

***ASSISTANCE OF COMPACT MECHANISM MANAGEMENT
OF COVID-19 POSITIVE CONFIRMED PATIENTS THAT
IS UNDERSTANDING IN THE MOJOKERTO AREA***

Windu Santoso, Sri Sudarsih*

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI Mojokerto

Jalan Raya Jabon KM 6 Mojokerto

*Email: srisudarsih.ws@gmail.com

(Diterima 07-03-2022; Disetujui 28-05-2022)

ABSTRAK

Covid-19 dan penyebarannya menciptakan banyak perhatian bagi orang-orang yang menyebabkan meningkatnya tingkat kecemasan terutama pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19. Tingkat kecemasan yang tinggi sebagai bentuk stres psikologis terutama saat menjalani isolasi. Ketika terkonfirmasi positif Covid-19 beberapa pasien akan menunjukkan dampak terhadap fisik dan psikologis sehingga mengharuskan pasien untuk segera beradaptasi dengan penyakitnya. Pendampingan pada pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 merupakan salah satu strategi yang dapat digunakan agar dapat segera beradaptasi dengan mengubah coping individu menjadi coping yang positif. Hasil kegiatan pendampingan pada pasien yang terkonfirmasi positif dalam kegiatan pengabdian ini menunjukkan bahwa semua pasien mengubah copingnya menjadi coping yang positif sehingga segera dapat beradaptasi dengan penyakitnya. Pendampingan pengelolaan mekanisme coping pada pasien terkonfirmasi positif Covid-19 yang sedang menjalani isolasi dapat mengubah coping pasien yang pada tahap awal memiliki coping negatif menjadi coping positif sehingga pasien dapat beradaptasi dengan penyakit dan kondisinya saat menjalani isolasi. Tenaga kesehatan dan keluarga yang mendampingi pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 diharapkan dapat memperhatikan dan memberikan dukungan untuk mengurangi atau menghilangkan dampak psikososial yang ditimbulkan akibat isolasi.

Kata kunci: Covid-19, Isolasi, Mekanisme Coping

ABSTRACT

Covid-19 and its spread created a lot of attention for people causing increased levels of anxiety especially patients who were confirmed positive for Covid-19. High levels of anxiety as a form of psychological stress, especially when undergoing isolation. When confirmed positive for Covid-19, some patients will show physical and psychological impacts, requiring patients to immediately adapt to their illness. Assistance for patients who are confirmed positive for Covid-19 is one strategy that can be used to adapt immediately by changing individual coping into positive coping. The results of mentoring activities for patients who were confirmed positive in this service activity showed that all patients changed their coping into positive coping so that they could immediately adapt to their illness. Assistance in the management of coping mechanisms for patients who are confirmed positive for Covid-19 who are undergoing isolation can change the coping of patients who in the early stages have negative coping to positive coping so that patients can adapt to their disease and condition while undergoing isolation. Health workers and families who accompany patients who are confirmed positive for Covid-19 are expected to pay attention and provide support to reduce or eliminate the psychosocial impact caused by isolation.

Keywords: Covid-19, Isolation, Coping Mechanism

PENDAHULUAN

Sejak Desember 2019, wabah penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) yang disebabkan oleh sindrom pernafasan akut coronavirus 2 (SARS-CoV-2) telah menyebar luas dan cepat di China dan di seluruh dunia (Zhou et al., 2020). Menurut WHO pada 21 Juni 2020 lebih dari 8.700.000 kasus yang dikonfirmasi dan setidaknya 460.000 kematian telah dilaporkan di 216 negara (WHO, 2020). Epidemik yang menakutkan telah

menyebabkan meningkatnya kepanikan dan mempengaruhi kesehatan mental masyarakat (Kong et al., 2020).

Munculnya Covid-19 dan penyebarannya menciptakan banyak perhatian bagi orang-orang yang menyebabkan meningkatnya tingkat kecemasan (Baloran, 2020) terutama pasien dengan Covid-19 (Chu et al., 2020) (Ransing et al., 2020). Kecemasan dan gejala depresi merupakan respon umum terhadap wabah COVID-19 (Dai et al., 2020). Tingkat kecemasan yang tinggi sebagai bentuk stres psikologis terutama saat menjalani isolasi sebagai salah satu terapi dari Covid-19 (Liu et al., 2020). Prevalensi depresi, kecemasan dan stres pada pasien sangat tinggi terutama pada pasien yang memiliki tingkat keparahan penyakit yang tinggi .

