

# PENGARUH MODEL DUKUNGAN KESEHATAN JIWA TERHADAP ANSIETAS DAN RESILIENSI PENYINTAS COVID-19: ANALISIS STATEMEN

Jesika Pasaribu<sup>1</sup>, Budi Anna Keliat<sup>2</sup>, Novy Helena Chatarina Daulima<sup>3</sup>, Sutanto Priyo Hastono<sup>4</sup>

<sup>1,2,3</sup>Faculty of Nursing, Universitas Indonesia, Depok

<sup>4</sup>Faculty of Public Health, Universitas Indonesia, Depok  
email: pasariboe.jesika@gmail.com

## Abstrak

COVID-19 telah menjadi penyebab utama masalah kesehatan mental baik pada pasien, penyintas dan populasi umum. Ansietas sebagai masalah yang paling banyak ditemukan pada penyintas COVID-19. Penyintas COVID-19 diharapkan dapat menjaga kesehatan mental dengan mengatasi ansietas dan meningkatkan ketahanan (resiliensi). Tujuan penulisan yakni untuk mengklasifikasi statemen dan menguji hubungan antar konsep model intervensi kesehatan jiwa terhadap ansietas dan resiliensi pada penyintas COVID-19. Tahapan analisis statemen yakni memilih pernyataan, menyederhanakan pernyataan, mengklasifikasi pernyataan, menguji konsep, menentukan hubungan antara konsep, menguji logika, dan menentukan kemampuan uji. Hubungan model intervensi kesehatan jiwa dengan ansietas adalah tipe causal, arah hubungan negatif dan asimetri. Hubungan model intervensi kesehatan jiwa dengan resiliensi adalah tipe causal, arah hubungan positif dan asimetri. Hubungan ansietas dengan resiliensi adalah tipe causal, arah hubungan positif dan simetri. Model intervensi kesehatan jiwa dapat menurunkan ansietas dan meningkatkan resiliensi.

**Kata kunci** : Ansietas, COVID-19, Intervensi Kesehatan Jiwa, Penyintas COVID-19, Resiliensi

## Abstract

COVID-19 has been a major cause of mental health problems in patients, survivors, and the general population. Anxiety is the most common problem found in COVID-19 survivors. COVID-19 survivors are expected to maintain mental health by overcoming anxiety and increasing resilience. The purpose of writing is to classify statements and test the relationship between the concepts of the mental health intervention model on anxiety and resilience in COVID-19 survivors. The stages of statement analysis are selecting statements, simplifying statements, classifying statements, testing concepts, determining relationships between concepts, testing logic, and determining testability. The relationship between mental health intervention models and anxiety is causal type, with negative relationship direction and asymmetry. The relationship between mental health intervention models and resilience is causal type, positive relationship direction, and asymmetry. The relationship between anxiety and resilience is causal type, positive relationship direction, and symmetry. The mental health intervention model can reduce anxiety and increase resilience.

**Keywords**: Anxiety, COVID-19, COVID-19 Survivors, Mental Health Interventions, Resilience.

## PENDAHULUAN

Pada bulan Desember 2019, penyakit corona virus 2019 (COVID-19), ditemukan di Kota Wuhan China. Situasi tersebut dinaikkan menjadi Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia (KKMMD) atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada Januari 2020. Selanjutnya, COVID-19 telah menjadi penyebab utama gangguan psikologis dan gangguan kesehatan mental, yang meningkat dengan cepat dalam waktu singkat (Xiao et al., 2020) Penyintas di Indonesia (n=2364) sebanyak 68,99% mengalami ansietas dan masalah psikologis lainnya (Anindyajati et al., 2021) ; 30,5% mengalami ansietas berat (Windarwati et al., 2023).

Selain ansietas, penyintas COVID-19 mengalami masalah psikologis lainnya, seperti insomnia, gejala *obsessive-compulsive* (OC), dan somnipathy (kualitas tidur buruk) (Xiong et al., 2021). Masalah kesehatan jiwa dapat disebabkan oleh stres psikologis, seperti munculnya stigma, solasi sosial, efek psikososial penyakit, dan kekhawatiran yang tertular dan menular ke orang lain (Righy et al., 2019); paparan rawat inap yang lama, prosedur medis yang kompleks, dan kekhawatiran tentang kembali ke kehidupan normal (Mazza et al., 2020). Mengatasi masalah ini sangat penting karena menunjukkan bahwa banyak hal memengaruhi ansietas.

