



## Respon Stress Dalam Proses Pemulihan Covid-19: Case Study

Lailatul Hafidah<sup>1\*</sup>, Nur Iszakiyah<sup>2</sup>, Moh. Jufriyanto<sup>3</sup>, Prastomo Suhendro<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Politeknik Negeri Madura

<sup>1</sup>[matunarbs@gmail.com](mailto:matunarbs@gmail.com), <sup>2</sup>iszakiyahnur@gmail.com, <sup>3</sup>moh.jufriyanto@poltera.ac.id,

<sup>4</sup>prastomosuhendro15@gmail.com

\*Corresponding Author

Informasi artikel	ABSTRAK
Sejarah artikel: Received: 13-10-2022 Revised: 15-11-2022 Accepted: 25-11-2022	Problem Kesehatan jiwa mengalami peningkatan saat pandemi diantaranya adalah stres dan kecemasan. Bagi mereka yang terpapar atau terkonfirmasi positif covid-19 menimbulkan stressor dan tingkat kecemasan tersendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Respon Stress dalam Proses Pemulihan Karyawan Yang Terpapar Covid-19. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan case study. Jumlah partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak sepuluh orang karyawan yang terpapar COVID-19 dengan teknik sampling menggunakan tehnik purposive sampling. Tempat penelitian ini di lingkungan Politeknik Negeri Madura. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode indeep interview terhadap karyawan yang terpapar COVID-19. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terdapat 3 tema yaitu stress, sistem pendukung dan stategi koping individu. Untuk mengelola stress, kecemasan, dan depresi, ubah pemikiran, perilaku, dan gaya hidup Anda, dan mulailah melakukan aktivitas fisik yang menyenangkan. Selain itu, selama pandemi COVID-19, diharapkan institusi pendidikan dapat memantau masalah kesehatan mental di seluruh civitas akademika dan, jika positif, mengambil langkah-langkah adaptif untuk berkontribusi pada pemulihan fisik dan mental.
<b>Kata kunci:</b> Respon Stress Adaptasi Covid-19	
<b>Key word:</b> Stress Response Adaptation Covid-19	<b>ABSTRACT</b> Mental health problems that increase during the pandemic include stress and anxiety. For those who are exposed to or confirmed to be positive for COVID-19, it creates its own stressor and level of anxiety. This study aims to determine the description of the stress response in the Covid-19 recovery process. This study uses a qualitative descriptive research design with a case study approach. The number of participants who participated in this study were ten employees who were exposed to Covid-19 using a purposive sampling technique. The place of this research is in the Madura State Polytechnic. Data collection was carried out using the in-depth interview method for employees who were exposed to COVID-19. The results of the study revealed that there were 3 themes, namely stress, support systems and individual coping strategies. To manage stress, anxiety, and depression, you should change your mindset, behavior and lifestyle and start fun physical activities. And it is hoped that educational institutions will monitor mental health problems for the entire academic community during the COVID-19 pandemic so that if confirmed positive, they have adaptive coping and help physical and mental recovery.

### PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 telah menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia karena cepatnya penyebaran serta akibat yang ditimbulkan. Selain masalah fisik, meningkatnya masalah kesehatan mental

mempengaruhi semua kalangan masyarakat (Moradi et al., 2020), salah satunya adalah civitas akademika di perguruan tinggi. Penyebaran covid-19 yang terjadi dilingkungan perguruan tinggi menjadi

alasan munculnya kebijakan melakukan skrining dini menggunakan rapid test.

Masalah kesehatan mental yang meningkat pada saat pandemi ini adalah stres, kecemasan. Bagi mereka yang terpapar atau terkonfirmasi positif covid-19 menimbulkan stressor dan tingkat kecemasan tersendiri. Untuk mengelola stres, kecemasan, dan depresi, ubah pemikiran, perilaku, dan gaya hidup, dan mulailah melakukan aktivitas fisik yang menyenangkan (Lebrasseur et al., 2021). Selain itu, selama pandemi COVID-19, diharapkan institusi pendidikan dapat memantau masalah kesehatan mental di seluruh civitas akademika dan, jika positif, mengambil langkah adaptif untuk berkontribusi pada pemulihan mental.

