

Bagaimana Kesejahteraan Psikologis Tenaga Kesehatan di Indonesia Selama Pandemi?

Alia Rizki Fauziah

Departement of Psychology, Gunadarma University, Indonesia

Email: allia.fauziah@gmail.com

Artikel Info	ABSTRACT
<p>Riwayat Artikel: Penyerahan 13/08/2022 Revisi 23/08/2022 Diterima 25/08/2022</p>	<p><i>This study aims to explain psychological well-being of healthcare workers during the COVID-19 pandemic based on dimensions, gender, age, profession and length of work. This study uses descriptive quantitative research methods. There are 112 participants in this study. Data analysis in this study used descriptive statistics. Based on the results of the study, it is known that the health workers who are reviewed based on male and female sex have moderate psychological well-being, health workers aged 23-35 and 36-50 years are in the moderate category. In addition, health workers who work as midwives have higher psychological well-being than other professions. Based on the length of work, health workers with 1-5 years of work have higher psychological well-being. So, it can be concluded that the psychological well-being of health workers during the COVID-19 period is moderate, especially in the dimensions of positive relationships with others, autonomy and environmental mastery.</i></p>
<p>Keyword: Psychological well-being; Healthcare workers; Pandemic</p>	
	ABSTRAK
<p>Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan di masa pandemi covid-19 berdasarkan dimensi, jenis kelamin, usia, profesi dan lama bekerja. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 112 tenaga kesehatan. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan statistik deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pada tenaga kesehatan yang ditinjau berdasarkan jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki kesejahteraan psikologis sedang, tenaga kesehatan dengan usia 23-35 dan 36-50 tahun berada dalam kategori sedang. Selain itu, tenaga kesehatan yang berprofesi sebagai sebagai bidan memiliki kesejahteraan psikologis lebih tinggi dibanding profesi lainnya. Berdasarkan lama bekerja, tenaga kesehatan dengan lama bekerja 1-5 tahun memiliki kesejahteraan psikologis lebih tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan di masa covid-19 adalah sedang terutama pada dimensi hubungan positif dengan orang lain, otonomi dan penguasaan lingkungan.</p>	Kata Kunci
	<p>Kesejahteraan psikologis; Tenaga kesehatan; Pandemi</p>
	Copyright (c) Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi
Korespondensi:	
<p>Alia Rizki Fauziah Departement of Psychology, Gunadarma University, Indonesia Email: allia.fauziah@gmail.com</p>	



LATAR BELAKANG

Tahun 2019 merupakan awal dari dunia dihadapkan pada penyebaran kasus Covid-19 yang lebih dikenal sebagai virus corona. Virus ini menyebabkan pandemi global yang menyebabkan banyak orang kritis bahkan meninggal dunia. Menurut kementerian kesehatan Republik Indonesia virus corona merupakan penyakit menular dengan cepat serta menyerang sistem pernafasan dan disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARSCoV-2)*. Tanda dan gejala awal individu yang terinfeksi yaitu demam, batuk, kehilangan indera penciuman/perasa dan sesak nafas. Masa inkubasi virus ini rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang yakni 14 hari. Pada kasus Covid-19 yang erat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal sampai kematian (Saputra, 2022)

Berdasarkan data terbaru dari situs resmi covid19.go.id pertanggal 12 Agustus 2022 total angka kasus covid di Indonesia mencapai 6.255.679 jiwa terpapar Covid-19, 6.047.507 jiwa dinyatakan sembuh dan 157.131 jiwa meninggal dunia. Dapat dilihat dari banyaknya kasus yang terjadi banyak pihak-pihak yang berjuang dalam menangani kasus Covid-19 di Indonesia, salah satunya adalah tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam proses pencegahan maupun pelayanan kesehatan dengan banyak mengorbankan waktu dan tenaga yang tentu saja berdampak pada kondisi fisik maupun psikologisnya. Saat ini, tenaga kesehatan yang terdampak Covid-19 memang cenderung menurun, namun data tercatat hingga Oktober 2021 total tenaga kesehatan yang meninggal dunia sebanyak 2.032 orang. Mayoritas tenaga kesehatan yang meninggal berasal dari profesi dokter yakni sebanyak 730 orang, 670 perawat dan 388 bidan meninggal dunia (Annur, 2021)