Penyintas COVID-19 diharapkan dapat mengatasi ansietas dan mempertahankan kesehatan mental. Sifat tahan banting, atau ketahanan psikologis atau resiliensi merupakan adalah gaya kepribadian yang

membantu seseorang mengatasi, bertahan, dan terlibat secara aktif dalam coping transformasional saat menghadapi situasi yang menimbulkan stress (Blanc et al., 2020). Resiliensi adalah kemampuan untuk "bangkit kembali" setelah peristiwa yang menyedihkan terjadi dengan antisipasi dan persiapan. Kemampuan seseorang untuk mengatasi risiko, kesulitan, dan stres dalam situasi yang menantang dapat didefinisikan sebagai resiliensi (N. Sun et al., 2021). Resiliensi sangat penting dalam pemulihan kondisi mental individu. Individu yang percaya pada kemampuan diri untuk mengatasi situasi sulit atau peristiwa stres memiliki tingkat resiliensi yang tinggi (Ran et al., 2020).

Meningkatkan resiliensi dapat membantu penyintas COVID-19 mengatasi reaksi yang tidak menyenangkan. Resiliensi seseorang dapat meningkatkan kekuatan mereka atau sebaliknya. Meskipun ansietas dan coping aktif dikaitkan dengan resiliensi, coping proaktif dapat membantu mempertahankan resiliensi pada orang dewasa (Lin et al., 2020). Resiliensi dan ansietas memiliki korelasi yang berlawanan. Dengan kata lain, resiliensi yang tinggi dikaitkan dengan ansietas yang rendah (Liu et al., 2020). Penurunan masalah kesehatan mental dikaitkan dengan tingkat resiliensi tinggi.

Intervensi non psikofarmaka dapat menurunkan ansietas pasien COVID-19 (Ding et al., 2021). Studi menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif (CBT) dapat mengatasi gangguan ansietas dan menurunkan gejala (De Souza et al., 2013). Intervensi psikoedukasi yang menggunakan pendekatan seperti teknik kognitif-perilaku, teknik manajemen stres, dan stres berbasis kesadaran (*mindfulness*) dapat mengurangi masalah psikologis dan meningkatkan resiliensi (Shaygan et al., 2021).

Intervensi berbasis kesadaran yang dikenal sebagai *Mindful Living With Challenge* (MLWC) dirancang untuk penyintas COVID-19 di China dapat membantu mengurangi masalah psikologis. Penelitian juga menemukan bahwa intervensi *Mindfulness-Based Stress Reduction* (MBSR) dapat membantu mengatasi ansietas, dan penyintas melaporkan bahwa gejala fisiologis yang terkait dengan stres dan ansietas telah berkurang dari 40% menjadi 10% setelah intervensi (Lemyre et al., 2020). Tindakan terhadap individu, seperti CBT dan psikoedukasi *online* berbasis *mindfulness*, dapat membantu pasien dan penyintas COVID-19 mengatasi masalah kesehatan mental. Pengembangan pelayanan kesehatan setelah peristiwa traumatik akibat mengalami COVID-19 perlu dilakukan dengan mengembangkan model intervensi kesehatan jiwa dan psikososial pada penyintas COVID-19.

Intervensi yang meningkatkan modal sosial, sumber coping, dan resiliensi diperlukan untuk meningkatkan kesejahteraan psikososial setelah pandemi COVID-19. Pencegahan krisis yang disebabkan oleh COVID-19 dapat dilakukan secara terintegrasi. Hal ini mencakup memantau penyebaran virus, skrining terhadap risiko COVID-19, membangun sistem rujukan yang lebih baik, dan membangun penanganan yang tepat untuk mengurangi masalah psikologis dan mencegah penyakit jiwa yang lebih parah (Qiu et al., 2020). Langkah penting dalam pengembangan pelayanan kesehatan setelah peristiwa traumatik yang disebabkan oleh COVID-19 adalah pembuatan model intervensi kesehatan jiwa untuk penyintas COVID-19.

