

Optimalisasi Kemampuan Perawat *Community Mental Health Nursing* dalam Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial pada Masa Pandemi COVID-19 di Kabupaten Sumedang

Optimization of Ability of Community Mental Health Nursing in Psychosocial Nursing Care Management during the COVID-19 Pandemic in Sumedang Regency

Reni Nuryani*

Sri Wulan Lindasari

Popi Sopiah

Delli Yuliana Rahmat

Puspa Madya Nurhuda

Department of Nursing, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, West Java, Indonesia

email: reni.nuryani@upi.edu

Kata Kunci

Asuhan keperawatan
COVID-19
Perawat CMHN
Psikososial

Keywords:

Nursing care
COVID-19
CMHN nurse
Psychosocial

Received: September 2022

Accepted: November 2022

Published: November 2022

Abstrak

Pandemi COVID-19 memiliki dampak yang berarti terhadap kondisi kesehatan jiwa masyarakat seperti mengalami masalah psikososial yang ditandai dengan adanya perubahan reaksi emosional berupa cemas, takut akan penularan, depresi, timbulnya stigma dan diskriminasi sosial terhadap orang yang terkonfirmasi positif COVID-19. Hasil survei pada salah satu desa di Kabupaten Sumedang adanya gangguan mental emosional dengan rata-rata skor *Self Reporting Questionnaire* sebesar 14 sehingga diperlukan upaya untuk mengatasinya oleh perawat *Community Mental Health Nursing* (CMHN) sebagai pemberi pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat. Maka dari itu, perlu upaya lanjutan untuk mengoptimalkan kemampuan perawat CMHN dalam manajemen asuhan keperawatan psikososial. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan perawat CMHN dalam pemberian asuhan keperawatan psikososial untuk mengatasi masalah psikososial pada masyarakat di masa pandemi COVID-19. Metodologi yang digunakan yaitu pelatihan dan pendampingan dengan pendekatan model *Intermediate Course Community Mental Health Nursing* (IC-CMHN). Evaluasi dari kegiatan ini dilakukan *pretest* dan *post test* untuk mengukur pengetahuan dan kesiapan dengan menggunakan instrumen *Behavioral Health Care Competency Survey*. Hasil yang diperoleh dalam kegiatan pelatihan dan pendampingan CMHN pada perawat puskesmas ini yaitu adanya peningkatan pengetahuan perawat yang semula bernilai rata-rata 71 menjadi 95 dan menunjukkan perubahan tingkat kesiapan perawat sebagian besar dari tingkat rendah menjadi sedang.

Abstract

The COVID-19 pandemic has a significant impact on mental health conditions, such as experiencing psychosocial problems marked by emotional reaction's changes, e.g. anxiety, fear of transmission, depression, stigma and social discrimination against people who are confirmed positive for COVID-19. The results of a survey in one village in Sumedang Regency show us that they have mental-emotional disorders with an average *Self Reporting Questionnaire* score of 14, so efforts are needed to overcome them by CMHN nurses as mental health service providers in the community. Therefore, further efforts are needed to optimize the ability of CMHN nurses in the management of psychosocial nursing care. This community service activity aims to increase the knowledge and ability of CMHN nurses in providing psychosocial nursing care to overcome psychosocial problems in the community during the COVID-19 pandemic. The methodology used is training and mentoring with an *Intermediate Course Community Mental Health Nursing* (IC-CMHN) model approach. Evaluation of this activity was carried by *pretest* and *posttest* also using the *Behavioral Health Care Competency Survey* instrument. The results obtained in the CMHN training and mentoring activities for nurses in primary health service are an increase in nurse's knowledge which was originally worth 71 to 95 and shows changes in the level of nurse readiness mostly from low to moderate levels.



PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 yang muncul sejak akhir tahun 2019 memiliki pengaruh besar terhadap kondisi kesehatan masyarakat dunia termasuk di Indonesia. Pemerintah Indonesia menetapkan Keputusan Presiden tahun 2020 tentang penyebaran Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) yang menyatakan bahwa COVID-19 ditetapkan sebagai bencana non-alam nasional. Dampak pandemi COVID-19 yang dirasakan bukan hanya terjadi pada aspek kesehatan fisik saja, tetapi berpengaruh juga pada kondisi psikologis masyarakat (Muhyiddin, 2020). Bencana non-alam akan mengakibatkan berbagai masalah seperti gangguan pada fungsi psikologis, adaptasi emosional, kesehatan dan perkembangan anak-anak dalam waktu pendek maupun panjang (Couch & Coles, 2011). Dampak psikologis yang terjadi dapat dipengaruhi oleh adanya perubahan interaksi atau gangguan fisik, psikologi, situasi sosial dan masalah yang bersifat material (Rahmat & Alawiyah, 2020). Masalah psikososial merupakan salah satu gangguan psikologis yang dapat muncul. Masalah kesehatan jiwa yang paling banyak ditemukan pada masyarakat saat ini disebut dengan gangguan mental emosional. Ketidakpastian situasi yang terjadi menjadi penyebab kondisi mental masyarakat terganggu yang membuat kondisi psikologis berubah menjadi stres ditandai dengan shock, takut dan tidak berdaya serta muncul berbagai penolakan terhadap ancaman merupakan dampak dari pandemi COVID-19 (Lindert *et al.*, 2021).

Hal tersebut menunjukkan bahwa pandemi ini sangat berdampak pada masalah kesehatan jiwa yang dapat mengakibatkan masalah tersebut menjadi lebih berat dan menjadi gangguan jiwa. Ayuningtyas *et al.* (2018) menyatakan bahwa sistem kesehatan saat ini masih dianggap belum cukup baik dalam menangani kasus gangguan mental yang mengakibatkan kesenjangan antara kebutuhan akan perawatan dan persediaan yang sangat besar. Berbagai penanganan dampak pandemi COVID-19 sudah dilakukan. Namun, penanganan psikologis belum maksimal karena para tenaga kesehatan termasuk perawat masih berfokus pada upaya pencegahan penularan COVID-19 atau penanganan fisik saja sehingga masih banyak ditemukan masalah psikososial di masyarakat. Perawat memiliki persepsi bahwa fokus utama penanganan klien berada pada aspek fisiknya saja sehingga perawat kurang memperhatikan klien sebagai manusia yang holistik (Wulandari *et al.*, 2014).

Kabupaten Sumedang merupakan salah satu daerah yang merasakan dampak dari pandemi COVID-19 dengan 1.845 kasus terkonfirmasi positif COVID-19, 139 klien yang melakukan isolasi atau dalam perawatan, 1.462 klien yang telah selesai isolasi atau sembuh dan 37 klien meninggal dunia (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, 2021). Hasil studi pendahuluan dengan melakukan survei menggunakan kuesioner SRQ (*Self Report Question*) untuk mendeteksi masalah gangguan mental emosional masyarakat yang dilakukan penulis pada bulan November 2021 di Desa Citimun sebagai salah satu wilayah desa binaan Program Studi Profesi Ners Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang yang memiliki kasus terkonfirmasi positif COVID-19 tertinggi dengan hasil menunjukkan sebanyak 60% masyarakat mengalami masalah gangguan mental emosional dengan rata-rata skor SRQ sebesar 14 dari rentang 6-20 sebagai kriteria individu mengalami masalah psikososial atau gangguan mental emosional. Selain itu, hasil wawancara pada 5 warga masyarakat Desa Citimun menunjukkan gejala masalah psikososial seperti cemas, tidak bisa tidur, masalah pencernaan dan merasa tidak tenang dengan faktor pencetus yang berbeda-beda pada setiap orang.

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 melaporkan prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia sebesar 9,8%, Jawa Barat sebesar 12,1% dan Kabupaten Sumedang sebesar 19,05%. Hal ini menunjukkan bahwa Kabupaten Sumedang memiliki prevalensi gangguan mental emosional lebih tinggi dibandingkan dengan Jawa Barat dan nasional. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan wawancara kepada pengelola program kesehatan jiwa dan Kepala Seksi Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang menyatakan bahwa setiap puskesmas memiliki perawat CMHN yang sudah dilatih tentang manajemen pelayanan kesehatan jiwa di komunitas dan asuhan keperawatan pada klien gangguan jiwa pada tahun 2021 tetapi dalam asuhan keperawatan pada klien dengan masalah psikososial belum pernah diadakan pelatihan sehingga penanganan masalah psikososial belum optimal dalam melakukan deteksi dini masalah psikososial serta belum memahami manajemen asuhan keperawatan psikososial yang harus diberikan pada masyarakat di komunitas. Selain itu, belum maksimalnya hasil cakupan program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

