

Original Research Paper

Penyuluhan Kesehatan dan Bantuan Psikologi Awal (BPA) Pada Masa Pandemi COVID 19 di Desa Wisma Anggrek Desa Made Kabupaten Lamongan

Hanie Teki Tjendani¹, Retno Trimurtiningrum²

¹Prodi Magister Teknik Sipil, Fakultas Teknik, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Indonesia;

²Prodi Teknik Sipil, Fakultas Teknik, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, Indonesia.

<https://doi.org/10.29303/jpmipi.v3i2.1792>

Sitasi: Tjendani, H. T & Trimurtiningrum, R. (2022). Penyuluhan Kesehatan dan Bantuan Psikologi Awal (BPA) Pada Masa Pandemi COVID 19 di Desa Wisma Anggrek Desa Made Kabupaten Lamongan. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 5 (2).

Article history

Received: 7 April 2022

Revised: 20 Juni 2022

Accepted: 22 Juni 2022

*Corresponding Author:

Hanie Teki Tjendani,
Magister Teknik Sipil,
Universitas 17 Agustus 1945
Surabaya, Indonesia.

Email: hanie@untag-sby.ac.id

Abstract: Status pandemi COVID 19 hingga saat ini belum dicabut oleh WHO, dampak pandemi terjadi pada berbagai sektor sehingga antisipasi terhadap masalah kesehatan fisik dan kesehatan psikologis harus senantiasa dijaga. Ibu rumah tangga adalah ujung tombak dalam penerapan kesehatan dari lingkungan masyarakat terkecil yaitu keluarga. Penyuluhan kesehatan dan bantuan psikologi awal (BPA) di kalangan ibu rumah tangga diharapkan mampu menghalau dampak buruk dari pandemi terhadap kehidupan suatu keluarga. Metode yang digunakan adalah Rekayasa Sosial karena masih dalam kondisi pandemi maka penyuluhan hanya dilakukan untuk pengurus RT dan ketua Dasa Wisma dan diharapkan dapat menyampaikan hasil penyuluhan kepada warganya secara merata. *Pre-test* diberikan kepada para peserta sebelum dilakukan penyuluhan dan *post-test* diberikan setelah selesai penyuluhan. Hasil yang didapat, warga harus senantiasa menjaga protokol kesehatan dan tidak mengasingkan warga yang terpapar melainkan harus memberikan dorongan moril untuk segera terlepas dari virus COVID 19 atau penyakit lainnya. BPA dapat dilakukan oleh pengurus RT dan Ketua Dasa Wisma kepada individu atau kelompok yang mengalami dampak pandemi COVID 19. Bila gangguan psikologis masih tidak teratasi maka dapat diserahkan kepada tenaga ahli yang berkompeten.

Keywords: bantuan psikologi awal, covid 19, rekayasa sosial, stress.

Pendahuluan

Badan Kesehatan Dunia Perserikatan Bangsa Bangsa (WHO) mendeklarasikan bahwa Corona Virus Disease-19 (COVID 19) sebagai wabah global sejak tahun 2020 dan hingga saat ini status tersebut belum dicabut. Penularan tergolong sangat cepat melalui droplet atau percikan air yang ditimbulkan Ketika penderita batuk dan bersin. Data yang dikeluarkan WHO menyatakan bahwa dampak dari pandemi ini bukan hanya pada kesehatan fisik tetapi juga menimbulkan *stress* pada masyarakat.

Penelitian yang dilakukan pada 2.155 orang perawat di rumah sakit dan pusat kesehatan masyarakat menunjukkan 70,30% dari responden dinyatakan mengalami kecemasan dan khawatir akan terkena penyakit yang disebabkan virus COVID 19 (Alini & Meisyalla, 2021). Pengaruh dari pandemi ini bukan saja menyebabkan stress pada para tenaga kesehatan tetapi juga pada mahasiswa dalam menyesuaikan diri pada kegiatan perkuliahan pada masa pandemi (Maulana & Alfian, 2021). Keluhan psikologis lainnya disebabkan karena sistem pembelajaran daring dimana sarana-sarana yang tersedia belum mampu mengakomodir keperluan mahasiswa (Syamsurijal &

Sarwan, 2021)

