



BRPKM

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental

<http://e-journal.unair.ac.id/BRPKM>

e-ISSN: 2776-1851



ARTIKEL PENELITIAN

Hubungan antara Strategi Koping dengan Distres Psikologi pada Perawat di Masa Pandemi COVID-19

ZALFA QANITA & IKA YUNIAR CAHYANTI*

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak yang signifikan pada sektor kesehatan, terutama bagi para tenaga kesehatan, seperti perawat. Banyak perawat yang mengalami distres psikologi selama pandemi. Distres psikologi itu sendiri erat kaitannya dengan bagaimana seseorang melakukan usaha koping. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana hubungan antara strategi koping (*problem-focused*, *emotion-focused*, dan *dysfunctional coping*) dengan distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19. Partisipan dalam penelitian kuantitatif ini merupakan 48 perawat yang sedang atau pernah bekerja dalam menangani kasus pasien COVID-19. Alat ukur yang digunakan yaitu Brief-COPE untuk mengukur strategi koping dan *General Health Questionnaire-12* untuk mengukur distres psikologi. Hasil analisis uji korelasi menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara strategi koping dan distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19.

Kata kunci: *coronavirus-disease-19, distress psikologi, perawat, strategi koping*

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has significantly impacted the healthcare sector, particularly among healthcare professionals, such as nurses. Many nurses have experienced psychological distress during the pandemic. Psychological distress itself is closely related to how a person makes coping efforts. Therefore, this study aimed to see the relationship between coping strategies (*problem-focused*, *emotion-focused*, and *dysfunctional coping*) and psychological distress in nurses during the COVID-19 pandemic. The participants in this quantitative study were 48 nurses who are currently or have previously worked in handling COVID-19 cases. The measurement tools utilized were the Brief-COPE for assessing coping strategies and the General Health Questionnaire-12 for measuring psychological distress. The results of correlation test analysis revealed that there is no significant relationship between coping strategies and psychological distress in nurses during the COVID-19 pandemic.

Keywords: *coping strategies, coronavirus-disease-19, nurses, psychological distress*

Buletin Riset Psikologi dan Kesehatan Mental (BRPKM), 2023, Vol. 3(2), 172-180

doi: 10.20473/brpkm.v3i2.43926

Dikirimkan: 6 Maret 2023 Diterima: 14 Desember 2023 Diterbitkan: 15 Desember 2023

Editor: Triana Kesuma Dewi

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: ika.yuniar@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (CC-BY-4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Pada awal 2020, muncul wabah virus baru di Wuhan, Cina, di mana penyakit dari virus ini kemudian dinamakan sebagai *coronavirus disease 2019* atau COVID-19. Penyakit ini memiliki rangkaian gejala, mulai dari yang ringan sampai yang parah. Virus ini menyebar dari satu individu ke individu lain, melalui cairan ludah atau cairan hidung, ketika seseorang batuk atau bersin (World Health Organization, 2020a). Kemunculan COVID-19 yang secara tiba-tiba ini menyebabkan dampak di berbagai sektor dengan cepat. Sejak Maret 2020, jumlah korban yang terinfeksi COVID-19 terus bertambah hingga mencapai 100.000 kasus di dunia. Kurang dari sebulan setelahnya, pada awal April 2020, jumlah kasus COVID-19 di seluruh dunia mencapai angka 1 juta kasus (World Health Organization, 2020b). Hingga 2021, jumlah kasus di dunia telah mencapai sebanyak 111 juta kasus dan telah mencapai 2 juta korban kematian di dunia, sedangkan di Indonesia sudah mencapai 1.2 juta kasus dengan 34 ribu kematian (World Health Organisation, 2021). Hal Ini membuktikan bahwa kasus COVID-19 secara global meningkat secara drastis.

Pada awal pandemi COVID-19, pandemi ini menyebabkan banyak kepanikan dan ketakutan, tidak hanya di kalangan masyarakat namun juga di kalangan tenaga kesehatan dan perawat. Ketidaktahuan dan kebingungan ini menimbulkan kecemasan tersendiri bagi para dokter dan perawat. Perawat sering mengalami cemas akibat berbagai macam hal, seperti: tekanan yang dialaminya saat menangani kasus pandemi COVID-19, cemas akan kesehatan mereka sendiri (Nelson & Lee-Winn, 2020), cemas akan menginfeksi dan membahayakan keluarga dan teman terdekat, dan duka. Menurut Biggs dkk., (2017), individu yang tidak berhasil dalam menangani peristiwa yang penuh tekanan tersebut dapat mengalami distres. Penelitian yang dilakukan oleh Lorente dkk., (2021) membuktikan bahwa semua sumber stres yang dialami oleh perawat (beban kerja meningkat, kurangnya persiapan dan dukungan yang kurang dalam menghadapi pandemi, kematian kolega dan keluarga, dan kecemasan akan infeksi) memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan distres psikologi.

