

RESILIENSI PERAWAT SELAMA MASA PANDEMI COVID-19

Mad Zaini

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, Jl. Karimata No 49. Jember, Jawa Timur 68121,
Indonesia
madzaini@unmuhjember.ac.id

ABSTRAK

Perawat menjadi salah satu garda terdepan dalam penanganan, pencegahan, dan perawatan pasien Covid-19. Beberapa masalah psikososial pada perawat muncul sebagai respon dari koping yang maladaptif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui resiliensi perawat dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi *cross-sectional*, dilakukan pada perawat di Kabupaten Jember dari bulan Juli-Agustus 2020. Sebanyak 117 responden diambil menggunakan teknik insidental sampling. Analisis data bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *pearson correlation*. Hasil analisis univariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa resiliensi sebagian besar perawat di Kabupaten Jember pada tingkat yang cukup, sedangkan analisa bivariat, menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan tempat bekerja berpengaruh terhadap resiliensi seorang perawat. Selama pandemi covid-19, perawat bekerja pada lingkungan yang terbatas (*small space*), sehingga resiko masalah kesehatan juga lebih tinggi. Jika perawat tidak siap dengan kondisi tersebut, maka dapat memunculkan mekanisme koping yang maladaptif. Koping yang maladaptif dapat mengurangi resiliensi perawat.

Kata kunci: ketahanan psikologi, pandemi, perawat

NURSE RESILIENCE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT

Nurses are at the forefront of handling, preventing and treating Covid-19 patients. Some psychosocial problems in nurses arise in response to maladaptive coping. This study was conducted to determine the resilience of nurses and the factors that influence it. This study is a descriptive cross-sectional correlation study, which was conducted on nurses in Jember Regency from July-August 2020. A total of 117 respondents were taken using incidental sampling technique. Bivariate data analysis in this study used the Pearson correlation test. The results of the univariate analysis in this study showed that the resilience of most nurses in Jember Regency was at a sufficient level, while the bivariate analysis showed that the characteristics of the respondents based on the place of work had an effect on the resilience of a nurse. During the COVID-19 pandemic, nurses work in a limited environment, so the risk of health problems is also higher. If the nurse is not ready for these conditions, the nurse can bring up maladaptive coping mechanisms. Maladaptive coping can reduce nurse resilience.

Keywords: nurses; pandemic; resilience

PENDAHULUAN

Pandemi covid-19 yang saat ini terjadi tidak hanya memberikan dampak pada fisik tetapi juga berdampak serius terhadap kesehatan psikologi. Berbagai masalah kesehatan fisik dan psikologi telah dipublikasi selama pandemi covid-19 baik pada tingkat individu maupun masyarakat. Krisis kesehatan selama pandemi covid-19 menyebabkan perubahan psikologi seseorang seperti ketakutan, kecemasan serta ketidaknyamanan (Cheng, Q., Liang, M., Li, Y., He, L., Guo, J., Fei, D., Zhang, Z. 2020).. Perubahan ini tidak hanya dirasakan oleh masyarakat tetapi juga dirasakan oleh tenaga kesehatan terutama perawat.

Badan kesehatan dunia (WHO) memprediksi bahwa covid-19 diprediksi akan berlangsung lama. Mengingat pentingnya menjaga kesehatan di era pandemi ini maka setiap individu

diharapkan mampu bertahan serta beradaptasi dengan perubahan dan rutinitas baru selama masa pandemi covid-19 bahkan di era normal baru (WHO, 2020). Kondisi tersebut tentunya menjadi tantangan bagi masyarakat termasuk tenaga kesehatan untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan selama pandemi covid-19. Individu yang tidak mampu beradaptasi selama periode pandemi akan menimbulkan masalah secara individu maupun sosial (Thakur, V., & Jain, 2020b).

Masalah yang dialami tenaga kesehatan selama masa pandemi seringkali berpengaruh pada perubahan peran baik di lingkungan keluarga, masyarakat atau tempat kerja. Perubahan-perubahan tersebut dipersepsikan dengan suatu kondisi krisis, mengancam dan menimbulkan banyak kehilangan baik kesehatan, finansial maupun secara sosial (Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y. & L., Ho, C. S., & Ho, 2020). Mekanisme munculnya masalah kesehatan psikologis pada individu di era pandemi berkaitan dengan kerja sistem saraf otonom dan neurotransmitter. Stresor yang muncul menyebabkan pelepasan epinefrin dari adrenal (Pfefferbaum, B., & North, 2020). Ancaman selama masa pandemi covid-19 dipersepsikan oleh panca indera, kemudian diteruskan ke korteks serebri, kemudian ke sistem limbik dan RAS (*reticular activating system*), lalu ke hipotalamus dan hipofisis. Selanjutnya kelenjar adrenal mensekresikan katekolamin dan terjadilah stimulasi saraf otonom (Généreux, 2020). Hiperaktivitas sistem saraf otonom akan mempengaruhi berbagai sistem organ dan menyebabkan gejala tertentu seperti takikardi, peningkatan tekanan darah, nyeri kepala, ketegangan otot, diare dan pernafasan cepat (Guo, Q., Zheng, Y., Shi, J., Wang, J. et al., 2020).