Kondisi pandemi dengan berbagai pembatasan yang ditetapkan oleh pemerintah sebagai protokol kesehatan juga membawa dampak psikologis terhadap ibu rumah tangga yang sedang dalam kondisi hamil berupa berbagai reaksi fisiologis yaitu perubahan detak jantung dan pernafasan. Informasi dari WHO menyatakan bahwa 10% ibu hamil mengalami depresi terutama lebih banyak dialami di negara berkembang mencapai 15,60% pada saat hamil dan 19,80% pasca melahirkan. (Tirta Anggraini et al., 2021). Salah satu strategi yang digunakan dalam mengurangi stress pada masa kehamilan adalah menggunakan coping stress yaitu dengan mekanisme *emosional focused coping* dan *problem focus coping*. Metode pertama lebih banyak digunakan mengingat ibu hamil merupakan seorang wanita yang lebih dominan menggunakan perasaan dibanding logika. (Rofiqoch et al., 2021).

Hal lain yang tidak kalah penting untuk diperhatikan pada kondisi pandemi ini adalah perubahan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang terjadi pada penderita hipertensi yang berhubungan dengan penanganan dan pengawasan tekanan darah bagi penderitanya khusus pada masa pandemi COVID-19. Fluktuasi perubahan IMT pada masa sebelum dan sesudah pandemi harus dipantau untuk mengendalikan obesitas bagi penderita hipertensi. Yang perlu diperhatikan adalah perubahan berat badan ada tiga kemungkinan yaitu naik, turun atau tidak terdapat perubahan (stabil). Sedangkan karakteristik lain yang harus diperhatikan adalah usia, jenis kelamin, jenis pekerjaan (karakteristik demografi), kepemilikan jaminan Kesehatan, perilaku penderita seperti aktif tidaknya berolah raga, merokok, durasi duduk pada profesi tertentu, status penyakit baik fisik (komorbid) maupun secara kejiwaan, pemantauan tekanan darah, tinggi badan, berat badan dan perilaku pengobatan. Pada penderita hipertensi disarankan untuk menjaga IMT agar tetap stabil dengan melakukan kegiatan fisik atau olah raga, mampu mengelola stress secara mandiri (*self-healing*) serta membiasakan hidup sehat dengan tidak merokok (Riyadina et al., 2021).

Untuk pencegahan penularan dan penanganan permasalahan kesehatan di masa pandemi ini, ibu rumah tangga mempunyai peranan penting karena kesadaran akan kebersihan harus dimulai dari lingkungan paling kecil yaitu keluarga. Desa Klagensrampat Kecamatan Maduran

Kabupaten Lamongan telah melakukan penguatan peran ibu rumah tangga sebagai ujung tombak pemutus rantai reproduksi Covid 19. Tujuannya adalah memberikan pemahaman dan mampu bekerjasama dengan seluruh lapisan masyarakat dalam penanggulangan Covid 19. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dilakukan pendampingan yang memberikan pemahaman dari berbagai aspek yaitu aspek kesehatan, aspek sosial, aspek budaya dan aspek keagamaan (Hasyim et al., 2021). Selain itu pendekatan secara psikologis adalah hal yang penting. Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat juga dilakukan pada salah satu Dasa Wisma yang ada di Desa Made, Kecamatan Lamongan, Kabupaten Lamongan merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur yang terletak di wilayah utara. Kabupaten Lamongan mempunyai luas daerah sekitar 1.813 km² dan merupakan 3,78% dari luas wilayah Provinsi Jawa Timur, memiliki garis pantai tidak lebih dari 50 km dengan luas perairan laut sekitar 902 km² bila dihitung 12 mil dari permukaan laut. Wilayah daratan Kabupaten Lamongan dilalui oleh Sungai Bengawan Solo dan secara umum kondisi daratan ini terdiri dari 3 karakteristik antara lain Kecamatan Kedungpring, Babat, Sukodadi, Pucuk, Sekaran, Lamongan, Deket, Tikung, Sugio, Maduran, Sarirejo, dan Kembangbahu yang terletak di daerah tengah dan selatan merupakan dataran rendah. Sedangkan bagian selatan dan utara merupakan pegunungan kapur dan berbatu-batu dengan tingkat kesuburan sedang yaitu Kecamatan Mantup, Sambeng, Ngimbang, Bluluk, Sukorame, Modo, Brondong, Paciran dan Solokuro. Daerah rawa-rawa merupakan lokasi yang rawan banjir terdapat dibagian tengah utara yaitu Kecamatan Sekaran, Laren, Karanggeneng, Kalitengah, Turi, Karangbinangun dan Kecamatan Glagah.