Analisis data Covid-19 di *update* per 10 Januari 2021 di Indonesia bahwa pada 1 minggu terakhir terjadi kenaikan kasus sebesar 20,6% (51.986 vs 62.677). Sebanyak 30 provinsi yang mengalami kenaikan kasus termasuk Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 11,4% (5.613 vs 6.252) (SatgasCOVID-19, 2021). Berdasarkan data Satgas Covid-19 Kota Mojokerto per tanggal 12 Januari 2021 mengalami peningkatan dimana jumlah angka kasus terkonfirmasi sebanyak 1.513 orang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa semua pasien dengan Covid-19 (100%) mengalami kecemasan-kecemasan parah 0,9% dan kecemasan sangat parah 99,1% (Zandifar, Badrfam, & Yazdani, 2020). Penelitian (Wang et al., n.d.) menunjukkan bahwa responden yang mengalami tindakan karantina atau isolasi dilaporkan bahwa yang mengalami depresi depresi (2243 [13,6%] vs 3871 [9,6%]; $P < 0,001$), kecemasan (2188 [13,3%] vs 3683 [9,2%]; $P < 0,001$), insomnia (1192 [7,2%] vs 2064 [5,1%]; $P < 0,001$), dan stres akut (4702 [28,6%] vs 9115 [22,7%]; $P < 0,001$) dibandingkan mereka yang tidak dikarantina

Sifat unik dari virus korona SARSCoV-2 dalam kecepatan penularan dan pandemi secara umum telah meningkatkan masalah kesehatan baik fisik maupun mental (Yanping Bao & Meng, 2020). Respon awal yang dirasakan oleh pasien yang menderita Covid-19 dapat berupa ketakutan, kecemasan dan panik terhadap penyakitnya. Terdiagnosis Covid-19 dan jika ditambah dengan gejala baik yang ringan sampai dengan gejala yang berat membuat pasien merasa bahwa dirinya sedang dalam bahaya. Hal inilah yang menjadi salah satu penyebab munculnya kecemasan pada pasien. Kecemasan pada pasien juga dapat disebabkan karena pasien harus menjalani isolasi dan terpisah dari keluarga. Jika kecemasan ini tidak ditangani maka akan menyebabkan penurunan imunitas pasien dan kondisi pasien akan semakin menurun. Menurut penelitian (Dagli, 2020) pada pelayanan

kesehatan masalah kesehatan mental biasanya tidak dijadikan prioritas sampai kasus Covid-19 meningkat.

Pasien Covid-19 tidak hanya rentan terhadap dampak fisik dari penyakit yang dideritanya akan tetapi ada dampak psikologis yang berpotensi mengganggu kehidupan pasien hingga berakibat fatal. Pasien banyak mendapatkan informasi melalui media sosial yang terkait Covid-19 sehingga memicu rasa gelisah dan khawatir yang berlebihan. Perasaan itu pada akhirnya bisa membuat pasien mengalami kecemasan dan akan berdampak buruk pada kondisi kesehatan pasien. Kecemasan pada pasien Covid-19 semakin meningkat pada saat mereka harus menjalani isolasi baik di rumah sakit, tempat khusus isolasi maupun ketika mereka menjalani isolasi mandiri di rumah.

Isolasi dapat membuat pasien yang menderita Covid-19 mengalami gangguan psikologis yang dipicu rasa kesepian dan berfikir tentang sesuatu yang negatif yang akan terjadi pada diri mereka dan keluarga seperti berfikir tentang kematian karena mereka menderita covid-19, khawatir keluarga akan tertular karena sebelum menjalani isolasi mereka kontak dengan anggota keluarga, sulit tidur, merasa bosan karena tidak bisa melakukan aktivitas rutin seperti biasanya saat menjalani isolasi yang lama. Penanganan tenaga kesehatan pada pasien terkonfirmasi positif Covid-19 yang menjalani isolasi juga perlu memperhatikan penanganan pada dampak psikososial yang akan menimbulkan kecemasan dan stres pada pasien.