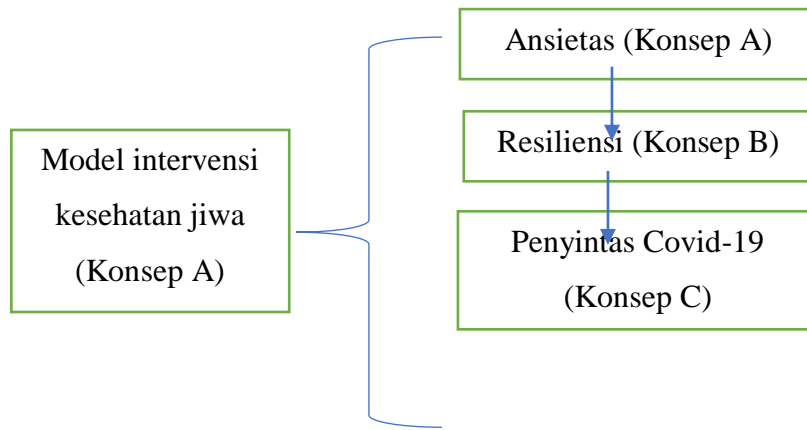
## METODE

Penulisan artikel ini menggambarkan proses analisis statemen terhadap statemen pengaruh model intervensi kesehatan jiwa terhadap ansietas dan resiliensi pada penyintas COVID-19. Menurut (Walker & Avant, 2011), tahapan analisis pernyataan/statemen adalah sebagai berikut: 1) Memilih pernyataan untuk dianalisis, 2) Menyederhanakan pernyataan, 3) Mengklasifikasikan pernyataan, 4) Menguji konsep dalam pernyataan untuk definisi dan validitas, 5) Menentukan hubungan antara konsep dengan tipe, tanda, dan kesimetrisan, 6) Menguji logika, dan 7) menentukan kemampuan uji. Tujuan analisis adalah untuk mengklasifikasikan statemen dan untuk menguji hubungan diantara konsep.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

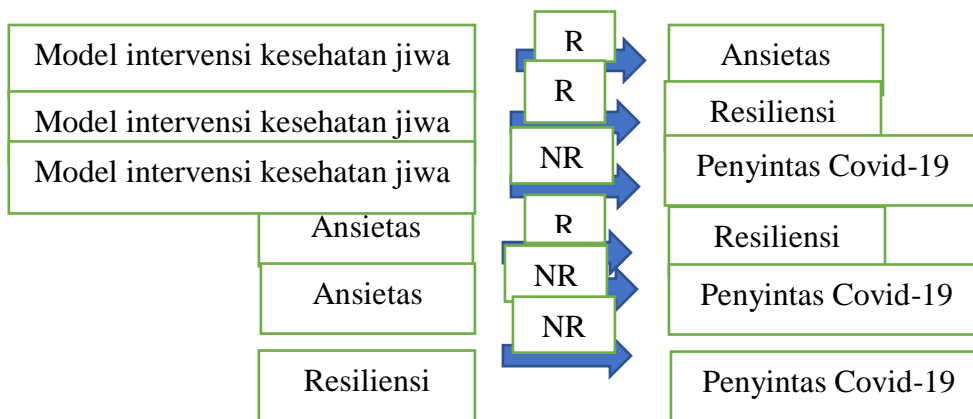
Hasil diperoleh sesuai dengan langkah-langkah analisis statemen, sebagai berikut:

1. Memilih statemen untuk dianalisis  
Konsep dalam statemen terdiri dari: 1) Model intervensi kesehatan jiwa 2) Ansietas 3) Resiliensi 4) Penyintas COVID-19
2. Menyederhanakan Statemen  
Penyederhanaan statemen dilakukan untuk mengetahui gambaran umum konsep dalam analisis statemen (Skema 1).



Gambar 1. Pengaruh Model Intervensi Kesehatan Jiwa Terhadap Ansietas, Resiliensi pada Penyintas COVID-19

3. Mengklasifikasikan Statemen



Gambar 2. Klasifikasi *Statemen* pada Pengaruh Model Intervensi Kesehatan Jiwa Terhadap Ansietas, Resiliensi pada Penyintas COVID-19

Berdasarkan skema 2 dapat diidentifikasi yang termasuk kategori relational statemen adalah: model intervensi kesehatan jiwa terhadap ansietas dan resiliensi ; ansietas dan resiliensi karena terdapat hubungan antar konsep tersebut. Sedangkan yang termasuk dalam kategori non relational pada statemen adalah: model intervensi kesehatan jiwa terhadap terhadap penyintas COVID-19, ansietas terhadap penyintas COVID-19 dan resiliensi terhadap penyintas COVID-19

4. Menguji konsep dalam statemen

Konsep yang didefinisikan yakni model intervensi kesehatan jiwa terhadap ansietas, resiliensi pada penyintas COVID-19. Model intervensi kesehatan jiwa pada analisis statemen ini merupakan kombinasi tindakan keperawatan jiwa yang paling banyak digunakan dari hasil penelitian untuk mengatasi ansietas dan resiliensi penyintas COVID-19, yakni Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dan mindfulness.

5. Menspesifikasi hubungan diantara konsep dengan tipe, tanda, dan kesimetrisan

Mengkaji suatu hubungan statemen untuk tipe, tanda dan kesimetrisan adalah untuk menentukan fungsinya dalam teori (Walker & Avant, 2011) (Tabel 1).

