

Modul Psychological First AID COVID-19

by Nursalam Nursalam

Submission date: 01-Jun-2022 11:44AM (UTC+0800)

Submission ID: 1848234188

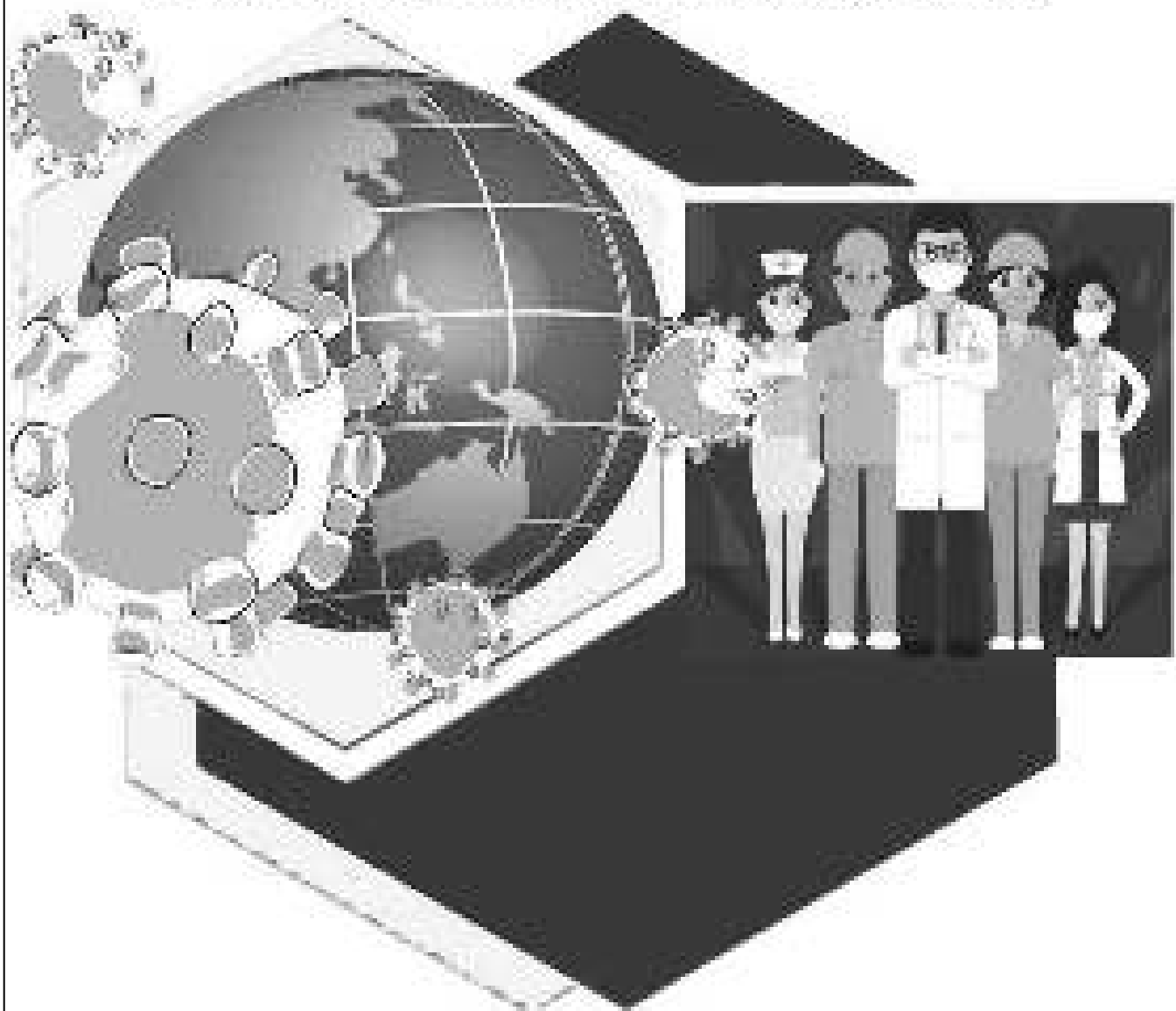
File name: Modul_Psychological_First_Aid.docx (821.14K)

Word count: 11308

Character count: 73383

PSYCHOLOGICAL FIRST AID DALAM MENINGKATKAN KESIAPAN PSIKOLOGIS DAN STIGMA SOSIAL MASYARAKAT DI PANDEMI COVID-19

**Nursalam | Tintin Sukartini | Diah Priyantini
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya**



**MODUL
PSYCHOLOGICAL FIRST AID DALAM
MENINGKATKAN KESIAPAN PSIKOLOGIS DAN
STIGMA SOSIAL MASYARAKAT
DI PANDEMI COVID-19**



**Prof. Dr. H. Nuzalam, M.Nus (Hons)
Diah Priyantini, S.Kep., Ns., M.Kep
Dr. Tintin Subartini, S.Kp., M.Ket**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN 2021**

**Model Psiko-Asesial Flow Air Dalam Menanggulangi Kepatuhan
Psikologi Dan Sifat Sosial Masyarakat Di Pandemi COVID-19**

Penulis:

Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons)
Diah Priyanti, S.Kep., Ns., M.Kep
Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes

Editor:

Diah Priyanti, S.Kep., Ns., M.Kep

Kontributor:

Dr. Nink Dam Kurniawati, S.Kep., Ns., MANT
Dr. Makhfidi, S.Kep., Ns., M.Ked.Trop
Laily Hidayah, S.Kep., Ns., M.Kep

ISBN: 978-623-7522-53-9

Hak Cipta © 2020, Pake Pambali

Hak Publikasi Karya pada Fakultas Keperawatan Unair

Dilarang menerbitkan atau menyebarkan sebagian² atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun dan dengan cara apapun, baik secara elektronik maupun mekanis, termasuk memfotokopi, mendanai atau dengan menggunakan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari penerbit.

Penerbit

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Kampus C Unair Jl. Mulyorejo Surabaya 60115
Telp. (031) 5913257, 5913754 Fax. (031) 5913257
Email: cektas@fkip.unair.ac.id

DAFTAR ISI

BALOKAS JUDUL.....	1
BALOKAS PENERBIT.....	11
KATA PENGANTAR.....	19
DAFTAR ISI.....	2
DESKRIPSI MODUL.....	1
DAFTAR ISI.....	4
1.1 TUJUAN.....	4
1.2 KONSEP.....	4
1.3 Sasaran.....	4
1.4 Dinding Matahari.....	5
1.4.1..... Definisi dan Reputasi & Misi.....	5
1.4.2..... Karakteristik epidemiologi dan prevalensi.....	6
1.4.3..... Manifestasi klinis.....	5
1.4.4..... Klasifikasi klinis.....	7
1.4.5..... Pemeriksaan penunjang.....	7
1.4.6..... Prognosis.....	8
1.5 KONSEP.....	5
1.6 Evaluasi.....	9
DAFTAR ISI.....	10
2.1 TUJUAN.....	10
2.2 KONSEP.....	10
2.3 Sasaran.....	10
2.12 Dinding Matahari.....	11
2.12.1..... Definisi.....	11
2.12.2..... Faktor-faktor yang mempengaruhi konsep epidemiologi.....	11

2.3.3	Kondisi Krisis	12
2.3.4	Faktor Penyebab	13
2.3.5	Gejala Krisis	13
2.3.6	Penyebab Krisis	14
2.3.7	Gejala Umum	14
2.3.8	Strategi Intervensi pada Kondisi Krisis	15
2.3.9	Kemungkinan Intervensi Krisis	17
2.3.10	Keterampilan Manajemen Krisis	17
2.4	Manajemen	18
2.5	Evaluasi	18
BAB 3 PSIKOSOSIAL		19
3.1	Tujuan	19
3.2	Rumusan	19
3.3	Teori	19
3.4	Definisi Masalah	20
3.4.1	Definisi	20
3.4.2	Faktor penyebab stigma	20
3.4.3	Tipe Stigma	21
3.4.4	Konsekuensi Stigma	22
3.4.5	Diagnosa Stigma	24
3.4.6	Pencegahan Stigma	24
3.5	Keperawatan	25
3.6	Evaluasi	25
BAB 4 PSYCHOSOCIAL ASPECTS		27
4.1	Tujuan	27

4.2	YASASAR	20
4.3	SARAYAR	27
4.4	Uslanar Hattari	27
4.4.1	Tayyolunulur Hattari Hattari	27
4.4.2	Elanar Hattari	28
4.4.3	Tuyyar Hattari	31
4.4.4	Kuyyar Hattari	32
4.4.5	Hattari Hattari	32
4.5	Sangkurar	41
4.6	Resulnar	41
BAB 5	PRALAYANAR PPA	47
5.1	Tuyyar	47
5.2	Kuyyar	47
5.3	Sangkurar	47
5.4	Uslanar Hattari	47
5.5	Sangkurar	47
5.6	Kuyyar	47
BAB 6	PRALAYANAR PPA	47
6.1	Tuyyar	47
6.2	Kuyyar	47
6.3	Sangkurar	47
6.4	Uslanar Hattari	47
6.5	Sangkurar	47
6.6	Kuyyar	47
BAB 7	PRALAYANAR PPA	47
7.1	Tuyyar	47

7.2	Yasayar	51
7.3	Saxayar	51
7.4	Kalawii	51
7.5	Bayg'uray	52
7.6	Bulayar	54

DESKRIPSI MODUL

Modul *Psychology's Front Line (PFA)* merupakan panduan yang digunakan dalam mempersiapkan Psikologi masyarakat dan memulakan pembelajaran mengenai Stigma Sosial di Masyarakat selama Pandemi COVID-19 berlangsung. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* yang merupakan infeksi saluran pernapasan akut, menimbulkan masyarakat khawatir kecurigaan, ketakutan, dan kecurigaan yang tidak dapat dihindari. Ketika ketakutan mengakibatkan ancaman secara global, sehingga berdampak pada meningkatnya stigma negatif dan distress psikologis, intervensi psikologis sudah diberikan selama ini dalam membantu dampak psikologis yang dirasakan oleh masyarakat dan faktanya adalah para konseling swasta individu, namun intervensi psikologis khusus akibat dampak pandemi belum pernah dilakukan.

PFA dapat memberikan dampak yang baik pada distress psikologis dengan efektivitas mencapai 75%. Hasil penelitian keefektifan ini sudah dilaksanakan untuk dampak psikologis akibat bencana alam, yaitu pada kondisi *post-traumatic stress disorder (PTSD)*, sehingga belum ada panduan yang memberikan manfaat PFA terhadap dampak psikologis akibat pandemi penyakit. PFA menjadi strategi psikologis dengan metode *antirealistis* hingga pasien menjadi adaptif, sehingga PFA diharapkan mampu untuk menyelesaikan dampak psikologis dan ketidaksihan stigma di masyarakat selama pandemi berlangsung.

Modul dibuat dan dikembangkan melalui penelitian yang dilakukan selama Bulan Juni-Agustus 2020 pada Masyarakat yang sudah Puluhan jiwa sebanyak 1.216 responden. Berdasarkan hasil penelitian kemudian diuraikan ke dalam strategi dan digunakan dalam mengembangkan modul melalui format *trauma alleviation (TAD)* dan di-kaji pakar. Modul ini

yang paling penting dalam mengatasi dampak psikologis dan stigma sosial masyarakat karena intervensi psikologis harus dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan masyarakat dan mendukung program penanganan awal penyebaran virus COVID-19.

Motif ini merupakan panduan yang digunakan untuk petugas kesehatan sebagai acuan dalam memberikan intervensi psikologis kepada masyarakat.

