JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(1), Februari 2022, 344-348
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i1.1672

Mental Emosional Pasien Covid-19 di Rumah Isolasi

Rini Mustikasari Kurnia Pratama[1]*, Diane Marlin[2], Silvia Mariana[3]
[1,3]Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi, Jambi
[2]Universitas Adiwangsa Jambi, Jambi
*Correspondence email: rini.mazin@gmail.com

Abstrak. Covid-19 merupakan bencana non alam yang memberikan dampak permasalahan bagi masyarakat luas. Kondisi ini memberi dampak fisik maupun psikologis bagi setiap individu, terutama masyarakat yang harus menjalani isolasi atau karantina karena Covid-19. Salah satu dampak dari dampak psikologis adalah gangguan mental emosional. Masalah gangguan emosional yang dialami oleh pasien tidak hanya berasal dari individu melainkan dari lingkungan sekitar dimana kondisi tersebut dapat semakin buruk jika tidak ditangani dengan baik dan segera. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-September 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling untuk variabel gangguan mental emosional dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Jumlah sampel sebanyak 50 pasien Covid-19 di rumah isolasi. Pada variabel gangguan mental emosional yang dialami pasien Covid-19 menggunakan instrument *Self Reporting Quetionnaire-29* (SRQ-29) dengan hasil keluhan terbanyak adalah keluhan merasa mudah lelah sebanyak 39 responden (78%), diikuti dengan keluhan sering merasakan sakit kepala sebanyak 35 responden (70%) dan tidak nyenyak tidur 35 responden (70%). Hasil penelitian yang didapat diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman dalam menghadapi pasien Covid-19 di rumah isolasi kaitannya dengan mental emosional yang sedang dihadapi.

Kata kunci: Covid-19; Mental Emosional; Rumah Isolasi

Abstract. *Covid-19 is non-natural disaster that has an impact on the wider community. This has a physical and psychological impact on every individual, community who has to undergo isolation or especially because of the Covid-19 condition. One of the effect of psychological impact is mental emotional disorders. The problem of emotional disturbance experienced by patients does not only come from the individual but from the surrounding environment where the condition can worsen if it not handled properly and immediately. The study was conducted in July-September 2021. The sampling technique used total sampling for the variable of mental emotional disorders with conclusion and exclusion criteria. The number of samples is 50 Covid-19 patients in isolation homes. In the variable of emotional mental disorders experienced by Covid-19 patients using the Self Reporting Questionnaire-29 (SQR-29) instrument with the most complaints being complaints of feeling tired easily as many as 39 respondents (78%), followed by compliants of frequent headaches as many as 35 respondents (70%) and did not sleep well 35 respondents (70%). The results of the research obstained are expected to be something that is faced in dealing with Covid-19 patients at home with mental and emotional conflict faced.*

Keywords**:** *Covid-19; Mental Emotional Disorder; Home Quarantine*

PENDAHULUAN

Ditemukannya virus Covid-19 pada tahun 2019, masyarakat global di seluruh dunia harus dihadapkan dengan berbagai kebijakan dalam menghadapi pandemi Covid-19 bahkan terkait dengan pembuatan keputusan politik yang meliputi pembatasan perjalanan, tindakan pengendalian, dan strategi mitigasi (Sunuantari & Zarkasi, 2020). Pandemi Covid-19 merupakan bencana non alam yang memberikan dampak permasalahan bagi masyarakat luas. Kondisi ini memberi dampak fisik maupun psikologis bagi setiap individu, terutama masyarakat yang harus menjalani isolasi atau karantina karena Covid-19. Salah satu dampak dari dampak psikologis adalah gangguan mental emosional (Hairina et al., 2020; Nurjanah, 2020; Pratomo, 2014).