Tidak Menular (P2PTM) dan Kesehatan Jiwa maka perlu adanya upaya peningkatan dalam deteksi dini faktor resiko (Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang, 2019). Hal ini terlihat dari hasil survei yang dilakukan penulis untuk mengukur kesiapan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan psikososial yang menunjukkan sebagian besar pada kategori rendah sebanyak 19 orang (54,29%). Pinilih *et al.* (2015) mengatakan kurangnya pengetahuan dan keterampilan tenaga kesehatan di puskesmas dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa akan memengaruhi pelayanan kesehatan jiwa di masyarakat menjadi kurang optimal. Minimnya pelatihan dan pengetahuan pekerja kesehatan jiwa akan membuat form pelaporan gangguan jiwa diisi secara salah, asal-asalan atau tidak diisi sama sekali (Marchira, 2011). Oleh karena itu, pelatihan mengenai manajemen pelayanan kesehatan jiwa bagi perawat puskesmas dibutuhkan untuk memaksimalkan pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah psikososial.

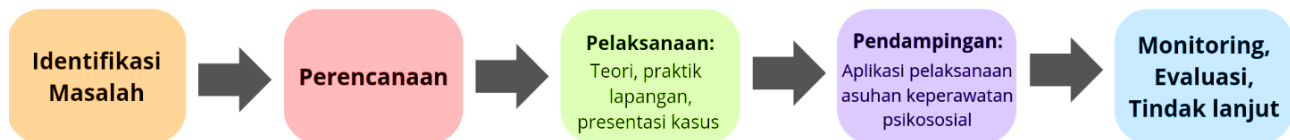
Manajemen asuhan keperawatan psikososial dilakukan untuk meningkatkan kemampuan klien dan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan klien secara holistik pada masyarakat yang sehat dan golongan risiko atau yang mengalami masalah psikososial (Keliat *et al.*, 2019). Salah satu peran perawat dalam penanganan masalah kesehatan jiwa di masyarakat yaitu memberikan asuhan keperawatan kepada klien dan keluarga (Afriyanti *et al.*, 2021). Dengan demikian, peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan psikososial di masyarakat dapat meningkatkan kemampuan keluarga sehingga dapat mempertahankan kesehatannya dan bagi keluarga yang mengalami risiko menjadi sehat dan tidak menjadi gangguan jiwa.

Pelaksanaan pelatihan tentang manajemen asuhan keperawatan psikososial kepada perawat puskesmas (CMHN) sebagai salah satu petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa di pelayanan primer dianggap perlu guna mencegah dan mengatasi masalah psikososial di komunitas sebagai dampak dari pandemi COVID-19. Dalam menunjang keberhasilan program pelayanan kesehatan jiwa dapat dilakukan dengan memperbanyak pelatihan kesehatan jiwa untuk petugas kesehatan jiwa di pelayanan primer dan pemberdayaan keluarga klien (Marchira, 2011). Salah satu strategi dalam program peningkatan pengetahuan dan keterampilan para perawat puskesmas pengelola program kesehatan jiwa se-Kabupaten Sumedang dengan pelatihan lanjutan atau *Intermediate Course Community Mental Health Nursing (IC-CMHN)* yang bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan pada perkembangan psikososial dan pada klien dengan masalah psikososial.

METODE

Metodologi yang digunakan dalam pengabdian ini yaitu pelatihan dan pendampingan perawat CMHN di puskesmas se-Kabupaten Sumedang sebagai pengelola program kesehatan jiwa dengan menggunakan strategi *Intermediate Course Community Mental Health Nursing (IC-CMHN)*. Metode pembelajaran yang digunakan pada pelatihan adalah ceramah, diskusi tanya jawab, studi kasus, *role play*, *bedside teaching*, *pre* dan *post conference* serta praktik lapangan sesuai dengan kurikulum pelatihan IC-CMHN (Keliat *et al.*, 2011). Kegiatan ini dilaksanakan secara luring selama 3 hari mulai tanggal 30-31 Mei dan 2 Juni 2022. Program pelatihan dilakukan selama 2 hari di Aula Dinas Kesehatan Sumedang untuk teori dan 1 hari praktik lapangan di wilayah puskesmas masing-masing perawat tempat bekerja. Tahap teori diberikan bekal pengetahuan tentang konsep masalah psikososial, deteksi dini masalah psikososial dan asuhan keperawatan psikososial. Tahap praktik lapangan dilaksanakan di poli pengobatan puskesmas dan kunjungan rumah pada warga dengan risiko, perawat mempraktikkan tentang deteksi dini masalah psikososial menggunakan SRQ dan asuhan keperawatan psikososial mulai pengkajian sampai dengan evaluasi pada masalah keperawatan ansietas, gangguan citra tubuh, berduka dan keputusan serta diakhiri dengan presentasi kasus hasil praktik. Pelatihan ini dilanjutkan 2 kali pendampingan untuk aplikasi pelaksanaan asuhan keperawatan psikososial. Evaluasi hasil pelatihan ini dilakukan dengan *pre* dan *post test* melalui google form untuk mengukur pengetahuan dan kesiapan perawat dengan menggunakan instrumen *Behavioral Health Care Competency Survey* yang telah dilakukan uji validitasnya menggunakan uji Kaiser-Meyer-Olkin dengan hasil 0,946 dan uji Bartlett dengan hasil signifikan ($p < 0,0001$) (Rutledge *et al.*, 2012). Monitoring dan evaluasi dengan pemantauan aplikasi hasil pelatihan pada saat perawat CMHN melakukan asuhan keperawatan psikososial baik saat pelayanan di poli