1. Materi

Materi yang dibahas dalam modul ini adalah:

- 1) Konsep Penyakit COVID-19
- 2) Kelelahan Psikologis
- 3) Stigma Sosial
- 4) Konsep Psychological First Aid
- 5) Penerapan Psychological First Aid
- 6) Teknik Psychological First Aid
- 7) Teknik Psychological First Aid
- 8) Manajemen Timbul

2. Tujuan

Tujuan dari pembuatan modul ini adalah sebagai berikut:

- 1) Menjelaskan konsep penyakit COVID-19 kepada petugas kesehatan agar tidak menimbulkan kekhawatiran masyarakat
- 2) Menjelaskan kegunaan psikologis masyarakat dan penerapan petugas kesehatan dalam memberikan intervensi psikologis
- 3) Mengenal stigma sosial yang ada di masyarakat yang berpengaruh dengan awal COVID-19

- 4) Memahami peran dan tugas petugas kesehatan dalam memberikan layanan Psikologikal First Aid bagi masyarakat yang terdampak COVID-19
- 5) Meningkatkan resilience masyarakat dalam menghadapi infeksi COVID-19

3. Petunjuk Penguasaan Modul

Anggapan awal ini dalam memberikan intervensi psikologis pada masyarakat yang terdampak infeksi COVID-19 adalah sebagai berikut:

- 1) Setelah dan penguasaan modul ini hingga selesai
- 2) Modul ini digunakan oleh petugas kesehatan sebagai pedoman dalam merencanakan intervensi psikologis dampak COVID-19 kepada masyarakat
- 3) Modul ini bisa digunakan oleh petugas kesehatan dalam memberikan pendampingan saat memberikan layanan dan kecerdasan yang ada di lingkungan masyarakat
- 4) Apabila ada keluhan masalah yang kurang dipahami, mohon untuk menghubungi melalui email sebagai berikut: psikologi@fkip.uns.ac.id

BAB I

CORONAVIRUS DISEASE 2019

1.1 Tujuan

Setelah mempelajari bab ini, petugas kesehatan diharapkan mampu:

1. Mengetahui pengertian dan karakteristik dari penyakit akibat virus COVID-19
2. Menetahui patogenesis yang disebabkan karena COVID-19
3. Memahami karakteristik epidemiologi dan transmisi infeksi COVID-19
4. Memahami manifestasi klinis yang muncul dari infeksi COVID-19
5. Memahami hasil/hasil klinis dari infeksi COVID-19
6. Memahami pemeriksaan penunjang dan infeksi COVID-19
7. Menetahui kriteria diagnosis yang ada pada infeksi COVID-19
8. Menetahui etiologi yang ada dalam infeksi COVID-19
9. Memberikan tindakan keperawatan dan penatalaksanaan infeksi COVID-19

1.2 Manfaat

Manfaat yang bisa diperoleh dari materi yang ada di bab pertama adalah petugas kesehatan dapat memahami konsep penyakit akibat COVID-19. Sehingga, informasi yang beredar di masyarakat dapat dikoreksi, keberamaannya dan tidak menebarkan kondisi dan status yang semakin buruk.

1.3 Sasaran

Materi dalam modul ini ditujukan kepada petugas kesehatan baik yang menjadi terduga COVID-19 maupun tidak, yang berada pada fasilitas pusat hingga instansi swasta untuk memberikan edukasi

yang dapat menjadi masyarakat. Selain itu juga bisa digunakan sebagai kegiatan rekreasi. Pendidikan Kesehatan kepada masyarakat dan literasi kesehatan dalam pemberdayaan dan berpartisipasi aktif dalam strategi pencegahan infeksi COVID-19.

1.4 Urutan Materi

1.4.1 Definisi dan Pengetesan Virus

Coronavirus termasuk dalam virus jenis RNA dengan struktur kapsid positif, berkapal dan tidak berapex. Virus ini memiliki 5 bitan yaitu Nukleokapsid, Bitan 1, Cawan, bitan 2, Cawan bitan 3, bitan 4, bitan 5 dan protein spike. Selain itu, bitan 1, bitan 2, bitan 3, bitan 4, bitan 5 dan protein spike memiliki struktur kaku dengan protein S di setiap permukaan virus, protein ini berperan sebagai antigen utama saat virus menyerang dan masuk ke dalam sel host (Rahmawati-Mardiana et al., 2020).

Coronavirus merupakan virus yang stabil pada keadaan panas serta mampu tetap aktif jika diberikan desinfeksi yang mengandung Bleach, *70% isopropyl alcohol*, polivinilid dengan suhu 55°C selama 30 menit, alkohol, formalin, deterjen non-ionic, klorinasi dan *antiseptic spray*. Gerakan desinfeksi dengan karbondioksida tidak mampu membuat virus non aktif (Chen et al., 2020).

Pemeriksaan virus COVID-19 pertama kali dilakukan pada April 2020 dengan menggunakan metode PCR secara genetik, metode serologi untuk mendeteksi antibodi spesifik terhadap SARS-CoV-2. Sama seperti virus lainnya dengan MERS-CoV dan SARS-CoV. Virus banyak ditemukan pada sel epitel saluran pernafasan melalui kontak langsung selama 56 jam. Virus dapat diisolasi dan dikultur pada sel Vero E6 dan Huh-7 secara kultur (Anggraini et al., 2020).

1.4.3 Karakteristik epidemiologi dan transmisi

Transmisi utama virus adalah melalui infeksi yang sudah terinfeksi COVID-19, termasuk pada permukaan kelompok pembawa di 69-2019 teridentifikasi, karena di dalam tubuh juga terdapat virus. Penularan virus terjadi melalui kontak langsung yaitu perikatan mulut, permukaan mulut atau menggunakan benda jika individu terpapar sangat lama di ruangan yang terkontaminasi virus COVID-19 (Khalid and Syarifah, 2020).

Covermore termasuk virus zoonosis yang mampu menularkan virus dari hewan ke manusia. Seperti pada pembentakan awal infeksi perantara virus ini berasal dari burung, banyak hewan lain yang menjadi vektor antara lain manusia (Sun, Chen and Viboud, 2020). Hasil penelitian beberapa hewan seperti kelabang, angsa, tikus rumah, monyet dan beberapa kera lain lainnya akan menjadi vektor perantara virus (Purwati, 2021).

Covermore penyebarannya diduga melalui hewan karena manusia serta air liur manusia dan penyebarannya akibat melalui kontak langsung yaitu droplet, aerosol oral dan fekal. Tipe Covermore 3g ditularkan melalui menularkan pada manusia melalui dua mekanisme, yaitu 75% dari MGI, yaitu *Aeromonas* yaitu H5N1, D441, SARS-CoV dan MERS-CoV. Tipe yang unik lain adalah Avian Covermore 2019 (2019-nCoV) (PBP, 2020).

1.4.3- Manifestasi klinis

Gejala yang dapat diidentifikasi oleh COVID-19 terinfeksi, most termasuk virus selama 1-14 hari, tergantung dari kondisi individu yang terinfeksi. Gejala yang dirasakan adalah demam, batuk kering, kelelahan. Pada beberapa orang terdapat gejala terdapat hidung berair dan kesulitan bernafas, mual, muntah, dan rasa lelah karena virus. Pada kondisi yang lebih parah dapat muncul kondisi sesak napas dan penurunan nafsu hingga insipien. Kondisi klinis yang tidak segera diteliti dan ditangani dapat menjadi sangat berbahaya secara signifikan (ARIS).

yang tepat karena demam tinggi, nyeri kepala, pusing, dan multiple organ failure (Zhang et al., 2020).

1.4.4. Klasifikasi klinis

Klasifikasi penyakit yang disebabkan oleh COVID-19 yaitu bersamaan dengan klasifikasi klinis yang berbeda (Vidhiani et al., 2021, Wang et al., 2020; WHO, 2020; WHO, 2020)

1. **Premonisi tidak terkomplikasi**
Gejala klinis yang dirasakan berupa demam, nyeri tenggorokan, batuk, sakit kepala, nyeri pada otot dan kelelahan. Pada kondisi ini pasien tidak memiliki komplikasi napas pendek, labirin dan sepsis.
2. **Premonisi ringan**
Gejala yang muncul berupa demam dan batuk tetapi disertai premonisi berat
3. **Premonisi berat**
Gejala yang dapat muncul pada pasien adalah demam dan disertai sesak napas atau takipnea RR > 30/menit, premonisi somnolensi, labirin napas dan sepsis terapan.
4. **Premonisi dalam fase kritis**
Kondisi sudah sangat kritis hingga pasien mengalami gagal napas dan telah banyak kesulitan mekanis, sepsis dan disertai komplikasi organ lainnya hingga dirawat di ICU.

1.4.5. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang ditujukan untuk menunjang kerohan kesediaan laboti, pemeriksaan yang dilakukan adalah (Ma, 2020):

1. **Laboratoris**
Hasil pemeriksaan penunjang digunakan sebagai normal maupun abnormal dan indikator juga abnormal. Peringatan nilai LDH, creatinuria, creatinuria dan mioglobin, hingga peningkatan troponin pada kondisi kritis. Tanpa penunjang: Hasil Pemeriksaan

dan juga akibat infeksi. Pada pasien dengan kronisogram nilai limfosit jenis granular dan D-dimer meningkat, perlu dikawatirkan faktor inflamasi juga terjadi.

3. Pemeriksaan X-Ray Dada

Hasil pemeriksaan X-Ray menunjukkan terdapat bayangan bercak-bercak kecil yang banyak atau multiple disertai perubahan intensitas, khususnya di periferai paru. Pada kondisi sebenarnya penyakit, akan muncul gambaran bayangan gumpal-gumpal multiple disertai infiltrasi kedua lapangan paru dan hilangnya konsolidasi pada paru.

1.4.6. Penegakan Diagnosis ¹¹

Ketidakdiagnosis pada penyakit COVID-19 ¹¹ yang disebabkan oleh infeksi virus ini masih sebagai berikut (Ghani *et al.*, 2020); Lei *et al.*, 2020).

1. Kasus Suspek (Suspected Case)

Pada kasus suspek tersebut harus dicirikan ⁵ memiliki 11 terdapat terdapat pada daerah dengan 100% tinggi. Selain itu terdapat adanya onset penyakit. Memiliki riwayat kontak langsung dengan pasien atau terdapat dengan gejala mirip COVID-19. Selain itu terdapat pasien cluster tertentu. Kasus suspek bisa disertai dengan gejala demam, gangguan sistem pernapasan, hasil X-Ray pneumonia, hasil lab leukosit serta normal atau menurun dan limfosit menurun.

2. Kasus Konfirmasi (Confirmed Case)

Hasil diagnosis pasien konfirmasi atas penyakit COVID-19 jika hasil pemeriksaan asam nukleat nCoV-2019 melalui real-time fluorescence (RT-PCR) positif atau uji virus secara langsung dengan cCoV-2019.

1.5. Ringkasan

Infeksi COVID-19 adalah infeksi yang disebabkan oleh coronavirus SARS-CoV-2 atau singkatan COVID-19 yang menyebarkan orang ke orang melalui kontak langsung dan permukaan benda. Proses transmisi dan kejadian infeksi bergantung dari insidensi serta ke-insidensi yang dimiliki Virus COVID-19 yang ke-semanameningkatkan tingkat keparahan dan durasi juga pula untuk menjadi perhatian masyarakat. Penyakit COVID-19 sudah mulai menunjukkan berbagai karakteristik yang beragam, sehingga penyebarannya juga semakin cepat. Penyakit sebagai patensi Kesehatan Umum mampu menunjukkan penyakit dapat memberikan akibat kepemerintahan dan mulai tahun pemerintah Inggris melalui Paper COVID-19.

1.6. Evaluasi

Sebelum untuk artikel yang sudah diberikan dalam bab ini maka evaluasi dilakukan untuk menganalisis permasalahan pembaca dalam kondisi model yang telah diberikan untuk mengoptimalkan jawaban.

1. Apakah bagaimana karakteristik virus COVID-19 dan bagaimana penyebarannya dari virus?
2. Apa saja kriteria diagnosis terinfeksi yang ada pada infeksi COVID-19?
3. Sebutkan apa saja benda dan gejala yang muncul akibat infeksi COVID-19?
4. Bagaimana prosedur pemeriksaan penanganan pasien yang terinfeksi terinfeksi COVID-19?

BAB 3

KENLAPAN PSIKOLOGIS DAN KONDISI KRISIS

3.1 Tujuan

Setelah membaca buku pedoman ini, petugas kesehatan mampu:

1. Memahami panyakit dari dampak dan konsep psikologis dalam menghadapi pandemi COVID-19
2. Memahami faktor-faktor yang memunculkan kontribusi dalam dampak psikologis pada kondisi COVID-19
3. Memahami konsep kondisi krisis psikologis yang ada selama pandemi COVID-19
4. Memahami jenis dan karakteristik dari krisis selama pandemi COVID-19
5. Memahami intervensi krisis yang dapat dilakukan dalam pandemi COVID-19
6. Memahami tahapan dalam intervensi krisis yang diterapkan dalam pandemi COVID-19
7. Memahami kelebihan dan kekurangan dari intervensi krisis dalam pandemi COVID-19

3.2 Manfaat

Manfaat yang bisa diperoleh dari materi yang ada di sini ialah bahwa melalui petunjuk kesehatan dapat memahami konsep dampak psikologis akibat COVID-19. Sehingga petugas Kesehatan dapat mengidentifikasi masalah psikologis dan kondisi krisis psikologis yang dialami oleh masyarakat.

3.3 Sasaran

Materi dalam modul ini ditujukan kepada petugas kesehatan baik yang menangani kasus COVID-19 maupun tidak yang bersedia mengikuti pelatihan hingga tingkat terdistribusi untuk menangani keluhan.

tujuan awal dari penelitian pembelajaran kepada leader kehidupan memberikan dampak yang positif kepada masyarakat.