Masalah gangguan emosional yang dialami oleh pasien tidak hanya berasal dari individu melainkan dari lingkungan sekitar dimana kondisi tersebut dapat semakin buruk jika tidak ditangani dengan baik dan segera (Sherchan et al., 2017). Masyarakat harus tinggal di rumah isolasi/karantina karena berpotensi untuk menyebarkan Covid-19 kepada keluarga maupun orang sekitar. Hal tersebut yang dapat menyebabkan gangguan mental emosional seperti respon lingkungan masyarakat sekitar, terisolasi, berpisah dengan anggota keluarga di rumah. Tanda gejala yang akan muncul saat individu gangguan mental emosional adalah sakit kepala, kehilangan nafsu makan, tidak nyenyak tidur, merasa cemas dan khawatir (Nurjanah, 2020). Kecemasan yang berlebihan pada masa karantina dapat meningkatkan risiko ansietas, depresi, sampai dengan gejala stres pasca trauma. Penyebab perasaan negatif tersebut salah satunya adalah rasa putus asa yang muncul dari signifikansi krisis Covid-19 dan kurangnya berkontribusi masyarakat dalam penanganan (Hairina et al., 2020; Nurjanah, 2020; Sari et al., 2020)

Efek psikososial cenderung bertahan lebih lama dibandingkan pandemi Covid-19 sendiri. Isolasi yang dilakukan dalam pencegahan penularan virus selama beberapa bulan menimbulkan kecemasan, kejenuhan bahkan pasien sampai mengalami insomnia (Bolay et al., 2020; Huang & Zhao, 2020; Karim Amirullah, 2020). Beberapa kasus berkembang menjadi gagal napas yang berlanjut pada kematian. Kondisi buruk tersebut sering

dijumpai pada pasien lanjut usia dan memiliki penyakit penyerta sebelumnya seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit jantung. Pasien Covid-19 yang melakukan isolasi akan merasa diabaikan yang mempengaruhi mental emosional sehingga untuk mendapatkan tingkat *subjective well-being* yang tinggi melalui proses dan tahapan evaluasi dari kehidupan atau pengalaman emosionalnya (Dewi & Nasywa, 2019; Diener & Chan, 2011; Iqbal & Rizqulloh, 2020).

Penanganan pada pasien Covid-19 masih cenderung penanganan secara fisik dan kurang diperhatikannya terkait mental emosional pada pasien Covid-19. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji tentang gangguan mental emosional pada pasien Covid-19 yang tinggal di rumah isolasi. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran gangguan mental emosional pada pasien Covid-19 di rumah isolasi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Tempat penelitian di Balai Pelatihan Kesehatan (Bapelkes) Provinsi Jambi di Pijoan Kabupaten Muaro Jambi. Penelitian dilakukan pada bulan Juli-September 2021. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling untuk variabel gangguan mental emosional. Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah pasien Covid-19 (yang sudah terkonfirmasi positif), tinggal di rumah isolasi Bapelkes Provinsi Jambi, tidak sedang menderita penyakit risiko tinggi, dapat baca tulis, memiliki handphone yang dapat mengakses internet dan bersedia menjadi responden. Kriteria ekslusi sampel jika responden sedang dilakukan perawatan intensif, tidak dapat berkomunikasi dengan baik, keadaan umum tidak memungkinkan sebagai sampel penelitian, dan responden dalam keadaan gawat darurat. Gambaran gangguan mental emosional pada pasien Covid-19 menggunakan *Self Report Quesionarre 29* (SRQ 29). Kuesioner sebagai instrumen penelitian dalam pengumpulan data dibuat dalam bentuk online menggunakan *google form*. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah melalui prosedur kaji etik di Universitas Jambi dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan dengan Surat Keterangan Lolos kaji Etik Nomor: 793/UN21.8/PT.01.04/2021. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni sampai dengan September 2021 dengan tempat penelitian di rumah isolasi Provinsi Jambi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 50 orang dimana sebagai pasien Covid-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri di rumah isolasi Provinsi Jambi. Penelitian dilakukan dengan menggunakan instrument untuk melihat gambaran gangguan mental emosional pada 50 pasien Covid-19 di rumah isolasi. Hasil penelitian disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=50)