puskesmas maupun dengan kunjungan rumah warga masyarakat yang dilakukan oleh pengabdian dan kerja sama dengan bagian pengelola program kesehatan jiwa Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. Adapun rencana tindak lanjut dari pelatihan ini yaitu dilakukan monitoring secara berkala yang dijadikan program oleh Seksi Penyakit Tidak Menular Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dan menjadikan puskesmas sebagai wahana praktik mahasiswa pada mata kuliah keperawatan jiwa serta menjadi warga desa binaan program studi Profesi Ners Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan Pelatihan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Perawat CMHN

Peserta pelatihan manajemen asuhan keperawatan psikososial ini merupakan perawat puskesmas se-Kabupaten Sumedang yang telah mengikuti proses rekrutmen sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu lulusan minimal DIII Keperawatan, pengelola program kesehatan jiwa di puskesmas, sebagai perawat *Community Mental Health Nursing* (CMHN) di puskesmas tempat kerjanya dibuktikan dengan pengisian surat pernyataan dan ditunjuk langsung oleh kepala puskesmas atau Dinas Kesehatan yang dibuktikan dengan surat tugas. Data demografi dapat dilihat pada Tabel I. Berdasarkan Tabel I, peserta pelatihan ini mayoritas merupakan lulusan DIII Keperawatan yang berjumlah 24 orang (68,57%) dan Ners sebanyak 11 orang (31,43%).

Tabel I. Karakteristik Peserta Pelatihan Perawat CMHN tentang Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial Se-Kabupaten Sumedang

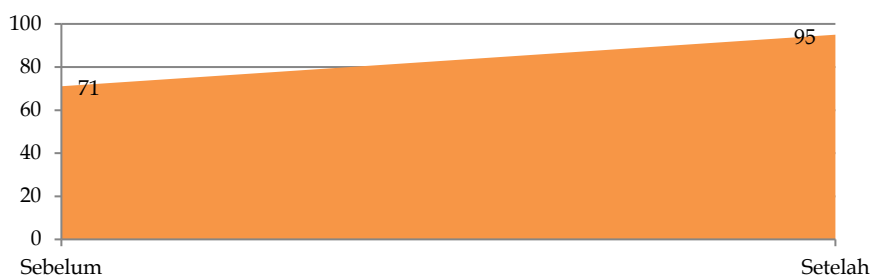
	Lulusan	Jumlah	Presentase (%)
DIII Keperawatan		24	68,57
Ners		11	31,43
Total		35	100

Pelatihan Perawat Community Mental Health Nursing (CMHN) tentang Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial

Pelaksanaan pelatihan perawat CMHN dilakukan secara luring pada tanggal 30-31 Mei 2022 bertempat di Aula Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang dan pelaksanaan praktik lapangan di puskesmas tempat masing-masing perawat bekerja pada tanggal 2 Juni 2022. Evaluasi pelatihan perawat CMHN ini dilakukan di akhir pelatihan dengan melakukan pengukuran tingkat pengetahuan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada masalah psikososial dengan cara membagikan instrumen pertanyaan yang berisi tentang materi pelatihan. Hasil dari pelatihan yang diikuti oleh 35 perawat ini menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan sebesar 24 dengan melihat perubahan rata-rata nilai pada hasil pretest yaitu 71 menjadi 95 pada hasil post test. Hasil tersebut merupakan sebuah peningkatan karena pada proses pelatihan sebelumnya menunjukkan nilai rata-rata skor 20 dan kemampuan perawat puskesmas dalam melakukan manajemen pelayanan kesehatan jiwa sebesar 25. Hasil evaluasi pelatihan ini dapat dilihat pada Gambar 3. Meningkatnya pengetahuan perawat CMHN sebagai hasil dari program pelatihan ini diharapkan dapat mengoptimalkan kemampuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan psikososial kepada klien sehingga gangguan psikologis akibat pandemi COVID-19 semakin menurun.