Tenaga kesehatan merupakan individu yang paling sering 'kontak' dengan pasien Covid-19, sehingga sejumlah besar dari mereka tentunya telah mengalami dan akan mengalami beberapa kesulitan fisik dan psikologis yang

melampaui kapasitas mereka untuk mengelolanya selama pandemi berlangsung seperti ketakuta, stres, gangguan tidur dan kecemasan. (Greenberg, Docherty, Gnanapragasam dan Wessely, 2020; Matheson, Robertson, Elliott, Iversen & Murchie, 2016). Meskipun Covid-19 merupakan sumber stres bagi semua orang, namun dampaknya jauh lebih berat bagi tenaga kesehatan terutama mereka yang berinteraksi langsung pada pasien Covid-19.

Penelitian sebelumnya telah membahas stres kerja tingkat tinggi yang dialami tenaga kesehatan sebagai akibat dari jam kerja mereka yang panjang, beban kerja yang berat, jadwal yang tidak teratur, mengelola kebutuhan emosional pasien dan keluarga serta kematian pasien (Koinis dkk, 2015; Maharaj, Lees dan Lal, 2019; Opie, dkk., 2011). Selama pandemi, tenaga kesehatan juga dihadapkan pada tuntutan yang belum pernah terjadi sebelumnya yang meliputi kematian yang tinggi, penjatahan alat pelindung diri, dilema etika yang mendalam terkait penjatahan akses ventilator dan pasokan kesehatan penting lainnya. Kekhawatiran pribadi termasuk resiko infeksi pada diri sendiri dan orang lain, kekhawatiran mengenai kesejahteraan anggota keluarga yang dikarantina atau terinfeksi (Gavin, Hayden, Adamis dan Mcnicholas, 2020), sehingga tidak mengherankan dalam studi pada tenaga kesehatan di Cina, 50% tenaga kesehatan mengalami depresi, 45% mengalami kecemasan dan 34% mengalami insomnia (Lai dkk., 2020).

Bagi tenaga kesehatan, perlu adanya perasaan sejahtera secara psikologis sebagai solusi untuk menurunkan stres dan cemas pada saat menangani pasien Covid-19. Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis dapat mereduksi kecemasan, stres dan gejala depresi (Rogers & DeBoer, 2011; Wright & BroWn, 2016). Selain itu, kesejahteraan psikologis juga dapat meningkatkan kesehatan fisik bagi individu (Hernandez, Bassett, Boughton, Schuette, Shiu & Moskowitz, 2018). Penelitian yang dilakukan

oleh Ningrum, Dyah dan Suen (2021) menghasilkan bahwa kesejahteraan psikologis dapat dipengaruhi dari bagaimana tenaga kesehatan mengelola emosinya (kecerdasan emosi) dan bagaimana mereka mengelola stres (strategi koping).

Selain itu, Ryff (2013) menjelaskan dengan lebih detail bahwa individu yang sehat secara psikologis memiliki dimensi-dimensi dalam kehidupannya, yaitu sikap untuk menerima diri sendiri (penerimaan diri), memiliki hubungan yang positif dengan orang lain, mampu membuat keputusan sendiri (otonomi), dapat menciptakan dan mengatur lingkungan yang kompatibel dengan kebutuhannya (penguasaan lingkungan), memiliki tujuan hidup serta mampu mengembangkan dirinya (pengembangan diri).

Hasil penelitian Huppert dan So (2013) menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis yang tinggi terkait dengan berbagai hal yang positif diantaranya hubungan baik dengan orang lain dan perilaku prososial, sehingga bagi tenaga kesehatan yang memiliki kesejahteraan psikologis yang tinggi tentunya akan meningkatkan imunitas ketika merasakan kepuasan dengan mengaplikasikan tujuan-tujuan hidupnya sesuai dengan nilai-nilai yang dianut untuk membantu korban maupun keluarga pasien Covid-19. Seperti penelitian Imran, Zeshan dan PervaiZ (2020) yang menyampaikan bahwa sehat secara mental adalah komponen yang perlu diperhatikan selama masa pandemi berlangsung.