Karakteristik		**f**	**%**
Umur			
Remaja	12-25 tahun	18	36
Dewasa	26-45 tahun	23	46
Lanjut Usia	46-65 tahun	9	18
Total		**50**	**100**
Pendidikan Terakhir			
SD		2	4
SLTP		1	2
SLTA/SMK Sederajat		14	28
Diploma I/II/III		6	12
D4/S1		16	32
S2		0	0
Lainnya		11	22
Total		**50**	**100**
Jenis Kelamin			
Laki-Laki		27	54
Perempuan		23	46
Total		**50**	**100**
Karantina Hari Ke-			
1-7		31	62
7-14		19	38
Total		**50**	**100**
Riwayat Penyakit			
Tidak ada		20	40
Asma		22	44
Hipertensi		4	8
Hipertensi dan Asma		1	2
Diabetes		1	2
Asam Lambung		1	2
Malaria		1	2
Total		**50**	**100**

Berdasarkan tabel di atas didapatkan pada karakteristik umur sebagian responden berumur 26-45 tahun (46%), karakteristik pendidikan terakhir sebagian besar berpendidikan Diploma IV atau Sarjana sebesar 16 responden (32%), karakteristik jenis kelamin sebagian besar merupakan laki-laki sebesar 27 responden (54%), karakteristik lamanya karantina sebagian besar hari ke 1-7 sebesar 31 responden (62%), serta karakteristik riwayat penyakit sebagian besar reponden dengan penyakit asma yaitu sebesar 22 responden (44%).

Pada variabel gangguan mental emosional yang dialami pasien Covid-19 menggunakan instrument *Self Reporting Quetionnaire-29* (SRQ-29) dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gejala Gangguan Mental Emosional dengan SRQ 29 (n=50)

Nomor	Pertanyaan	Ya	
		f	%
SRQ1	Apakah anda sering merasa sakit kepala?	35	70
SRQ2	Apakah anda kehilangan nafsu makan?	33	66
SRQ3	Apakah tidur anda tidak nyenyak?	35	70
SRQ4	Apakah anda mudah merasa takut?	29	58
SRQ5	Apakah anda mudah merasa cemas, tegang atau khawatir?	34	68
SRQ6	Apakah tangan anda gemetar?	20	40
SRQ7	Apakah anda mengalami gangguan pencernaan?	20	40
SRQ8	Apakah anda merasa sulit berpikir jernih?	23	46
SRQ9	Apakah anda merasa tidak bahagia?	23	46
SRQ10	Apakah anda lebih sering menangis?	15	30
SRQ11	Apakah anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?	31	62
SRQ12	Apakah anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?	24	48
SRQ13	Apakah aktivitas/ tugas sehari-hari anda terbengkalai?	34	68
SRQ14	Apakah anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?	20	40
SRQ15	Apakah anda kehilangan minat terhadap banyak hal?	21	29
SRQ16	Apakah anda merasa tidak berharga?	13	26
SRQ17	Apakah anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup anda?	13	26
SRQ18	Apakah anda merasa lelah sepanjang waktu?	28	56
SRQ19	Apakah anda merasa tidak enak diperut?	27	54
SRQ20	Apakah anda mudah lelah?	39	78
SRQ21	Apakah anda minum alcohol lebihbanyak dari biasanya atau apakah anda menggunakan narkoba?	5	10
SRQ22	Apakah anda yakin bahwa seseorang mencoba mencelakai anda dengan cara tertentu?	10	20
SRQ23	Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran anda?	18	36
SRQ24	Apakah anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau orang lain tidak dapat mendengar?	15	30
SRQ25	Apakah anda mengalami mimpi yang mengganggu tentang suatu bencana/musibah atau adakah saat anda seolah mengalami kejadian bencana itu?	17	34
SRQ26	Apakah anda menghindari kegiatan, tempat, orang, atau pikiran yang mengingatkan anda akan bencana tersebut?	22	44
SRQ27	Apakah minat anda terhadap teman dan kegiatan yang biasa anda lakukan berkurang?	28	56
SRQ28	Apakah anda merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan anda akan bencana atau jika anda berpikir tentang bencana itu?	24	48
SRQ29	Apakah anda kesulitan memahami atau mengekspresikan perasaan anda?	26	52

