

Tingkat Stres dan Kejenuhan Tenaga Kerja Masa Pandemi COVID-19 RSUD Dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh

Ferry Dwi Kurniawan^{1*}, Teuku Zulfikar¹

¹ Bagian/KSM Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, Fakultas Kedokteran
Universitas Syiah Kuala/RSUD dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh
*E-mail: ferrydwikurniawan@unsyiah.ac.id

Abstrak

Pandemi COVID-19 yang berkepanjangan telah menyebabkan stres dan kejenuhan bagi tenaga kerja di rumah sakit. Saat ini tingkat stress dan kejenuhan yang dialami oleh pekerja di RSUD dr. Zainoel Abidin belum diketahui. Tentunya, upaya pencegahan dan pengobatan dapat diupayakan setelah tingkat stress dan kejenuhan pekerja diketahui. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik demografik dan tingkat stres serta kejenuhan pada tenaga kerja di RSUD dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh saat pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan studi potong lintang. Pengumpulan data dilakukan dari bulan Juni hingga September 2021 saat terjadi gelombang kedua COVID-19. Instrumen menggunakan kuesioner *the Depression, Anxiety and Stress Scale-21 items* (DASS-21) untuk mengukur tingkat stres dan kuesioner *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI) untuk mengukur tingkat kejenuhan yang telah divalidasi. Karakteristik umum, tingkat stres, tingkat kejenuhan dinilai dengan menggunakan program R statistik. Sebanyak 105 pekerja terdiri dari 87 perempuan (82.9%) dengan median usia 30 (23-57) tahun. Mayoritas pekerja (71.4%) berstatus kontrak dengan median lama kerja selama 5 (0.33-36) tahun dan sebanyak 69 orang (65.7%) menerima gaji bulanan di bawah UMR. Sebanyak 86 pekerja (81.9%) bekerja di area PINERE dengan 75 pekerja (71.4%) mendapat insentif pelayanan COVID-19 dan sebanyak 62 pekerja (59.1%) merasa cukup dengan jumlah tersebut. Sebanyak 70 pekerja (66.67%) belum pernah terinfeksi COVID-19 dan hanya 4 pekerja (4.7%) belum mendapat vaksinasi. Sebanyak 67 pekerja (63.8%) tidak mengalami stres sedangkan sebanyak 22 pekerja (20.9%) mengalami stres ringan, 8 pekerja (7.6%) mengalami stres sedang, 6 pekerja (5.7%) mengalami stres berat, dan 2 pekerja (1.9%) mengalami stres sangat berat. Semua pekerja mengalami kejenuhan dengan tingkat kejenuhan tinggi dialami 3 pekerja (2.9%), tingkat kejenuhan sedang dialami 100 pekerja (95.2%) dan tingkat kejenuhan ringan dialami 2 pekerja (1.9%). Terdapat korelasi antara skor DASS-21 dengan skor OLBI ($\rho = -0.342$; $p < 0.001$) yang menunjukkan tingginya tingkat kejenuhan berhubungan dengan tingkat stres. Pandemi COVID-19 berdampak pada kesehatan mental baik pada tenaga kesehatan maupun tenaga non Kesehatan di RSUD dr. Zainoel Abidin, Banda Aceh.