Berdasarkan uraian yang sudah dikemukakan, tujuan dari penelitian ini yaitu ingin melihat gambaran kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan di Indonesia yang ditinjau berdasarkan jenis kelamin, usia, profesi, dan lama bekerja. Sekaligus juga melihat gambaran dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan metode kuantitatif deskriptif. Kuantitatif deskriptif merupakan suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambar atau deskriptif mengenai suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya (Arikunto, 2006). Adapun variabel yang diangkat adalah kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*).

Partisipan Penelitian

Partisipan yang terlibat dalam penelitian ini adalah 112 tenaga kesehatan diantara perawat (72 orang), bidan (17 orang), dokter (17 orang) dan ahli gizi (6 orang) yang bekerja di rumah sakit, klinik maupun puskesmas yang melayani pasien rujukan Covid-19 dan berdomisili di wilayah Jabodetabek dan Lampung.

Prosedur Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria sampel sebagai berikut: tenaga kesehatan berusia 23-50 tahun yang bekerja di rumah sakit, klinik maupun puskesmas rujukan Covid-19.

Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner Ryff *Psychological Well-Being Scales (1989), a short Version*, yang terdiri dari 18 aitem berdasarkan dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis dari Ryff (1989) yaitu, penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

Model skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert dengan 5 pilihan jawaban yaitu Sangat Sesuai (SS) bernilai 5, Sesuai (S) bernilai 4, Netral (N)

bernilai 3, Tidak Sesuai (TS) bernilai 2 dan Sangat Tidak Sesuai (STS) bernilai 1.

Uji reabilitas dalam penelitian ini menggunakan teknik *alpha cronbarch*. Menurut Sugiyono (2016), jika *alpha cronbarch* mencapai nilai ≥ 0.7 dikatakan reliabel, dan jika nilai cronbach's alpha ≤ 0.7 maka dikatakan tidak reliabel. Untuk daya diskriminasi aitem, dari 18 aitem terdapat 8 aitem gugur yaitu aitem nomor 1,2,3,9,10,11,12 dan 13, sehingga tersisa 10 aitem baik.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif dengan melihat *mean* yang bertujuan untuk mendeskripsikan identitas yang tercantum didalam kuesioner. Analisis data dibantu dengan menggunakan SPSS versi 25.00 for windows.

HASIL PENELITIAN

Sesuai dengan dengan variabel dan tujuan penelitian, dalam deksripsi data ini akan dikemukakan hasil penelitian tentang gambaran kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan selama pandemi Covid-19 yang dilihat berdasarkan jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, tempat bekerja dan lama bekerja.

Setelah dilakukan perhitungan atau analisis data pada skala kesejahteraan psikologis, dari 18 aitem, terdapat 8 aitem gugur dan 10 aitem baik dengan *corrected item-total correlation* sebesar 0,355 - 0,649 dan nilai reabilitas sebesar 0,879.

Hasil analisa *mean empirik* untuk skala kesejahteraan psikologis dapat dilihat melalui tabel 1.

Tabel 1. Hasil Mean Empirik Kesejahteraan Psikologis Pada Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error
PWB	112	14.00	50.00	30.88	.80
					Statistic
					8.561

Tabel 1. memperlihatkan bahwa *mean empirik* untuk variabel kesejahteraan psikologis mendapatkan nilai sebesar 30.88. Berdasarkan perhitungan tersebut menunjukkan bahwa

kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19 berada pada kategori sedang.

Tabel 2. Hasil Mean Empirik Berdasarkan Jenis Kelamin

	N	Mean	Std. Deviation
	Statistic	Statistic	Std. Error
LK	37	33.32	1.263
PR	89	30.24	.946
			Statistic
			7.688
			8.926

Tabel 2. menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan berdasarkan jenis kelamin, didapati bahwa tenaga kesehatan dengan jenis kelamin

laki-laki memiliki mean sebesar 33,32, sedangkan tenaga kesehatan dengan jenis kelamin perempuan memiliki mean sebesar 30,24.