Koping merupakan suatu mediator penting dalam penanganan stres dan penyakit mental seperti kecemasan dan depresi. Keterampilan koping yang tepat dapat membantu mengatasi dampak negatif terhadap mental yang disebabkan oleh efek dari Covid-19 (Khalaf & Khalil, 2020).

BAHAN DAN METODE

Kegiatan pendampingan ini dilaksanakan pada bulan Januari - Februari 2021 di wilayah Mojokerto. Tahapan pertama pendampingan dimulai ketika mendapatkan informasi dari teman atau orang terdekat yang dinyatakan positif Covid-19, selanjutnya dilakukan pendekatan dan kesepakatan untuk dilakukan proses pendampingan. Proses pendampingan dilakukan dengan menerapkan komunikasi terapeutik dan prinsip *helping relationship*. Setelah proses pendekatan dan kesepakatan telah terjalin dengan baik, dilanjutkan dengan mengidentifikasi keluhan pasien saat menjalani isolasi yang meliputi identifikasi kecemasan, mekanisme koping, dan potensi yang dimiliki pasien dan keluarga.

Tahap ke dua memberikan edukasi sesuai dengan permasalahan pasien. Tahap ke tiga melakukan *follow up* dan pemberian motivasi secara periodik sampai dengan pasien dapat menunjukkan mekanisme koping yang positif. Tahap ke empat pasien diarahkan untuk secepat mungkin memperbaiki jadwal kegiatan harian, mulai dari mengatur aktivitas makan, tidur, olah raga, diberikan motivasi untuk dapat mengisi hari-harinya dengan aktivitas yang positif dan bermanfaat, meningkatkan spiritualitas (berdoa, dzikir, membaca Alquran, mendengarkan kajian melalui *channel youtube*). Pendampingan dilakukan setiap hari sampai pasien menunjukkan koping positif dan keluhan pasien berkurang atau hilang.

Pendampingan pasien terkonfirmasi positif Covid-19 ini menggunakan tehnik konseling *online* melalui aplikasi *WhatsApp* dan *vedeo call*. Subjek dalam kegiatan pengabdian ini adalah pasien yang dinyatakan terkonfirmasi positif Covid-19 di wilayah Mojokerto. Pendampingan dimulai pada 24 jam pertama setelah pasien mendapatkan informasi bahwa dirinya terkonfirmasi positif Covid-19.

Pasien yang baru mendapatkan informasi bahwa dirinya terkonfirmasi positif covid-19 mayoritas mengalami *syok*, terkejut dan *denial* pada jam-jam pertama. Pasien pada umumnya tidak menerima jika dirinya terdiagnosa Covid-9. Hal ini akan menimbulkan hambatan dalam proses adaptasi terhadap penyakit. Saat seperti ini dibutuhkan orang lain atau tenaga kesehatan yang memahami tentang penanganan dampak Covid-9 baik pada fisik maupun psikologis sehingga dapat mendampingi pasien agar dapat beradaptasi pada fase yang sangat *urgen* ini. Jika pada fase ini pasien mendapatkan pendampingan, maka proses adaptasi dan penerimaan terhadap penyakit akan semakin cepat. Setelah dilakukan pendampingan pasien diharapkan dapat mengembangkan mekanisme koping yang adaptif sehingga mampu untuk segera beradaptasi dengan diagnosa Covid-19. Individu dengan mekanisme koping yang adaptif akan dapat mengendalikan kecemasan dan stres dengan baik sehingga akan berdampak pada kesehatannya diantaranya tidak terjadinya penurunan imunitas tubuh yang disebabkan karena cemas atau stres.