Kata Kunci: COVID-19, pandemik, stres, kejenuhan, pekerja

1. Pendahuluan

Pandemik *coronavirus disease* (COVID-19) menyebabkan krisis kesehatan dunia dengan jumlah 252 juta orang terinfeksi dan 5 juta kematian di seluruh dunia (Worldometer, 2021). Sementara itu kasus terkonfirmasi sebanyak 4.2 juta kasus dan kasus kematian mencapai 143 ribu di Indonesia (Kementrian Kesehatan RI, 2021). Aceh sebagai wilayah paling barat juga mengalami dampak yaitu 38377 kasus terkonfirmasi dan 2066 kasus kematian (Badan Penanggulangan Bencana Aceh, 2021). Sejak awal pandemik, Rumah Sakit Umum Daerah dr Zainoel Abidin (RSUDZA) terus berperan sebagai pelayanan kasus COVID-19 dan sebagai pusat rujukan di Aceh (Dinas Kesehatan Pemerintah Aceh, 2021). Tenaga kesehatan mengalami kelelahan kerja mengakibatkan rendahnya kemauan untuk memberi kualitas perawatan medis yang baik. Sehingga tingkat kepuasan pasien yang dirawat juga akan berkurang. Sementara itu risiko terinfeksi dan risiko stres berhubungan dengan luaran pasien dengan kondisi buruk. Penelitian sebelumnya menunjukkan tenaga kesehatan yang mengalami kelelahan kerja lebih cenderung tidak puas dengan pekerjaan mereka dan mencari peluang untuk meninggalkan pekerjaan mereka

(Talaee dkk., 2020). Kejenuhan tidak hanya membuat seseorang terganggu kesehatan fisik dan mentalnya namun juga berhubungan dengan frekuensi kesalahan medis yang terjadi dan kualitas layanan medis yang menurun. Sehingga identifikasi faktor yang berkontribusi pada kejenuhan tenaga kerja sangat penting (Zhang dkk., 2020).

Beban kerja yang meningkat selama pandemik akan menyebabkan tenaga kesehatan terus menerus bekerja. Tenaga kesehatan dan non kesehatan yang bekerja di RS sangat rentan mengalami stres, kecemasan serta kejenuhan bekerja (Couarraze dkk., 2021) (Clinchamps dkk., 2021). Saat ini belum diketahui tingkat stress dan kejenuhan yang dialami tenaga kerja di RSUDZA. Dengan diketahuinya tingkat stress dan kejenuhan maka dapat diupayakan pencegahan dan pengobatan Penelitian ini bertujuan menilai tingkat stress dan kejenuhan tenaga kesehatan dan non kesehatan yang bekerja di RSUDZA selama pandemik COVID-19.

2. Metode Penelitian

2.1. Desain penelitian

Penelitian ini berdesain potong lintang yang berlangsung mulai Juni hingga September 2021 di saat gelombang kedua mulai meningkat dan mencapai puncaknya. Sampel penelitian terdiri dari tenaga kesehatan dan non kesehatan yang bekerja di area PINERE dan non PINERE. Populasi terjangkau adalah perawat dan pekaya yang bekerja di instalasi PINERE dan instalasi rawat inap bagian Pulmnologi dan Kedokteran Respirasi. Pekerja yang tertarik mengikuti penelitian ini secara sukarela mengisi kuesioner melalui *Google Form* atau mengisi pada bahan cetak. Penelitian ini telah mendapat kaji etik dari KEPK (Komisi Etik Penelitian Kesehatan) Fakultas Kedokteran USK-RSUDZA dengan nomor 203/EA/FK-RSUDZA/2021.

2.2. Instrumen penelitian

Pengukuran tingkat stress dilakukan dengan menggunakan kuesioner *The Depression, Anxiety and Stress Scale* (DASS-21) terdiri dari tiga sub-skala stres, kecemasan, dan depresi. yang masing-masing mencakup tujuh pertanyaan (Oei, Sawang S Fau - Goh, Goh Yw Fau - Mukhtar, & Mukhtar). Sedangkan tingkat kejenuhan diukur dengan menggunakan kuesioner *Oldenburg Burnout Inventory* (OLBI) yang memiliki aspek penilaian fisik, afektif dan kognitif yang dirangkum dalam 16 item pertanyaan (Reis, Xanthopoulou, & Tsaousis, 2015). Data dasar yang diambil berupa jenis kelamin, usia, status pekerjaan, lama bekerja, riwayat terinfeksi, riwayat vaksin, penyakit penyerta serta jumlah honor dan insentif COVID-19 dan tanpa ada informasi personal yang diambil. Kuesioner tersebut diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia oleh Unit Pelaksana Teknis (UPT) Bahasa Universitas Syiah Kuala. Selanjutnya proses validasi kuesioner yang melibatkan respondens yang berasal dari kelompok tenaga kesehatan dan non kesehatan. Hasil uji validitas dan realibilitas instrument sangat baik dengan hasil *Cronbach alpha* lebih dari 0.7. Daftar kuesioner DASS-21 dan OLBI disajikan dalam Lampiran bagian akhir artikel ini.