Tabel 3. Hasil Mean Empirik Berdasarkan Usia

Usia	Mean	N	Std. Deviation
23-35 th	31.33	75	8.314
36-50 th	29.97	37	9.091
Total	30.88	112	8.561

Tabel 3. menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan yang berusia 23-35 tahun memiliki mean empirik sebesar 31.33 sedangkan tenaga kesehatan yang berusia 36-50 tahun memiliki mean empirik sebesar 29.97.

Tabel 4. Hasil Mean Empirik Berdasarkan Profesi

Profesi	Mean	N	Std. Deviation
Perawat	30.81	72	8.978
Bidan	33.47	17	9.748
Dokter	30.53	17	5.735
Ahli Gizi	25.50	6	3.886
Total	30.88	112	8.561

Tabel 4 menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan dengan profesi perawat memiliki mean empirik sebesar 30.81, bidan 33.47, dokter 30.53 dan mean empirik ahli gizi sebesar 25.50.

Tabel 5 Hasil Mean Empirik Berdasarkan Lama Bekerja

Lama Bekerja	Mean	N	Std. Deviation
1-5th	31.35	62	8.763
6-10th	30.76	21	9.859
11-15	31.19	16	6.615
16-26	28.46	13	7.954
Total	30.88	112	8.561

Tabel 5. menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan dengan lama bekerja 1-5 tahun memiliki rerata empirik 31.35, 6-10 tahun sebesar 30.75, lama bekerja 11-15 tahun memiliki mean sebesar 31.19 dan terakhir lama bekerja 16-26 tahun memiliki skor rerata empirik 28.64.

Tabel 6. Hasil Mean Empirik Berdasarkan Dimensi

	N	Mean
	Statistic	Statistic
Penerimaan diri	112	32.56
Hubungan positif	112	35.40
Otonomi	112	36.65
Penguasaan lingkungan	112	35.88
Tujuan hidup	112	32.88
Pertumbuhan pribadi	112	32.50
Valid N (Listwise)	112	32.56

Tabel 6. menunjukkan bahwa skor rerata empirik pada dimensi penerimaan diri sebesar 32.56, hubungan positif dengan orang lain sebesar 35.40, skor mean empirik dimensi otonomi sebesar 36.65, penguasaan lingkungan 35.88, tujuan hidup sebesar 32.88 dan mean empirik pertumbuhan pribadi sebesar 32.50.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil deskriptif, dapat dilihat bahwa mean empirik tenaga kesehatan memiliki skor 30.88 yang masuk kedalam kategori sedang. Artinya, tenaga kesehatan dalam penelitian ini masih berproses untuk sampai kepada taraf sejahtera secara psikologis. Terlihat mereka sudah cukup mampu menerima dirinya, mencoba untuk

senantiasa memiliki hubungan timbal balik terhadap orang lain, cukup mampu memutuskan sesuatu sesuai dengan keinginan sendiri tanpa dipengaruhi orang lain, cukup mampu mengelola lingkungan sesuai dengan kebutuhannya. Terlebih dalam menangani pasien Covid-19 dengan berbagai macam latar belakang dan dituntut untuk selalu bekerja cepat. Selain itu, tenaga kesehatan dalam penelitian ini dinilai cukup mampu untuk bertumbuh secara pribadi selama menangani kasus Covid-19 dan mereka sudah mulai memiliki tujuan-tujuan hidup yang baru selama pandemi berlangsung.

Tenaga kesehatan dimasa pandemi covid-19 dengan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi kesejahteraan psikologisnya (mean 32,46) dibandingkan dengan tenaga kesehatan perempuan (mean 30,35). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ceri dan Cicek (2020), yang mengatakan bahwa tenaga kesehatan profesional wanita beresiko lebih besar mengalami kesejahteraan psikologis yang buruk dibandingkan dengan pria dalam menangani pandemi Covid-19. Temuan tersebut juga diperkuat dengan temuan lainnya yang menunjukkan bahwa perempuan lebih terpengaruh secara psikologis (Liu dkk, 2020)