Pada Januari 2020, Organisasi Kesehatan Dunia mengumumkan bahwa perkembangan Covid-19 telah menjadi darurat kesehatan masyarakat global dan membutuhkan perhatian internasional. Bahkan WHO telah menyatakan bahwa Covid-19 memiliki risiko tinggi untuk menyebar ke beberapa negara di dunia. Pada Maret 2020, WHO membuat penilaian bahwa Covid 19 dikategorikan sebagai pandemi. Dalam hal ini, WHO dan otoritas kesehatan masyarakat di seluruh dunia telah bertindak untuk mengendalikan wabah Covid-19 (WHO, 2020)

Siklus penyebaran Covid-19, dimulai di Wuhan, China, kemudian menyebar ke seluruh dunia, termasuk Indonesia. Perkembangan Covid-19 di Indonesia, hingga akhir April 2020 berdasarkan paparan juru bicara pemerintah untuk penanganan virus corona, yakni dr Achmad Yurianto, hingga kemarin 28 April 2020 terjadi penambahan 260 kasus baru. covid19. Saat ini, menurut Yuri, ada 9.771 kasus Covid-19 di Indonesia. Menurut data yang disampaikan dr Achmad Yurianto, DKI Jakarta masih menjadi daerah dengan jumlah infeksi tertinggi. Ada 4.092 kasus positif pasien Covid-19 di ibu kota. Selain itu, ada daerah lain yang mencatat jumlah kasus penularan cukup besar, seperti Jawa Barat (1.009 kasus), Jawa Timur (872 kasus), dan Jawa Tengah (711 kasus) (Kompas, 2020).

Perawatan medis untuk wabah Covid-19 sudah dimulai sejak awal. Oleh karena itu, untuk penanganan medis wabah Covid-19, pemerintah sudah sangat siaga dan siap sejak lama. Namun, di sisi lain, yang patut menjadi perhatian kita adalah dampak

psikologis masyarakat dalam penyebaran pandemi penyakit Virus Corona (Covid-19) yang melanda dunia saat ini. Informasi tentang berita tentang peningkatan jumlah penderita Covid-19 dari hari ke hari dapat berdampak serius berupa perasaan depresi, stres dan kecemasan di kalangan masyarakat. Berita yang tidak akurat atau membingungkan secara psikologis dapat memicu stres yang dapat mempengaruhi hormon stres. Hal ini akan menyebabkan daya tahan tubuh manusia menurun dan pada akhirnya membuatnya rentan tertular Covid-19. Rini Setyowati juga mengingatkan, Covid-19 yang terus menyebar, termasuk di Indonesia, tidak hanya berdampak pada gejala penyakit fisik. Namun perlu juga diwaspadai dampaknya terhadap psikis atau psikologi, baik bagi yang menderitanya maupun bagi masyarakat pada umumnya (Galamedianews, 2020).

Peneliti menemukan beberapa temuan kasus di perguruan tinggi yang bekerja sama dengan Pokja Covid-19, misalnya dampak psikologis yang diterima pasien atau kerabat pasien yang terdiagnosis positif Covid-19. Mereka mengalami kecemasan, stres, kekhawatiran berlebihan tentang identitas atau privasinya dibocorkan atau dibocorkan ke publik sehingga berdampak dikucilkan oleh lingkungan sekitar. Jika kasus ini terus berlanjut, kemungkinan besar reaksi psikologis orang yang melihat kenyataan ini akan menjadi tidak jujur ketika merasakan gejala pandemi Covid-19 menyerang diri sendiri atau salah satu kerabatnya (Efendi, et al, 2021).