Obyek dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah salah satu lokasi di Desa Made yaitu RT01/RW 10 yang termasuk wilayah Kecamatan Lamongan. Luas seluruh Desa Made adalah 133 ha (1,33 km²), terdiri atas lahan sawah seluas 38,72 ha; tegalan 30,018 ha, pekarangan 47,076 ha dan lain-lain 17,184 ha. Desa Made terletak di dataran rendah dan ketinggian 4 m dari permukaan laut dengan curah hujan 2.000mm/tahun serta suhu rata-rata 34°C. Wilayah Made diapit oleh dua aliran sungai yaitu Sungai Made dan Sungai Tanjung. Made dihuni oleh 2001 kepala keluarga dengan jumlah penduduk keseluruhan 8.028 jiwa

yang terdiri dari 1.210 laki-laki dan 1.216 perempuan. Penduduk Made bermatapencaharian sebagai petani, petambak dan pengusaha di bidang industri rumah tangga. Desa Made terdiri dari dua wilayah yakni Made Kampung dan Made Perumnas, Made kampung merupakan wilayah asli desa Made sejak zaman nenek moyang, sedangkan wilayah perumnas adalah pelebaran pemukiman Desa Made. Luas wilayah Made Kampung hanya sepertiga dari wilayah Made perumnas, namun bisa dikatakan Made Kampung adalah ibu kotanya desa Made. Hal ini sangat beralasan karena Balai Desa Made terletak di wilayah Made Kampung, RT1/RW1. Selain itu makam pemimpin atau pendiri Made yaitu Mbah Buyut Wigati juga berada di wilayah ini, tepatnya di sebelah Masjid Agung Desa Made. Masjid Agung Desa Made sendiri terletak di gang Masjid, jalan Raya Made. Tidak hanya itu di wilayah Made Kampung juga terdapat Pemakaman Umum Desa Made yang bersebelahan dengan telaga air minum Desa Made. wilayah ini memiliki dua sekolah dasar negeri diantaranya SDN MADE 1 dan SDN MADE 2, adapun SD swasta adalah SD Islam Al-Mudhofar. Wilayah Perumnas Made dahulunya merupakan hamparan sawah milik warga Made Kampung. Karena instruksi Presiden pada masa itu untuk didirikan perumahan nasional maka sawah tersebut dibangun menjadi pemukiman. Wilayah Perumnas memiliki dua Sekolah Dasar Negeri yaitu SDN Made 3 dan SDN Made 4.

Lokasi obyek pengabdian kepada masyarakat ini adalah di Perumnas Made tepatnya Jalan Made Rejo yang termasuk dalam RT01/RW10 Desa Made yang dipimpin oleh seorang Ketua RT. Dalam satu RT ini terdiri dari 4 dasa wisma yaitu Dasa Wisma Anggrek, Dasa Wisma Melati, Dasa Wisma Dahlia dan Dasa Wisma Teratai. Dasa wisma adalah satu kelompok yang terdiri dari ibu-ibu dengan jumlah antara 10 sampai 20 keluarga yang saling bertetangga untuk mempermudah dalam mengkoordinasikan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan kesejahteraan keluarga. Kegiatan pertemuan dasa wisma diadakan satu bulan sekali setiap tanggal 6 dihadiri oleh semua anggota dasa wisma pada masing-masing kelompok dasa wisma, sedangkan pertemuan antar dasa wisma beserta pengurusnya diadakan setiap bulan pada tanggal 5 atau biasa di sebut pertemuan RT. Sebelum pertemuan RT pada tanggal 4 pada setiap bulan diadakan pertemuan RW. Kegiatan dasa wisma pada umumnya diisi dengan informasi-informasi yang

berhubungan dengan kesehatan dan kesejahteraan keluarga, yang pada awalnya diinformasikan dari Ketua tim penggerak PKK Kabupaten, kemudian diterima oleh Ketua tim penggerak PKK Kecamatan hingga ke tingkat RW, RT dan akhirnya sampai di masing-masing dasa wisma.