Tenaga kesehatan dengan rentang usia 23 - 35 tahun masuk kedalam kategori sedang sebesar 31,33 begitu juga tenaga kesehatan dengan rentang usia 36 - 50 berada dalam kategori sedang sebesar 29,97. Terlihat bahwa tenaga kesehatan dengan usia 23-35 memiliki mean kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi dibandingkan lainnya. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan oleh Ryff (2013) bahwa dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis seperti penguasaan lingkungan, otonomi, hubungan positif dengan orang lain serta penerimaan diri akan meningkat di usia dewasa awal. Studi terdahulu dengan sampel dewasa awal juga menunjukkan bahwa kenikmatan dalam pekerjaan, serta pekerjaan dengan tantangan yang tinggi dianggap menarik sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis

Skor rerata mean empirik berdasarkan profesi tenaga kesehatan tidak jauh berbeda yakni masuk kedalam kategori sedang. Artinya, semua profesi dalam penelitian ini sudah cukup merasa sejahtera secara psikologis. Hasil tertinggi mean empirik pada kategori ini dimiliki oleh profesi bidan yakni sebesar 33,37. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa perawat memiliki kesejahteraan psikologis yang lebih buruk daripada tenaga profesional lainnya karena terkait fakta bahwa proporsi perawat dan bidan yang lebih besar adalah wanita yang menghabiskan lebih banyak waktu dengan pasien, melakukan banyak prosedur invasif dan bekerja untuk waktu yang lebih lama (Ceri dan Cicek, 2020).

Berdasarkan analisa deskriptif, dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan dalam penelitian ini berada pada kategori sedang, namun paling tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain, otonomi dan penguasaan lingkungan. Perasaan yakin dapat menguasai lingkungan sesuai dengan kebutuhannya termasuk lingkungan tempat kerja, memperlihatkan kepercayaan yang terkait dengan elemen harapan dan optimisme yang merupakan modal psikologis serta kekuatan dari pekerja dibidang kesehatan (Koller & Hicks, 2016).

Fenomena Covid-19 masih terus berlanjut dan mempengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan (Schneider, Talamonti, Gibson & Forshaw, 2022). Di Indonesia sendiri, sesuai hasil penelitian kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan di masa pandemi Covid-19 ini masuk dalam kategori sedang dan masih harus diperhatikan. Philip dan Cherian (2020) dari hasil penelitiannya melaporkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan selama pandemi termasuk strategi koping yang buruk, peningkatan interaksi dengan pasien, dukungan sosial yang tidak mencukupi, kondisi kerja yang menantang, persiapan yang tidak memadai, karantina, stigma, isolasi sosial dan

riwayat dari masalah kesehatan fisik dan mental.

Hasil penelitian ini, tentunya dapat memperlihatkan bahwa perlunya cara yang dilakukan bagi tenaga kesehatan dan pihak-pihak terkait seperti manajemen rumah sakit atau pemerintahan untuk memperhatikan kesehatan mental tenaga kesehatan di Indonesia agar pelayanan terhadap pasien juga semakin optimal.

Penelitian ini masih banyak keterbatasan yang dimiliki, seperti tidak meratanya wilayah sampel yang dipakai dan jumlah sampel yang tidak terlalu banyak sehingga bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk lebih memperluas sampel dan menambah variabel sehingga penelitian ini menjadi lebih luas.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Kesejahteraan psikologis pada tenaga kesehatan di Indonesia selama pandemi Covid-19 berada dalam kategori sedang
2. Berdasarkan kategori usia tenaga kesehatan laki-laki lebih tinggi memiliki kesejahteraan psikologis daripada tenaga kesehatan perempuan
3. Berdasarkan kategori usia, tenaga kesehatan yang berusia 23-35 tahun memiliki kesejahteraan psikologis lebih tinggi dibandingkan usia 36-50 tahun
4. Berdasarkan kategori lama bekerja, tenaga kesehatan dengan lama bekerja 1-5 tahun memiliki kesejahteraan psikologis lebih tinggi dibanding lainnya
5. Berdasarkan kategori profesi, tenaga kesehatan yang berprofesi sebagai bidan memiliki kesejahteraan psikologis lebih tinggi dibandingkan dengan profesi lainnya.
6. Berdasarkan dimensi kesejahteraan psikologis, dimensi hubungan positif dengan orang lain, otonomi dan penguasaan lingkungan paling tinggi diantara penerimaan diri, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi.

Saran bagi tenaga kesehatan untuk dapat mempelajari teknik-teknik kecerdasan emosional sebagai usaha meningkatkan kesejahteraan psikologis.