Gambar 2. Proses Pelatihan Perawat *Community Mental Health Nursing* (CMHN) tentang Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial



Gambar 3. Hasil Evaluasi Pelatihan Perawat tentang Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial

Peningkatan pengetahuan perawat CMHN setelah pelatihan dapat dipengaruhi oleh metode pembelajaran yang dipakai dalam pelatihan yaitu ceramah, diskusi dan tanya jawab, studi kasus, *role play*, *bedside teaching*, dan praktik lapangan. Ceramah diterapkan sebagai metode dalam penyampaian teori pelatihan sedangkan diskusi dan tanya jawab dilakukan setelah pemberian teori yang bertujuan untuk menggali pemahaman para perawat dan memberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan terhadap teori pelatihan yang belum dipahami. Hal ini dapat mengembangkan kemampuan berpikir perawat mengenai teori yang telah diberikan. Selain itu, studi kasus diaplikasikan dalam pelatihan ini untuk melihat pengetahuan perawat mengenai tanda dan gejala masalah psikososial, diagnosa keperawatan serta intervensi keperawatan pada klien dengan masalah psikososial. Metode ini membantu perawat untuk berpikir kritis dalam mengidentifikasi masalah dan merencanakan asuhan keperawatan yang tepat sebagai solusi dari permasalahan tersebut. Metode selanjutnya yaitu *role play* yang dilakukan setelah teori pelatihan disampaikan untuk melatih kemampuan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan psikososial sehingga dapat menemukan cara yang tepat dalam mengatasi masalah psikososial yang sedang dihadapi berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Tahap selanjutnya dari pelatihan ini adalah praktik lapangan yang dilakukan dengan metode *bedside teaching* dan presentasi kasus yang ditemukan peserta pelatihan. Metode ini efektif untuk meningkatkan keberanian perawat karena dihadapkan langsung dengan klien yang mengalami masalah psikososial dengan tetap didampingi oleh fasilitator sebagai tempat bertanya, bertukar pemikiran dan berdiskusi mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan masalah psikososial yang telah dilakukan. Sebelum praktik lapangan fasilitator melakukan *pre conference* terlebih dahulu dengan peserta untuk mengetahui rencana dan kesiapan perawat sedangkan setelah praktik lapangan fasilitator melakukan *post conference* guna mengevaluasi keberhasilan tentang tindakan atau kegiatan yang dilaksanakan kepada klien.

Tabel II. Hasil Survei Tingkat Kesiapan Perawat Pelatihan Perawat CMHN tentang Manajemen Asuhan Keperawatan Psikososial

No.	Kategori	Pre test		Post test	
		Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tinggi	6	17,14	17	48,6
2.	Sedang	10	28,57	18	51,4
3.	Rendah	19	54,29	0	0
Total		35	100	35	100

Tabel II menunjukkan bahwa perawat yang telah mengikuti pelatihan sebagian besar berada pada tingkat kesiapan sedang dengan persentase 51,4%. Hasil pelatihan menunjukkan adanya peningkatan kesiapan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan psikososial sebagai perawat CMHN. Hal ini membuktikan bahwa terselenggaranya pelatihan IC-CMHN bagi perawat puskesmas pengelola program kesehatan jiwa se-Kabupaten Sumedang memberikan peningkatan terhadap pemahaman perawat mengenai pentingnya manajemen asuhan keperawatan psikososial untuk masyarakat pada masa pandemi COVID-19 karena memiliki kemampuan yang cukup untuk melakukan asuhan keperawatan psikososial sehingga dapat terlaksana secara optimal untuk mencegah dan mengatasi masyarakat yang berisiko mengalami gangguan psikososial. Astri (2018) menyatakan bahwa pelatihan akan memberikan pengaruh pada peningkatan efikasi diri perawat sehingga terjadinya peningkatan pengetahuan yang membuat perawat mampu, yakin dan percaya diri dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan karena telah mendapatkan ilmu dan keterampilan baru