Beberapa studi juga telah menemukan adanya gejala distres psikologi dan kesehatan mental yang memburuk di tenaga kesehatan. Misalnya, studi dari Shechter dkk., (2020) menunjukkan bahwa lebih dari 60% tenaga kesehatan, yang mayoritas adalah perawat di New York, menilai bahwa beberapa masalah pada pandemi ini menyebabkan distres yang tinggi. Masalah-masalah tersebut, di antaranya kekhawatiran akan kesehatan anggota keluarga atau teman, tidak adanya kepastian, dan ketidakpastian mengenai status terinfeksi dari kolega terdekat. Studi ini juga menemukan bahwa 57% tenaga kesehatan mengalami stres akut, 48% tenaga kesehatan mengalami gejala depresi, dan 33% tenaga kesehatan mengalami gejala kecemasan.

Beberapa penelitian juga telah mengungkapkan gejala-gejala yang dialami oleh perawat yang mengalami distres psikologi. Penelitian dari Salopek-Žiha dkk., (2020) menemukan bahwa 11% dari 124 perawat melaporkan adanya gejala depresi, dari sedang sampai parah, 17% perawat melaporkan mengalami gejala kecemasan, mulai dari tingkat sedang sampai sangat parah, 10% perawat juga melaporkan mengalami stres ringan hingga parah. Pada studi ini juga ditemukan bahwa mayoritas

perawat (67%) sangat khawatir dengan adanya pandemi COVID-19 ini. Selain itu, studi yang dilakukan oleh Lai dkk. (2020) di Tiongkok juga menunjukkan bahwa 75% dari 1257 tenaga kesehatan mengalami distres. Studi ini juga menunjukkan bahwa 50.45% partisipan mengaku adanya gejala depresi, 44.6% partisipan mengalami gejala kecemasan dan 34.% mengalami insomnia.

Distres psikologi sendiri merupakan masalah kesehatan mental yang memiliki kontinum, mulai dari perasaan normal yang umum, seperti merasa tidak berdaya, merasa sedih, dan merasa takut, sampai kepada masalah yang cukup mengganggu, seperti gejala depresi, kecemasan, panik, isolasi sosial, dan krisis eksistensi dan spiritual (Antonietta & Muzzatti, 2012). Distres terjadi ketika seorang individu memiliki beban yang lebih berat daripada sumber daya yang ia miliki. Salah satu teori *stres-distres* mengungkapkan bahwa karakteristik terjadinya distres adalah bahwa seorang individu harus terpapar oleh kejadian yang penuh tekanan, yang mengancam kondisi fisik dan mental individu tersebut. Teori ini juga mengatakan bahwa karakteristik lainnya adalah individu yang mengalami distres adalah individu yang tidak bisa melakukan koping secara efektif terhadap tekanan yang dialami, serta keadaan emosional yang menyertai kegagalan untuk koping tersebut (Drapeau dkk., 2011).

Tenaga kesehatan, khususnya perawat membutuhkan usaha yang lebih dalam menangani beban-beban psikologis yang didapatkan pada masa pandemi ini. Inilah yang dinamakan koping. Strategi koping merupakan usaha yang di dalamnya terdapat proses kognitif dan perilaku untuk mengatur, mengurangi, menguasai, dan meminimalkan beban-beban internal dan eksternal yang dinilai dapat melebihi dan membebani kemampuan dari seorang individu tersebut (Lazarus & Folkman, 1984). Menurut Lazarus dan Folkman (1984), terdapat dua macam strategi koping, yaitu koping yang berfokus secara aktif dalam menangani masalah itu sendiri (*problem-focused coping*), serta koping yang berfokus pada penanganan emosi ketika adanya suatu tekanan (*emotion-focused coping*). Sebagai tambahan terdapat jenis koping yang ketiga, yaitu *dysfunctional coping*. Strategi *dysfunctional coping* mengacu pada beberapa respons stres yang cenderung menjadi maladaptif bagi individu yang menggunakannya untuk menangani stres (Carver dkk., 1989).