Penelitian lain menunjukkan bahwa kematian dan karantina akibat COVID-19 dapat memengaruhi kesehatan mental seseorang. Kematian yang tinggi dan isolasi jangka panjang di suatu daerah telah ditemukan menyebabkan depresi, kecemasan, kecemasan berlebihan, dan perubahan pola tidur orang. Hal ini memperburuk kesehatan mental dan fisik (Aslamiyah & Nurhayati, 2021). COVID-19 telah mengubah perilaku sosial masyarakat secara drastis hanya dalam beberapa bulan. Tidak hanya tindakan individu, tetapi juga tindakan kolektif. Stigma seputar COVID-19 mulai muncul ke permukaan. Berdasarkan penolakan untuk melakukan diskriminasi terhadap orang yang terinfeksi COVID-19 seperti petugas jenazah, pasien, kerabat

pasien, bahkan yang terinfeksi COVID-19 (Moradi et al., 2020).

Berdasarkan penelitian-penelitian terdahulu telah ditemukan adanya dampak COVID-19 terhadap perubahan aspek psikologis. Pada penelitian ini ingin menemukan adanya pembaharuan penemuan terkait respon stress yang muncul dilihat dari aspek distress, dan anxiety pada civitas akademik yang terinfeksi COVID-19 di lingkungan Perguruan Tinggi. Perubahan yang ingin diteliti selain aspek psikologis yaitu perubahan aspek sosial dan peran serta Perguruan tinggi pada staff yang terpapar COVID-19

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan pendekatan study kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggali respon kecemasan dan mekanisme coping karyawan yang terpapar COVID-19. Jumlah partisipan yang berpartisipasi dalam penelitian ini sebanyak sepuluh orang karyawan yang terpapar COVID-19 dengan teknik sampling menggunakan teknik purposive sampling. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga Juli 2021 di lingkungan Politeknik Negeri Madura. Peserta harus memenuhi kriteria sebagai berikut: 1) Staff yang terkonfirmasi positif Covid-19, 2) mendapatkan rekomendasi untuk isolasi mandiri oleh tim Satgas Covid-19 internal. Partisipan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, selanjutnya dilakukan wawancara mendalam dengan menggunakan pedoman wawancara semi terstruktur. Catatan lapangan dibuat selama wawancara. Proses wawancara direkam menggunakan perekam suara yang dilakukan via online. Data yang diperoleh kemudian dibuat verbatim dan dianalisis dengan metode Colaizzi.

Data wawancara dianalisis menggunakan analisis tematik dan, analisis data penelitian menggunakan sistem manual karena pemilahan kosakata yang digunakan partisipan memiliki makna yang luas dan makna yang berbeda pada setiap pertanyaan. Berikut tahapan yang terjadi: 1) Mendeskripsikan fenomena yang diteliti; 2) Mengumpulkan deskripsi fenomena melalui pendapat atau pernyataan partisipan; 3) Membaca seluruh uraian fenomena yang telah disampaikan oleh seluruh partisipan; 4) Membaca ulang transkrip wawancara dan mengutip pernyataan bermakna dari

seluruh partisipan; 5) Mendeskripsikan makna pernyataan signifikan; 6) Mengatur koleksi berkelanjutan ke dalam kelompok tema; 7) Tulis deskripsi lengkap; 8) Bertemu dengan peserta untuk memvalidasi uraian hasil analisis; dan 9) Menggabungkan data hasil validasi ke dalam deskripsi analisis, untuk ditambahkan ke deskripsi akhir.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan karyawan yang terpapar Covid-19 yang berjumlah 10 orang (sepuluh) orang partisipan. Jumlah partisipan ini sesuai dengan saturasi data yang didapatkan dari hasil analisis jawab partisipan. Adapun tabel karakteristik partisipan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Kode	Usia	JK	Status	Pendidikan	Lama sakit (hari)
P1	58	L	Menikah	S1	17
P2	32	L	Menikah	S1	20
P3	36	L	Menikah	S1	11
P4	38	P	Menikah	S2	30
P5	37	P	Menikah	S2	25
P6	25	P	Belum menikah	SMA	21
P7	53	L	Menikah	SMA	18
P8	32	L	Menikah	S2	12
P9	42	L	Menikah	SMA	14
P10	47	P	Menikah	S1	20

P0: Partisipan; L: Laki-laki; P: Perempuan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang. Berdasarkan tabel 1.1 usia partisipan berkisar antara 25 tahun sampai 58 tahun. Sebagian besar partisipan laki-laki yaitu 6 orang dan 4 orang perempuan. Mayoritas partisipan dengan status keluarga menikah dan ada 1 partisipan yang belum menikah. Tingkat pendidikan partisipan bervariasi mulai dari SMA sampai S2.