2.3. Analisis data

Hasil pengisian kuesioner direkapitulasikan dalam format Excel. Penilaian tingkat stress dan tingkat kejenuhan berdasarkan ambang batas instrument. Data dianalisis menggunakan uji statistik parametrik atau non parametrik yang sesuai. Analisis data menggunakan perangkat lunak statistik kedokteran EZR yang berbasis program statistik R (Kanda, 2013).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik umum

Sebanyak 105 orang pekerja terdiri dari 87 perempuan (82.9%) dengan usia median 30 (23-57) berpartisipasi dalam penelitian ini. Hanya 3 orang pekarya (2.86%) yang berpartisipasi dan sisanya sebanyak 102 orang (97.1%) merupakan perawat dengan status pernikahan sudah menikah sebanyak 73 orang (69.5%). Mayoritas pekerja (71.4%) berstatus kontrak dengan median lama kerja selama 5 (0.33 – 36) tahun dan sebanyak 69 orang (65.7%) menerima gaji bulanan di bawah UMR Banda Aceh tahun 2021 (Rp. 3.165.031,-). Sebagian besar respondens bekerja di area PINERE sebanyak 86 orang (81.9%) dengan 75 (71.4%) pekerja mendapat insentif pelayanan COVID-19 dan sebanyak 62 (69.1%) pekerja merasa cukup dengan jumlah tersebut. Sebanyak 35 (37.6%) pekerja belum pernah terinfeksi COVID-19 dan hanya ada 4 (4.7%) pekerja belum mendapat vaksinasi. Karakteristik umum subjek penelitian disajikan dalam Tabel 1.

Distribusi jenis kelamin perempuan dan usia median adalah 30 tahun menggambarkan karakteristik tenaga keperawatan dengan usia produktif. Tempat penelitian merupakan rumah sakit umum milik pemerintah Provinsi Aceh dengan status rumah sakit pendidikan kelas A menjadikan rumah sakit ini termasuk rujukan utama dari rumah sakit lain di wilayah Aceh (Dewinta, Yoesoef, & Nurasiah, 2017). Sebagai rumah sakit rujukan tentunya membutuhkan tenaga kerja keperawatan yang lebih banyak dengan status kontrak.

Tabel 1. Distribusi tenaga kerja di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (n=105)

Variabel	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	18	17.14
Perempuan	87	82.86
Pekerjaan		
Perawat	102	97.14
Pekarya	3	2.86
Status Menikah		
Sudah	73	69.52
Belum	32	30.48
Status Pekerjaan		
PNS	30	28.57
Kontrak	75	71.43
Gaji Bulanan		
<1X UMR	69	65.71
1-2X UMR	33	31.43
>2X UMR	3	2.86
Tempat Kerja		
Iso PINERE	19	18.10
PINERE 1	7	6.67
PINERE 2	17	13.33
PINERE 3	7	6.67
PINERE 4	14	13.33
PINERE 6	4	3.81
RICU	11	10.48
Marwah	18	17.14

Variabel	Frekuensi	Persentase
Nabawi	1	0.95
Status Terinfeksi COVID19		
Belum	70	66.67
1X	31	29.52
2X	4	3.81
Status Vaksin		
Belum	6	5.71
1X	9	8.57
2X	70	66.67
3X	20	19.05
Penyakit Penyerta		
Asma	5	4.76
Hipertensi	4	3.81
DM	2	1.90
Obesitas	1	0.95
Lainnya	93	88.57
Insentif COVID19		
Dapat	75	71.42
Tidak Dapat	30	28.58
Jumlah Insentif COVID19		
Cukup	62	59.05
Kurang	43	40.95