Tabel 2 didapatkan keluhan terbanyak adalah keluhan merasa mudah lelah sebanyak 39 responden (78%), diikuti dengan keluhan sering merasakan sakit kepala sebanyak 35 responden (70%) dan tidak nyenyak tidur 35 responden (70%). Pada penelitian ini gangguan mental emosional ditegakkan berdasarkan data yang diperoleh dimana jika responden mengalami 6 keluhan atau lebih dari pertanyaan nomor 1 sampai dengan 20, atau mengalami salah satu keluhan dari pertanyaan nomor 21 sampai dengan 29(Diener et al., 1985; Diener & Tay, 2015). Hasil penelitian jumlah responden yang mengalami gangguan mental emosional sebanyak 44 orang (88%) terdiri dari 24 responden laki-laki (55%) dan 20 responden perempuan (45%).

Hasil pengisian kuesioner dari 50 responden menggambarkan jika rasa lelah merupakan salah satu keadaan atau kondisi yang sering dialami selama menderita Covid-19 dan di rumah isolasi. Rasa lelah pada umumnya tidak berbahaya dan pasien dapat mengatasinya dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi cukup dan seimbang, mengindari stress berlebihan serta cukup waktu untuk istirahat (6-8 jam per hari). Rasa lelah dapat diperberat jika pasien mengalami anemia, hipotensi, dyspepsia, gangguan kecemasan, gangguan psikomatis, migran dan gangguan medis lainnya. Merasa lelah merupakan salah satu gejala umum pada pasien yang terinfeksi Covid-19 (Iqbal & Rizqulloh, 2020; Kemenkes, 2020; Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2013).

Gejala lain yang dapat muncul selain rasa lelah adalah nyeri atau sakit kepala pada pasien yang terinfeksi Covid-19 dan biasanya disertai dengan demam, batuk kering, sesak napas, sakit tenggorokan, dan nyeri otot (Halim & Wijayanti, 2021). Virus Covid-19 menginfeksi tubuh menimbulkan beberapa gejala neurologis seperti gangguaan system saraf pusat dan perifer. Gejala yang ditimbulkan akibat gangguan system saraf pusat inilah yang menyebabkan terjadinya nyeri kepala. Sitokin proinflamasi dan kemokin merupakan protein yang disekresi tubuh menjadi salah satu penanda pemicu nyeri kepala pasien Covid-19. Mekanisme lainnya adalah substansi pirogenik pada demam serta adanya aktivasi beberapa mediator inflamasi seperti sitokin.nyeri kepala dengan sindrom badai sitokin menjadi mekanisme kerusakan jaringan (Bobker & Robbins, 2020; Halim & Wijayanti, 2021).

Nyeri kepala juga dikaitkan dengan adanya infeksi melalui sel saraf dan dihantarkan ke otak serta kelainan patologis di luar sistem saraf yang menyebabkan gangguan pembuluh darah di otak. Nyeri kepala yang

disebabkan badai sitokin pada pasien Covid-19 mulai dirasakan pada hari ke-7 sampai dengan hari ke-10. Pada umunya nyeri kepala disertai dengan fotofobia, mual, kaku pada leher, dan dapat semakin berat dengan adanya perubahan posisi (Belvis, 2020; Bolay et al., 2020; Halim & Wijayanti, 2021). Nyeri kepala yang semakin lama dirasakan pasien Covid-19 memberat disertai dengan nyeri tekan pada otot di sekitar leher. Hal ini dapat terjadi akbat ansietas atau kecemasan yang dirasakan pasien dan gangguan tidur atau insomnia. Selain itu, nyeri kepala juga dapat dipicu oleh sesak napas yang dialami dan ketidakseimbangan elektrolit (Belvis, 2020; Bolay et al., 2020). Nyeri kepala dirasakan sekitar 21,62% pasien Covid dengan disertai gangguan pada gastrointestinal (Jin et al., 2020).