Pada kondisi pandemi Covid 19 ini kegiatan dasa wisma masih tetap berjalan tetapi diikuti dengan pembatasan-pembatasan. Bila pada kondisi normal kegiatan masing-masing dasa wisma diikuti oleh semua anggota, maka pada kondisi pandemic hanya diikuti oleh para pengurus. Demikian juga untuk akses ke dalam lingkungan RW 10 yang terdiri dari dua RT yaitu RT 1 dan RT 2, pembatasan dilakukan dengan menutup 2 gerbang dari 3 gerbang yang ada. Dimana gerbang yang di buka hanya bagian tengah dan itupun di lakukan pengecekan dengan termo-gun bagi warga dari luar lingkungan RW 10. Kendati demikian penyuluhan terhadap pentingnya pembatasan kegiatan pada kondisi pandemic ini harus tetap dilakukan mengingat warga masih melakukan kegiatan secara Bersama-sama seperti bersepeda bersama, rekreasi dan juga masih ada kegiatan pernikahan yang melibatkan dan mengundang tamu lebih dari 50 orang.

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan diatas, kami mengadakan penyuluhan yang dilakukan di Balai RT 01 / RW10 yang dilakukan secara terbatas, mengundang 4 ketua Dasa Wisma untuk disampaikan kepada masing-masing warganya pada saat kegiatan pertemuan Dasa Wisma. Adapun tujuan dari diadakannya penyuluhan ini adalah untuk (1) memberikan kesadaran kepada warga bahwa virus yang diberi nama Corona Disease Virus 19 (Covid 19) ini memang benar-benar ada; (2) mengajak warga agar peduli terhadap warga sekitar yang terpapar COVID 19 dan tidak menganggap hal ini sebagai aib; (3) memberikan pengarahannya kepada ketua dasa wisma tentang cara bimbingan konseling bagi warga yang terdampak secara psikologis akibat pandemi COVID 19.

Metode

Metode yang dilakukan adalah Rekrayasa Sosial Pada Penyuluhan & Bimbingan Konseling Mengatasi Stress Pada Masa Pandemi Covid 19. Penyuluhan dan bimbingan teknis yang diadakan di Desa Made RT01/RW10 dalam kondisi pandemi ini dilakukan terbatas hanya pada ketua dasa wisma 4

orang, ibu ketua RT dan ibu sekretaris RT sehingga total ada 6 orang. Untuk selanjutnya para ketua dasa wisma bertugas menyampaikan materi penyuluhan dan bimbingan konseling ini kepada para anggota dasa wisma. Untuk mengetahui pemahaman akan Bantuan Psikologis Awal (BPA) pengurus di lingkungan RT ini dapat dilakukan dengan memberikan Pre-Test sebelum dilakukan penyuluhan dengan 13 pertanyaan yang diajukan, 7 pertanyaan mengandung teori tentang gangguan psikologis yang dapat terjadi pada suatu individu dan pada nomor 8 sampai no 13 pertanyaan tentang solusi dalam menghadapi stress.

Setelah dilakukan penyuluhan maka dilakukan Post-Test dengan pertanyaan yang sama dengan saat Pre-Test. Dari jawaban sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan dapat disimpulkan seberapa besar pemahaman para ketua dasa wisma terhadap pentingnya Bantuan Psikologis Awal (BPA).

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di Balai RT 1/RW10 tepatnya di Jalan Made Rejo Nomor 48 Perumnas Made Lamongan, sebagai rangkaian acara dari pertemuan rutin RT 1, karena dalam kondisi pandemic maka acara ini dibatasi hanya untuk dihadiri Ketua Dasa Wisma yang ada di lingkungan RT 1/RW10 yaitu Dasa Wisma Angrek, Dasa Wisma Melati, Dasa Wisma Dahlia dan Dasa Wisma Teratai. Kegiatan ini dibuka oleh istri dari ketua RT atau Bu RT yaitu Ibu Desi Lestari dilanjutkan dengan penyuluhan yang disampaikan oleh Tim dari Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya. Pada intinya penyuluhan ini mengajak warga untuk tetap taat pada protokol kesehatan untuk mencegah menyebarnya COVID-19 antara lain dengan mencuci tangan secara rutin menggunakan sabun dan air, atau cairan pembersih tangan berbahan alkohol. Selalu menjaga jarak aman dengan orang lain, mengenakan masker, tidak menyentuh mata, hidung, atau mulut dengan tangan bila sedang berada di tempat umum dan terbuka. Hindari keluar rumah dan berada dalam keramaian. Bila mengalami gejala demam, batuk, kesulitan bernapas hingga kehilangan indra perasa segera cari bantuan medis. Bila sudah dinyatakan positive terpapar COVID 19 ada beberapa alternatif tergantung pada kondisi pasien. Bagi pasien dengan gejala ringan dapat melakukan isolasi secara mandiri atau isolasi

ditempat yang telah disediakan oleh Pemerintah Kabupaten Lamongan.



