beban yang semakin tinggi sehingga menimbulkan kelelahan (Jerome-D'Emilia et al., 2022). Kendala yang dihadapi perawat seolah lingkaran masalah yang tidak mudah diurai, dimulai dari jumlah tenaga sedikit seiring sejalan dengan peningkatan beban, menghasilkan tidak optimalnya pelayanan keperawatan.

Seiring dengan perkembangan penanganan Covid-19 mengakibatkan manajemen penyakit yang sering berubah meliputi perubahan informasi, prosedur, protokol penanganan pasien Covid-19 (Nazzal et al., 2022). Perubahan ini membuat ketidaknyaman bagi perawat karena merasa tidak dibekali dengan pengetahuan yang memadai tentang penanganan penyakit sangat menular (Kisely et al., 2020) (Smeltzer et al., 2022). Penelitian di China bahwa pengetahuan staf perawat tentang Covid-19 masih kurang (H. Huang et al., 2020). Perawat dituntut beradaptasi dengan cepat dengan segala bentuk perubahan tatalaksana Covid-19 yang baru saja diupdate, lingkungan tempat bekerja, dan penggunaan peralatan-peralatan baru (Sun et al., 2020). Strategi pelatihan untuk meningkatkan kemampuan penyelamatan darurat, pemaparan strategi prosedur terbaru untuk pencegahan infeksi dan penggunaan APD (Brooks et al., 2020).

Kendalan lain yang harus diatasi untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan adalah kemampuan perawat memprioritaskan akuan

keperawatan. Penelitian di Iran menunjukkan bahwa perawat yang bertugas di ICU masih lebih memfokuskan pada asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah secara fisik, pemberian obat, edukasi kesehatan, manajemen lingkungan dan pengendalian infeksi. Pada penelitian tersebut tidak ditemukan adanya intervensi yang didokumentasikan terkait dengan mengatasi kecemasan seperti relaksasi atau distraksi (Asghari et al., 2022).

Sejalan dengan penelitian ini bahwa perawat mengungkapkan keterbatasan waktu dan pengetahuan asuhan psikososial menjadi alasan utama tidak melakukan asuhan keperawatan psikososial. Temuan ini seolah seperti kesenjangan pada pemberian asuhan keperawatan karena masalah psikososial justru sangat banyak ditemukan pada penderita Covid-19 (Stam et al., 2020). Namun adanya beban pekerjaan yang tinggi, bekerja dipawah tekanan akibat pandemic dan tatalaksana penyakit yang berubah-ubah membuat perawat cenderung melakukan praktik asuhan keperawatan untuk mengatasi kondisi fisik pasien atau mandat administratif dari dokter.

Perawat manajer dapat berperan aktif dalam pengaturan tenaga, pemberdayaan perawat, bimbingan yang adekuat serta dukungan manajerial. Hal ini dilakukan sebagai pendampingan para perawat yang sedang bertugas, meminimalkan bahaya yang mengancam keselamatan pasien serta sebagai bentuk dukungan psikologis dan emosional perawat (Alsolami, 2022). Sikap tanggung jawab dan penuh risiko ini ditunjukkan perawat demi nilai moral dan kemanusiaan yang tinggi dalam menolong sesama manusia.

KESIMPULAN

Perawat harus meningkatkan keterampilan psikososial agar asuhan keperawatan yang diberikan untuk mengatasi masalah psikososial menjadi lebih terintegrasi dan holistik,. Dalam penelitian ini, ada tiga tema yang muncul: jenis intervensi keperawatan psikososial, mengatasi hambatan dalam memberikan asuhan psikososial, dan meningkatkan kualitas asuhan keperawatan psikososial. Temuan penelitian ini sangat penting untuk mengembangkan asuhan keperawatan psikososial dimasa mendatang.