Tabel. 1 Hubungan Antar Konsep Berdasarkan Tipe, Arah dan Simetri

Statemen	Tipe	Arah	Simetri
Hubungan Model intervensi kesehatan jiwa dengan ansietas	Causal	Negatif	Asimetris
Hubungan Model intervensi kesehatan jiwa dengan resiliensi	Causal	Positif	Asimetris
Hubungan ansietas dengan resiliensi	Causal	Positif	Simetris

Sifat hubungan model intervensi kesehatan jiwa dengan ansietas dan resiliensi adalah causal. Hubungan causal dapat diketahui bahwa skor ansietas akan menurun dan skor resiliensi akan meningkat. Arah hubungan model intervensi kesehatan jiwa terhadap ansietas yakni negatif artinya penerapan model dapat menurunkan ansietas sedangkan hubungan positif pada resiliensi. Model intervensi kesehatan jiwa dengan ansietas dan resiliensi memiliki hubungan yang asimetri, artinya model intervensi kesehatan jiwa mempengaruhi perubahan ansietas dan resiliensi. Hubungan ansietas dan resiliensi bisa saling mempengaruhi sehingga disebut hubungan yang simetri.

#### 6. Menguji logika

Tipe, arah dan kesimetrisan hubungan model intervensi kesehatan jiwa dengan ansietas dan resiliensi dibentuk secara deduktif dengan berbagai hasil penelitian, maka logika statemen cukup kuat, maka bahwa premis tersebut benar. Reasonable diuji dengan penelitian membuktikan bahwa CBT dan mindfulness dapat menurunkan ansietas dan meningkatkan resiliensi (Tabel 2).

Tabel.2 Menilai Logika Berdasarkan Original, Reasonable dan Adequacy

Statemen	Origin	Reasonable	Adequacy
Hubungan Model intervensi kesehatan jiwa dengan ansietas	Deduktif	Reasonabel dibuktikan dengan penelitian	Adekuat
Hubungan Model intervensi kesehatan jiwa dengan resiliensi	Deduktif	Reasonabel dibuktikan dengan penelitian	Adekuat
Hubungan ansietas dengan resiliensi	Deduktif	Reasonabel dibuktikan dengan penelitian	Adekuat

#### 7. Menentukan kemampuan uji

Langkah terakhir dari analisis statemen adalah dengan menentukan apakah ada atau tidak pengukuran operasional untuk mendapatkan data yang akan mendukung atau menolak statemen. Ditemukan instrumen untuk mengukur ansietas dan resiliensi, sehingga analisis statemen dapat dipertahankan (Tabel 3).

Tabel.3 Ketersediaan Instrumen Relevan Mengukur Ansietas dan Resiliensi

No	Konsep	Instrumen
1	Ansietas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zung anxiety scale (Zung, 1971).</li> <li>2. Hamilton Anxiety Rating Scale -Anxiety (HAM-A) Hamilton (1985)</li> <li>3. Hospital Anxiety And Depression Scale (HADS) Snaith, R.P (2003)</li> <li>4. Generalized Anxiety Disorder (Pitzer, Kroenke, Williams, et al,2006).</li> </ol>
2	Resiliensi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Resiliensi Quotionare Test (RQ-TEST) (Werner &amp; Smith, 1995)</li> <li>2. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) (Connor&amp;Davidson, 2003)</li> <li>3. Resilience Scale for Adults (RSA) Friborg et al, 2003</li> <li>4. Brief Resilience Scale (BRS), Smith, Dalen, Wiggins, Tooley, Christopher, and Bernard (2008)</li> </ol>

## Pembahasan

### Hubungan Model intervensi Kesehatan Jiwa Terhadap Ansietas Penyintas COVID-19

CBT adalah terapi perilaku kognitif dan terapi perilaku. Secara umum, CBT ditujukan untuk mengubah cara berfikir, memahami situasi, dan latihan perilaku individu (Lynch et al., 2010). Dengan kata lain, metode restrukturisasi kognitif digunakan untuk mengubah perilaku individu. CBT dapat membantu orang menemukan pola pikir atau kognitif serta emosi yang ditampilkan dan dirasakan dalam perilaku. CBT bertujuan untuk mengubah tingkah laku mengganggu dan maladaptif melalui pengembangan proses kognitif (Hofmann et al., 2012). CBT membantu pasien COVID-19 mengatasi ansietas. Tujuan pemberian CBT adalah untuk membantu mengubah cara pandang dan memahami situasi serta perilaku, sehingga mengurangi jumlah reaksi negatif dan emosi yang mengganggu (Li et al., 2015).