Manifestasi nyeri kepala dapat dijadikan sebagai indikator seseorang terinfeksi Covid-19 meskipun nyeri kepala bukan sebagai gejala utama Covid-19. Nyeri kepala dapat berkembang menjadi lebih parah dan lebih nyeri, hal ini dapat dilihat dari segi intensitas, durasi, dan skala nyeri yang dirasakan pasien Covid-19. Penanganan nyeri kepala dapat menjadi pilihan untuk mengurangi timbulnya penyakit penyerta lain yang berkaitan dengan system saraf pusat yang disebabkan infeksi Covid-19 (Halim & Wijayanti, 2021; Lippi et al., 2020; Mao et al., 2020).

Pandemi Covid-19 berdampak terhadap kesehatan mental salah satunya adalah insomnia atau gangguan tidur (Torales et al., 2020). Gangguan tidur dapat disebabkan karena kondisi cemas pasien Covid-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri di rumah isolasi. Pasien khawatir akan kondisi kesehatannya serta waktu yang harus dilalui di rumah isolasi sampai pasien dinyatakan negative dan dapat kembali ke rumah (Nurjanah, 2020). Tekanan psikologis pada pasien yang diisolasi karena Covid-19 didapatkan tingkat dpresi, kecemasan dan gejala *Post Traumatic Syndrome Disorder* (PTSD) lebih tinggi daripada pasien non Covid-19. Ketakutan, ketidakberdayaan, serta stigma dan ketidakpastian perkembangan penyakit merupakan pokok dari kekhawatiran pasien Covid-19 (Guo et al., 2020; Nurjanah, 2020).

Kecemasan merupakan respon yang paling umum terjadi selama pandemic Covid-19 sehiingga menjadi stressor yang berat dan menimbulkan ketakutan atau perasaan tidak nyaman. Keadaan ini akan mempengaruhi kualitas tidur pasien Covid-19. Dukungan sosial dan emosional sangat diperlukan seperti rasa empati ketika sedang menghadapi sebuah permasalahan sehingga paisen merasa dipedulikan dan merasa lebih nyaman serta lebih mampu menghadapi masalah dengan lebih baik. Regresi logistic multivariate menunjukkan bahwa usia <35 tahun dan waktu yang dihabiskan untuk berfokus pada sakitnya akibat Covid-19 selama ≥ 3 jam per hari dikaitkan dengan adanya gangguan kecemasan umum atau *Generalized Anxiety Disorder* (GAD) dan mengalami kualitas tidur yang buruk (Huang & Zhao, 2020; Karim Amirullah, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

Belvis, R. (2020). Headaches During COVID-19: My Clinical Case and Review of the Literature. *Headache*, *60*(7), 1422–1426. https://doi.org/10.1111/head.13841

Bobker, S. M., & Robbins, M. S. (2020). COVID-19 and Headache: A Primer for Trainees. *Headache*, *60*(8), 1806–1811. https://doi.org/10.1111/head.13884

Bolay, H., Gül, A., & Baykan, B. (2020). COVID-19 is a Real Headache! *Headache*, *60*(7), 1415–1421. https://doi.org/10.1111/head.13856

Dewi, L., & Nasywa, N. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi subjective well-being. *Jurnal Psikologi Terapan Dan Pendidikan*, *1*(1), 54. https://doi.org/10.26555/jptp.v1i1.15129

Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy People Live Longer: Subjective Well-Being Contributes to Health and Longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, *3*(1), 1–43. https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2010.01045.x

Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personal Assessment*, *49*(1), 70–75. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa4901

Diener, E., & Tay, L. (2015). Subjective well-being and human welfare around the world as reflected in the Gallup World Poll. *International Journal of Psychology*, *50*(2), 135–149. https://doi.org/10.1002/ijop.12136

Guo, Q., Zheng, Y., Shi, J., Wang, J., Li, G., & Li, C. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information . January*.