2.4. Urutan Materi

2.4.1. Definisi

Dampak psikologis adalah reaksi psikologis terstruktur yang menggunakan, sehingga timbul konflik, perasaan serta dan stress (Nurris, 2012). Terutama yang muncul sebagai dampak psikologis merupakan kesadaran sebagai seorang individu dan menyebabkan dampak fisik bagi lingkungannya (Larant et al., 2018). *Asosiasi Psikologikal Indonesia*, 2016). Dampak psikologis dapat memberikan pengaruh positif maupun negatif, tergantung konteks psikologis yang dialami oleh seorang individu dan lingkungan dalam melakukan kegiatan. Dampak yang ditimbulkan adalah sikap atau perilaku yang menimbulkan stres lingkungan baru fisik (Larant et al., 2019). *Asosiasi Psikologikal Indonesia*, 2016).

Kategori psikologis pada seorang individu dapat berdasarkan kemampuan individu, kemampuan dalam beradaptasi, pengetahuan dan informasi, pengalaman, keterampilan, komitmen, ketahanan diri, dan motivasi dalam melakukan pengetahuan (CMMI, 19).

2.4.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi dampak psikologis

Berdasarkan hasil penelitian, faktor yang mempengaruhi dampak psikologis dapat disebabkan oleh faktor yang termasuk internal individu, psikologis dan eksternal diantaranya:

1. Faktor internal

Faktor meliputi usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, tingkat penghasilan dan sikap. Usia seseorang akan memengaruhi tingkat kegiatan psikologis yang terjadi semakin maturitas dan semakin bertambah umur psikologis juga menjadi lebih baik. Jenis kelamin juga memengaruhi kegiatan psikologis individu, pria jauh lebih baik dalam melakukan kegiatan psikologisnya lebih baik daripada perempuan, serta

belanja dengan tujuan berdiskusi, semakin tinggi maka pengalihan dan situasinya juga akan semakin meningkat. Penting sekali dibekali dengan informasi yang tepat, sehingga kemampuan sikap yang tepat dalam melakukan penanganan dampak psikologis yang disebabkan karena infeksi COVID-19.

2. Faktor Psikologis

Pada faktor psikologis yang dapat mempengaruhi adalah tingkat stres dan ansietas yang dialami oleh masyarakat. Tingkat kesulitan masalah diidentifikasi dan kemampuan dalam melakukan pendekatan kopling dan masyarakat. Tingkat stres dan ansietas dapat mempengaruhi seorang individu dalam menyelesaikan sebuah permasalahan dan beresiko pada kemampuan kopling yang dimiliki, semakin tinggi stres dan ansietas yang dirasakan maka semakin lama juga dampak psikologis yang dirasakan. Kemampuan kopling dan penyelesaian masalah juga dapat menentukan masalah dalam masyarakat sehingga menentukan kesiapan masyarakat dalam mengatasi dengan bencana (Dhikri &).

3. Faktor Eksternal

Faktor eksternal adalah dukungan dan keluarga, rekan, sosial, dan kemitraan profesional, melalui strategi kolaborasi antar psikolog. Faktor eksternalnya juga meliputi informasi, situasi dalam lingkungan, sarana transportasi dan pelayanan kesehatan. Dukungan yang diberikan bisa berupa memberikan informasi verbal dan membaca kan berita yang nyata.

2.4.3. Ketidaksihan

Ketidaksihan krisis merupakan pengalaman seorang individu pada peristiwa atau situasi yang sulit. Ketidaksihan dapat membuat seseorang merasa tidak nyaman, cemas, sehingga individu merasakan tidak mampu pada kondisi yang ditimanya (Dhikri and Dhikri, 2016). Ketidaksihan pada setiap orang dapat berbeda, tergantung pada kondisi masing-masing individu, dan saja bagi seorang individu sekitar yang dianggap

tersebut adalah kondisi krisis, tetapi juga berarti bahwa bisa dianggap bisa saja. Kondisi krisis dan hubungannya dengan keluarga yang disera, pengajaran, dan lain sebagainya akan terdapat dalam menghadapi stres (Shari and Korum, 2006). Kondisi krisis tidak selalu dilihat sebagai kondisi yang buruk, karena kondisi krisis dapat memberikan psikologi seseorang, pada kondisi seseorang yang tidak mampu memecahkan kondisi krisisnya, maka akan terjadi krisis kesehatan mental (Roberts, 2007).

2.4.4. Faktor Tersebut

Kondisi krisis pada seseorang dapat dipengaruhi oleh faktor yang menyebabkan yaitu:

1. Adanya peristiwa yang menakutkan dan menantang bagi individu, bisa juga dianggap sebagai kondisi yang bertekanan.
2. Degradasi seorang individu membuat Parapsi tentang peristiwa yang sedang terjadi.
3. Kemampuan individu untuk tidak konsisten, maka karena kondisi krisis dan mental sangat dilupakan.

2.4.5. Jenis Krisis

Kondisi krisis pada seorang individu dapat dibedakan menjadi beberapa jenis, antara lain: (Myer and Moore, 2005):

1. Krisis Situasi
Krisis yang tidak dianggap akibat adanya kejadian yang sangat mengejutkan, ancaman yang datang tiba-tiba, atau bencana. Krisis malakimia bisa terjadi pada malakimia yang mengalami sesuatu orang yang berarti, seperti penyakit parah, carter, pekarahan, pertumbuhan, pengurangan, kelahiran atau tidak, kelahiran, kelahiran, kelahiran dan sebagainya.
2. Krisis Developmental
Krisis yang terjadi pada perubahan dan perkembangan yang sedang dialami oleh seorang individu, seperti when rules adalah,

mempertahankan dengan pembicaraan, berpidato atau mengadukan orang tua, mengalami kritikan, penemuan kesalahan dan lain sebagainya.

1. Krisis liberasional

Krisis yang terjadi karena adanya kenyataan yang menggugah, seperti pernikahan yang gagal, bencana alam, atau suatu dan akibatnya, merasa stress, tidak sesuai, perasaan, guncang yang tidak dapat diubah, kemudian krisis yang kurang sehat.

2.4.6. Intervensi Krisis

Maksud memberikan bantuan pada individu yang sedang dalam keadaan krisis, sehingga kondisi psikologis yang terjadi, tidak lebih berat dan lama. Intervensi yang diberikan harus diturunkan pada individu, sehingga akan membantu intervensi krisis dapat meningkatkan kesempatan bagi individu untuk membuat perubahan dan penyesuaian pribadi melalui pengetahuan, keterampilan dan motivasi yang memadai. Intervensi krisis bertujuan untuk meniadakan perkembangan yang abnormal dan keanormalan-keanormalan, secara keseluruhan, harus sehingga dapat meningkatkan ketahanan seorang individu.

Intervensi krisis memiliki tujuan untuk menyelesaikan permasalahan krisis yang dihadapi oleh seorang individu, sehingga mampu mengembalikan individu ke kondisi semula. Intervensi juga mampu untuk mendukung individu dan memberikan kesempatan untuk melakukan perubahan menjadi lebih baik.

2.4.7. Prinsip Dasar

Individu yang mengalami traumaik akan memanfaatkan penanganan dalam waktu yang lebih singkat, sekitar 3-10 minggu. Para penanganan krisis pada level terapan harus mampu menyelesaikan masalah dan memanfaatkan alternatif solusi penyelesaian. Prinsip dasar dalam penyelesaian krisis antara lain:

1. Mengidentifikasi individu yang mengalami krisis kembali ke kondisi sebelum krisis.

2. Diperlukan **g**uk manajemen dalam memberikan dukungan dan memperkuat aspek-aspek kesehatan dan fungsi industri.
3. Penelitian yang dilakukan harus **g**nbasakan proses bagaimana mulai dari pengkajian persepsi masalah, serta kelebihan dan kekurangan sistem dukungan. Setelah selesai dilakukan pemecaran masalah dan hasil. Setelah itu diberikan penyuguan secara langsung.
4. Harus memperhatikan beberapa dasar manusia dalam disiplin Biologi Molekul yaitu kedokteran, biologi, fisiologi, anatomi, hingga di lain sebagainya.
5. Penguji harus mampu memberikan dukungan yang baik dan mengoptimalkan harapan serta optimisme. Penguji harus mampu berperan aktif dalam memberikan arahan, membantu penguji memahami kembali aspek dan kekolaborasi, seperti tenaga profesional lainnya.

2.4.8. Tahapan Interaksi pada Kandidi Krisis

Tahapan yang dilakukan dalam menyelesaikan permasalahan krisis diperlukan interaksi krisis:

1. Tahapan pertama melibatkan penilaian krisis dan biopsikososial serta membuat perencanaan.

Penilaian krisis yang dilakukan dengan menilai biopsikososial mengenai kondisi kesehatan klien baik fisik, mental dan sosial. Pengukuran yang dilakukan harus lengkap termasuk menguji stres yang dialami, kelebihan medis, riwayat pengajaran di masa dan masa, serta kondisi kesehatan alamiah yang dilakukan pasien. Pada masa tahap kerangka kerja adalah bahaya sosial yang dapat mengancam pasien, kondisi yang mengancam mental pasien, pikiran anak bunuh diri, kondisi persepsi. Pasien membutuhkan penanganan krisis yang segera jika kerangka kerja ini bahaya bisa membuat masalah mengancam diri sendiri dan menyebarkan kerugian pada orang lain. Hal tersebut

sangat diperlukan oleh mahasiswa yang harus-biasa melakukan kinerjanya ke dalam mental, dukungan bisa berasal dari lingkungan, sumber daya dan diri sendiri (Robson, 2000; Laine dan Roberts, 2004).

2. Tahap kedua dengan melibatkan pelanggan dan merencanakan hubungan dengan cepat.

Perbedaannya, membangun hubungan baik dengan klien secara terus menerus dengan membangun hubungan saling percaya untuk mempengaruhi intonas sehingga dapat memastikan pemadahan krisis, intervensi, berdasarkan pada intonas yang bernilai pada pasien dengan berkolaborasi penuh dan terencana dengan klien.

3. Tahap ketiga melakukan identifikasi pada masalah yang ada.

Membangun hubungan saling percaya dengan klien juga dapat dengan mengidentifikasi data yang berhubungan dengan gejala klinis pada pasien, sehingga masalah yang timbul lebih baik. Menggali informasi kepada klien diperlukan dengan identifikasi intervensi menggunakan pertimbangan rasional, sehingga pasien dapat memberikan informasi yang lebih lengkap.

4. Tahap keempat menelaah emosi dan perasaan klien.

Kemampuan perawat intervensi untuk membantu hubungan yang baik kepada klien sehingga klien bisa menantikan semua yang dikehendakinya, sehingga perasaan intervensi bisa menelaah ke emosi dan perasaan klien yang dalam. Saat klien menantikan keinginannya, perawat intervensi bisa menjadi pendengar dan memberikan empatinya. Menjadi pendengar aktif perawat intervensi akan memberikan dukungan, dukungan dan beberapa rasional untuk menenangkan kembali klien.

5. Tahap kelima Membangkitkan semangat klien dan mendorong untuk memutar kembali siklus.

Pada tahap ini, perawat intervensi mulai membangun kembali siklus untuk mengatasi permasalahan, karena pada klien rangsangan tersebut bisa pada intervensi dipertahankan untuk membantu dan

orang lain agar berkontribusi dengan membuat, membuat dukungan untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian klien dalam menuntaskan penyelesaian masalah.

5. Tahap keempat melaksanakan rencana tindakan yang sudah dibuat.
Apabila pemberi intervensi telah mampu mengidentifikasi dan menentukan masalah yang dihadapi oleh klien serta menentukan alternatif solusi. Pemberi intervensi kemudian mengaplikasikan rencana action yang sudah dibuat untuk mengatasi kondisi klien pada klien.
6. Tahap kelima memantau kemajuan rencana dan menilai kesepatan untuk dilaksanakan kembali.

Pada akhir kegiatan intervensi krisis, pemberi intervensi perlu untuk melakukan evaluasi dan tidak hanya melihat rencana dan solusi yang sudah dilakukan, tetapi juga untuk memantau tingkat penerapan hasil kerja hingga klien merasakan lebih mudah kondisinya.

2.4.9 Kemampuan Intervensi Krisis

1. Intervensi yang dirancang dalam krisis untuk menyelesaikan masalah krisis, metode ini berfokus pada mengurangi stress krisis dan menantang individu dalam meningkatkan keyakinan dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah.
2. Intervensi krisis dapat dikombinasikan dengan intervensi krisis lainnya untuk meningkatkan efektivitas dari intervensi.

1

2.4.10 Kekuatan Intervensi Krisis

1. Intervensi krisis digunakan untuk menyelesaikan masalah dan diharapkan tidak menimbulkan masalah baru yang lebih parah, diperlukan kehati-hatian untuk menjaga privasi klien agar tidak sampai terpapar ke lingkungan publik.
2. Intervensi krisis dan sulit untuk diterapkan, kapan, klien telah siap dan sulit untuk berinteraksi dengan orang lain. Seringnya pemberian

memerika atau keserasan mendapatkan data informasi yang bermanfaat untuk kesihatan klien.