Penelitian tentang CBT sudah banyak dilakukan pada berbagai jenis penyakit, dan terapi ini sangat efektif dalam mengobati depresi dan ansietas. CBT dianggap sebagai metode utama pengobatan

ansietas (De Souza et al., 2013). CBT digunakan dengan berfokus pada komunikasi antara terapis dan orang yang menerimanya. Terapis akan menggunakan teknik penyelesaian masalah dengan mengubah cara orang berpikir, melihat keadaan, dan melatih perilaku yang sesuai atau diharapkan. Tindakan ini dapat menurunkan ansietas pada pasien COVID-19 (Li et al., 2015).

Selain terapi interpersonal dan psikodinamik, CBT berhasil mengatasi gangguan ansietas pada pasien COVID-19 (Miandoab et al., 2022). Selain itu, CBT dapat dilakukan secara berkelompok, juga dikenal sebagai Cognitive Behavioral Group Therapy (CBGT). CBGT berhasil mengatasi ansietas tahap panik dan jenis ansietas lain yang dikenal sebagai agoraphobia, yang terjadi pada 78% pasien yang bebas panik (Marmarosh et al., 2020).

Intervensi berikut pada model kesehatan jiwa yakni mindfulness. Mindfulness berasal dari ibadah timur, terutama dari pendeta Buddha. Mindfulness terjadi ketika seseorang menyadari dan memperhatikan apa yang dialami tanpa mempertimbangkan yang dirasakan atau dialami.

Latihan kesadaran diri biasanya berkonsentrasi pada pengaturan nafas, merelaksasi tubuh, emosi, dan sensasi tubuh. Latihan kesadaran diri dapat dilakukan oleh siapa saja. Latihan mindfulness tidak memerlukan kondisi tertentu untuk dilakukan (S. Sun et al., 2021). Mindfulness meditasi memiliki bukti empiris yang kuat tentang bagaimana mempengaruhi kesehatan mental seseorang (Finlay-Jones et al., 2020). Salah satu teknik meditation mindfulness biasanya adalah melakukan scan tubuh atau merasakan sensasi dari kepala hingga kaki. Individu dapat melakukan latihan ini dengan diiringi lagu, terutama jika mereka berada di ruangan yang tenang. Lagu membantu mereka berkonsentrasi pada latihan mindfulness (Bohat & Singh, 2020).

Pemberian Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) secara signifikan menurunkan ansietas Program pelatihan MBSR terbukti sangat bermanfaat dalam peningkatan regulasi emosi; mengurangi ansitas dan depresi, selama pandemi COVID-19, peningkatan tingkat kesadaran, peningkatan strategi koping pada saat stres, dan kontrol emosi (Santamaría-Peláez et al., 2021). Program mindfulness terkait dengan tantangan dalam perilaku, tubuh dan pikiran untuk menemukan strategi menghadapi stres, rasa sakit dan penyakit.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa MBSR mengurangi tanda dan gejala ansietas dan depresi dengan mengurangi skor ansietas dan stres pada lingkungan kesehatan perkotaan, gejala ansietas dan depresi, dan skor komposit depresi kesehatan mental (Juil et al., 2020); (Dawson et al., 2022). Program MBSR bertujuan untuk menurunkan kondisi stres dengan mengubah proses kognisi dan afeksi, yang berdampak pada regulasi emosi, sensasi fisik, dan keyakinan diri seseorang (de Vibe et al., 2017). Hasilnya menunjukkan bahwa MBSR sangat disarankan untuk mengatasi ansietas penyintas COVID-19. Hasil pembahasan ini menunjukkan kesesuaian analisis statemen bahwa intervensi kesehatan jiwa dapat menurunkan ansietas.

### **Hubungan Model Intervensi Kesehatan Jiwa Terhadap Resiliensi Penyintas COVID-19**

Upaya untuk peningkatan kemampuan individu dalam meningkatkan resiliensi diri yaitu dengan pemberian intervensi CBT yaitu dengan cara cognitive restructuring dan reframing. Selain untuk menurunkan ansietas, CBT juga menjadi salah satu upaya untuk individu dalam meningkatkan resiliensi (Rosenberg et al., 2019). CBT adalah terapi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran orang tentang pengalaman, pikiran, dan perasaan. Strateginya yakni dengan menggunakan model kognitif konstruktif dan fungsional untuk mengenali dan mengubah pola pikir yang menyimpang (Thoma et al., 2015). CBT dilakukan untuk membangun dan memulihkan resiliensi pribadi (Paredes et al., 2020). Pelaksanaan CBT dapat membangun ketahanan seseorang dengan mengubah sudut pandang dan peningkatan kesadaran individu sehingga dapat meningkatkan resiliensi.