3.2. Tingkat stres dan tingkat kejenuhan

Sebanyak 67 (63.8%) pekerja tidak mengalami stres sedangkan sebanyak 22 (20.9%) pekerja mengalami stres ringan, 8 (7.6%) pekerja mengalami stres sedang, 6 (5.7%) pekerja mengalami stres berat, dan 2 (1.9%) pekerja mengalami stres sangat berat. Semua pekerja mengalami kejenuhan dengan tingkat kejenuhan tinggi dialami 3 (2.9%) pekerja, tingkat kejenuhan sedang dialami 100 (95.2%) pekerja dan tingkat kejenuhan ringan dialami 2 (1.9%) pekerja. Setiap variabel karakteristik dihubungkan dengan tingkat stres dan tingkat kejenuhan dengan mengelompokkan tingkat stres ringan, sedang, berat serta sangat berat pada pekerja menjadi satu demikian pula tingkat kejenuhan baik sedang dan tinggi dibandingkan dengan tingkat kejenuhan rendah. Dari hasil analisis statistik didapatkan tidak ada perbedaan bermakna antara tiap variabel karakteristik dengan tingkat stres ataupun tingkat kejenuhan. Variabel karakteristik, tingkat stres, tingkat kejenuhan dan hasil analisis statistik disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik umum, tingkat stres dan tingkat kejenuhan

Variabel	Stres n (%)		p	Kejenuhan n(%)		p
	Normal	Stres		Rendah	Sedang-Tinggi	
Usia (tahun)	30 (25–57)	30.5 (23–42)	0.34	30.5 (30-31)	30 (23-57)	0.98
Jenis Kelamin						
Laki – laki	13 (19.4)	5 (13.2)	0.59	0 (0)	18 (17.1)	1
Perempuan	54 (80.6)	33 (86.8)		2 (1.9)	85 (81.0)	
Pekerjaan						
Perawat	66 (62.9)	36 (34.3)	0.29	1 (1.0)	101 (96.2)	0.05
Pekarya	1 (1.0)	2 (1.9)		1 (1.0)	2 (1.9)	

Status Menikah						
Sudah	46 (43.8)	27 (25.7)	0.83	2 (1.9)	71 (67.6)	1
Belum	21 (20.0)	11 (10.5)		0 (0.0)	32 (30.5)	
Lama Kerja (tahun)	5 (0.33 – 36)	5 (0.33 – 18)	0.22	5.5 (5 – 6)	5 (0.33 – 36)	0.75
Status Pekerjaan						
PNS	20 (19.0)	10 (9.5)	0.82	0 (0.0)	30 (28.6)	1
Kontrak	47 (44.8)	28 (26.7)		2 (1.9)	73 (69.5)	
Gaji Bulanan						
<1X UMR	46 (43.8)	23 (21.9)	0.40	1 (1.0)	68 (64.8)	1
1->2X UMR	21 (20.0)	15 (14.3)		1 (1.0)	35 (33.3)	
Tempat Kerja						
PINERE	51 (48.6)	35 (33.3)	0.06	2 (48.6)	84 (80.0)	1
NON PINERE	16 (15.2)	3 (2.9)		0 (0.0)	19 (18.1)	
Status Terinfeksi COVID19						
Belum	49 (46.7)	21 (20.0)	0.08	1 (1.0)	69 (65.7)	1
1-2X	18 (17.1)	17 (16.2)		1 (1.0)	34 (32.4)	
Insentif COVID19						
Dapat	44 (41.9)	31 (29.5)	0.11	1 (1.0)	74 (70.5)	0.49
Tidak Dapat	23 (21.9)	7 (6.7)		1 (1.0)	29 (27.6)	
Jumlah Insentif COVID19						
Cukup	37 (41.9)	25 (29.5)	0.31	1 (1.0)	61 (58.1)	0.69
Kurang	30 (21.9)	13 (6.7)		1 (1.0)	42 (40.0)	