2.5. Ringkasan

Keperluan psikologi adalah salah satu pengalaman manusia yang mengancamkan, sehingga timbul konflik, perasaan cemas dan stress. Keperluan psikologi juga memberikan sejumlah profil mengenai keaktifan, keyakinan, kondisi psikologi yang dialami oleh seorang individu dan kemampuan dalam melakukan kegiatan. Keperluan psikologi pada seorang individu ditentu berdasarkan kemampuan individu, kemampuan dalam berfikir, pengetahuan dan informasi, pengalaman, kepribadian, keyakinan, keyakinan diri, dan motivasi dalam melakukan penyelesaian (GUYON, 19).

2.6. Evaluasi

Sebelum ujian makan yang sudah diberikan dalam bentuk ini, seorahh perawat perawat sebagai berikut:

1. Berapakah konsep psikologi yang harus diwarikan dalam menghadapi pandemi?
2. Dalam apa saja yang diharapkan masyarakat dalam psikologi pada masyarakat selama pandemi?
3. Inisiatif knes apa saja yang selama ini diterapkan dalam mengatasi permasalahan psikologi?
4. Apa sealah indikator dari konsep psikologi?

BAB 3

STIGMA SOSIAL

3.1 Tujuan

Setelah membaca buku pedoman ini, petugas kesehatan mampu:

1. Memahami pengertian dari konsep dan stigma sosial yang terjadi selama pandemi COVID-19
2. Memahami latar-latar serta mempengaruhi terjadinya stigma sosial pada pandemi COVID-19
3. Memahami tipe stigma sosial masyarakat selama pandemi COVID-19
4. Memahami mekanisme terjadinya stigma sosial pada pandemi COVID-19
5. Memahami dampak yang ada dalam stigma sosial pada pandemi COVID-19
6. Memahami cara mencegah terjadinya stigma sosial pada masyarakat pandemi COVID-19

3.2 Manfaat

Manfaat yang bisa diperoleh dari materi yang ada di buku ketiga adalah petugas kesehatan dapat memahami konsep stigma sosial yang terjadi selama COVID-19. Sehingga petugas kesehatan dapat membaca komunikasi kelompok masyarakat dan melakukan penanganan terhadap stigma sosial yang sedang terjadi pada masyarakat. Petugas Kesehatan terutama memberikan edukasi kepada Keter Kesehatan dan masyarakat, sehingga informasi yang diberikan bisa menambah informasi dan penguasaan stigma sosial dapat dimonitoring.

3.3 Sasaran

Materi dalam modul ini ditujukan kepada petugas kesehatan baik yang terlibat langsung COVID-19 maupun tidak yang harus pada materi ini sehingga literasi teknis untuk mencegah timbulnya stigma sosial dan

mendukung pembelajaran kepada anak kesaharian memberikan afeksi yang tepat kepada masyarakat.

3.4. Urutan Materi

3.4.1. Definisi

6

Sigma berdasarkan konsep dasar bahasa Indonesia merupakan diri sendiri yang memuat pada individu akibat pengaruh dari lingkungannya. Sigma dapat mendorong individu mempunyai prestasi baik menjadi disiplin, percaya diri dan daya tindakan. Sigma dapat membuat individu pada orang yang memiliki sigma sehingga membuat seorang individu memiliki ketelitian motivasi, perhatian pribadi diri, menajalani pekerjaan, perhatian diri dari lingkungan sosial, dan ketelitian perencanaan pada masa depan (Williams, Gonzalez-Medina and Yu Li, 2011; Smith, 2012). Sigma juga identik dengan konsep *self-efficacy* dan *self-esteem* (Mittelwald, 2019; Kurniati, 2017).

3.4.2. Faktor penyebab sigma

Faktor penyebab terbentuknya sigma pada masyarakat berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Faktor Internal Individu

Faktor internal individu yang dapat mempengaruhi sigma sosial adalah usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, pengetahuan serta sigma dari orang-orang di sekitarnya.

a. Usia

Peningkatan usia akan semakin membuat seseorang memiliki inisiatif, sehingga dapat memantapkan perhatian seseorang bisa terbekap. Usia remaja merupakan usia yang masih dalam keadaan emosi yang kurang stabil sehingga mudah sekali mengalami ketidakepastian dan masalah-masalah remaja.

b. Jenis kelamin

Pada jenis kelamin, perempuan akan lebih cenderung mengalami sigma yang lebih tinggi, dikarenakan adanya sifat *masculinity*

yang lebih tinggi dibanding dengan pria.

2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi, semakin tinggi pendidikan maka pengetahuan juga semakin baik dan tidak mudah menafsirkan, karena menyangkut dengan hal yang sifat

3. Pengetahuan

Informasi yang diterima oleh individu akan mempengaruhi dan pengetahuan individu, sehingga semakin dalam individu dapat menjelaskan permasalahannya dan tidak memberikan stigma. Semakin baik pengetahuan, dapat mencegah timbulnya stigma sosial yang ada di dalam masyarakat.

4. Sikap

Sikap seseorang dalam memberikan penilaian dan berinteraksi akan membuat orang lain memperhatikan dan menerima yang dibicarakan. Sifatnya memiliki penilaian seseorang terhadap orang lain dan cenderung sikap orang lain dalam berperilaku seseorang, sebagai contoh apabila seseorang memiliki sikap berfobia, pada individu yang terkena virus COVID-19, maka orang yang ada di sekitarnya juga akan mengalami karena mereka menuliskan berita dan kisah.

2. Faktor Psikologis

Faktor psikologis yang menjadi penyebab munculnya stigma sosial meliputi tingkat stress, tingkat ansietas, masalah yang dihadapi dan mekanisme coping dan sikap individu.

1. Tingkat stress akan membuat masyarakat berada dalam tingkat psikologis, artinya apabila kasus COVID-19 membuat masyarakat merasa ketakutan stress sangat tinggi yang ada. Sehingga ketika ketidaktentraman membuat masyarakat merasa khawatir bahwa yang tidak baik kepada masyarakat yang terdampak positif maupun negatif, sehingga dengan adanya dua orang lain yang terdampak

2. Tingkat ansietas atau kecemasan yang merupakan ketidaktentraman dengan sumber stimulus yang masih belum jelas membuat masyarakat akan

lain seperti dan sebaliknya, yaitu berinteraksi dalam masalah interaksi dengan orang lain. Keinginan yang dalam masyarakat memiliki mereka adalah seperti dan harapan, mengahikan diri dari orang yang positif atau kontradiksi.

2. Masalah yang dihadapi dalam menemukan kemampuan masyarakat dalam mengatasi hal-hal yang ditanyakan. Setiap individu akan memberikan respon yang berbeda dengan permasalahan yang ada, beberapa masyarakat akan menganggap bahwa COVID-19 adalah hal yang biasa saja dan tidak perlu untuk dipermasalahkan. Sedangkan ada yang menganggap bahwa COVID-19 merupakan permasalahan yang harus menjadi perhatian khusus dan segera ditindaklanjuti.

3. Mekanisme coping merupakan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan situasi yang sedang dialaminya, seseorang yang memiliki mekanisme coping yang baik tidak akan memberikan stigma negatif kepada orang lain dan berpartisipasi aktif dalam melakukan penanganan dan pencegahan infeksi COVID-19.

3. Faktor Eksternal

Faktor eksternal individu berhubungan dengan lingkungan, dukungan dan penyangga dalam memberikan pelayanan untuk COVID-19. Dukungan sangat diperlukan untuk mengurangi insidensi, sehingga dapat mencegah masyarakatnya dalam masyarakat. Orang-orang yang harus selalu ada dan memberikan pengetahuan agar pasien cepat sembuh. Lingkungan masyarakat yang ada ini sangat juga harus diberikan akses agar tidak memberatkan dalam menerima dan melakukan pada pasien dan keluarga. Partisipasi dalam semua prosedur juga menjadi hal penting yang harus diperhatikan, kebutuhan akan informasi, kolaborasi antar tenaga Kesehatan dan ketersediaan Fasilitas Kesehatan dalam memberikan upaya mulai dari promotif hingga rehabilitasi, sehingga masyarakat dapat dilindungi dan mendapatkan informasi yang tepat.

1.4.3 Tipe Stigma

Tipe-tipe dan stigma dibagi menjadi 5 hal besar, sehingga dapat memberikan sebagai berikut (Warma and Sultraen, 2018; Hossain et al., 2016):

1. Stigma pribadi yaitu rantai masyarakat kepada individu atau keluarga yang memiliki kondisi bermasalah dan mendiskriminasi secara langsung.
2. Stigma terencana yaitu intensi target, termasuk, intensi yang membuat orang dengan penyakit.
3. Akibatnya yaitu stigma yang muncul akibat seseorang mengalami peristiwa tragis dan sehingga dianggap diri sendiri kurang baik.
4. Persepsi stigma yaitu seseorang memvisualisasikan stigma yang ditunjukkan pada dirinya, sehingga individu akan merasa diabaikan masyarakat.
5. Eksplorasi stigma yaitu stigma yang diberikan akibat adanya pengalaman dan informasi berkaitan kondisi stigma.
6. *Label stigmatisasi* yaitu stigma yang membuat orang lain menaruh kondisi permasalahannya, sehingga untuk melakukan penghindaran.

1.4.4 Mekanisme Stigma

Stigma dalam kerangka melalui empat mekanisme besar yang dilakukan sebagai berikut (Mizal et al., 2015; Ka et al., 2017):

1. Stigma yang pertama terjadi karena perbedaan negatif atau diskriminasi secara langsung sehingga masyarakat akan penolakan dan gangguan pada psychological well-being, stress sosial, dan kesehatan fisik.
2. Stigma terjadi karena proses konfirmasi harapan atau diabaikan sebagai *self-fulfilling prophecy*. Adanya stereotype, *precept*, *negative* dan harapan bisa memantapkan sikap masyarakat yang mengarah ke stigma, sehingga mempengaruhi perilaku, perasaan dan perasaan.
3. Stigma terjadi karena masyarakat, kelompok yang bersifat positif dan negative dan akan kevinquet.

4. Stigma yang terdapat karena adanya proses internal terhadap perilaku dan individu, yang bisa berasal dari individu maupun kelompok.

3.4.5. Dimensi Stigma

Kategori-kategori dan dimensi yang ada pada stigma adalah sebagai berikut (Phelan *et al.*, 2014; Whitley and Darice Campbell, 2014):

1. Labeling

Tindakan memertentikan penyebab atau alasan mendapatkan label atau perbedaan seorang individu, sehingga individu akan diranda oleh orang lain, akibatnya individu akan diisolek oleh orang lain.

2. Stewage

Stewage merupakan kategori negatif sebagai sebuah kecacatan tentang personal individu yang dimiliki oleh orang tertentu dalam suatu kelompok atau kategori sosial tertentu.

3. Stigmatization

Siswa yang dianggap memiliki penyakit atau individu, sehingga menyebabkan hukuman maupun tidak baik, seperti bisa berarti juga menentang sosial lainnya.

4. Diskriminasi

Stigma yang terwujud pada bisa menyebabkan orang lain tidak sebagai kelompok, sehingga membuat orang tersebut menjadi terasing dari dan pemisahan harga diri. Diskriminasi dapat menyebabkan seseorang diisolasi karena kondisi yang berbeda dari orang lain.

3.4.6. Pencegahan Stigma

Pada beberapa kasus yang menyebabkan penderitaan sebuah penyakit yang sangat parah saat memungkinkannya secara di masyarakat yang kurang baik, sehingga pasien penderita akan mengalami stigma dari masyarakat yang ada disekitarnya. Cara untuk mencegah timbulnya stigma negatif adalah sebagai berikut:

1. Menggunakan Nara yang Harap dalam membatasi orang lain, sehingga tidak menyebabkan tingkat kesulitannya
2. Tidak Menyebarkan Rumor menggunakan istilah Komor, karena bisa menimbulkan stigma negative dari orang lain
3. Tidak Menghukum seorang individu sebagai penyebab virus, karena akan membuat digermakan
4. Memeriksa semangat kepada individu yang sudah terkonfirmasi COVID-19
5. Memeriksa tanggapan kepada petugas kesehatan, serta semua pihak yang terlibat dalam penanganan COVID-19
6. Tidak menyalahkan, Benci, Boleh, rancu, berbau, yang berakibat menimbulkan informasi yang tidak valid diperlukan untuk selalu mencari informasi yang lebih benar sehingga tidak menimbulkan adanya diskriminasi
7. Semangat Menyebarkan Ilmu Pengetahuan untuk menanggulangi seorang individu dalam melawan penyakit COVID-19

3.5. Ringkasan

Stigma merupakan konsep budaya yang terapan pada individu yang mengalami masalah kesehatan yang kurang baik dari masyarakat. Stigma dapat membuat diskriminasi pada orang yang mengalami stigma sehingga membuat adanya tindakan belenggu motivasi, penurunan percaya diri, terganggunya pekerjaan, penurunan diri dan lingkungan sosial, dan kehilangan partisipasi pada masa depan. Stigma dapat dihilangkan oleh beberapa faktor dan bisa dicegah dengan cara yang tidak menyebabkan stigma berkembang lebih besar.