Cara lain untuk meningkatkan resiliensi adalah meningkatkan kesadaran diri (mindful). Arti mindfulness (kesadaran penuh) pertama kali oleh Kabat-Zinn pada tahun 1979, mendefinisikan kesadaran penuh sebagai kemampuan untuk memperhatikan hanya pada saat ini tanpa mengevaluasi perkembangan pengalaman sendiri dari waktu ke waktu (Santamaría-Peláez et al., 2021). Penyintas COVID-19 dapat menggunakan mindfulness untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan untuk mengevaluasi diri sendiri, serta meningkatkan perkembangan pribadi. MBSR juga digunakan untuk meningkatkan fungsi sosial, kesehatan, kualitas hidup, pengembangan pribadi, dan perhatian dan kesadaran (de Vibe et al., 2017)

Meditasi cinta kasih dan latihan kesadaran, atau praktik kesadaran, dapat menurunkan stres dan meningkatkan resiliensi (Polizzi et al., 2020). Latihan MBSR mengajarkan penerimaan bahwa "pikiran hanyalah pikiran" atau bahwa kekhawatiran akan hilang dan berubah menjadi perasaan atau pikiran yang meningkatkan toleransi stres. Menurut Polizzi et al. (2020), responden dilatih untuk menafsirkan

ulang emosi negatif melalui skema pemikiran yang mengarahkan mereka untuk menerima semua situasi tanpa menghakimi.

Mindfulness-based stress reduction (MBSR) merupakan bagian dari intervensi berbasis mindfulness. MBSR diperkenalkan oleh Jon Kabat-Zinn pada tahun 1979. MBSR difokuskan pada perilaku tidak menghakimi, hadir saat ini (present-moment) berkaitan erat dengan mode pikiran (being mode of mind). Komponen utama dalam pelaksanaan MBSR atau pemusatan perhatian (mindfulness), yaitu kesadaran (awareness), pengalaman saat ini (present experience) dan penerimaan (acceptance)(Cayoun et al., 2018).

Tindakan keperawatan dilakukan untuk meningkatkan resiliensi para penyintas COVID-19 dan mengatasi ansietas. Penyintas COVID-19 dapat melakukan di rumah atau sendirian, namun dapat menurunkan ketegangan dan meningkatkan resiliensi: olahraga, yoga, relaksasi progresif otot, dan mendengarkan musik yang menenangkan (Puyat et al., 2020). Berbagai pendekatan, seperti teknik kognitif-perilaku, teknik manajemen stres, dan stres berbasis kesadaran (mindfulness) dapat mengurangi masalah psikologis pasien dan meningkatkan resiliensi (Shaygan et al., 2021). Hasil pembahasan ini menunjukkan kesesuaian analisis statemen bahwa intervensi kesehatan jiwa dapat meningkatkan resiliensi.