Penelitian-penelitian sebelumnya telah menyatakan bahwa masalah kesehatan psikologi dari suatu bencana besar memiliki dampak yang lebih luas dan lebih lama dibandingkan dengan cedera fisik, sedangkan perhatian pada kesehatan psikologi jauh lebih sedikit, baik dari segi pengadaan personel untuk perencanaan dan sumber daya (Zandifar, A & Badrfam, 2020). Hasil penelitian lain tentang dampak psikologis pada tenaga kesehatan selama masa pandemi covid-19 menunjukkan bahwa bahwa 60,8% tenaga kesehatan mengalami kecemasan dengan berbagai tingkatan dan gejala serta 15,7% tenaga kesehatan tidak mengalami kecemasan (International Council of Nurses, 2020). Hasil tersebut menunjukkan bahwa prevalensi masalah kesehatan psikologis sebagai akibat dari pandemi covid-19 masih tinggi terutama pada tenaga kesehatan yang setiap saat berinteraksi dengan pasien dengan masalah kesehatan. Kondisi krisis akibat pandemi covid-19 memerlukan kemampuan untuk bangkit agar tetap bisa bertahan dan menyesuaikan dengan kondisi krisis (Guo, Q., Zheng, Y., Shi, J., Wang, J. et al., 2020).

Kemampuan individu untuk tetap bertahan, bangkit dan menyesuaikan dengan kondisi krisis seperti saat ini disebut dengan *resiliensi* atau ketahanan psikologi (Maia, Berta Rodrigues And Dias, 2020). Resiliensi atau ketahanan psikologi seorang perawat diperlukan agar memunculkan perasaan optimis dan sikap positif dari setiap peristiwa yang dialami. Perasaan optimis dan sikap positif akan memudahkan tenaga kesehatan beradaptasi selama masa pandemi serta tetap menjalankan tugasnya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui resiliensi perawat selama masa pandemi covid-19 serta hubungan antara usia, lama bekerja dan instansi tempat bekerja dengan resiliensi perawat di Kabupaten Jember selama masa pandemi covid-19.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di instansi pemerintah atau swasta di Kabupaten Jember. Sebanyak 117 responden diambil secara *incidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Perawat yang secara kebetulan/*incidental* bertemu dengan peneliti serta kebetulan cocok sebagai sumber data digunakan sebagai responden dalam penelitian ini.

Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan peneliti untuk mengukur tingkat resiliensi perawat adalah CD-RISC10 (Connor-Davidson Resilience Scale 10) yang pertama kali disusun oleh Connor-Davidson dan kemudian disempurnakan kembali oleh Campbell-Sills dan Stein (2007) menjadi 10 item pertanyaan. Di Indonesia instrument CD-RISC10 sudah dikembangkan oleh Pusat Krisis Fakultas Psikologi Universitas Indonesia dan disesuaikan dengan karakteristik masyarakat Indonesia dan sudah diuji reliabilitas maupun validitas, masing-masing sebesar 0,87 dan $\geq 0,2$, menggunakan skala Likert dari pilihan 1 “tidak pernah sama sekali”, 2 “hampir tidak pernah”, 3 “sering”, 4 “hampir selalu”. Penelitian ini juga telah dilakukan uji etik dan hasilnya layak etik dengan nomor 2150/KEPK/FIKES/IX/2021.

HASIL

Karakteristik responden

Karakteristik responden dikelompokkan berdasarkan usia dan resiliensi dapat diketahui pada tabel berikut ini.