Gambar 1 Penyuluhan Terbatas oleh Ibu RT

Dalam penyuluhan ini juga memberikan kesempatan kepada ibu-ibu ketua dasa wisma untuk diskusi dan tanya jawab seputaran masih banyak warga yang melakukan kegiatan pernikahan dengan undangan melebihi jumlah yang telah ditentukan. Kemudian juga membahas kegiatan 'gowes' ibu-ibu dengan alasan meningkatkan imunitas tubuh tetapi diikuti dengan acara foto-foto dengan melepas masker dan tidak menjaga jarak. Sebenarnya semua itu disebabkan karena ego masing-masing individu atau kelompok sehingga tidak bisa menahan diri untuk melakukan tindakan yang di larang selama pandemi ini.

Hal yang tidak kalah penting dengan protokol kesehatan adalah pengarahan kepada ketua dasa wisma tentang cara pemberian bimbingan dan konseling kepada warganya yang mengalami dampak psikologis akibat kondisi pandemic ini. Ada Sebagian dari kepala keluarga mengalami pemutusan hubungan kerja, bagi ibu-ibu yang berwiraswasta dengan membuat kue-kue dan industry rumah tangga lainnya mengalami penurunan pesanan. Ditambah ada kewajiban mendampingi putra-putrinya belajar secara daring. Pendekatan psikologis perlu diberikan kepada warga, walaupun pengurus RT dan para ketua dasa wisma bukan dengan latar belakang pendidikan psikologi namun siapa saja bisa melakukan Bantuan Psikologi Awal (BPA). BPA merupakan bantuana tahap awal yang humanis, mendukung dan praktis kepada seseorang yang baru saja mengalami tekanan yang berat (situasi kritis) BPA perlu diberikan sesegera mungkin sebagai bentuk dukungan psikososial pada seseorang yang berada pada situasi

kritis. BPA seperti layaknya P3K, penting namun harus ditindak lanjuti oleh perawatan yang sesungguhnya bila diperlukan. Pemberi BPA antara lain anggota keluarga, tetangga, guru/dosen, tokoh masyarakat, dan profesi yang terkait kedaruratan (polisi, tim medis, pemadam kebakaran) dan lain sebagainya. Jadi ketua dasa wisma dan pengurus RT juga dapat melakukan BPA karena termasuk dalam kategori tokoh masyarakat.

Pemahaman akan Bantuan Psikologis Awal (BPA) pengurus di lingkungan RT masih bervariasi hal ini dapat dilihat dari hasil Pre-Test sebelum dilakukan penyuluhan. Dari 13 pertanyaan yang diajukan 7 pertanyaan mengandung teori tentang gangguan psikologis yang dapat terjadi pada suatu individu dan para peserta memberikan jawaban yang benar. Selanjutnya, pada nomor 8 sampai no 13 pertanyaan tentang solusi dalam menghadapi stress, jawaban yang diberikan para peserta bervariasi pertanyaan seputar BPA dapat dilakukan oleh siapa saja walaupun tidak berlatar belakang pendidikan psikologi, BPA dapat dilakukan oleh Ketua RT, BPA dapat dilakukan oleh ketua dasa wisma. Sebanyak 66.7% menjawab setuju, 16.7% menjawab sangat setuju dan 16.7% menjawab tidak setuju, sedangkan secara teori BPA dapat dilakukan oleh siapa saja seperti halnya P3K. Hasil Post-Test menunjukkan bahwa jawaban peserta sudah mengalami perubahan dimana para peserta sudah memahami bila BPA dapat dilakukan oleh siapa saja baik oleh tetangga, ketua dasa wisma, ketua RT atau petugas kebencanaan (tenaga medis, polisi, pemadam kebakaran dll) dan tidak harus berlatar belakang pendidikan psikologi.