Proses pendampingan ini diawali dengan pendekatan pada pasien yang terkonfirmasi positif setelah itu dilanjut dengan proses pemberian edukasi yang terkait proses penyakit Covid-19, pentingnya manajemen stres, pengaturan aktivitas harian selama masa isolasi, pengaturan pola makan tinggi protein dengan memanfaatkan bahan makanan yang murah dan mudah didapat, pentingnya olahraga sesuai kemampuan, konsumsi vitamin dan obat-obat yang telah direkomendasikan dokter sesuai dengan ketentuan. Edukasi tentang proses penularan dan pencegahan atau proteksi pada anggota keluarga juga merupakan prioritas yang sangat penting sehingga mencegah timbulnya kasus baru pada anggota keluarga.

Pendampingan ini dilakukan selama 24 jam (untuk waktu menyesuaikan dengan pasien), terutama 2-3 hari pertama, mengingat pasien terkonfirmasi positif Covid-19 ini mayoritas mengeluh sulit tidur, termasuk anggota keluarga yang mendampingi (istri, atau suami, orang tua). Mayoritas mereka khawatir akan kondisi yang lebih parah terjadi pada dirinya atau anggota keluarganya. Pentingnya pendampingan selama 3 hari pertama, mengingat pada fase adaptasi awal ini akan sangat menentukan respon atau mekanisme coping pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendampingan pengelolaan mekanisme coping yang dilakukan oleh tim pengabmas pada pasien yang sedang menjalani isolasi karena terkonfirmasi positif Covid-19 pada tahap awal menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang didampingi memiliki masalah yang disebabkan karena Covid-19 baik berupa masalah fisik maupun masalah psikologi. Masalah psikologis yang paling sering ditemukan pada keluhan pasien yaitu merasa khawatir dan cemas. Adanya beberapa keluhan yang muncul pada pasien jika tidak ditangani maka akan memperburuk status kesehatan pasien. Pasien yang sedang menjalani isolasi membutuhkan informasi dan dukungan secara psikologis agar mereka memiliki coping yang positif sehingga dapat beradaptasi segera dengan penyakit yang sedang dialami (Tabel 1).

Penyakit Coronavirus 2019 (Covid-19) tergolong akut penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus korona baru (SARS-CoV-2) (Gorbalenya et al., 2020). Sebagian besar negara di dunia mengontrol penyebaran epidemi dengan menerapkan isolasi bagi orang yang terinfeksi. Isolasi pasien yang dicurigai dan dikonfirmasi merupakan cara yang efektif dan praktis untuk mencegah penyebaran penyakit (Rahimi & Abadi, 2020).

Tindakan karantina dan isolasi untuk mengendalikan pandemi berpotensi memiliki dampak pada psikologis dan sosial yang negatif. (Brooks & Webster, 2020) (Holmes et al., 2020). Konsekuensi yang harus diantisipasi dari karantina dan isolasi, termasuk ketidakamanan finansial, kebosanan, frustrasi, perasaan beban, kesepian, dan ketakutan, merupakan faktor risiko masalah kesehatan mental termasuk kecemasan, depresi, bunuh diri, dan melukai diri sendiri (Brooks & Webster, 2020). Tindakan yang terkait penanganan kesehatan mental dan meningkatkan psikologis kesejahteraan populasi perlu dilakukan saat menjalani karantina dan isolasi (Yanping Bao & Meng, 2020). Mekanisme coping merupakan suatu keadaan dimana seseorang harus bisa menyesuaikan diri terhadap

masalah yang dihadapinya Mekanisme koping adalah cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta respon terhadap situasi yang mengancam (Keliat & Herawata, 2015) yang terdiri atas koping adaptif dan maladaptif (Stuart & Sundeen, 2016).