Tema penelitian dirumuskan berdasarkan analisis jawaban partisipan terhadap pertanyaan wawancara dan field note selama proses pengambilan data berlangsung. Tema didapatkan dari membaca berulang-ulang seluruh narasi deskripsi partisipan, selanjutnya mengutip pernyataan-pernyataan bermakna, menguraikan arti yang ada dalam pernyataan-pernyataan signifikan melalui kata kunci. Esensi dan makna dari kata kunci diorganisir dengan menggunakan pernyataan yang bermakna tersebut dalam kategori serupa dalam tema dan sub tema yang keseluruhannya tertuang pada tabel di bawah ini

Tabel 2. Distribusi Tema sesuai Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian	Tema	Subtema	Kategori	
1. Respon kecemasan	1. Stres	Isolasi mandiri	Harus bekerja Sakit biasa	
		Kesehatan keluarga	Tertular Takut	
	2. Sistem pendukung	Sumber	Keluarga Tempat kerja Petugas kesehatan	
		Bentuk	Dukungan emosional Dukungan instrumental Dukungan informatif	
		3. Strategi koping	Berfokus pada masalah	Konfrontatif Mencari dukungan sosial Memecahkan masalah
			Berfokus pada emosi	Kontrol diri Penilaian positif Spiritual
2. Mekanisme koping				

## PEMBAHASAN

Penelitian ini ditemukan beberapa hal terkait gejala partisipan setelah dinyatakan positif. Gejala yang dirasakan pertama kali dari virus covid - 19 bervariasi. Beberapa mengatakan hanya merasa tidak bisa mencium bau dan lidahnya tidak bisa membedakan rasa, tetapi mereka masih bisa beraktifitas seperti biasa (Suprayitno et al., 2020). Selain itu ada beberapa partisipan mengeluh dirinya batuk ringan hingga berat dan pilek. Kemudian ada juga yang merasa sesak namun ketika dilakukan pemeriksaan saturasi hasilnya kurang dari batas normal (<98). Perbedaan gejala menimbulkan respon psikologi yang berbeda pada tiap partisipan (Z & M, 2020). Karena gejala yang dirasakan berbeda-beda, maka peneliti lebih teliti dalam menganalisa respon partisipan.

Masalah yang ditimbulkan ketika partisipan terkonfirmasi covid 19 bukan hanya masalah fisik namun mereka juga mengalami masalah psikologis (Puspitasari et al., 2021). Masalah psikologis yang muncul beragam sesuai dengan latar belakang dan pengalaman masing-masing partisipan. Dalam penelitian lain menunjukkan bahwa dampak psikologis epidemi COVID-19 melalui survei online, tingkat depresi lebih tinggi dari dampak psikologis lainnya (Shevlin et al., 2020).

### 1. Respon stress

Pada tema pertama ditemukan respon stress yang terbagi menjadi 2 sub tema yaitu, isolasi mandiri dan kesehatan keluarga. Beberapa partisipan mengungkapkan dirinya stres karena harus melakukan isolasi mandiri. Mereka merasa dirinya tidak mempunyai keluhan yang berat hanya batuk dan pilek saja sehingga tidak perlu melakukan isolasi mandiri dirumah. Selain itu beberapa partisipan juga mengatakan awalnya dirinya tidak mau isolasi mandiri karena dia harus bekerja dan melaksanakan kewajiban sebagai ibu rumah tangga dirumah. Selain terkait isolasi mandiri, respon stres lain yang diungkapkan partisipan adalah memikirkan kesehatan keluarga. Sebagian partisipan mengungkapkan bahwa dirinya khawatir ada anggota keluarga yang tertular penyakit. Sebagian lain partisipan mengatakan dirinya takut untuk berinteraksi dengan keluarga dan dan menjauhi keluarga agar tidak terkena covid 19. Studi sebelumnya telah menunjukkan bahwa tekanan psikologis lebih tinggi pada orang dewasa inggris dari pada remaja 18 tahun (Barro et al., 2020), selaras dengan temuan di India pemerintah menyarankan untuk tidak keluar rumah (karantina), masyarakat india menjadi panik sehingga menyebabkan dampak negatif terhadap tingkat depresi (Diehl et al., 2020).