Tabel 1.
Distribusi karakteristik responden usia dan ketahanan psikologi (n = 117)

Karakteristik	Mean	Median	SD	Min-Maks	Persentase
Usia	30,62	28,00	7,94	19-53	53%
Resiliensi	2,76	32,00	4,85	23-40	40%

Tabel 1 rata-rata usia responden secara keseluruhan adalah 30,62 tahun. Usia termuda 19 tahun dan usia tertua 53 tahun. Nilai media untuk karakteristik usia adalah 28,00 (SD = 7,94). Berdasarkan nilai median untuk karakteristik usia, maka 53% dari nilai ukur maksimum responden berusia diatas nilai median. Nilai rata-rata resiliensi perawat adalah 32,76. Nilai median untuk karakteristik ketahanan psikologi adalah 32,00 (SD = 4,85). Berdasarkan nilai median untuk karakteristik ketahanan psikologi, maka 40% dari nilai ukur maksimum responden mempunyai ketahanan psikologi diatas median (60% responden ketahanan psikologi <32 atau ketahanan psikologi cukup).

Tabel 2.
Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, lama bekerja dan Instansi bekerja (n = 117)

Karakteristik	f	%
Lama Bekerja		
< 1 tahun	29	24,8
> 1 tahun	88	75,2
Instansi Bekerja		
Puskesmas/Klinik	47	40,2
Rumah Sakit	70	59,8

Tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (61,5%). Menurut lama bekerja, sebagian besar responden sudah bekerja lebih dari 1 tahun (75,2%). Merurut instansi tempat bekerja, sebagian besar responden bekerja di instansi rumah sakit (59,8%).

Hubungan karakteristik responden dengan resiliensi

Hasil analisis hubungan antara karakteristik responden dengan resiliensi seorang perawat dapat diketahui dari tabel berikut ini.

Tabel 3.

Analisis hubungan karakteristik responden dengan resiliensi seorang perawat (n=117)		
Variabel independen	Variabel dependen	P value
Usia		0,07
Lama bekerja	Resiliensi	0,09
Instansi tempat bekerja		0,01

Hasil analisis hubungan antara karakteristik responden berdasarkan usia, lama bekerja dan instansi tempat bekerja dengan resiliensi seorang perawat diketahui bahwa *p value* dari masing-masing karakteristik adalah $>0,05$ kecuali karakteristik instansi tempat bekerja yaitu 0,01. Nilai *p value* untuk karakteristik instansi tempat bekerja $<0,05$ yang berarti ada hubungan antara instansi tempat bekerja dengan resiliensi seorang perawat.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan usia, lama bekerja, tempat bekerja dan resiliensi

Usia merupakan variabel yang sering dikaitkan dengan kondisi perkembangan psikologi seseorang. Hasil penelitian ini diperoleh rata-rata usia perawat di Kabupaten Jember adalah dewasa menengah. Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 30,62 tahun dengan usia termuda adalah 19 tahun dan usia tertua adalah 53 tahun. Rentang umur 19-53 tahun adalah rentang umur dewasa menengah, dimana pada perkembangan dewasa menengah tersebut individu tidak lagi berorientasi pada ego atau diri sendiri namun lebih kepada tugas yang menjadi tanggung jawabnya (Joy M, McGaghD, Jones N, 2020).

Lama bekerja seorang perawat juga menjadi variabel yang sering dikaitkan dengan kesehatan psikologinya (Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, 2020). Individu yang bekerja lebih lama, seringkali semangat untuk pencapaian dan peningkatan dalam bekerja menjadi berkurang. Berdasarkan analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar lama bekerja perawat pada penelitian ini adalah >1 tahun (75,2%). Lama berkerja bisa menjadi salah satu rujukan bagi seorang perawat dalam menyelesaikan masalah ketika menghadapi kondisi krisis terutama berkaitan dengan tugas dan tanggungjawab sebagai seorang profesi (International Council of Nurses, 2020). Individu akan menggunakan cara-cara sesuai pengalamannya agar dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat bekerja di instansi rumah sakit (59,8%). Bekerja sebagai perawat di puskesmas atau rumah sakit mempunyai dampak positif dan negative (Zhu N, Zhang D, 2020). Dampak positif yang diperoleh diantaranya dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia meliputi kebutuhan fisiologis, hingga kebutuhan aktualisasi diri. Dampak negatif yang muncul sangat beragam terutama selama periode pandemi covid-19, baik secara fisik meliputi kelelahan, kecelakan

kerja, cedera dan terkontaminasi bahan kimia maupun dampak psikologis yang sering dirasakan (Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, 2020).