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), 18. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00805-5>
- Alsolami, F. (2022). Working experiences of nurses during the novel coronavirus outbreak: A qualitative study explaining challenges of clinical nursing practice. *Nursing Open*, 9(6), 2761-2770. <https://doi.org/10.1002/nop2.977>
- Asghari, E., Archibald, M., & Roshangar, F. (2022). Nursing interventions for patients with COVID-19: A medical record review and nursing interventions classification study. *International Journal of Nursing Knowledge*, 33(1), 57-63. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12332>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how

- to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cortés-Álvarez, N. Y., & Vuelvas-Olmos, C. R. (2020). COVID 19: Psychological Effects and Associated Factors in Mexican Nurses. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.495>
- Fernandez, R., Lord, H., Halcomb, E., Moxham, L., Middleton, R., Alananzeh, I., & Ellwood, L. (2020). Implications for COVID-19: A systematic review of nurses' experiences of working in acute care hospital settings during a respiratory pandemic. *International Journal of Nursing Studies*, 111, 103637. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103637>
- Harney, C., Johnson, J., Bailes, F., & Havelka, J. (2023). Is music listening an effective intervention for reducing anxiety? A systematic review and meta-analysis of controlled studies. *Musicae Scientiae*, 27(2), 278-298. <https://doi.org/10.1177/10298649211046979>
- Huang, H., Zhao, W. J., & Li, G. R. (2020). Knowledge and psychological stress related to COVID-19 among nursing staff in a hospital in China: Cross-sectional survey study. *JMIR Formative Research*, 4(9), 19. <https://doi.org/10.2196/20606>
- Huang, L., Lei, W., Xu, F., Liu, H., & Yu, L. (2020). Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. *PLoS ONE*, 15(8 August), 112. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303>
- Imran, N., Aamer, I., Afzal, H., Hashmi, A., Shabbir, B., & Asif, A. (2022). Psychiatric impact on COVID-19 patients isolated in a tertiary care hospital in Pakistan. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 28(1), 513. <https://doi.org/10.26719/emhj.21.062>
- Jerome-D'Emilia, B., Suplee, P. D., & Linz, S. (2022). Challenges faced by new nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Scholarship*, 54(6), 772786. <https://doi.org/10.1111/jnu.12783>
- Kisely, S., Warren, N., McMahon, L., Dalais, C., Henry, I., & Siskind, D. (2020). Occurrence, prevention, and management of the psychological effects of emerging virus outbreaks on healthcare workers: rapid review and meta-analysis. *The BMJ*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1642>
- 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>
- Liu, K., Chen, Y., Wu, D., Lin, R., Wang, Z., & Pan, L. (2020). Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 39, 101132. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101132>
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., Xia, L., Liu, Z., Yang, J., & Yang, B. X. (2020). 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)
- Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., Melloni, E. M. T., Furlan, R., Ciceri, F., Rovere-Querini, P., & Benedetti, F. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89(July), 594-600. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037>
- Nazzal, M. S., Oteir, A. O., Jaber, A. F., Alwidyan, M. T., & Raffee, L. (2022). Lived experience of Jordanian front-line healthcare workers amid the COVID-19 pandemic: a qualitative study. *BMJ Open*, 12(8). <https://doi.org/10.1136/bmjopen2021057739>
- Özlu, İ., Öztürk, Z., Karaman Özlu, Z., Tekin, E., & Gür, A. (2021). The effects of progressive muscle relaxation exercises on the anxiety and sleep quality of patients with COVID-19: A randomized controlled study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1791-1797. <https://doi.org/10.1111/ppc.12750>
- Pérez-Gómez, H. R., González-Díaz, E., Herrero, M., de Santos-Ávila, F., Vázquez-Castellanos, J. L., Juárez-Rodríguez, P., Moreno-Jiménez, B., & Meda-Lara, R. M. (2022). The Moderating Effect of Resilience on Mental Health Deterioration among COVID-19 Survivors in a Mexican Sample. *Healthcare (Switzerland)*, 10(2), 1-16. <https://doi.org/10.3390/healthcare10020305>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), 19-21. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Rigby, C., Rosa, R. G., Da Silva, R. T. A., Kochhann, R., Migliavaca, C. B., Robinson, C. C., Teche, S. P., Teixeira, C., Bozza, F. A., & Falavigna, M. (2019). Prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms in adult critical care survivors: A systematic review and meta-analysis. *Critical Care*, 23(1), 113. <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2489-3>
- Smeltzer, S. C., Copel, L. C., Bradley, P. K., Maldonado, L. T., D Byrne, C., Durning, J. D., Havens, D. S., Brom, H., Mensinger, J. L., & Yost, J. (2022). Vulnerability, loss, and coping experiences of health care workers and first responders during the covid-19 pandemic: a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 17(1). <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2066254>
- Stam, H. J., Stucki, G., & Bickenbach, J. (2020). Covid-19 and post intensive care syndrome: A call for action. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 52(4), 1922. <https://doi.org/10.2340/16501977-2677>
- 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>