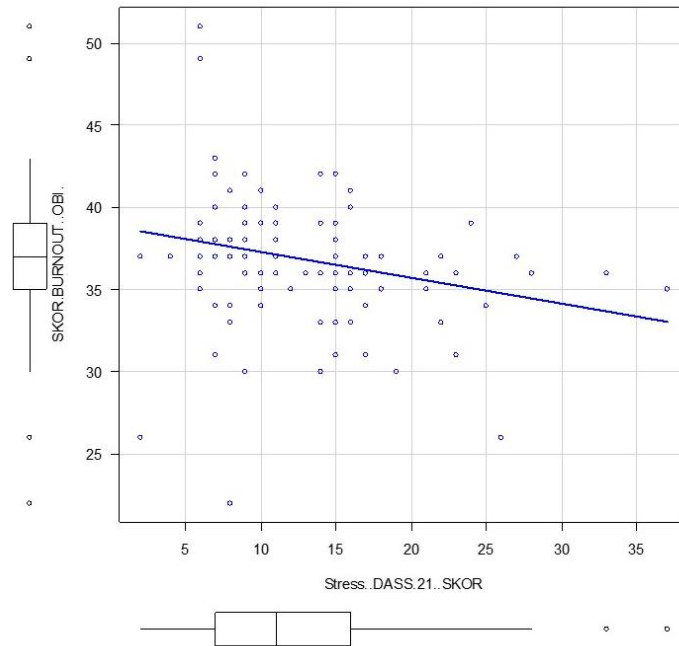
Hasil analisis setiap variabel dengan tingkat stress dan kejenuhan menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna kecuali perbedaan kejenuhan pada pekerya dan perawat. Kejenuhan lebih sering dialami oleh tenaga kesehatan baik dokter, perawat dan staf medis lainnya (Morgantini dkk., 2020). Perawat dilaporkan paling sering mengalami kejenuhan oleh karena sistem kerja yang padat, stres, serta terpapar langsung selama merawat pasien di ruangan (Chemali dkk., 2019).

3.3. Hubungan variabel dengan tingkat stres dan tingkat kejenuhan

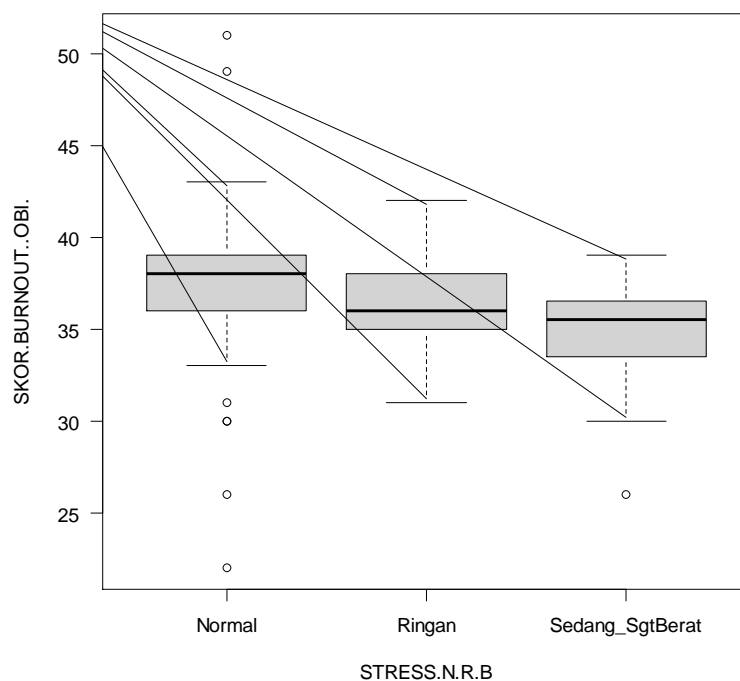
Hasil uji normalitas *Kormogorov-Smirnov* untuk skor DASS-21 dan skor OLBI menunjukkan yaitu data yang tidak normal ($p < 0.001$) sehingga digunakan uji non parametrik untuk menentukan korelasi antara kedua skor. Hasil uji *Spearman's rank correlation* menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan sedang ($\rho = -0.342$; $p < 0.001$) seperti digambarkan pada gambar 1. Sementara itu apabila skor OLBI dibandingkan dengan tingkat stres didapatkan perbedaan bermakna ($p = 0.01$) di antara kelompok tingkat stres seperti disajikan dalam gambar 2. Median skor OLBI (tingkat kejenuhan) pada pekerja normal yaitu 38, pekerja yang mengalami stres ringan yaitu 36 tahun dan pekerja yang mengalami stres sedang hingga sangat berat yaitu 35.5.