Hubungan karakteristik usia dengan resiliensi

Hasil uji analisa bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik usia dengan resiliensi. Resiliensi dibangun dari kemampuan psikologi individu dimana setiap individu berbeda-beda dan dipengaruhi oleh aspek yang multidimensi, tidak hanya aspek usia namun kehidupan sosial mempengaruhi ketahanan psikologi (Panter-brick, Grimon, Kalin, & Eggerman, 2015). Peneliti berpendapat bahwa usia seseorang akan berkorelasi signifikan terhadap resiliensi apabila individu tersebut dalam kondisi tidak tertekan psikologisnya. Kondisi saat ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara umur dengan resiliensi. Kondisi pandemi covid-19 yang terjadi saat ini menimbulkan banyak masalah yang dialami masyarakat termasuk perawat. Tekanan fisik dan psikis, resiko infeksi yang meningkat, kelelahan, kurangnya interaksi dengan keluarga, diskriminasi serta isolasi tentu menjadikan perawat menghadapi masalah dalam menjalankan tugas dan kehidupan sehari-hari kedepannya bahkan mempengaruhi kesejahteraan perawat (Thakur, V., & Jain, 2020a).

Hubungan karakteristik lama bekerja dengan resiliensi

Hasil analisis bivariat antara karakteristik lama bekerja dengan resiliensi perawat menunjukkan hasil yang tidak signifikan ($p\ value > 0,05$). Resiliensi seorang perawat terbentuk dari sikap adaptif dengan melakukan beberapa upaya yang positif sesuai pengalaman yang dimiliki sehingga mampu untuk menjalankan tugas dan tanggungjawab. Semakin lama seorang individu menjalankan tugas dan kewajibannya maka individu tersebut diasumsikan semakin adaptif (Eggerman. M, Kalin. M, Grimon. M.P, 2015). Penelitian lain menyebutkan bahwa setiap individu mempunyai respon yang berbeda-beda terhadap kondisi krisis, tergantung dari pengalaman yang diperoleh selama berada pada kondisi krisis di masa lalu (Panter-brick et al., 2015).

Individu yang baru bekerja dan menghadapi kondisi krisis di tempat kerja akan mengalami tekanan psikologi yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu yang sudah lama bekerja dan memiliki pengalaman dalam menghadapi kondisi krisis. Hasil penelitian lain terkait lama bekerja seorang perawat memberikan gambaran bahwa perawat yang memiliki masa kerja lebih lama mampu berfokus pada bagaimana menyelesaikan masalah yang ia hadapi (Cao, X & Yu, 2019). Pengalaman dalam menghadapi kondisi krisis akan sangat bermanfaat untuk membantu perawat menentukan sikap dan perilaku adaptif.

Peneliti berpendapat bahwa pengalaman perawat menghadapi kondisi krisis seperti pandemi covid-19 saat ini berbeda-beda, tergantung dari cara perawat mempersepsikan kondisi krisis tersebut (Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, 2020). Seorang perawat menjadi lebih resilien atau ketahanan psikologi lebih baik ketika ia mempunyai persepsi yang positif terhadap kejadian trauma yang ia alami sebelumnya, sebaliknya perawat menjadi tidak resilien atau ketahanan psikologisnya berkurang ketika ia mempunyai persepsi yang negatif serta mekanisme koping yang maladaptif dalam menjalankan tugas dan tanggungjawabnya selama pandemi covid-19. Mekanisme koping yang maladaptif merupakan koping yang menurunkan kemandirian, optimisme dan menghambat fungsi integritas seorang perawat (Stuart, GW., Keliat, B.A., Pasaribu, 2015).

Hubungan karakteristik tempat bekerja dengan resiliensi

Hasil analisis bivariat antara karakteristik instansi tempat bekerja dengan resiliensi seorang perawat menunjukkan hasil yang signifikan (p value = 0,01). Pelayanan keperawatan di rumah sakit diberikan oleh perawat selama 24 jam. Pada penelitian ini, sebagian besar perawat yang menjadi responden bekerja di instansi rumah sakit. Profesi perawat tidak bisa dipisahkan dengan interaksi terhadap pasien dan profesi kesehatan lainnya terutama dalam memberikan pelayanan kesehatan (Berman, 2016).

Selama pandemi covid-19, seorang perawat dalam menjalankan tugasnya dituntut untuk siap siaga selama melaksanakan pelayanan keperawatan. Selain hal itu, perawat wajib mengevaluasi perkembangan kesehatan pasien selama dalam perawatan (International Council of Nurses., 2020). Selain tuntutan pelayanan, konflik di tempat kerja dimana perawat bekerja dapat mempengaruhi kondisi psikologi seorang perawat. Dengan demikian beban fisik dan psikologi seorang perawat cukup besar terutama selama pandemic covid-19.