Penelitian dari Lorente dkk. (2021) menemukan bahwa perawat yang memakai *emotion-focused coping* di kala pandemi COVID-19 memiliki distres psikologi yang lebih rendah, sedangkan perawat yang menggunakan *problem focused coping* memiliki distres psikologi yang lebih tinggi. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian dari Kato (2014) yang menunjukkan bahwa koping yang berfokus pada emosi berkorelasi dengan distres psikologi yang lebih tinggi. Ketiga penelitian sebelumnya juga tidak sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa *problem-focused coping* lebih adaptif jika dibandingkan dengan *emotion focused coping*. Lalu, studi lain dari Sirois dan Owens (2021) menunjukkan bahwa perawat yang bekerja dalam pandemi COVID-19 yang menggunakan strategi koping seperti *denial*, *mental disengagement*, atau pelampiasan emosi untuk mengatasi stres lebih cenderung mendapat skor lebih tinggi pada gejala psikiatri. Namun, studi ini juga menyebutkan bahwa penggunaan strategi yang lebih adaptif seperti penggunaan *problem-solving* tidak berhubungan dengan distres.

Pada umumnya masih terdapat kesenjangan mengenai hubungan antara strategi koping dengan distres psikologi, khususnya pada perawat atau tenaga kesehatan di masa pandemi COVID-19. Maka dari itu, di sini penulis ingin mengetahui bagaimana hubungan antara ketiga dimensi strategi koping (*problem-focused coping*, *emotion-focused coping*, dan *dysfunctional coping*) dengan distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19.

Penelitian ini memiliki tiga hipotesis penelitian yang akan diuji yaitu:

H1: terdapat hubungan yang signifikan antara *problem-focused coping* dan tingkat distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19.

H2: terdapat hubungan yang signifikan antara *emotion-focused coping* dan tingkat distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19.

H3: terdapat hubungan yang signifikan antara *dysfunctional coping* dan tingkat distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan teknik pengumpulan data survei. Metode ini meneliti hubungan antara dua fenomena sosial dan meneliti kedua fenomena ini dengan cara generalisasi untuk mendapatkan efek kausal, agar nantinya dapat dibuat suatu prediksi (Celo dkk., 2008). Survei adalah teknik pengumpulan data menggunakan cara tertentu untuk bertanya pada responden mengenai kepercayaan, opini, karakteristik, serta perilaku (Neuman, 2014).

Partisipan

Penelitian ini menggunakan salah satu *rule of thumb* dari Roscoe (1982; dalam Sugiyono, 2013), yaitu jika penelitian menggunakan analisis korelasi, regresi ganda, atau analisis *multivariate* lainnya, maka jumlah anggota sampel minimal sepuluh kali dari jumlah variabel yang diteliti. Dengan adanya 4 variabel, maka jumlah anggota sampel minimal adalah 40 partisipan. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *convenience sampling* yang dilakukan dengan mengambil suatu sampel secara acak dari suatu populasi. kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang pernah atau sedang bekerja dalam menangani kasus pasien COVID-19, utamanya di ruangan khusus COVID-1. Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 48 perawat.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara *online* melalui akun media sosial yang berfokus pada komunitas perawat, grup WhatsApp, serta komunitas di Facebook pada Agustus 2021 sampai September 2021. Sebelum mengisi kuesioner, partisipan disediakan *informed consent* yang menyatakan bahwa partisipan telah mengerti dan setuju untuk mengisi kuesioner tersebut.

Pengukuran

Skala *Brief-Coping Orientations to Problems Experienced* atau Brief-COPE yang sudah diadaptasi oleh Pertiwi (2020) untuk mengukur strategi koping. Alat ukur ini terdiri atas 28 butir dengan skala likert 4 jawaban (1="tidak pernah, 4="selalu"). Terdapat tiga subskala yang diukur, yaitu: *problem-focused coping* ($\alpha=0,88$), *emotion-focused coping* ($\alpha=0,69$), dan *dysfunctional coping* ($\alpha=0,63$) secara terpisah dan hanya subskala *dysfunctional coping* yang dibalik nilainya.