## 2. Sistem pendukung

Tema yang kedua yaitu dukungan yang diperoleh partisipan ketika terkonfirmasi covid 19 tema ini terbagi menjadi 2 subtema yaitu dukungan menurut sumbernya dan bentuk dari dukungan. Pada subtema sumber dukungan, partisipan mengungkapkan bahwa dirinya mendapat support yang positif dari keluarga sehingga dirinya mampu menerima kondisi tersebut. sebagian lain partisipan mengungkapkan bahwa dukungan yang diperoleh tidak hanya dari keluarga saja tetapi juga dari tempat kerja atau instansi mereka (Shereen et al., 2020). Hal ini terkait dengan kebijakan tempat kerja yang memberikan dispensasi bagi staf atau karyawan yang terkonfirmasi positif untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di rumah sakit serta melakukan isolasi mandiri di rumah selama kurang lebih 14 hari. Dukungan berbasis sumber lainnya adalah dukungan dari profesional kesehatan. Dalam hal ini tenaga kesehatan kelembagaan (Satgas Covid 19) dan tenaga kesehatan puskesmas. Sumber-sumber tersebut dirasakan oleh peserta selama masa isolasi mandiri. Dukungan sosial berupa empati, pendampingan terus-menerus kepada mereka yang bermasalah, menyediakan lingkungan yang hangat, keakraban keluarga merupakan faktor penting dalam membantu orang merasa diperhatikan, nyaman, diperhatikan, dan dicintai. (Ermayanti & Abdullah, 2011).

Selain sumber dukungan subtema yang kedua adalah bentuk dukungan. Bentuk dukungan yang pertama adalah dukungan emosional. seperti yang diungkapkan oleh sebagian partisipan bahwa mereka mendapat support yang baik dari teman di kantor maupun di rumah. Support emosional yang diterima diantaranya berupa kiriman pesan berbentuk semangat dan doa baik melalui pesan singkat maupun melalui telepon atau video call. Selain itu dukungan emosional yang diterima oleh partisipan berupa kiriman suplemen dan buah-buahan yang diiringi dengan ucapan semangat dan doa agar lekas sembuh. Bentuk dukungan lain selain dukungan emosional adalah dukungan instrumental. Dukungan instrumental yaitu partisipan mendapat fasilitas untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut di pelayanan kesehatan terdekat serta mendapat fasilitas biaya pemeriksaan

yang ditanggung oleh kantor. Bentuk dukungan lain yang diungkapkan oleh partisipan adalah dukungan informatif yang dalam hal ini berupa informasi-informasi terkait bagaimana cara meningkatkan sistem imun tubuh secara alami maupun dengan obat-obatan. Informasi tersebut partisipan dapatkan dari keluarga teman maupun sosial media. Dari dukungan-dukungan tersebut partisipan mengungkapkan bahwa dirinya sangat terbantu dan merasa banyak yang peduli terhadap dirinya (Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nasional, 2020). Bentuk-bentuk dukungan sosial di masa pandemi Covid-19 saat ini adalah: (1) bantuan penilaian untuk memecahkan masalah atau menggambarkan stresor; Salah satunya adalah pendengar yang baik. Anda mungkin memerlukan bantuan dalam bentuk sembako, masker, atau peralatan medis. (3) dukungan citra diri yang positif berupa dukungan harga diri, dukungan finansial dan dukungan emosional; (4) dukungan rasa memiliki. Berupa santunan sosial non isolasi bagi pasien Covid-19 dan tenaga medis yang merawat pasien Covid-19, berupa asumsi parsial atau kelompok. (Sholicha & Ratna, 2021).