Peneliti berpendapat bahwa perawat yang bekerja di rumah sakit memiliki beban kerja yang lebih besar dibandingkan perawat yang bekerja di puskesmas. Perawat yang bekerja di rumah sakit berada dalam lingkungan yang terbatas (*small space*), yang memungkinkan ia dekat dengan pasien untuk dapat mengobservasi kondisi pasien dan mengevaluasi tindakan keperawatan maupun tindakan medis yang dilakukan sehingga resiko masalah kesehatan selama pandemi covid-19 lebih tinggi (Chang J, 2020). Jika perawat yang bekerja di rumah sakit tidak siap dengan kondisi tersebut, maka dapat memunculkan mekanisme koping yang maladaptif. Koping yang maladaptif dapat mengurangi ketahanan psikologi seseorang.

SIMPULAN

Resiliensi seorang perawat dapat artikan sebagai respons adaptif dari seorang perawat terhadap stressor yang berasal dari kondisi krisis. Dengan adanya resiliensi atau ketahanan psikologi, maka bisa dijelaskan bahwa setiap perawat mempunyai respons yang berbeda-beda terhadap stressor. Perawat dengan resiliensi atau ketahanan psikologi yang kurang akan berespons secara maladaptif terhadap stressor atau kondisi krisis. Di sisi lain ada juga perawat yang menghadapi kondisi krisis yang sama namun ia tidak menunjukkan respon maladaptif, sehingga disinilah letak perbedaan resiliensi atau ketahanan psikologi seorang perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Berman, A. dkk. (2016). *Fundamentals of Nursing Concepts, Process, and Practice* (10th ed.). Pearson.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*.
- Cao, X & Yu, L. (2019). exploring the influence of excessive social media use at work: A three-dimensions usage perspective. *International Jurnal of Information Management*, 46, 83–92.
- Chang J, Y. Y. and W. D. (2020). Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of new coronavirus pneumonia. *Journal of Southern Medical University*, 171–176.
- Chukwuorji, J. B. C. & A. C. . (2014). Resilience in Igbo Rural Community Adolescents and Young Adults. *Journal of Social Science*, 10.

- Eggerman, M., Kalin, M., Grimon, M.P, B. C. . (2015). Trauma Memories, Mental Health, and Resilience: a Prospective Study of Afghan Youth. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56.
- Généreux, M. et al. (2020). One Virus, Four Continents, Eight Countries: An Interdisciplinary and International Study on the Psychosocial Impacts of the COVID-19 Pandemic Among Adults. *SSRN Electronic Journal*, 1–16. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3696869>
- Guo, Q., Zheng, Y., Shi, J., Wang, J., L., G., Li, C., Fromson, J. A., Xu, Y., Liu, X., Xu, H., Zhang, T., Lu, Y., Chen, X., Hu, H., Tang, Y., Yang, S., Zhou, H., Wang, X., Chen, H., ..., & Yang, Z. (2020). Immediate psychological distress in quarantined patients with COVID-19 and its association with peripheral inflammation: A mixed-method study. *Brain, Behavior, and Immunity*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.038>
- International Council of Nurses. (2020). High proportion of healthcare workers with COVID-19 in Italy is a stark warning to the world: protecting nurses and their colleagues must be the number one priority. Geneva: International Council of Nurses.
- International Council of Nurses. (2020). High proportion of healthcare workers with COVID-19 in Italy is a stark warning to the world: protecting nurses and their colleagues must be the number one priority. Geneva: International Council of Nurses.
- Joy M, McGaghD, Jones N, et al. (2020). Reorganisation of primary care for older adults during COVID-19: a cross-sectional database study in the UK. *Br J Gen Pract*.
- Maia, Berta Rodrigues And Dias, P. C. (2020). Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. *Estud. Psicol*, 37. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
- Panther-brick, C., Grimon, M., Kalin, M., & Eggerman, M. (2015). Trauma memories , mental health , and resilience : a prospective study of Afghan youth, 7, 814–825. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12350>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *New England Journal of Medicine*, 6, 510–512. <https://doi.org/https://doi.org/10.1056/nejmp2008017>
- Stuart, GW., Keliat, B.A., Pasaribu, J. (2015). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Edisi Indonesia*. Singapore: Elsevier.
- Thakur, V., & Jain, A. (2020a). COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain, Behavior, and Immunity*, 952–953. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.062>
- Thakur, V., & Jain, A. (2020b). COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 952–953. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.062>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., X., & L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019

coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijerph170517>

WHO. (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Geneva: World Health Organization.

Zandifar, A & Badrfam, R. (2020). Iranian Mental Health During The COVID-19 Epidemic. *Asian J Psychiatr*, 51. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>

Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended Psychological Crisis Intervention Response to The 2019 Novel Coronavirus Pneumonia Outbreak In China: A Model Of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>

Zhu N, Zhang D, W. W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med*, 8(33).