Tabel 1. Hasil Identifikasi Keluhan Pasien pada Tahap Awal

Pasien	Keluhan
1 (35 Tahun)	Sulit tidur, mual, pusing, panas dingin, nafsu makan berkurang, perasaan takut penyakit bertambah parah dan takut akan kematian, kesepian karena isolasi
2 (46 Tahun)	Terkejut hasil swab pertama negatif dan hasil swab kedua positif, merasa khawatir dengan kondisi suami yang juga positif Covid-19, dan disertai dengan gejala yang berat dan sulit tidur
3 (38 Tahun)	Batuk dengan dahak sulit dikeluarkan, sesak dan harus menggunakan Oksigen (O ₂), saturasi O ₂ mengalami penurunan (94% – 95%), merasa tidak bertenaga, cemas dengan kondisi istri yang juga positif Covid-19 dan sulit tidur
4 (42 tahun)	Sesak, lemas, lambung terasa nyeri, gemetar, sulit tidur, takut penyakitnya menular pada keluarga
5 (40 Tahun)	Saat mendapat informasi bahwa terkonfirmasi positif merasa cemas, sulit tidur, merasa diri dan keluarga dikucilkan oleh tetangga, takut penyakitnya menular pada keluarga
6 (36 Tahun)	Badan terasa sakit semua, batuk, merasa bingung karena ada keluhan, merasa stres, tidak bisa tidur, gelisah dan diare
7 (50 tahun)	Tidak ada keluhan fisik, sulit tidur, cemas karena khawatir penyakitnya menular pada anak yang saat itu sedang panas
8 (45 Tahun)	Tidak ada keluhan fisik, merasa terkejut dan gelisah saat mendapat informasi terkonfirmasi positif, merasa kesepian dan kangen pada keluarga, sulit tidur, saat isolasi merasa khawatir tertular penyakit dari pasien lain karena berada dalam satu ruangan bersama pasien yang lain.
9 (35 tahun)	Tidak ada gejala fisik, saat isolasi dalam satu ruangan bersama pasien lain takut tertular penyakit yang lain, tidak bisa tidur, ingin pulang dan isolasi mandiri di rumah
10 (37 Tahun)	Badan terasa linu dan sakit, batuk, demam, hidung sebelah kiri terasa sulit bernafas, pendengaran telinga kiri berkurang, kehilangan rasa saat makan, sulit tidur dan tidak nafsu makan.

Mekanisme koping adaptif yaitu yang mendukung fungsi integrasi, pertumbuhan, belajar dan mencapai tujuan. Kategorinya adalah berbicara dengan orang lain, memecahkan masalah secara efektif, teknik relaksasi, latihan seimbang dan aktivitas konstruktif. Dikatakan adaptif jika masih mengontrol emosi pada dirinya, memiliki kewaspadaan yang tinggi, lebih perhatian pada masalah, memiliki persepsi yang luas, dapat menerima dukungan dari orang lain. Mekanisme koping maladaptif merupakan mekanisme koping yang menghambat fungsi integrasi, memecah pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Dikatakan maladaptif jika tidak mampu berfikir apa-apa atau disorientasi, tidak mampu menyelesaikan masalah, perilakunya cenderung merusak (Stuart & Sundeen, 2016).

Dalam proses pendampingan selain melakukan identifikasi terhadap keluhan pasien yang sedang menjalani isolasi disertai dengan pemberian edukasi yang terkait proses penyakit Covid-19, pentingnya manajemen stres, pengaturan aktivitas harian selama masa isolasi, pengaturan pola makan tinggi protein dengan memanfaatkan bahan makanan yang murah dan mudah didapat, pentingnya olahraga sesuai kemampuan, konsumsi vitamin dan obat-obat yang telah di rekomendasikan dokter sesuai dengan ketentuan. Edukasi yang diberikan dapat mengubah koping pasien yang semula memiliki koping yang negatif dapat berubah memiliki koping yang positif. Perubahan koping menjadi positif dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan, serta memiliki respon yang positif terhadap situasi yang membahayakan kesehatan mereka. Pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 setelah mendapatkan pendampingan menunjukkan koping positif yang berdampak pada berkurangnya keluhan yang dirasakan oleh pasien (Tabel 2).

Tabel 2. Koping Pasien Saat Tahap Awal dan Setelah Pendampingan Tahap Awal

Pasien	Koping Saat Tahap Awal	Koping Setelah Pendampingan Tahap Awal
1	Maladaptif	Adaptif (positif)
2	Maladaptif	Adaptif (positif)
3	Maladaptif	Adaptif (positif)
4	Maladaptif	Adaptif (positif)
5	Maladaptif	Adaptif (positif)
6	Maladaptif	Adaptif (positif)
7	Maladaptif	Adaptif (positif)
8	Maladaptif	Adaptif (positif)
9	Maladaptif	Adaptif (positif)
10	Maladaptif	Adaptif (positif)