## 3. Strategi Koping

Tema selanjutnya yaitu strategi coping. Tema tersebut terbagi menjadi dua yang pertama adalah berfokus pada masalah dan berfokus pada emosi. Saat pertama kali terkonfirmasi positif, sebagian partisipan mengungkapkan bahwa dirinya tidak menerima terhadap kondisinya. Mereka berusaha menyangkal dan menganggap dirinya tidak sakit. Sebagian lain dari partisipan pada saat awal terkonfirmasi positif, mereka mencoba mencari dukungan sosial dari keluarga dan teman. Sebagian partisipan meminta dukungan doa agar dirinya segera sembuh dan kembali sehat. strategi coping lain yang digunakan oleh partisipan yaitu memecahkan masalah. beberapa partisipan berusaha menerima kondisinya serta melakukan pemeriksaan kesehatan lanjutan agar masalah kesehatan yang mereka alami segera tertangani dan tidak semakin parah. Sebagian lain partisipan segera menyediakan obat-obatan dan suplemen untuk meningkatkan imun tubuh dan mengurangi gejala yang sedang dialami. Penelitian menunjukkan bahwa ketika orang menerima informasi tentang

meningkatnya angka kematian global dari jejaring sosial dan mengikuti berita dan terus mendengar tentang meningkatnya angka kematian di seluruh dunia, kekhawatiran dan ketegangan muncul dan banyak orang merasa cemas. Tentang situasi di akhir tahun. Perasaan tidak berdaya dan putus asa dalam kehidupan sehari-hari (Agung Krisdianto & Mulyanti, 2016).

Subtema kedua dari strategi coping yang dilakukan oleh partisipan diantaranya adalah mengontrol diri. Beberapa partisipan berusaha tenang terkait kondisinya dan mencoba untuk mengatasi kecemasannya. Sebagian lain dari partisipan mengatakan bahwa kondisinya baik-baik saja, jika memang dia terkonfirmasi positif covid 19 dia yakin bahwa kondisi tubuhnya mampu untuk mengatasi si virus tersebut. Beberapa partisipan mengungkapkan bahwa virus ini sudah ada sejak lama sehingga tidak perlu terlalu khawatir. Mereka yakin bahwa virus ini sama dengan virus flu biasa.

Strategi coping berfokus pada emosi yang terakhir adalah strategi coping spiritual. beberapa partisipan mengungkapkan bahwa ini adalah takdir yang harus diterima dan dirinya yakin bahwa takdir ini adalah yang terbaik. Sebagian lain mengungkapkan bahwa dirinya harus sabar pada kondisi ini karena dirinya sedang diuji oleh tuhan melalui musibah penyakit. Mereka yakin bahwa penyakit ini berasal dari Tuhan dan tidak perlu terlalu cemas berlebihan.

## KESIMPULAN

Untuk mengelola stres, kecemasan, dan depresi yang dialami hendaklah dengan mengubah pola pikir, perilaku dan gaya hidup serta memulai aktivitas fisik yang menyenangkan. Dan diharapkan pada instansi pendidikan untuk memantau masalah kesehatan mental seluruh civitas akademik selama pandemi Covid-19 sehingga apabila terkonfirmasi positif, mereka mempunyai coping yang adaptif dan membantu pemulihan fisik dan mental. Sistem pendukung juga mempunyai andil yang cukup besar terhadap pemulihan pasien Covid-19. Dukungan yang positif akan meningkatkan status kesehatan psikologi pasca terpapar Covid-19.

## DAFTAR PUSTAKA

Agung Krisdianto, M., & Mulyanti, M. (2016). Mekanisme Coping dengan Tingkat

Depresi pada Mahasiswa Tingkat Akhir. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 3(2), 71. [https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3\(2\).71-76](https://doi.org/10.21927/jnki.2015.3(2).71-76)

Aslamiyah, S., & Nurhayati. (2021). Dampak Covid-19 terhadap Perubahan Psikologis, Sosial dan Ekonomi Pasien Covid-19 di Kelurahan Dendang, Langkat, Sumatera Utara. *Jurnal Riset Dan Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 56-69. <https://doi.org/10.22373/jrpm.v1i1.664>