Skala *General Health Questionnaire-12* yang telah diadaptasi oleh Idaiani dan Suhardi (2006) digunakan untuk mengukur distres psikologi. Terdapat 12 butir dengan skala Likert 4 jawaban (0="Lebih sering dari biasanya", 3="Sangat berkurang dari biasanya") dan skor realibilitas *Cronbach's alpha* di atas 0,62.

Analisis Data

Sebelum menentukan teknik analisis korelasi, peneliti melakukan uji asumsi, yaitu: uji normalitas, linearitas, dan homoskedastisitas. Uji asumsi telah terpenuhi sehingga analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis korelasi *Pearson*. Setelah mengetahui bahwa tidak terjadi pelanggaran asumsi, maka peneliti memutuskan untuk menggunakan teknik analisis uji korelasi *pearson*. Analisis data dilakukan dengan bantuan *software* IBM SPSS.

HASIL PENELITIAN*Analisis Deskriptif*

Data menunjukkan bahwa skor distres psikologi responden penelitian memiliki rentang 10-20 ($M=19,65$; $SD=4,88$), *problem-focused coping* 12-24 ($M=18,04$; $SD=3,5$), *emotion-focused coping* 20-38 ($M=30,2$; $SD=5,4$), dan *dysfunctional coping* 12-35 ($M=23,3$; $SD=5,1$). Berikut merupakan data sosiodemografis 48 perawat ($M_{usia}=32,04$; $SD_{usia}=7,98$; 37,5% laki-laki; 62,5% perempuan) yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tabel 1. Karakteristik sosiodemografis partisipan penelitian

Karakteristik Sampel	<i>n</i>	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	37,5
Perempuan	30	62,5
Pendidikan Terakhir		
D3	30	62,5
S1	17	35,4
S2	1	2,1
Domisili		
Banten	3	6,3
DKI Jakarta	10	20,8
Jawa Barat	7	14,6
Jawa Tengah	6	12,5
Jawa Timur	22	45,8
Lama Bekerja sebagai Perawat		
1 - 5 tahun	21	43,8
5 - 10 tahun	5	10,4
10 - 15 tahun	8	16,7
Di atas 15 tahun	14	29,2

$N = 48$. Rata-rata usia partisipan, yaitu 32 tahun ($SD = 7,98$)

Uji Hipotesis

Tabel 2. Tabel hasil uji korelasi seluruh variabel

Nama Variabel	1	2	3	4
1. <i>Problem-Focused Coping</i>	-	0,779**	-0,260	-0,189
2. <i>Emotion-Focused Coping</i>	0,779**	-	-0,140	-0,168
3. <i>Dysfunctional Coping</i>	-0,260	-0,140	-	0,208
4. Distres Psikologi	-0,189	-0,168	0,208	-

** $p < 0,05$

Hasil uji korelasi *Pearson* menunjukkan bahwa *problem-focused coping* dan distres psikologi tidak memiliki hubungan yang signifikan ($r=-0,189$; $p=0,199$). Selanjutnya, *emotion-focused coping* dan distres psikologi memiliki hubungan korelasi negatif yang tidak signifikan ($r=-0,168$; $p=0,254$). Lalu, *dysfunctional coping* dan distres psikologi memiliki hubungan korelasi negatif yang tidak signifikan ($r=0,208$; $p=0,156$). Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat cukup bukti untuk menolak ketiga hipotesis penelitian.

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan ketiga dimensi strategi koping (*problem-focused coping*, *emotion-focused coping*, dan *dysfunctional coping*) dengan distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19 pada 2021. Hasil analisis *Pearson* menunjukkan bahwa hipotesis penelitian ditolak sehingga hasil penelitian menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketiga dimensi strategi koping dengan distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19.

Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara strategi koping, beserta ketiga dimensinya dengan distres psikologi. Misalnya, pada penelitian Lorente dkk. (2021) yang menyatakan bahwa dua strategi koping yaitu *problem-focused* dan *emotion-focused coping* memiliki korelasi negatif yang signifikan dengan distres psikologi. Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Hijazi dkk. (2022) mengenai distres pada tenaga kesehatan di Malaysia, menemukan bahwa distres psikologi berhubungan secara signifikan dengan *problem-focused coping* dan *dysfunctional coping*.