KESIMPULAN DAN SARAN

Pendampingan pengelolaan mekanisme koping pada pasien terkonfirmasi positif Covid-19 yang sedang menjalani isolasi dapat mengubah koping pasien yang pada tahap awal memiliki koping negatif menjadi koping positif sehingga pasien dapat beradaptasi dengan penyakit dan kondisinya saat menjalani isolasi. Tenaga kesehatan dan keluarga yang mendampingi pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 diharapkan dapat memperhatikan dan memberikan dukungan untuk mengurangi atau menghilangkan dampak psikososial yang ditimbulkan akibat isolasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Baloran, E. T. (2020). Knowledge , Attitudes , Anxiety , and Coping Strategies of Students during COVID-19 Pandemic. *Journal of Loss and Trauma*, 25(8), 635–642. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1769300>
- Brooks, S., & Webster, R. (2020). Rapid Review The psychological impact of quarantine and how to reduce it : rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Chu, D. K., Akl, E. A., Duda, S., Solo, K., Yaacoub, S., Schünemann, H. J., ... Reinap, M. (2020). Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 395(10242), 1973–1987. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
- Dagli, R. J. (2020). Fear and Anxiety-coping Strategies during COVID-19 Pandemic in Lockdown, 2020–2021. <https://doi.org/10.4103/jioh.jioh>
- Dai, L., Wang, X., Jiang, T., Li, P., Wang, Y., Wu, S., ... Id, Z. C. (2020). Anxiety and depressive symptoms among COVID-19 patients in Jiangnan Fangcang Shelter Hospital in Wuhan , China, (December 2019), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238416>
- Gorbalenya, A. E., Baker, S. C., Baric, R. S., Groot, R. J. De, Gulyaeva, A. A., Haagmans, B. L., ... Leontovich, A. M. (2020). The species and its viruses – a statement of the Coronavirus Study Group.
- Holmes, E. A., Connor, R. C. O., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... Bullmore, E. (2020). Position Paper Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic : a call for action for mental health science, 547–560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Keliat, B. A., & Herawata, N. (2015). Proses keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: Jakarta: EGC. <https://doi.org/10.1016/j.jmii.2015.03.004>
- Khalaf, O. O., & Khalil, M. A. (2020). Coping with depression and anxiety in Egyptian physicians during COVID-19 pandemic, 9.
- Kong, X., Kong, F., Zheng, K., Tang, M., Chen, Y., & Zhou, J. (2020). Effect of Psychological – Behavioral Intervention on the Depression and Anxiety of COVID-19 Patients, 11(November), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.586355>
- Liu, K., Chen, Y., Wu, D., Lin, R., Wang, Z., & Pan, L. (2020). Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep quality in patients with COVID-19, (January).
- Rahimi, F., & Abadi, and A. T. B. (2020). Practical Strategies Against the Novel Coronavirus and COVID-19—the Imminent Global Threat, (January), 19–21.
- Ransing, R., Adiukwu, F., Pereira-sanchez, V., Ramalho, R., Orsolini, L., Luiz, A., ... Gonzalez-diaz, J. M. (2020). Mental Health Interventions during the COVID-19 Pandemic: A Conceptual Framework by Early Career Psychiatrists, (January).
- SatgasCOVID-19. (2021). Analisis Data COVID-19 Indonesia (Update Per 10 Januari 2021). Retrieved from <https://covid19.go.id/p/berita/analisis-data-covid-19-indonesia-update-10-januari-2021>
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Jakarta: EGC.
- Wang, Y., Shi, L., Que, J., Lu, Q., Liu, L., Lu, Z., ... Lu, L. (n.d.). The impact of quarantine on mental health status among general population in China during the COVID-19 pandemic. *Molecular Psychiatry*. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01019-y>
- Who. (2020). Coronavirus disease, (June).
- Yanping Bao, Y. S., & Meng, S. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care

to empower society, (January).

Zandifar, A., Badrfam, R., & Yazdani, S. (2020). Prevalence and severity of depression , anxiety , stress and perceived stress in hospitalized patients with COVID-19, 1431–1438.

Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., ... Cao, B. (2020). Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054–1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)