Hairina, Y., Imadduddin, & Saniah, S. (2020). Makna kebahagiaan pada pasien Covid-19 yang tinggal di pusat karantina [The Meaning of Happiness in Covid-19 Patients Living in Quarantine Centers]. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call Paper, "Psikologi Positif Menuju Mental Wellness".*, 288–299.

Halim, A. H., & Wijayanti, I. A. S. (2021). Manifestasi Nyeri Kepala Pada Pasien Corona Virus Disease 2019. *Callosum Neurology Journal*, *4*(1), 27–33.

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, *288*(January). https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954

Iqbal, M., & Rizqulloh, L. (2020). Deteksi Dini Kesehatan Mental Akibat Pandemi Covid-19 Pada Unnes Sex Care Community Melalui Metode Self Reporting Questionnaire. *Praxis*, *3*(1), 20. https://doi.org/10.24167/praxis.v3i1.2730

Jin, X., Lian, J. S., Hu, J. H., Gao, J., Zheng, L., Zhang, Y. M., Hao, S. R., Jia, H. Y., Cai, H., Zhang, X. L., Yu, G. D., Xu, K. J., Wang, X. Y., Gu, J. Q., Zhang, S. Y., Ye, C. Y., Jin, C. L., Lu, Y. F., Yu, X., … Yang, Y. (2020). Epidemiological, clinical and virological characteristics of 74 cases of coronavirus-infected disease 2019 (COVID-19) with gastrointestinal symptoms. *Gut*, *69*(6), 1002–1009. https://doi.org/10.1136/gutjnl-2020-320926

Karim Amirullah, A. (2020). Penanganan Kecemasan Pasien Survivor Covid-19 Intensive Care Unit: Literature Review. *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta (SEMNASKEP)*, 2020.

Kemenkes. (2020). Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020. *Germas*, 1–64.

Lippi, G., Mattiuzzi, C., Bovo, C., & Henry, B. M. (2020). Headache is an important symptom in patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Diagnosis*, *7*(4), 409–411. https://doi.org/10.1515/dx-2020-0048

Mao, L., Jin, H., Wang, M., Hu, Y., Chen, S., He, Q., Chang, J., Hong, C., Zhou, Y., Wang, D., Miao, X., Li, Y., & Hu, B. (2020). Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients with Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China. *JAMA Neurology*, *77*(6), 683–690. https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.1127

Nurjanah, S. (2020). Gangguan Mental Emosional Pada Klien Pandemi Covid 19 di Rumah Karantina. *Journal Ilmu Keperawatan Jiwa*, *3*(3), 329–334.

Pratomo, A. W. (2014). *KEBERMAKNAAN HIDUP DAN SUBJECTIVE WELL-BEING LANJUT USIA BERSUKU JAWA DI PROVINSI JAWA TENGAH*. Universitas Negeri Semarang.

Sari, I. P., Al Madya, F. O., & Isro'yah, I. (2020). Sosialisasi Mengatasi Mental Health Terdampak COVID-19 Melalui Video Edukasi. *Jurnal Abdidas*, *1*(5), 458–465. https://doi.org/10.31004/abdidas.v1i5.103

Sherchan, S., Samuel, R., Marahatta, K., Anwar, N., Van Ommeren, M. H., & Ofrin, R. (2017). Post-disaster mental health and psychosocial support: Experience from the 2015 Nepal earthquake. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, *6*(1), 22–29. https://doi.org/10.4103/2224-3151.206160

Sunuantari, M., & Zarkasi, I. R. (2020). Tata Kelola Black Zone Covid-19 Berbasis Komunitas. In *Komunikasi dan Community Empowerment*. MBridge Press.

Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri. (2013). Pedoman Umum Menghadapi Pandemi Covid-19 Bagi Pemerintah Daerah : Pencegahan, Pengendalian, Diagnosis dan Manajemen. *Journal of Chemical Information and Modeling*, *53*(9), 1689–1699. https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, *66*(4), 317–320. https://doi.org/10.1177/0020764020915212