3.6. Kesimpulan

Selain untuk mulai yang sudah diberikan dalam bab ini, maka sangat disarankan untuk mengutarakan permasalahan tersebut dalam konsep

manajemen yang telah dibentarkan untuk mengoptimalkan wawasan, termasuk pengetahuan-pelengkap, sebagai berikut:

1. Bagaimana kondisi negara asing yang sudah mencatat adanya penderita COVID-19?
2. Bagaimana kondisi dalam masyarakat: tapai terburuk?
3. Apa esoklah, jenis stigma yang muncul dalam masyarakat?
4. Seberapa jauh stigma di masyarakat dan termasuk dalam, apa yang mana di manifestasi dan ya infeksi COVID-19?
5. Bagaimana cara mengatasi gangguan stigma pada masyarakat?
6. Bagaimana bentuk kolaborasi pada tingkat sumber pengetahuan di mana dalam penderita COVID-19?

BAB 4 PSYCHOLOGICAL FIRST AID

4.1 Tujuan

Setelah membaca buku pedoman ini, petugas kesehatan mampu:

1. Menjabarkan pengertian awal konsep dan *psychological first aid* dalam memberikan intervensi psikologis selama pandemi COVID-19
2. Menjabarkan elemen dasar dalam *psychological first aid*
3. Menjabarkan tujuan dan *psychological first aid* dalam memberikan intervensi psikologis selama pandemi COVID-19
4. Menjabarkan komponen dan dari *psychological first aid* dalam memberikan intervensi psikologis selama pandemi COVID-19
5. Menjabarkan prinsip dari *psychological first aid* dalam memberikan intervensi psikologis selama pandemi COVID-19

4.2 Manfaat

Manfaat yang bisa diperoleh dari materi yang ada di bab kecermatan adalah petugas kesehatan dapat memahami konsep dan *psychological first aid* dalam memberikan intervensi psikologis selama pandemi COVID-19.

4.3 Sasaran

Materi dalam modul ini ditujukan kepada petugas kesehatan baik yang menjadi orang COVID-19 maupun tidak, yang berada pada tingkat rumah tangga hingga instansi terkecil untuk memberikan informasi psikologis pada masyarakat. Petugas Kesehatan dapat berpartisipasi dalam berbagai tindakan, seperti sosial dan melakukan pembelajaran kepada kader kesehatan memberikan informasi yang tepat kepada masyarakat.

4.4 Urutan Materi

4.4.1 *Psychological First aid*

Psychological first aid merupakan intervensi psikologis yang diberikan secara dan segera pascu yang melibatkan pemantauan

psikologis sehingga tidak berdampak negatif pada kesehatan mental (Lewis et al., 2014; Akouy-Doua et al., 2015). PFA menjadi sangat penting bagi pasien dimana dapat meminimalkan dampak yang negatif, meliputi:

1. Meminimalkan risiko kreatifitas gangguan mental dan hingga menyebabkan krisis kesehatan mental
2. PFA mampu untuk meningkatkan *Self-efficacy* pada orang yang membutuhkan dengan memberikan dukungan dan dorongan agar mampu beradaptasi dan memahami kondisi yang terjadi.
3. Merangsang untuk menerima Terapi sebagai pasien yang tergolong COVID-19 dari masalah psikologis memiliki harapan untuk sembuh dan bisa meningkatkan motivasi yang dimilikinya.

4.4.1. Merawat Pasien

Memberikan perhatian dan *Well-Being* beresita yang menyebabkan dampak ke bidang kesehatan harus diberikan intervensi psikologis untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan kepada terdampak. (Kubacki dan Well-Being) (Dyer pada PFA) (dapat sebagai acuan) (McCrone et al., 2011; Beatty, Barnell and Larko, 2012):

1. *Coaching for health care*

Ini melibatkan penyediaan keamanan, kenyamanan dan dukungan, serta memberikan bantuan praktis termasuk informasi, dan terdapat dukungan, informasi dan, jika perlu, bantuan media. Terapan PFA harus membantu dan menawarkan informasi esensial yang akurat dan kredibel. Menawarkan juga tentang situasi apa saja yang akan dihadapi, apa yang baik, dan apa yang harus dilakukan di masa depan. Informasi ini akan sama berguna ketika kebutuhan mendesak dan kebutuhan orang-orang dipertahankan dan ditangani. Pengumpulan informasi menjadi penting untuk mengatasi kebutuhan dan masalah yang mendesak. Ini mungkin memerlukan pengumpulan masalah-masalah seperti kebutuhan dan keamanan, penyediaan layanan medis dan pelayanan kesehatan, kebutuhan untuk intervensi pencegahan

Kecemasan seperti obat-obatan, pertolongan pertama, perawatan fisik, dan rujukan langsung ke layanan dan layanan psikologis tidak dapat dilakukan berkesinambungan. Bantuan psikis semacam ini adalah bagian penting dari PFA.



Gambar 12 Model Theory

Ketika orang yang selamat berada dalam tingkat stres dan kebingungan yang tinggi, itu diperlukan mengulangi prosedur dan penilaian mereka. PFA berupaya membantu individu untuk menenangkan ketertarikan mereka ke masalah dan keadaan yang berpotensi mengancam jiwa yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah situasi mereka.

2. **Penyakit**

Pelaksana PFA perlu berinteraksi dengan baik individu untuk memahami, atau, secara mandiri, dan memberikan dukungan dan untuk mengidentifikasi cara terbaik untuk membantu mereka. Mendengarkan secara efektif membantu orang merasa didengar dan dipahami yang pada akhirnya dapat membantu mereka merasa lebih tenang. Ini penting jika bantuan dan dukungan yang kamu ingin berikan.

3. **Choreografi**

Orang yang dalam keadaan dapat merasa kewalahan oleh situasi krisis. Penting untuk memiliki prosedur dan untuk merasa seperti bertanggung jawab yang diterima. You must mereka. Ketika membantu orang-orang yang terkena dampak krisis yang menyediakan mereka penting untuk menghormati keselamatan, membatasi dan baik-baik orang yang ditolong.

4. **Choreografi**

Sebagai krisis lebih, orang sering mengalami tingkat kebingungan, sedih dan keputusasaan yang tinggi. Ini mungkin karena mereka tidak dapat mengakses sistem pendukung mereka yang biasa. Menghubungkan orang-orang dengan anggota keluarga lain, orang-orang terdekat, teman dan anggota komunitas lokal adalah bagian utama dari PFA. Individu dengan sistem dukungan sosial yang baik cenderung mengalami krisis lebih baik daripada mereka yang tidak memiliki sistem tersebut.

5. **Penyakit**

Perencanaan adalah faktor utama, kapasitas, mengurangi risiko dengan persiapan. Itu berarti membantu individu untuk mengorganisir keputusasaan dan keputusasaan mereka. Perencanaan juga melibatkan pemertama informasi penting dan relevan dan mengidentifikasi akses ke sumber daya. Ini juga bisa berarti menggunakan prosedur telah belajar ke perundangan bencana, atau dan lain dengan membantu mereka sebanyak mungkin. Aspek penting lainnya adalah memperhatikan anak-anak karena sering kali membantu jika mereka tahu bahwa orang

nya, anggota keluarga atau orang dewasa yang dipandang melindungi mereka.

5. *Keuntungan*

Hasil yang menguntungkan dari penggunaan PFA sering berkaitan dengan memantapkan harapan dan rasa masa depan bagi individu. Ketika terlibat dalam PFA, penderita positif sangat penting dan seringkali membutuhkan dukungan seseorang untuk menjadi positif dan untuk bisa pada merasakan apa yang diperlukan untuk menahan hidup dan bergerak maju. Hal itulah bentuk perawatannya. Menghargai orang-orang sangat kepercayaannya berbeda-beda mereka juga dapat terlibat pada pendekatan yang lebih positif, harapan dan positif.

4.4.3 Tujuan PFA

Berikut merupakan tujuan PFA:

1. *Syfte* mengabdikan komunitas, fak dan mengartikan seperseksi terologis
2. *Syfte* mengabdikan dan belajar dan memberikan keadilan
3. *Syfte* membantu memperbaharui kebutuhan dasar
4. *Syfte* belajar tentang psikologi, dan persepsi keadilan dan keadilan
5. *Syfte* memberikan rasa aman, menenangkan, memelihara perantara dan mengabdikan perbaikan area penganga
6. *Syfte* menghubungkan penganga dengan keluarga, teman dan dukungan sosial lainnya
7. *Syfte* menilai aksi nyata, perubahan dan kembali ke aktivitas normal
8. *Syfte* menilai dan mengartikan faktor-faktor yang berkaitan, dan yang harus dilakukan, dan sumber-bantuan yang dapat diakses
9. *Syfte* membantu penganga untuk menerima perubahan dan mengembangkan resilience dan ketahanan diri mampu keluar dari keadilan

4.4.4. Komponen PFA

PFA bisa digunakan oleh seseorang dan terapan di rumah yang efektif, dan oleh keluarga rumah. PFA bertujuan untuk melakukan pemantauan dan penilaian kebutuhan pemunah selama masa krisis. PFA bertujuan agar pengungsi merasa aman dan nyaman, tidak khawatir, dalam pendekatan PFA tidak dilakukan pembahasan mengenai pengalaman trauma yang dialami korban bencana. Beberapa definisi lain lain bencana yang bisa terbagi berkategori, oleh karena itu bentuk masalah yang dihadapi juga memerlukan fokus yang berbeda dan disesuaikan dengan konteks bencana yang terjadi. Prinsip dasar yang harus diperhatikan dalam layanan awal bencana :

1. Kemanan
2. Meningkatkan ketahanan
3. Keterbacaan
4. Menyumbang harapan
5. Berhambayan diri dan komunitas

Kelima hal ini adalah komponen dasar penyaji kesehatan mental komunitas dalam konteks bencana, oleh karena itu PFA penting untuk berupaya menanggapi (Bentley & Palermo, 2017).

4.4.5. Prinsip PFA

Tiga prinsip tindakan dasar PFA adalah melihat, mendengarkan dan menenangkan. Prinsip melihat ini membantu pengungsi individu menenangkan dan menenangkan situasi krisis dengan menenangkan, menenangkan orang-orang yang terkena dampak dan menenangkan kebutuhan mereka dan menghubungkan mereka dengan dukungan dan informasi praktis.

1. Lihat (Melihat)
 - 1) Penilaian keselamatan
 - 2) Identifikasi kebutuhan dasar manusia yang harus segera dan segera harus ditangani

- 2) Identifikasi kecerdasan personal (kehidupan pribadi) yang akan melibatkan aspek dan nilai dan proses
3. **Aspek (Mendengarkan)**
 - 1) Dekat orang yang mungkin menyebabkan kesulitan
 - 2) Tentukan orang kelebihan dan masalah orang
 - 3) Tanggalkan orang dan form. mereka merasa senang
3. **Aspek (Menghubungkan)**
 - 1) Form orang untuk memahami kelebihan dan dan masalah orang
 - 2) Form orang mengatasi masalah
 - 3) Mendorong informasi
 - 4) Hubungan orang - orang dengan orang yang diidentifikasi dan ditangani oleh

Revisi materi Psikologi Forensik

No.	Materi Edukasi	Pokok Bahasan	Dasar Kejuruan	Pengembangan materi
1.	Klasifikasi	PTSD	Mengidentifikasi penyebab dan gejala dari berbagai PTSD	<ol style="list-style-type: none"> Definisi PTSD Prevalensi PTSD Gejala-gejala PTSD Pencegahan PTSD
2.	Klasifikasi	Parafilia, PDA	Mengidentifikasi penyebab orang PDA	<p>Mengidentifikasi penyebab orang PDA yang meliputi</p> <ol style="list-style-type: none"> Definisi PDA Tujuan PDA PDA dalam lingkup kejuruan, apa itu dan bagaimana klasifikasi PDA sebagai bagian penelitian tentang perilaku psikologis PDA sebagai intervensi dalam PDA
			Mengidentifikasi penyebab orang PDA	Mengidentifikasi orang tua PDA
			Mengidentifikasi penyebab orang PDA	Mengidentifikasi orang tua PDA

			<p>Mengembangkan pengetahuan tentang konsep, dimana cara kerja alat yang dapat melakukan PFA.</p> <p>Mengembangkan pengetahuan tentang apa yang dibutuhkan oleh perantara alat agar dapat melakukan elah perantara.</p>	<p>Mengembangkan tentang PFA yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kapasitas yang dapat melakukan PFA 2. Kapasitas PFA, dapat dilakukan 3. Durasi PFA dapat dilakukan. <p>Mengembangkan tentang PFA yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hal yang dibutuhkan oleh perantara 2. Hal yang dibutuhkan oleh perantara
3.	Minggu ke 7	Teori PFA	<p>Mengembangkan pengetahuan tentang konsep PFA, dan perantara.</p> <p>Mengembangkan pengetahuan tentang jenis-jenis alat.</p>	<p>Mengembangkan pengetahuan tentang:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Cara kerja alat 2. Cara kerja alat dengan kebutuhan alat yang sangat berbeda. 3. Cara kerja alat dengan kebutuhan alat yang sangat sama. <p>Mengembangkan pengetahuan tentang alat, yang meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui yang baik dan buruk.