Walaupun begitu, terdapat beberapa jurnal dengan hasil yang sama dengan penelitian ini. Misalnya, pada penelitian ini Babore dkk. (2020) yang menyatakan bahwa *problem-focused coping* tidak berhubungan secara signifikan dengan tingkat distres. Lalu penelitian oleh Sirois dan Owens (2021) juga menyatakan bahwa penggunaan strategi koping adaptif, seperti penyelesaian masalah dan *positive reappraisal* tidak berhubungan dengan distres psikologi. Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Hijazi dkk. (2022) mengenai distres pada tenaga kesehatan di Malaysia, menemukan bahwa gaya koping yang berfokus pada masalah tidak berhubungan secara signifikan pada depresi dan stres. Dapat disimpulkan bahwa, banyak penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa strategi koping yang berfokus pada masalah atau *problem-focused coping* tidak berhubungan secara signifikan dengan distres psikologi dan gejalanya.

Hipotesis yang ditolak kemungkinan juga disebabkan oleh beberapa teori lainnya. Misalnya, teori stres distres dari Drapeau dkk. (2011) yang menyatakan bahwa salah satu fitur yang mendefinisikan distres psikologi adalah adanya kejadian menegangkan yang mengancam kesehatan fisik ataupun mental, ketidakmampuan untuk melakukan koping secara efektif dengan sumber stres, dan koping yang tidak efektif ini menyebabkan gejolak emosi pada individu tersebut. Para ahli juga menyatakan bahwa distres psikologi akan menghilang ketika sumber stres juga menghilang, atau ketika individu sudah melakukan strategi koping secara efektif untuk mengatasi masalah yang ada (Drapeau dkk., 2011). Jika teori ini diterapkan pada kasus perawat pada masa pandemi, terdapat kemungkinan bahwa perawat sudah melakukan strategi koping yang efektif atau sumber stres sudah mulai menghilang. Dengan sumber stres yang mulai menghilang, tingkat distres psikologi yang dialami perawat juga dapat menurun. Akibatnya, perawat tidak lagi membutuhkan banyak strategi koping untuk menurunkan tingkat distres yang dialaminya.

Selain itu, berdasarkan teori *coping appraisal* dari Lazarus dan Folkman (1984) terdapat juga kemungkinan bahwa perawat tidak pernah memaknai pekerjaannya sebagai suatu yang mengancam. Pada teori ini disebutkan bahwa sebelum seorang individu mengalami distres, individu tersebut akan

menilai bahwa ia berada dalam situasi yang mengancam (Biggs dkk., 2017). Jika perawat tidak pernah menilai bahwa pekerjaannya bukan lagi merupakan ancaman, perawat dapat mengalami tingkat distres yang menurun, walaupun tidak menerapkan strategi koping tertentu secara terus menerus.

SIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan antara ketiga dimensi strategi koping (*problem-focused coping*, *emotion-focused coping*, dan *dysfunctional coping*) dengan distres psikologi pada perawat di masa pandemi COVID-19. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa semua hipotesis penelitian ditolak, yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara ketiga dimensi strategi koping dengan distres psikologi. Hal ini dapat terjadi karena sumber stres (COVID-19) sudah menurun pada saat pengambilan data dilakukan pada 2021 sehingga distres yang dialami perawat juga mulai menurun. Akibatnya, perawat tidak lagi membutuhkan banyak strategi koping untuk menurunkan tingkat distres yang dialaminya.

Untuk penelitian selanjutnya dengan topik serupa diharapkan dapat melakukan penelitian dengan lebih dari satu kali pengambilan data, yaitu pada waktu sesaat dan sesudah perawat menggunakan koping. Pengambilan data longitudinal dapat memberikan gambaran mengenai tingkat distres psikologi sebelum dan sesudah perawat menggunakan strategi koping. Lalu peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat mempertimbangkan variabel atau faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi distres psikologi. Peneliti selanjutnya juga dapat lebih memperhatikan di mana tempat pengambilan sampel, agar peneliti dapat mendapatkan gambaran yang tepat mengenai keadaan atau situasi dalam penanganan COVID-19.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya untuk Allah SWT, orang tua, keluarga dan kerabat, teman-teman saya, semua partisipan penelitian, dan seluruh individu yang telah secara tulus membantu saya dalam melakukan penelitian ini.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Zalfa Qanita dan Ika Yuniar Cahyanti tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- Antonietta, M., & Muzzatti, B. (2012). Psychological distress in oncology. In *Psychological Distress: Symptoms, Causes, and Coping* (pp. 27–48). Nova Science Publishers, Inc.
- Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Candelori, C., Bramanti, S. M., & Trumello, C. (2020). Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Research*, 293, 1–24. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366>
- Biggs, A., Brough, P., & Drummond, S. (2017). L. and F. P. S. and C. T. I. T. H. of S. and H. (pp. 349–364). J.