KESIMPULAN

Pelaksanaan pelatihan manajemen asuhan keperawatan psikososial bagi perawat CMHN pengelola program kesehatan jiwa di puskesmas memberikan pengaruh pada peningkatan pengetahuan, kesiapan perawat dan kemampuan mengenai manajemen pelayanan asuhan keperawatan psikososial yang terjadi di masyarakat pada masa pandemi COVID-19. Hal tersebut membuat perawat memiliki rasa percaya diri yang baik sehingga mampu dan siap memberikan asuhan keperawatan psikososial yang optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Pendidikan Indonesia yang telah memberikan dana untuk pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat tahun 2022 dengan nomor perjanjian 875/UN40.LP/PM/01.01/2022. Terima kasih juga diberikan kepada Program Studi Profesi Ners Universitas Pendidikan Indonesia Kampus di Sumedang yang sudah memberikan kesempatan untuk mengikuti hibah Pengabdian Kepada Masyarakat serta kepada Dinas kesehatan Kabupaten Sumedang yang telah terjalin kerja sama dan memberikan izin untuk menyelenggarakan kegiatan pelatihan manajemen asuhan keperawatan psikososial bagi perawat puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang sehingga kegiatan ini bisa terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- Afriyanti, Sundari, R.I., Rahmawati, A.N. 2021. Gambaran Peran Perawat Dalam Penanganan Gangguan Jiwa Melalui Program DSSJ (Desa Siaga Sehat Jiwa) di Wilayah Eks Kawedanan Ajibarang. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 1544–1553.
- Astri, N.A. 2018. Pengaruh Pelatihan Deteksi Dini Gangguan Jiwa terhadap Efikasi Diri Kader dalam Penanganan Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Malang. *Skripsi*. Malang: Universitas Brawijaya.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., Rayhani, M. 2018. Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 9(1):1-10. <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Couch, S.R., Coles, C.J. 2011. Community Stress, Psychosocial Hazards, and EPA Decision-Making in Communities Impacted by Chronic Technological Disasters. *American Journal of Public Health*. 101(Suppl 1):S140–S148. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. 2021. *Data COVID-19 Kabupaten Sumedang*. Sumedang: Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.

- Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang. 2019. *Profil Kesehatan Kabupaten Sumedang Tahun 2019*. Sumedang: Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang.
- Keliat, B.A., Akemat, Helena, N., Nurhaen, H. 2011. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Coures)*. Jakarta: EGC.
- Lindert, J., Jakubauskiene, M., Bilsen, J. 2021. The covid-19 disaster and mental health—assessing, responding and recovering. *European Journal of Public Health*. **31**(Supplement_4):iv31-iv35. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab153>
- Marchira, C.R. 2011. Integrasi Kesehatan Jiwa pada Pelayanan Primer di Indonesia: Sebuah Tantangan di Masa Sekarang. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. **14**(3):120–126. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v14i03.2574>
- Muhyiddin. 2020. Covid-19, New Normal, dan Perencanaan Pembangunan di Indonesia. *Jurnal Perencanaan Pembangunan: The Indonesian Journal of Development Planning*. **4**(2):240-252. <https://doi.org/10.36574/jpp.v4i2.118>
- Pinilih, S.S., Astuti, R.T., Amin, M.K. 2015. Manajemen Kesehatan Jiwa Berbasis Komunitas Melalui Pelayanan Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas di Wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang. *Proceeding The 12th International Conference on Lesson Study (ICLS-XII)*. 585-590.
- Rahmat, H.K., Alawiyah, D. 2020. Konseling Traumatik: Sebuah Strategiguna Mereduksi Dampak Psikologis Korban Bencana Alam. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani*. **6**(1):34–44. <https://doi.org/10.47435/mimbar.v6i1.372>
- Rutledge, D.N., Wickman, M., Drake, D., Winokur, E., Loucks, J. 2012. Instrument validation: Hospital nurse perceptions of their Behavioral Health Care Competency. *Journal of Advanced Nursing*. **68**(12):2756–2765. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.06025.x>
- Wulandari, I.S., Ratnawati, R., Supriyati, L., Kumboyono. 2014. Pengalaman Perawat Instalasi Gawat Darurat dalam Merawat Pasien Percobaan Bunuh Diri di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. **5**(2):133–142.