				<p>2. Melakukan orang-orang tentang</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi yang baik
			<p>Mengajukan pengetahuan yang diperlukan</p>	<p>Menghasilkan rencana proyek yang jelas, yang melibatkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui dengan lebih mendalam 2. Menetapkan tujuan yang jelas
			<p>Mengajukan pengetahuan yang diperlukan</p>	<p>Mengajukan rencana yang terperinci dengan berfokus pada hal-hal</p>
4.	Menganalisis	Fenomena PPA	<p>Mengajukan pengetahuan yang diperlukan</p> <p>Menganalisis PPA, mengidentifikasi masalah, dan mencari solusi yang mungkin</p>	<p>Menghasilkan dan menetapkan jadwal PPA, dengan cara:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan nilai yang diharapkan dengan PPA 2. PPA, berfokus pada: 1. PPA : mengidentifikasi masalah yang sudah dan mungkin terjadi dan mencari solusi 4. PPA : mencari dan rekrut
5.	Menganalisis	Melakukan penelitian PPA secara sistematis	<p>Menganalisis capaian utama</p> <p>Menganalisis pengetahuan yang diperlukan</p> <p>Menganalisis PPA</p>	<p>Penyusunan PPSD</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Latihan awal 2. Revisi dan progres

Tema: Harta kekayaan asal natural & sosial (2018); dalam otomasi hemat energi

Intensitas pelaksanaan: 4

Tujuan:

1. Meningkatkan pemahaman tentang manajemen sumber daya alam pada sistem industri
2. Identifikasi upaya yang mengurangi konsumsi energi yang berlebihan dengan memperhatikan masalah efisiensi dan pemeliharaan bagi insinyur-kedokteran yang membutuhkan efisiensi pelaksanaan.

Pendekatan koah-konstruktif

Tujuan:

1. Menentukan syarat pendukung, peluang, pengaruh, kebijakan, dan informasi publik yang dibutuhkan oleh diri
2. Menyajikan informasi terkini dan faktual tentang kebijakan kesehatan
3. Melakukan kunjungan ke alat-alat, kegiatan, sosial di sekitarnya
4. Menyusun dan membuat orang yang telah bekerja dengan kesuksesannya
5. Menyampaikan pada orang-orang yang membangun rencana beban kerja yang sudah selesai dalam rangka di dalam situasi belajar.

Intensitas pelaksanaan: 4

Tujuan:

1. Mengetahui peran orang-orang yang membangun bangsa bahwa tidak ada yang sudah dari adalah caki dalam industri dalam sistem belajar
2. Menyajikan informasi tentang situasi belajar dan belajar

3. Memberikan saran pada penderita yang telah dampak bencana mengenai bagaimana melanjutkan hidup sehari – hari. Serta ikut memberikan pembalakan pascabencana.

Dalam upaya ini juga dilakukan proses pemenuhan kondisi psikologis pಂಗgangsi :

1. Orang yang tidak mengalami gangguan mental atau gejala klinis (kita pikir kita – kita dalam waktu 6 minggu awal setelah bencana, mayoritas memang tidak ada gejala)
2. Orang yang telah atau mungkin sedang mengalami gangguan mental atau gejala klinis maka perlu dilakukan penanganan khusus individu tersebut, baik dengan individu atau kelompok
3. Orang yang ditunjukkan gejala klinis
4. Setelah penanganan maka intervensi akan diberikan sesuai dengan keadaan dan kebutuhan yang dialami oleh pಂಗgangsi

Intervensi kardiologi

Tujuan :

1. Para kelan awal dilakukan intervensi trauma dengan pendekatan CBT pada individu yang mengalami Gangguan Keamnesia atau PTSD. Dalam upaya ini relaksasi bisa diberikan sebagai bagian CBT namun bukan esensi utamanya
2. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) juga diberikan, memberikan efek kumulatif dalam kurun waktu 6 minggu awal post bencana tersebut
3. Jika ditemukan gangguan tidur, gejala atau PTSD maka perlu dipertimbangkan untuk diberikan intervensi psikofarmakologi
4. Layanan konseling perlu diberikan oleh tenaga terlatih

5. Kelompok ini bisa juga perlu diperhatikan. Perbedaannya dengan kelompok individual merupakan bahasa mereka; jadi melakukan peninjauan lebih mendalam tersebut.

Organisasi kejuruan psikososial

Figural

1. Layanan psikologis realitas adalah kanak-kanak yang lemah dan mandul dan juga beberapa orang tua karena mereka adalah yang juga mengalami kemunduran yang pesat
2. Layanan psikologis realitas adalah kelompok yang dijamin sebagai orang tua dan orang tua mereka sebagai orang tua, sehingga mereka akan merasa bahwa mereka adalah orang tua yang sebenarnya.
3. Tidak hanya karena mereka adalah orang tua sebenarnya, tetapi mereka juga merasa bahwa mereka adalah orang tua yang sebenarnya dan mereka sangat bangga dengan itu.
4. Tidak hanya karena mereka adalah orang tua sebenarnya, tetapi mereka juga merasa bahwa mereka adalah orang tua yang sebenarnya dan mereka sangat bangga dengan itu.
5. Persepsi mereka adalah persepsi yang berbeda dengan persepsi orang tua.

Menurut La Paro dan (2009) bentuk persepsi para kelompok yang realitas adalah sebagai berikut:

1. Sebagai sekelompok individu dan kelompok yang dapat melakukan analisis mengenai psikologis dan yang sangat signifikan
2. Memiliki persepsi
3. Memiliki persepsi kelompok seperti
4. Memiliki persepsi yang
5. Memiliki persepsi kelompok

4.5. Ringkasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana persepsi orang-orang yang berespon diri untuk memberikan dukungan dan kesejahteraan psikologis bagi pasien yang menderita gangguan kesehatan mental. Penelitian ini akan memberikan informasi psikologis utama dengan: 1) Mengurangi Risiko Gangguan Mental, 2) Meningkatkan Self-Efficacy dan 3) Meningkatkan Harapan. Faktor dalam pada PRA adalah: 1) *Assessing for Social Support*; 2) *Assessing for Self-Efficacy*; 3) *Assessing for Coping Strategies*; 4) *Assessing for Psychological Status* dan 5) *Assessing for Hope*.

4.6. Evidensi

Sebelumnya untuk mencari yang ada di atas, percobaan diharapkan dapat menjawab pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana variabel yang bisa ditentukan dalam memberikan informasi psikologis tersebut?
2. Pada elemen psikologis apa saja yang diukur dengan *Assessing for Social Support*?
3. Bagaimana menurut studi penelitian tersebut dalam memberikan informasi PRA?

BAB 5

PENERAPAN *PSYCHOLOGICAL FIRST AID*

5.1 Tujuan

Tujuan PFA adalah untuk memberikan pertolongan agar manusia merasa aman, terhubung dengan lingkungan dan sumber sumber daya, psikologis dan sosial yang ia butuhkan serta mengembangkannya kembali previous strength, mengidentifikasi kebutuhan sendiri. Hal – hal ini akan membuat orang – orang menjadi lebih tangguh dan resilien dalam menghadapi pemenuhannya. PFA adalah pendekatan intervensi dalam menghadapi situasi personal trauma dan/atau dampak lingkungan, stresorofil dan membantu orang sampai mereka merasa terpuaskan dengan pelaksanaan PFA, personal kebutuhan mereka dengan bantuan dapat dirasakan, atau diingat.

5.2 Manfaat

- 1) Menjelaskan definisi PFA, menjelaskan pengertian PFA, definisi Inggris kesehatan mengenai PFA sebagai respon psikologis terhadap peristiwa psikologis, mendefinisikan pengertian PFA sebagai dasar katakrisis utama.
- 2) Menjelaskan tujuan PFA
- 3) Menjelaskan komponen PFA
- 4) Menjelaskan pengetahuan tentang PFA yang meliputi : siapa saja yang dapat melakukan PFA dapat dilakukan?
- 5) Menjelaskan pengetahuan tentang PFA yang meliputi : hal yang dibutuhkan oleh peserta dan hal yang dibutuhkan oleh praktisi

5.3 Saran

Materi dalam modul ini ditujukan kepada petugas kesehatan baik yang menjadi kasus COVID-19 maupun tidak, yang hendak melakukan intervensi psikologis terhadap kasus-kasus untuk mengoptimalkan intervensi psikologis

Salah satu tantangan konsep psikologis, manajerial, dan budaya organisasi adalah dan melibatkan mereka yang ada kepada mereka kesediaan memberikan dukungan yang diperlukan masyarakat.

5.4. Struktur Materi

5.4.1 PFA yang meliputi untuk siapa dan siapa saja yang dapat melakukan PFA? Kapan PFA dapat dilakukan? Dimana PFA dapat dilakukan?

1. Untuk siapa PFA?

PFA diperuntukkan bagi orang-orang yang terkecewa yang beres-beres diri mereka pada peristiwa krisis sebagai individu dapat memberikan bantuan kepada orang tua hingga anak. Tidak semua membutuhkan PFA, sehingga tetap tidak perlu memberikan kepada pasien keluarga pasien yang sedang dalam fase akut.

Mungkin ada situasi krisis seseorang membutuhkan dukungan lebih tinggi daripada PFA saja. Perilaku, Bermanikhan memberikan PFA, pasien mana mendapatkan bantuan dari tenaga profesional seperti tenaga medis, kolega, atau orang lain masyarakat serta tokoh agama di daerah tersebut.

Individu yang membutuhkan lebih banyak dukungan tingkat lanjut:

- a. Individu dengan cedera serius yang mengalami kesulitan kejiwaan dan tidak menyadari masalah tersebut
- b. Individu yang sangat kecewa sehingga mereka tidak bisa merawat diri mereka sendiri atau anak-anak mereka
- c. Individu yang berpacu melalui situasi akut
- d. Individu yang berpacu melewati situasi lain

2. Kapan PFA dilakukan?

PFA diberikan sesuai situasi, karena PFA bersifat sebagai perantara psikologis antara diri pada pasien yang mengalami distress psikologis. PFA diberikan saat pertolongan pertama dengan situasi yang sangat terancam. PFA harus

dibayar secara langsung, menunggui berruangannya dan waktu yang cukup lama. Jika harus mengedukasi, lakukan pada jeda waktu memanggulkan maka bisa juga dilakukan pertolongannya

2. Dimana PFA dilakukan?

PFA juga dilaksanakan di rumah dan di lapangan bagi anda untuk melakukannya. Ini sering terjadi di lingkungan masyarakat, seperti di lokasi kecelakaan atau tempat – tempat dimana orang – orang yang tertekan diberikan pelayanan. Seperti pada tempat penampungan dan pengungsian, pusat kesehatan, sekolah dan tempat korban bencana lainnya. Bahkan PFA dengan prosedur agar membuat pasien lebih nyaman. Bagi orang – orang yang lebih terpapar pada jenis peristiwa krisis bencana seperti pada kasus peledakan gas, kebakaran sekolah, prosedur adalah hal penting untuk melindungi pasien.

5.4.2. PFA yang meliputi hal yang dibutuhkan oleh pemirsa dan hal – hal yang dibutuhkan oleh pemirsa:

Hal yang dibutuhkan pemirsa:

1. Menentukan dasar manusia yang meliputi kebutuhan dasarnya, tempat tinggal, air, sanitasi dan kebutuhan dasar kesehatan lainnya
2. Layanan kesehatan untuk selama dan bantuan kondisi medis kritis
3. Informasi yang dapat digunakan dan harus sangat akurat, jujur yang akurat dan akurat yang akurat
4. Mampu memahami orang yang diobati
5. Akses ke lingkungan spesifik terkait dengan budaya atau agama seseorang
6. Tidak berfokus pada diri korban dan kebutuhan penting
7. Hal – hal praktis seperti obat, makanan, air, tempat tinggal

8. Perawatan mata untuk orang-orang dengan tingkat kebutaan
9. Keabeksaan dan peradilan
10. Informasi — tentang siapa, orang — orang terkecil, layanan yang tersedia
11. Seseorang yang baru mendengarkan
12. Untuk dapat mengabdikan orang yang disabilitas
13. Melalui via layanan terdapat dengan berbagai atau gaya mereka
14. Digaji berdasarkan dan dilibatkan dalam keputusan yang mempengaruhi mereka

Hal yang ditanyakan pendengar :

1. Informasi tentang siapa mereka
2. Informasi tentang orang — orang yang terkena dampak
3. Apakah akan untuk pengalangan mereka
4. Jenis dukungan publik untuk membantu orang yang terkena dampak (misal: makanan, air)
5. Untuk mengetahui siapa lagi yang terinformasi dan jenis dukungan apa yang mereka berikan.