- W. & S. L. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch2>, & Drummond, S. (2017). Lazarus and Folkman's Psychological Stress and Coping Theory. In *The Handbook of Stress and Health* (pp. 349–364). John Wiley & Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781118993811.ch21>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, K. J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267–283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Celo, O., Braakmann, D., & Benetka, G. (2008). Quantitative and qualitative research: Beyond the debate. *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 42(3), 266–290. <https://doi.org/10.1007/s12124-008-9078-3>
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2011). Epidemiology of Psychological Distress. In L. Luciano (Ed.), *Mental Illnesses - Understanding, Prediction and Control* (pp. 105–134). InTech.
- Hijazi, M. H. A., Jeffree, M. S., Pang, N. T. P., Rahim, S. S. S. A., Omar, A., Ahmedy, F., Hijazi, M. H. A., Hassan, M. R., Hod, R., Nawawi, A. M., Daim, S., & Wider, W. (2022). Seroprevalence of COVID-19 and Psychological Distress among Front Liners at the Universiti Malaysia Sabah Campus during the Third Wave of COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 2–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116840>
- Idaiani, S., & Suhardi. (2006). Validitas dan Reliabilitas General Health Questionnaire untuk Skrining Distres Psikologik dan Disfungsi Sosial di Masyarakat. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 34(4), 161–173.
- Kato, T. (2014). Coping with Interpersonal Stress and Psychological Distress at Work: Comparison of Hospital Nursing Staff and Salespeople. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 31–36. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S57030>
- 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>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. In *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer Publishing Company. https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0_215
- Lorente, L., Vera, M., & Peiró, T. (2021). Nurses' stressors and psychological distress during the COVID-19 pandemic: The mediating role of coping and resilience. *Journal of Advanced Nursing*, 77(3), 1335–1344. <https://doi.org/10.1111/jan.14695>
- Nelson, S. M., & Lee-Winn, A. E. (2020). The Mental Turmoil of Hospital Nurses in the COVID-19 Pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), 126–127. <https://doi.org/10.1037/tra0000810>
- Neuman, W. L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches* (Seventh Ed). Pearson Education Limited. <https://doi.org/10.2307/3211488>
- Pertiwi, M. (2020). *Pengaruh Caregiver Burden Terhadap Kualitas Hidup Family Caregiver Pasien Skizofrenia Dengan Strategi Koping Sebagai Variabel Moderator* [Universitas Airlangga]. <http://repository.unair.ac.id/102049/>

- Salopek-Žiha, D., Hlavati, M., Gvozdanovi, Z., Gaši, M., Placento, H., Jaki, H., Klapan, D., & Šimi, H. (2020). Differences in Distress and Coping with the COVID-19 Stressor in Nurses and Physicians. *Psychiatria Danubina*, 32(2), 287–293. <https://doi.org/10.24869/PSYD.2020.287>
- Shechter, A., Diaz, F., Moise, N., Anstey, D. E., Ye, S., Agarwal, S., Birk, J. L., Brodie, D., Cannone, D. E., Chang, B., Claassen, J., Cornelius, T., Derby, L., Dong, M., Givens, R. C., Hochman, B., Homma, S., Kronish, I. M., Lee, S. A. J., ... Abdalla, M. (2020). Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *General Hospital Psychiatry*, 66, 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2020.06.007>
- Sirois, F. M., & Owens, J. (2021). Factors Associated With Psychological Distress in Health-Care Workers During an Infectious Disease Outbreak: A Rapid Systematic Review of the Evidence. *Frontiers in Psychiatry*, 11(589545), 1–35. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.589545>
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Penerbit Alfabeta.
- World Health Organisation. (2021). *WHO Coronavirus Disease Dashboard*. Who.Int. <https://covid19.who.int/%0Ahttps://covid19.who.int/%0Ahttps://covid19.who.int/%0Ahttps://covid19.who.int/region/searo/country/bd%0Ahttps://covid19.who.int/.%0Ahttps://covid19.who.int/%0Ahttps://covid19.who.int/region/afro/country/et>
- World Health Organization. (2020a). *Coronavirus*. World Health Organisation. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
- World Health Organization. (2020b). *Listings of WHO 's response to COVID-19*. World Health Organisation. <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>