Korelasi antara tingkat stres dan tingkat kejenuhan juga ditampilkan pada penelitian stres dan kejenuhan pada perawat di ruang rawat onkologi. Perawat di ruang rawat onkologi seringkali menghadapi pasien dengan kondisi terminal. Konflik dengan pasien dan keluarga pasien, beban kerja yang tinggi, dan tuntutan perawatan pasien menjelang kematian menjadikan para perawat mengalami kejenuhan sehingga memicu stres (Tuna & Baykal, 2014). Hal yang sama juga terjadi pada para petugas kesehatan, mereka mengalami kejenuhan dan memicu stres saat menjalani

tugas sebagai garda terdepan dalam penanganan COVID-19 (Di Giuseppe dkk., 2021). Berbagai upaya dilakukan sebagai contoh pembangunan rasa optimisme, rotasi kerja, serta dukungan dari masyarakat terbukti mampu mengurangi kejenuhan dan stres yang terjadi (Yildirim, Cicek, & Sanli, 2021).



Gambar 1. Uji korelasi Spearman's rank correlation antara skor DASS-21 dan skor OLB; korelasi negative yang sedang ($p = -0.342$; $p < 0.001$).



Gambar 2. Median skor tingkat kejenuhan pada kelompok pekerja yang normal, mengalami stress ringan dan yang mengalami stress sedang hingga sangat berat. Terdapat perbedaan bermakna di antara keduanya ($p = 0.001$) yang dihitung dengan uji *Kruskall Wallis*.