5.5 Ringkasan

FFA merupakan intervensi yang dipertimbangkan bagi orang — orang yang terkecil yang baru — baru ke lapangan publik pada tingkat lokal. FFA dapat dilakukan secara partisipatif berkolaborasi dengan orang — orang yang sangat terkecil. Mengingat keterbatasan FFA harus dimanfaatkan untuk menjaga privasi berbagai rangkuman yang terdapat jika perlu. Bagi orang — orang yang tidak terpapar pada krisis pandemi, krisis lainnya.

5.6 Kesimpulan

Tambahkan uraian materi yang ada di atas, penulisan diharapkan dapat meningkatkan wawasan sebagai berikut.

1. Pada kondisi yang bagaimana proses pembelian menggunakan PPA dapat dilakukan dengan efektif?
2. Bagaimana untuk melakukan PPA yang baik dengan harga yang lebih murah atau lebih baik?
3. Pada kondisi yang bagaimana PPA dapat diberikan, apa yang menjadi pengaruhnya?

BAB TEKNIK DALAM PFA

1.1. Tujuan

Meningkatkan kemampuan untuk dapat mengaplikasikan PFA, mengetahui arti, bersikap membela, mengatasi stress pekerjaan yang sehat dan kebiasaan baik dan jahat, serta refleksi

1.2. Mambai

1. Menjelaskan etika yang berhubungan dengan PFA
2. Menjelaskan PFA, bersikap membela
3. Menjelaskan PFA, mengatasi stress : pekerjaan yang sehat dan kebiasaan hidup
4. Menjelaskan PFA, simbol dan refleksi

1.3. Sastraan

Walaupun dalam media ini di jelaskan kepada para guru kesehatan baik yang terjadi wabah COVID-19 maupun tidak, yang terjadi pada instansi pusat hingga meluas ke seluruh untuk mengaplikasikan, intervensi psikologis dalam meningkatkan kapabilitas psikologis, menegakkan umbulra, mengorganisa, dan melakukan pembedayaan kepada kede keseluruhan masyarakat, tidak saja apa kepada masyarakat.

1.4. Urutan Materi

- 1) Etika yang berhubungan dengan PFA
Terdapat etika dan aturan ditawarkan sebagai pedoman untuk menghadapi kamasean lebih lanjut pada orang-orang tersebut, untuk memberikan pemantauan secara, mengklarifikasi untuk bertindakannya serta kapabilitas untuk lebih mandiri. Harapannya harapan dengan memberikan etika yang syaria bagi peson. Partisipasi dan arti parakan etika dalam konteks budaya Anda

Dibakukan	Jangan dilakukan
1. Injil dan dapat dipertanya	1. Jangan mengkritik/memo- labungkan anda sebagai pembantu
2. Selalu hormat tak melanda dalam menentukan keputusan	2. Jangan menitik, rangkepala orang tua atau orang tua nya apa yang sudah dilakukan
3. Waspada dan lindungi bisa dari prasyarat dari proses perburu interaksi	3. Tidak boleh membuat janji jika kontrak perjanjian paku
4. Berikan penyediaan tenaga bantuan jika diberikan kapak saja, tidak perlu adanya belum menandatangani, kapak saja tidak bisa dianggap resmi diberikan bantuan	4. Tidak menyalahkannya krisisnya
5. Selalu juga keributan dan proses dan kehidupan	5. Jangan menyalahkan bentuk paku orang dan jangan mengganggu atau menyalah
6. Selalu menjalkan perilaku yang baik dari masyarakat dan budaya budaya dan kearifan lokal	6. Jangan menyalahkannya untuk menyalahkannya kita
	7. Jangan menyalahkan infansi dan privasi paku

3) PPA: Beres peminat

Pada lingkungan dan tidak untuk beres – siap menjadi petolong
dalam kondisi krisis kesehatan mental

Sangat dicirikan untuk

1. Pahami mengenai kondisi krisis atau perburu pemburu intervensi
yang diformulasikan oleh pasien
2. Perhatikan kondisi sumber masalah atau kondisi pemburu
intervensi kerang baik itu berprinsip memulihkan atau sebaliknya

yang menyebabkan stres, maka harus diberikan penanganan
jajala, agar tidak mengganggu jalannya interaksi.

- 1) Berikan informasi berupa suntik memberikan bantuan secara
jitu dan tidak menyumbangkan apapun, sehingga terpaksa
untuk memberikan bantuan.

7) PPA: Mengurangi stres

Sumber utama seseorang bisa mengalami stres adalah segala hal
yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari, waktu luang yang
penting, karirnya untuk pekerjaan yang jenuh, tanggung jawab
yang besar, kemampuan fisik sedikit, manajemen yang buruk dan
belanja di bidang yang tidak jitu. Sebagai pemberi intervensi
pada pasien yang mengalami krisis kesehatan mental, perawat
maka membantu untuk pasien mengatasi rasa sakit, penderitaan
dan stressor yang dihadapi oleh pasien. Mengurangi stress pada
pasien perlu untuk memberikan:

- 1) Berikan hal yang dapat membantu pasien mengatasi
penderitaan di rumah dan di rumah sakit yang bisa membantu
pasien menjadi kuat.
- 2) Berikan suntik kepada pasien untuk memberikan apresiasi
pada diri sendiri mengenai aspek keadilan, kreatifitas,
nutrisi, kesehatan dan refleksing untuk mengatasi stress.
- 3) Menjaga waktu kerja agar tidak berlebihan dan tetap wajar,
sehingga tidak terlalu lelah hingga stress.
- 4) Perhatikan kondisi krisis, identifikasi masalah yang dihadapi
oleh pasien dan pertimbangkan solusi yang bisa diberikan.
- 5) Berikan suntik kepada pasien untuk mengatasi asupan
alibah, maknanya ketika atau memberi obat. Pasien nyam
sendiri tanpa stress.
- 6) Anjurkan pasien untuk mencari bantuan kepada orang
terdekat, sehingga bisa siapa saja yang bisa memberikan
kepercayaan kepada pasien.

4) PPA: Membatalkan kerabat dan refleksi

Parabel intervensi membatalkan kerabat dan refleksi diri untuk membatalkan kerabatnya menjadi lebih baik, karena saat memberikan intervensi kepada orang dengan kondisi kritis membatalkan pemenuhan emosi yang tinggi. Terkadang emosi parabel intervensi dapat berpengaruh dan merasakan peran dengan kondisi yang baik. Parabel intervensi perlu untuk melambatkan waktu bagi diri sendiri untuk menulis. Jika anda mendengar dari anak dengan pikiran atau kerangka berpikir tentang peristiwa itu, menalar kerabat yang berhadapan dengan kerabatnya, merasa sangat sedih, kesedih, kecewa, sulit tidur atau kebiasaan beraktifitas menjadi buruk, penting untuk mendapatkan dukungan dan seseorang yang anda percayai.

1.5 Ringkasan

Peristiwa yang *serius* dalam membatalkan intervensi psikologis pada krisis akibat pandemi mengharuskan tingkat konsep PPA dalam implementasinya diberikan. Itu untuk membantu dan mengurangi sebagai bentuk pemenuhan diri individu yang sedang mengalami permasalahan psikologis. Penting sekali bagi parabel intervensi untuk memperhatikan faktor insidial membatalkan peran dan pertimbangan dalam menyelesaikan permasalahan yang ada.

1.6 Evaluasi

Memahami peran materi yang ada di atas, parabel diharapkan dapat menjawab evaluasi sebagai berikut:

1. Bagaimana proses pengalihan stress pada insidial yang sedang mengalami krisis psikologis?
2. Bagaimana peran parabel dalam menjadi parabel intervensi PPA kepada masyarakat?
3. Apa hal penting yang harus diperhatikan oleh parabel?

BAB 7 MANAJEMEN TRAUMA

7.1 Tujuan

Mengulatkan kemampuan untuk dapat mengaplikasikan manajemen trauma standar sesuai prosedur dan dapat menjelaskannya kepada orang lain.

7.2 Manfaat

- 1) Menjelaskan manajemen trauma esensial standar
- 2) Menjelaskan manajemen trauma resusitasi dasar dengan data fisik, vitalis, nadi, dan, refleksis ekstremitas
- 3) Menjelaskan manajemen trauma resusitasi dasar dengan data psikis seperti 5 jml, stop flight, berikan positif

7.3 Sasaran

Materi dalam modul ini ditujukan kepada petugas kesehatan baik yang bekerja sebagai GIGI/ID-19 maupun tidak yang berada pada instansi kesehatan tingkat kesehatan untuk mengaplikasikan intervensi psikologis dalam menangani kelompok psikologis, menangani tindakannya dengan cepat dan melakukan prosedur dengan kepada kader kesehatan memberikan akses yang cepat kepada masyarakat.

7.4 Materi

1) Manajemen Trauma pada Pasien Kritis

Trauma sangat sering diturunkan bagi pasien yang sedang berada pada kondisi kritis kesehatan mereka, seperti pada pasien trauma akibat bencana alam, kondisi kritis pasien dan situasi kritis lainnya. Trauma merupakan kepatan fisik dan bisa mempengaruhi emosional serta yang dapat mempengaruhi perilaku individu, struktur dan beraturan

tinggi lama, kondisi ini menimbulkan masalah Asidosis untuk menyuarakan pasien. Kembali ke kondisi semula sebelum mengalami trauma.

2) **Mengajari Teknik pernapasan slow secara fisik**

a. **Ajarkan pasien untuk latihan napas dalam**

Latihan napas dalam merupakan sebuah teknik pernapasan, secara perlahan dengan melibatkan diafragma, sehingga memungkinkan aliran darah ke bagian-bagian tubuh dapat dengan baik. Mengurangi secara perlahan. Latihan napas dalam ini dapat memberikan manfaat relaksasi pada pasien, sehingga menjadikan kondisi pasien lebih baik.

Ketahuilah nilai-nilai dalam:

- 1) Dalam keadaan tidak ada beban (kondisi tidak)
- 2) Durasi latihan tidak lebih dari 10 menit (3-5)
- 3) Kelelahan tidak akan dialami secara teratur dalam
- 4) Tidak sampai 5 kali



7. Teknik otasi progres?

16

Metode lokalisasi melalui relaksasi otot progresif merupakan salah satu metode yang paling sederhana, mudah dipelajari dan tidak menimbulkan biaya yang mahal, serta bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien. Tujuannya adalah meredakan peregangan dan relaksasi pada otot tubuh.

Metode untuk merelaksasikan otot secara progresif

- 1) Mata dan kelopak
- 2) Tenggeng tenggorokan
- 3) Pipi dan pipi
- 4) Mulut mengigit
- 5) Mulut mekik
- 6) Bahu mekik ke dada
- 7) Bahu diangkat mengurut telinga
- 8) Tangan mekik
- 9) Tangan me mendorong perut
- 10) Nafas dalam
- 11) Nafas pendek
- 12) Pergang lengan
- 13) Baring menjauh ke atas
- 14) Telapak kaki ditarik ke arah badan
- 15) Telapak kaki menjauh badan

8) Manajemen Trauma penerangan dan suara pada

a. Teknik hipnosis dengan line joni

- 1) Aturkan pasien untuk memutar kepala kanan ke kiri, hingga pasien merasakan relaksasi
- 2) Aturkan pasien untuk menutup mata dan beraposisi
- 3) Aturkan pasien untuk mengambungkan pikiran dengan di bantu oleh terapis

- 4) Memandang lampi' telunjuk
 Anjurkan pasien untuk membayangkan situasi dimana kondisi badannya sehat dan tidak ada permasalahan atau penyakit apapun, merasa segar, kuat dan baya serta jangan memikirkan hal lain
- 5) Memandang lampi' dan jari tengah
 Anjurkan pasien untuk membayangkan orang yang disayang, orang yang perhatian, peduli dan sangat baik, sehingga merasa overjoy sangat, serta jangan memikirkan hal lain
- 6) Memandang lampi' dan jari manis
 Anjurkan pasien untuk membayangkan saat pasien melepaskan prosedur, kemudian mendapatkan apresiasi dan pujian dari orang lain, pasien sangat menikmati orang dan hingga dengan dengan, ajarkan pasien untuk tidak memikirkan hal lain
- 7) Memandang lampi' dan kelingking
 Anjurkan pasien untuk membayangkan bahwa pasien berada pada lampi' sangat disuka, merasa sangat nyaman, bayangkan bahwa kelasnya sangat tenang dan nyaman ada orang-orang yang memperhatikan hal-hal lain
- 8) Anjurkan pasien untuk merasa baik dan membuka mata, bersyukur dan ajak pasien untuk merasakan relaksasi pribadi setelah selesai
- 9) Kaji perasaan pasien dengan tetap mempertahankan kontak dengan pasien

K. Strategi yang berorientasi pada klien

- 1) Buat daftar pikiran yang mengganggu dan pilih yang paling mengganggu
- 2) Aturkan pikiran untuk menarik napas dalam beberapa kali hingga pasien merasa rileks
- 3) Aturkan pikiran untuk menatap mata dan melakukan relaksasi
- 4) Aturkan pikiran untuk mengalihkan pikiran
- 5) Sajikan pemikiran pikiran yang mengganggu yang telah dipikirkan sebagai ringkasan
- 6) Rencanakan SOP pada keluarga, kelas
- 7) Teknik relaksasi dan teknik lain
- 8) Evaluasi apa yang mau dilakukan pikiran (biasanya pikiran positif)

3.5. Ringkasan

Manajemen trauma pada korban patah tulang adalah dengan memvaskulasikan yaitu sampai trauma yang disebabkan bagi pasien yang sedang berada pada kondisi stres keahatan mental seperti pada pasien trauma akibat bencana alam, kondisi krisis nasional dan situasi krisis lainnya. Trauma merupakan keadaan fisik dan bisa mempengaruhi aspek-aspek yang dapat mempengaruhi perilaku individu sehari-hari dan beresiko tinggi. Trauma korban ini menimbulkan masalah sebagai anak yang mengalami pada kondisi ke kondisi kronis setelah mengalami trauma. Manajemen trauma pada korban bisa diberikan terapi seperti Teknik relaksasi napas dalam, Teknik relaksasi diri progresif dan Teknik relaksasi menggunakan layanan.