## SIMPULAN

Sifat hubungan model intervensi kesehatan jiwa dengan ansietas dan resiliensi adalah causal. Arah hubungan model intervensi kesehatan jiwa terhadap ansietas yakni negatif artinya penerapan intervensi dapat menurunkan ansietas sedangkan hubungan positif pada resiliensi. Model intervensi kesehatan jiwa dengan ansietas dan resiliensi memiliki hubungan yang asimetri. Hubungan ansietas dan resiliensi yakni hubungan yang simetri karena bisa saling mempengaruhi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anindyajati, G., Wiguna, T., Murtani, B. J., Christian, H., Wigantara, N. A., Putra, A. A., Hanafi, E., Minayati, K., Ismail, R. I., Kaligis, F., Savitri, A. I., Uiterwaal, C. S. P. M., & Diatri, H. (2021). Anxiety and Its Associated Factors During the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Frontiers in Psychiatry*, 12(March), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.634585>
- Blanc, J., Louis, E. F., Joseph, J., Castor, C., & Jean-Louis, G. (2020). What the world could learn from the Haitian resilience while managing COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(6), 569–571. <https://doi.org/10.1037/tra0000903>
- Bohat, T., & Singh, S. (2020). Effectiveness of mindfulness based interventions in reducing stress and anxiety amongst juvenile delinquents: A review. *Indian Journal of Health & Wellbeing*, 11(4–6), 159–163. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=aph&AN=146000071&site=ehost-live&scope=site>
- Cayoun, B. A., Francis, S. E., & Shires, A. G. (2018). The Clinical Handbook of Mindfulness-integrated Cognitive Behavior Therapy. In *The Clinical Handbook of Mindfulness-integrated Cognitive Behavior Therapy*. <https://doi.org/10.1002/9781119389675>
- Dawson, D. N., Jones, M. C., Fairbairn, C. E., & Laurent, H. K. (2022). Mindfulness and Acceptance-Based Interventions With Black Americans: A Meta-Analysis of Intervention Efficacy for Depressive Symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 90(2), 123–136. <https://doi.org/10.1037/ccp0000706>
- De Souza, M. A. M., Salum, G. A., Jarros, R. B., Isolan, L., Davis, R., Knijnik, D., Manfro, G. G., & Heldt, E. (2013). Cognitive-behavioral group therapy for youths with anxiety disorders in the community: Effectiveness in low and middle income countries. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 41(3), 255–264. <https://doi.org/10.1017/S1352465813000015>
- de Vibe, M., Bjørndal, A., Fattah, S., Dyrdal, G. M., Halland, E., & Tanner-Smith, E. E. (2017). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for improving health, quality of life and social functioning in adults: a systematic review and meta-analysis. *Campbell Systematic Reviews*, 13(1), 1–264. <https://doi.org/10.4073/csr.2017.11>
- Ding, H., He, F., Lu, Y. G., Hao, S. W., & Fan, X. J. (2021). Effects of non-drug interventions on depression, anxiety and sleep in COVID-19 patients: A systematic review and meta-analysis. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 25(3), 1087–1096. [https://doi.org/10.26355/eurrev\\_202101\\_24679](https://doi.org/10.26355/eurrev_202101_24679)
- Finlay-Jones, A. L., Davis, J. A., O'Donovan, A., Kottampally, K., Ashley, R. A., Silva, D., Ohan, J.

- L., Prescott, S. L., & Downs, J. (2020). Comparing web-based mindfulness with loving-kindness and compassion training for promoting well-being in pregnancy: Protocol for a three-arm pilot randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 9(10). <https://doi.org/10.2196/19803>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Juul, L., Pallesen, K. J., Bjerggaard, M., Nielsen, C., & Fjorback, L. O. (2020). A pilot randomised trial comparing a mindfulness-based stress reduction course, a locally-developed stress reduction intervention and a waiting list control group in a real-life municipal health care setting. *BMC Public Health*, 20(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08470-6>
- Lemyre, P. N., Roberts, G. C., Stray-Gundersen, J., Margonis, K., Fatouros, I. G., Jamurtas, A. Z., Nikolaidis, M. G., Douroudos, I., Chatzinikolaou, A., Mitrakou, A., Mastorakos, G., Papassotiriou, I., Taxildaris, K., Kouretas, D., Mackinnon, L. T., De Petrillo, L. A., Kaufman, K. A., Glass, C. R., Arnkoff, D. B., ... Ritvo, P. (2020). Mindfulness-Based Stress Reduction : Guided Meditation in Daily Life A Clinical Scholarly Project by Marybelle and S . Paul Musco School of Nursing and Health Professions Irvine , CA Submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of D. *Journal of Clinical Sport Psychology*, 3(4), 357–376. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2016.10.011><https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3624763/pdf/nihms412728.pdf><https://doi.org/10.1016/j.redox.2020.101480>
- Li, Z. J., Guo, Z. H., Wang, N., Xu, Z. Y., Qu, Y., Wang, X. Q., Sun, J., Yan, L. Q., Ng, R. M. K., Turkington, D., & Kingdon, D. (2015). Cognitive-behavioural therapy for patients with schizophrenia: A multicentre randomized controlled trial in Beijing, China. *Psychological Medicine*, 45(9), 1893–1905. <https://doi.org/10.1017/S0033291714002992>
- Lin, J., Ren, Y. H., Gan, H. J., Chen, Y., Huang, Y. F., & You, X. M. (2020). Factors associated with resilience among non-local medical workers sent to Wuhan, China during the COVID-19 outbreak. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02821-8>
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., Hyun, S., & Hahm, H. “Chris.” (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research*, 290(April). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Lynch, D., Laws, K. R., & McKenna, P. J. (2010). Cognitive behavioural therapy for major psychiatric disorder: Does it really work? A meta-analytical review of well-controlled trials. *Psychological Medicine*, 40(1), 9–24. <https://doi.org/10.1017/S003329170900590X>
- Marmarosh, C. L., Forsyth, D. R., Strauss, B., & Burlingame, G. M. (2020). The psychology of the COVID-19 pandemic: A group-level perspective. *Group Dynamics*, 24(3), 122–138. <https://doi.org/10.1037/gdn0000142>
- Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., Melloni, E. M. T., Furlan, R., Ciceri, F., Rovere-Querini, P., & Benedetti, F. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89(July), 594–600. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037>
- Miandoab, N. Z., Hassanzade, R., & Mirghafourvand, M. (2022). The effect of cognitive behavior therapy on anxiety and depression during COVID - 19 pandemic : a systematic review and meta - analysis. *Annals of General Psychiatry*, 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00417-y>
- Paredes, M. R., Apaolaza, V., Fernandez-robin, C., Hartmann, P., & Yañez-martinez, D. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on subjective mental well-being. *Elsevier Connect*, 170(January), 1–6.
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59–62. <https://doi.org/10.36131/CN20200204>
- Puyat, J. H., Ahmad, H., Avina-Galindo, A. M., Kazanjian, A., Gupta, A., Ellis, U., Ashe, M. C., Vila-Rodriguez, F., Halli, P., Salmon, A., Vigo, D., Almeida, A., & de Bono, C. E. (2020). A rapid review of home-based activities that can promote mental wellness during the COVID-19 pandemic. *PLoS ONE*, 15(12 December), 1–22. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243125>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), 19–21. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (2020). Psychological resilience,

- depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science and Medicine*, 262(July), 113261. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>
- Righy, C., Rosa, R. G., Da Silva, R. T. A., Kochhann, R., Migliavaca, C. B., Robinson, C. C., Teche, S. P., Teixeira, C., Bozza, F. A., & Falavigna, M. (2019). Prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms in adult critical care survivors: A systematic review and meta-analysis. *Critical Care*, 23(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13054-019-2489-3>
- Rosenberg, A. R., Bradford, M. C., Junkins, C. C., Taylor, M., Zhou, C., Sherr, N., & Kross, E. (2019). Effect of the Promoting Resilience in Stress Management Intervention for Parents of Children With Cancer ( PRISM-P ) A Randomized Clinical Trial. 1–14. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.11578>
- Santamaría-Peláez, M., González-Bernal, J. J., Verdes-Montenegro-atalaya, J. C., Pérula-De Torres, L. Á., Roldán-Villalobos, A., Romero-Rodríguez, E., Salas, N. H., Botaya, R. M., González-Navarro, T. de J., Arias-Vega, R., Valverde, F. J., Jiménez-Barríos, M., Mínguez, L. A., León-Del-barco, B., Soto-Cámara, R., & González-Santos, J. (2021). Mindfulness-based program for anxiety and depression treatment in healthcare professionals: A pilot randomized controlled trial. *Journal of Clinical Medicine*, 10(24), 5941. <https://doi.org/10.3390/jcm10245941>
- Shaygan, M., Yazdani, Z., & Valibeygi, A. (2021). The effect of online multimedia psychoeducational interventions on the resilience and perceived stress of hospitalized patients with COVID-19: a pilot cluster randomized parallel-controlled trial. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03085-6>
- Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., & Shi, S. (2021). Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *Journal of Affective Disorders*, 278(24), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.040>
- Sun, S., Lin, D., Goldberg, S., Shen, Z., Chen, P., Qiao, S., Brewer, J., Loucks, E., & Operario, D. (2021). A Mindfulness-Based Mobile Health (mHealth) Intervention Among Psychologically Distressed University Students in Quarantine During the COVID-19 Pandemic: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Counseling Psychology*, 69(2), 157–171. <https://doi.org/10.1037/cou0000568>
- Thoma, N., Pilecki, B., & McKay, D. (2015). Contemporary cognitive behavior therapy: A review of theory, history, and evidence. *Psychodynamic Psychiatry*, 43(3), 423–462. <https://doi.org/10.1521/pdps.2015.43.3.423>
- Walker, L. ., & Avant, K. . (2011). *Strategies for Theory Construction in Nursing* (5th Editio). Prentice Hall.
- Windarwati, H. D., Lestari, R., Poeranto, S., Asih, N., Ati, L., & Kusumawati, M. W. (2023). Anxiety , Depression , and Associated Factors among General Population in Indonesia during COVID-19Pandemic : A Cross- Sectional Survey. 12(3), 144–154. <https://doi.org/10.34172/jcs.2023.33099>
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019(COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, 26, 1–8. <https://doi.org/10.12659/MSM.923549>
- Xiong, Q., Xu, M., Li, J., Liu, Y., Zhang, J., Xu, Y., & Dong, W. (2021). Clinical sequelae of COVID-19 survivors in Wuhan, China: a single-centre longitudinal study. *Clinical Microbiology and Infection*, 27(1), 89–95. <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.023>