4. Kesimpulan

Pandemik COVID-19 berdampak pada kesehatan mental pada semua pekerja baik pada tenaga kesehatan maupun tenaga non kesehatan di RSUD dr. Zainoel Abidin. Semua pekerja mengalami kejenuhan dan tingginya tingkat kejenuhan berhubungan dengan tingkat stres. Upaya pencegahan dan pengobatan perlu dilakukan dengan memperbaiki sistem dan memperkuat dukungan bagi para pekerja.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis haturkan kepada segenap DPJP, perawat, tenaga administrasi, peserta didik, perawat, keluarga besar KSM Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, hingga pekerjanya yang telah bahu-membahu berjuang memberikan yang terbaik bagi pasien-pasien yang dirawat. Semoga kerja keras tersebut menjadi ladang amal baik. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada Bidang Penelitian dan Pengembangan RSUDZA dan LPPM Universitas Syiah Kuala yang senantiasa mengawal penelitian ini hingga selesai dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penanggulangan Bencana Aceh. (2021). Aceh tanggap COVID-19. Retrieved 2021 Nov 11 <https://covid19.acehprov.go.id/>
- Chemali, Z., Ezzeddine, F. L., Gelaye, B., Dossett, M. L., Salameh, J., Bizri, M., . . . Fricchione, G. (2019). Burnout among healthcare providers in the complex environment of the Middle East: a systematic review. *BMC Public Health*, *19*(1), 1337. doi:10.1186/s12889-019-7713-1
- Clinchamps, M., Auclair C Fau - Prunet, D., Prunet D Fau - Pfabigan, D., Pfabigan D Fau - Lesage, F.- X., Lesage Fx Fau - Baker, J. S., Baker Js Fau - Parreira, L., . . . Dutheil, F. (2021). Burnout Among Hospital Non-Healthcare Staff: Influence of Job Demand-Control-Support, and Effort-Reward Imbalance. *J Occup Environ Med.*, ;*63*(1):e13-e20. (1536-5948 (Electronic)). doi:doi:10.1097/JOM.0000000000002072
- Couarraze, S., Delamarre, L., Marhar, F., Quach, B., Jiao, J., Aviles Dorlhiac, R., . . . Dutheil, F. (2021). The major worldwide stress of healthcare professionals during the first wave of the COVID-19 pandemic - the international COVISTRESS survey. *PLoS One*, *16*(10), e0257840. doi:10.1371/journal.pone.0257840
- Dewinta, F., Yoesoef, A., & Nurashia, N. (2017). Perkembangan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Tahun 1979-2016. *J Ilm Mhs Pendidik Sej*, *2*(2), 67-76.
- Di Giuseppe, M., Nepa, G., Prout, T. A., Albertini, F., Marcelli, S., Orru, G., & Conversano, C. (2021). Stress, Burnout, and Resilience among Healthcare Workers during the COVID-19 Emergency: The Role of Defense Mechanisms. *Int J Environ Res Public Health*, *18*(10). doi:10.3390/ijerph18105258
- Dinas Kesehatan Pemerintah Aceh. (2021). RSUDZA nyaris penuh, pasien COVID-19 lampau puncak kurva tahun lalu. Retrieved 2021 Nov 11 <https://dinkes.acehprov.go.id/news/read/2021/05/14/755/rsudza-nyaris-penuh-pasien-covid-19-lampau-puncak-kurva-tahun-lalu.html>

- Kanda, Y. (2013). Investigation of the freely available easy-to-use software 'EZR' for medical statistics. *Bone Marrow Transplant*, 48(3), 452-458. doi:10.1038/bmt.2012.244
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Dashboard COVID-19. Retrieved 2021 Nov 11 <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>
- Morgantini, L. A., Naha, U., Wang, H., Francavilla, S., Acar, Ö., Flores, J. M., . . . Weine, S. M. (2020). Factors contributing to healthcare professional burnout during the COVID-19 pandemic: A rapid turnaround global survey. *PLoS One*, 15(9), e0238217. doi:10.1371/journal.pone.0238217
- Oei, T. P., Sawang S Fau - Goh, Y. W., Goh Yw Fau - Mukhtar, F., & Mukhtar, F. Using the Depression Anxiety Stress Scale 21 (DASS-21) across cultures. (1464-066X (Electronic)).
- Reis, D., Xanthopoulou, D., & Tsaousis, I. (2015). Measuring job and academic burnout with the Oldenburg Burnout Inventory (OLBI): Factorial invariance across samples and countries. *Burnout Research*, 2(1), 8-18. doi:<https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.11.001>
- Talae, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Kazempour Dizaji, M., . . . Seyedmehdi, S. M. (2020). Stress and burnout in health care workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Zeitschrift fur Gesundheitswissenschaften = Journal of public health*(2198-1833 (Print)), 1-6. doi:10.1007/s10389-020-01313-z
- Tuna, R., & Baykal, U. (2014). The relationship between job stress and burnout levels of oncology nurses. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 1(1), 33-39. doi:10.4103/2347-5625.135818
- Worldometer. (2021). COVID-19 Coronavirus Pandemic. Retrieved 2021 Nov 11 <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
- Yildirim, M., Cicek, I., & Sanli, M. E. (2021). Coronavirus stress and COVID-19 burnout among healthcare staffs: The mediating role of optimism and social connectedness. *Current psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1-9. doi:10.1007/s12144-021-01781-w
- Zhang, S. X., Liu, J., Afshar Jahanshahi, A., Nawaser, K., Yousefi, A., Li, J., & Sun, S. (2020). At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. (1090-2139 (Electronic)).