7.6. Evaluasi

Berdasarkan uraian materi yang ada di atas, pembaca diharapkan dapat menjawab soal-soal sebagai berikut:

1. Mengapa terapi pada individu lanjut diberikan terapi suportif untuk meningkatkan kemampuan, terapi suportif apa saja dan yang bagaimana diberikan?
2. Bagaimana bentuk prosedur pelaksanaan Teknik rupa dalam untuk menunjang dampak dan manfaat?
3. Bagaimana bentuk prosedur pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif untuk menunjang dampak dan manfaat?
4. Teknik Elysis apa saja yang bisa membuat kondisi pada lanjut menjadi lebih baik?

DAFTAR PUSTAKA

- Adhikari, S. P. et al. (2020) 'Epidemiology, causes, clinical manifestations, diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review', *Infectious diseases of poverty*, 5(1), p. 29. doi: 10.1186/s12879-020-05446-w.
- Aid, F. et al. (2009) 'NCCM Leadership Psychology First Aid', pp. 1–1. Available at: www.nccm.org.
- Almety-Elwan, E. et al. (2015) 'Psychological first aid training for Lebanese field workers in the emergency context of the Syrian refugee in Lebanon', *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(5), pp. 531–538. doi: 10.1037/trm0000028.
- Almuthop, A. I. (2020) 'Kekawatiran Respons terhadap COVID-19 di Indonesia', *The Insights*, 1(13), pp. 1–7.
- American Psychological Association. (2016) *Stress in America: The impact of discrimination*. Stress in America Survey. Available at: www.apa.org/stress.
- Anderson, H. (2017) 'Crisis intervention techniques: assessment, treatment, and research', *European Journal of Social Work*, 20(5), pp. 786–788. doi: 10.1080/13611482.2017.1445171.
- Arqub, S. et al. (2021) 'COVID-19: The role of the rapid response team in its pathogenesis', *Journal of Medical Virology*. doi: 10.1002/jmv.25119.
- Aspellin, S. E. et al. (2013) 'Applications of Psychology First Aid in Disaster and Emergency Situations: Its Relationship with Decision-Making', *Adans Journal of Social Sciences*, 5(7), pp. 210–214. doi: 10.30932/ajss.5-7-3.
- Brennan, L. (2017) 'Crisis Interventions for Individuals With Severe, Persistent Mental Illnesses: A Situation-Specific Theory', *Archives of Psychiatric Nursing*, Elsevier Inc., 2014, pp. 251–260. doi: 10.1016/j.apn.2011.11.001.

- Hendani, M. A., Ahsan, B. and Darmahy, I. (2023) 'Stigma of infection and mental illness in Indonesia: The case of patients' experiences in "early settings"', *PLoS ONE*, 18(5), doi: 10.1371/journal.pone.0275395.
- Hutaga, D. K. (2020) 'Analisa Perilaku Masyarakat Indonesia dalam Menghadapi Pandemi Virus Corona (Covid-19) dan Kaitannya dengan Kecelakaan Jalan', *S&L&S: Jurnal Sosial dan Budaya Sumsel*, vol. 13, 1340-1346, doi:10.13406/sels.v13i1.13402.
- Chou, H. et al. (2020) 'Clinical characteristics and inpatient medical intervention patterns of COVID-19 in-hospital in one province, northern China: a retrospective review of medical records', *The Lancet*, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30850-8.
- Clancy, S. et al. (2015) 'What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies', *Psychological Medicine*, pp. 11-23, doi: 10.1017/S0022325714000129.
- Crozes, A., Averett, P. and Glaser, J. A. (2010) 'Mental illness stigma, psychological resilience, and help seeking: What are the relationships?', *Mental Health and Prevention*, 4(2), pp. 55-59, doi: 10.1016/j.mhp.2010.12.001.
- Dichiera, L. et al. (2019) 'A systematic literature search on psychological first aid: Lack of evidence to develop guidelines', *PLoS ONE*, doi: 10.1371/journal.pone.0214714.
- Dixon, L. and Zito, C. (2020) 'Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic', *The Lancet Psychiatry*, 7(9), pp. 824-832, doi: 10.1016/S2215-0366(20)30071-0.
- Edwards-Garman, A. et al. (2012) 'Integrating Evidence: Indigenous Psychological Support Teams - A Suggested Addition to Psychological First Aid in an International Context', *International Journal of Emergency Mental Health*.

- Evans, G. S. et al. (2019) 'The use of psychological first aid (PFA) training among nurses to reduce population resilience'. *International Journal of Emergency Mental Health*.
- Evans, G. S. et al. (2014) 'The development of a model of psychological first aid for non-emergent health trained public health personnel: The Johns Hopkins RAPID-PFA'. *Journal of Public Health Management and Practice*, 20(SUPPL. 5). doi: 10.1097/PHH.0b013e3182900005.
- Evans, G. S., Baines, D. J. and Liles, J. M. (2012) 'The Johns Hopkins model of psychological first aid (RAPID - PFA): Curriculum development and content validation'. *International Journal of Emergency Mental Health*.
- Fox, J. H. et al. (2017) 'The effectiveness of psychological first aid as a disaster intervention tool: Research synthesis of peer-reviewed literature from 1980-2016'. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, pp. 247-252. doi: 10.1017/dmp.2012.39.
- Gao, Y. et al. (2020) 'Diagnostic Utility of Clinical Laboratory Data Determination for Patients with the Severe COVID-19'. *Journal of Medical Virology*. doi: 10.1093/jmv/28775.
- Gao, Y. R. et al. (2020) 'The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status'. *Military Medical Research*, 7(1). doi: 10.1186/s40779-020-00245-6.
- Health Ministry of Indonesia (2020) 'Guideline for Prevent Coronavirus Disease (COVID-19) in Indonesia'. <https://www.kemkes.go.id/>
- Jin Zhang, J. et al. (2020) 'Clinical characteristics of 140 patients infected with SARS-CoV-2 in Wuhan, China'. *Allergy: European Journal of Allergy and Clinical Immunology*. doi: 10.1111/all.14738.
- Karim, S. et al. (2020) 'COVID-19 (Sars-Coronavirus 2019) – recent trends'. *European Review for Medical and Pharmaceutical Sciences*. doi: 10.26907/eur.202002.24378.

- Kamran, H. T. (2020) 'Peningkatan Sadaran untuk Memelihara Social Distancing', *Wacana*, 11, Available at: <https://www.menkes.go.id/menkes/portal/peningkatan-sadaran-untuk-memelihara-social-distancing>.
- Kemendiknas RI (2020) **PELAKSIAN KESIAPANSIAGAAN MENUNTUNAN PELOPORAN VIRUS DENGKASIS (COVID-19): Pedoman Konsep menghadapi COVID-19**. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kibig, N. (2017) 'Psychological first aid and nursing', *Journal of Psychiatric Nursing*, doi: 10.14733/journal.2017.75276.
- Kohayashi, T. et al. (2019) 'Communicating the Risk of Death from Novel Coronavirus Disease (COVID-19)', *Journal of Clinical Medicine*, 10(2), p. 290, doi: 10.3390/jcm10020290.
- Kumar, S., Prasad and Rishi, B. (2020) 'Coronavirus Disease (COVID-19): A New Threat to Public Health', *Current topics in medical chemistry*, 18(3), p. 10.2174/156826561994820072007114, doi: 10.2174/156826561994820072007114.
- Lamb, L. et al. (2019) 'Rapid Inactivation of Novel Coronavirus (COVID-19) by Reverse Transcriptase Loop-Mediated Isothermal Amplification', *mSystems*, p. 20200119-20202138, doi: 10.1101/2020.07.19.20074155.
- Lee, L. et al. (2020) 'Clinical characteristics of 51 patients discharged from hospital with COVID-19 in Hong Kong', *Clinical mSystems*, doi: 10.1101/2020.07.20.20025552.
- Li, X. et al. (2020) 'Melanin increases pathogenesis and diagnosis of COVID-19', *Journal of Pharmaceutical Analysis*, doi: 10.1016/j.jpa.2020.05.001.
- RISPE (2020) PNEUMONIA CORONA DIAGNOSIS & PENATALAKSANAAN DI INDONESIA.**
- Peterson, B. B. and Fava, A. P. (2014) 'Empowering patients: public stigma and personal stigma of mental health treatment seeking in a young adult sample', *Psychiatry Research*, 219(1), pp. 141-148, doi: 10.1016/j.psychres.2014.05.017.

- Prati, R. and Suh, Y. (2015) 'Health Consequences of Weight Stigma: Implications for Obesity Prevention and Treatment', *Current obesity reports*, pp. 183-190. doi:10.1007/s13690-015-0151-z.
- Qin, J. et al. (2020) 'A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations', *General Psychiatry*, 35(2), pp. 19-21. doi:10.1136/gpsych-2020-000018.
- Rothan, H. A. and Byrareddy, S. N. (2020) 'The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak', *Journal of Autoimmunity*. doi:10.1016/j.jaut.2020.102437.
- Sun, X., Chen, L. and Xiao, C. (2020) 'Early epidemiological analysis of the coronavirus disease 2019 outbreak based on cross-sectional data: a population-level observational study', *The Lancet Digital Health*. doi:10.1016/S2538-8612(20)30025-1.
- Susilo, A. et al. (2020) 'Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Tergambar', *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), pp. 45-67.
- Tan, S. et al. (2021) 'Characteristics of COVID-19 infection in Beijing', *Journal of Infection*. doi:10.1016/j.jinf.2020.11.016.
- Zelermanshah, Z. (2020) 'Tinjauan Taktis Terpadu: Pasrah Dalam Penanganan Penyakit Virus Corona Covid-19 di Indonesia', *NSI:AM: Jurnal Sosial dan Budaya Syarif*, 1(1), doi:10.15405/jks.v1i1.15153.

Modul Psychological First AID COVID-19

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	demak58.blogspot.com Internet Source	<1 %
2	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
3	repository.unikama.ac.id Internet Source	<1 %
4	repositori.usu.ac.id Internet Source	<1 %
5	repository.radenintan.ac.id Internet Source	<1 %
6	seputarilmu.com Internet Source	<1 %
7	mail.ners.unair.ac.id Internet Source	<1 %
8	kkn.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
9	febri17.home.blog Internet Source	<1 %
10	eprints.polsri.ac.id Internet Source	<1 %

11	Fredrik Warwer. "DAMPAK EDUKASI PANDEMI COVID-19 PADA JEMAAT SMIRNA GKII PAPUA", Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2021 Publication	<1 %
12	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
13	ojs.ummetro.ac.id Internet Source	<1 %
14	rumahsakit.unair.ac.id Internet Source	<1 %
15	www.tandfonline.com Internet Source	<1 %
16	Finanin Nur Indana, Risda Ayu Tsabitah. "Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Kerja Pada Staf Puskesmas Banyuputih Situbondo", PSYCOMEDIA : Jurnal Psikologi, 2021 Publication	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 10 words

Exclude bibliography On

Modul Psychological First AID COVID-19

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46

PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58

PAGE 59

PAGE 60

PAGE 61

PAGE 62

PAGE 63

PAGE 64

PAGE 65

PAGE 66

PAGE 67

PAGE 68

PAGE 69