Barro, R. J., Ursúa, J. F., & Weng, J. (2020). The Coronavirus and the Great Influenza Pandemic: Lessons from the "Spanish Flu" for the Coronavirus's Potential Effects on Mortality and Economic Activity. *Ssrn*. <https://doi.org/10.3386/w26866>

Diehl, J.-L., Peron, N., Chocron, R., Debut, B., Guerot, E., Hauw-Berlemont, C., Hermann, B., Augy, J. L., Younan, R., Novara, A., Langlais, J., Khider, L., Gendron, N., Goudot, G., Fagon, J.-F., Mirault, T., & Smadja, D. M. (2020). Respiratory mechanics and gas exchanges in the early course of COVID-19 ARDS: a hypothesis-generating study. *Annals of Intensive Care*, 10(1), 95. <https://doi.org/10.1186/s13613-020-00716-1>

Ermayanti, S., & Abdullah, S. . (2011). *Hubungan Antara Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Pada Masa Pensiun*. [Universitas Wangsa Manggala Yogyakarta.]. [https://fps.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/LIA-pensiun\\_silvia.pdf](https://fps.mercubuana-yogya.ac.id/wp-content/uploads/2012/06/LIA-pensiun_silvia.pdf)

Galamedianews. (2020). *Unit Layanan Psikologi Tanggap Terhadap Gangguan Kesehatan Mental Akibat Covid-19*. <https://galamedia.pikiran-rakyat.com/news/pr-35815949/gangguan-kesehatan-mental-akibat-covid-19-mulai-menurun?page=2>

Kompas. (2020). *Jumlah Kasus Harian Covid-19 Jateng Tertinggi di Indonesia*. <https://regional.kompas.com/read/2020/11/29/23391601/jumlah-kasus-harian-covid-19-jateng-tertinggi-di-indonesia-begini-respons>

Lebrasseur, A., Fortin-Bédard, N., Lettre, J., Raymond, E., Bussièrès, E. L., Lapierre,

- N., Faieta, J., Vincent, C., Duchesne, L., Ouellet, M. C., Gagnon, E., Moradi, Y., Mollazadeh, F., Karimi, P., Hosseingholipour, K., & Baghaei, R. (2020). Psychological disturbances of survivors throughout COVID-19 crisis: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03009-w>
- Puspitasari, D. I., Suprayitno, E., & Bustami, B. (2021). Tingkat Stres Kerja Perawat Instalasi Gawat Darurat pada Masa Pandemi Covid-19. *Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan*, 11(1), 25-29.
- Satuan Tugas Penanganan COVID-19 Nasional. (2020). *Panduan Kesehatan Jiwa pada Masa Pandemi COVID-19: Peran keluarga sebagai pendukung utama*.
- Shereen, M. A., Khan, S., Kazmi, A., Bashir, N., & Siddique, R. (2020). COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses. *Journal of Advanced Research*, 24, 91-98. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jare.2020.03.005>
- Shevlin, M., McBride, O., Miller, Gibson, J., Hartman, T. K., Levita, L., Mason, L., APM, R. M., Stocks, T. V., Bennett, K. M., Hyland, P., Karatzias, T., & RPB. (2020). *Anxiety, Depression, Traumatic Stress, and COVID19 Related Anxiety in the UK General Population During the COVID-19 Pandemic*. 1-27.
- Sholicha, I., & Ratna, A. (2021). Mitigation of Covid-19 in the Spiritual, Psychosocial, Physical Aspects and Anxiety Disorders of Health Workers in Hospital. *Jurnal Keperawatan UMM*, 12(2), 106-115. <https://doi.org/10.22219/JK.V12I2.15894>.
- Suprayitno, E., Rahmawati, S., Ragayasa, A., & Pratama, M. Y. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 68-73.
- WHO. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*.
- Z, W., & M, J. M. (2020). Characteristics and Important Lessons From The Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) Outbreak in China: Summary of A Report Of 72314 Cases From The Chinese Center For Disease Control and Prevention. *Journal of the American Medical Association*.