REFERENSI

- Annur, C.M. (2021). Sebanyak 2.029 Tenaga Kesehatan meninggal akibat covid-19. Diakses pada tanggal 12 Agustus 2022. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/09/15/sebanyak-2029-tenaga-kesehatan-meninggal-akibat-covid-19>.
- Ceri, V., & Cicek, I. (2021). Psychological well-being, depression and stress during COVID-19 pandemic in Turkey: A comparative study of healthcare professionals and non healthcare professionals. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 85-97.
- Gavin, B., Hayden, J., Adamis, D., & McNicholas, F. (2020). Caring for the psychological well-being of healthcare professionals in the Covid-19 pandemic crisis. *Ir Med J*, 113(4), 51.
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during COVID-19 pandemic. *British Medical Journal*, 368.
- Hernandez, R., Bassett, S. M., Boughton, S. W., Schuette, S. A., Shiu, E. W., & Moskowitz, J. T. (2018). Psychological well-being and physical health: Associations, mechanisms, and future directions. *Emotion Review*, 10(1), 18-29.
- Huppert, F. A., & So, T. T. (2013). Flourishing across Europe: Application of a new conceptual framework for defining well-being. *Social indicators research*, 110(3), 837-861.
- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan journal of medical sciences*, 36(COVID19-S4), 67-72.

- Koinis, A., Giannou, V., Drantaki, V., Angelaina, S., Stratou, E., & Saridi, M. (2015). The impact of healthcare workers job environment on their mental- emotional health. Coping strategies: the case of a local general hospital. *Health psychology research*, 3(1), 12-17.
- Koller, S. L., & Hicks, R. E. (2016). Psychological capital qualities and psychological well-being in Australian mental health professionals. *International Journal of Psychological Studies*, 8(2), 41-53.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), 1-12.
- Liu, Z., Han, B., Jiang, R., Huang, Y., Ma, C., Wen, J., Zhang, T., Wang, Y., Chen, H., & Ma, Y. (2020). *Mental health status of doctors and nurses during COVID-19 epidemic in China*. SSRN 3551329.
- Matheson, C., Robertson, H. D., Elliott, A. M., Iversen, L., & Murchie, P. (2016). Resilience of primary health care professionals working in challenging environments: A focus group study. *British Journal of General Practice*, 66(648), 507–e515.
- Marks, N., & Shah, H. (2004). A well-being manifesto for a flourishing society. *Journal of Public Mental Health*, 3(4), 9.
- Ningrum, V., Dyah Artaria, M., & Suen, M. W. (2021). The COVID-19 pandemic and healthcare workers psychological well-being: a cross-sectional survey in Indonesia. *Nursing open*, 8(6), 3212-3221.
- Opie T, Lenthall S, Wakerman J, Dollard M, MacLeod M, Knight S, Rickard G, Dunn S. (2011). Occupational stress in the Australian nursing workforce: a comparison between hospital-based nurses and nurses working in very remote communities. *Aust J Adv Nurs*, 28: 36–43.
- Philip, J., & Cherian, V. (2020). Factors affecting the psychological well-being of health care workers during an epidemic: a thematic review. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(4), 323-333.
- Rogers, S. J., & DeBoer, D. D. (2001). Changes in wives' income: Effects on marital happiness, psychological well-being, and the risk of divorce. *Journal of Marriage and Family*, 63(2), 458-472
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Saputra, A. (2022). Tahapan Gejala Infeksi Corona Mulai Hari Pertama Hingga Hari ke 17. Diakses pada tanggal 23 Agustus 2022. <https://health.grid.id/read/353110220/tahapan-gejala-infeksi-corona-mulai-hari-pertama-hingga-hari-ke17?page=all>.
- Schneider, J., Talamonti, D., Gibson, B., & Forshaw, M. (2022). Factors mediating the psychological well-being of healthcare workers responding to global pandemics: A systematic review. *Journal of Health Psychology*, 27(8), 1875-1896.
- Wright, M. R., & Brown, S. L. (2017). Psychological well-being among older adults: The role of partnership status. *Journal of Marriage and Family*, 79(3), 833-849.