Setelah acara pengarahan Kesehatan dan BPA dilanjutkan dengan memberikan bantuan kepada warga yang melakukan isolasi mandiri di rumah dengan cara membelikan sembako dan diletakkan di depan rumah (dalam pagar) yang bersangkutan dimana sebelumnya sudah diinformasikan bila ibu ketua RT dan ketua dasa wisma akan menyerahkan bantuan tersebut. Pada kesempatan tersebut bantuan diberikan kepada satu keluarga di Dasa Wisma Angrek dan satu keluarga di Dasa Wisma Dahlia.

Perhatian kepada ibu hamil juga dilakukan sesuai dengan program pemerintah pusat, berupa nutrisi untuk ibu hamil. Hal ini sudah menjadi program pemerintah bukan saja pada masa pandemi tetapi sudah ada sebelum terjadi wabah COVID 19.



Gambar 2 Bantuan pada Warga yang Terpapar



Gambar 3. Pemberian Nutrisi Tambahan untuk Ibu Hamil

Kesimpulan

Setelah dilakukan penyuluhan pada kondisi pandemi COVID 19 ini maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Warga dasa wisma harus senantiasa diingatkan akan bahaya, pencegahan dan tindakan yang harus dilakukan bila ada warga yang menunjukkan tanda-tanda terpapar COVID 19, mentaati protokol kesehatan dan melarang melakukan kegiatan yang melibatkan banyak warga.
2. Tetap memberikan dukungan kepada warga yang terpapar COVID 19 tanpa harus mengucilkan, karena virus dapat terjangkit pada setiap orang.
3. Seperti halnya P3K, Bimbingan Psikologis Awal (BPA) dapat dilakukan oleh pengurus RT dan Ketua Dasa Wisma kepada individu atau kelompok yang mengalami dampak

dari pandemic COVID 19. Bila gangguan psikologis masih tidak teratasi maka dapat diserahkan kepada tenaga ahli yang berkompeten.

Saran

Untuk penyuluhan selanjutnya dapat dilakukan dengan tambahan materi berupa pemberian ketrampilan tambahan dan inovasi kepada ibu-ibu yang telah mempunyai usaha kue dan makanan lain misalnya melakukan pengemasan makanan sehingga dapat bertahan lebih lama serta dapat meningkatkan *performance* dari produk yang dihasilkan.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya yang telah memberikan kesempatan kepada para dosen untuk tetap konsisten berkarya dan senantiasa berkembang dalam menjalankan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Daftar Pustaka

- Alini, A., & Meisyalla, L. N. (2021). PKM MANAJEMEN STRESS PADA PANDEMI COVID-19 DI DESA KUOK KECAMATAN KUOK. *Community Development Journal : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2). <https://doi.org/10.31004/cdj.v2i2.1764>
- Hasyim, Annisa Nidaur Rohmah, & Siti Mahmudah. (2021). Pendampingan Ibu Rumah Tangga dalam Upaya Memutus Mata Rantai Covid-19 di Desa Klagensrampat-Lamongan. *TA'AWUN*, 1(02). <https://doi.org/10.37850/taawun.v1i02.201>
- Maulana, I., & Alfian, I. N. (2021). Pengaruh Efikasi Diri dan Penyesuaian Diri terhadap Stres Akademik pada Mahasiswa Masa Pandemi COVID-19. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (BRPKM)*, 1(1), 829–836. <https://doi.org/10.20473/brpkm.v1i1.26783>
- Riyadina, W., Indrawati, L., & Senewe, F. P. (2021). Perubahan IMT pada Penderita Hipertensi Sebelum dan Selama Masa Pandemi Covid-19. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 49(3), 167–174. <https://doi.org/10.22435/bpk.v49i3.5227>
- Rofiqoch, I., Dewi, S., & Yuliani, D. A. (2021). Strategi Coping Stress pada Ibu Hamil di Masa Pandemi Covid 19. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 8(2). <https://doi.org/10.37402/jurbidhip.vol8.iss2.141>
- Syamsurijal, S., & Sarwan, S. (2021). Kondisi Psikologis Mahasiswa PGSD Universitas Muhammadiyah Buton (UMB) dalam Pelaksanaan Pembelajaran Daring di Masa Pandemi. *EDUKATIF: JURNAL ILMU PENDIDIKAN*, 3(1), 220–226. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v3i1.290>
- Tirta Anggraini, Leny, Defa Putri Fitriyana, & Novita Sari. (2021). Kecemasan Ibu Hamil dan Ibu Nifas Pada Masa Pandemi Covid - 19 di Wilayah Kelurahan Sukajaya Palembang Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(2). <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.274>