

## BUTUH DUKUNGAN BUKAN TEROR SAAT BERJUANG DALAM PEMULIHAN DARI COVID-19

Maliani Silalahi<sup>1</sup>  
Universitas Kristen Krida Wacana<sup>1</sup>  
[malianti.silalahi@ukrida.ac.id](mailto:malianti.silalahi@ukrida.ac.id)<sup>1</sup>

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam tentang pengalaman pasien COVID-19 dalam memotivasi diri untuk sembuh. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan studi fenomenologi dengan wawancara mendalam, teknik pengambilan sample dengan *purposive sampling*, dan dianalisa dengan tahap colaizzi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat empat tema yaitu menyembunyikan status positif COVID-19 menjadi mekanisme koping yang dianggap paling aman untuk mencapai penyembuhan diri, pengalaman ketidakberdayaan menjadi faktor pendorong untuk sembuh, support system yang tidak berlebihan memberikan semangat untuk bangkit dan sembuh dari COVID-19, *Support system* membentuk afirmasi positif untuk bangkit dan menjalani pengobatan. Simpulan, terdapat empat tema yang dipersepsikan partisipan saat berjuang dalam pemulihan dari COVID-19. Penting sekali untuk memberikan dukungan kepada pasien COVID-19 agar dapat sembuh secara optimal, namun bukan dukungan yang berlebihan yang bisa dianggap seperti teror.

Kata Kunci: COVID-19, Ketidakberdayaan, Mekanisme Koping, Motivasi, *Support System*

### ABSTRACT

*This research aims to explore in depth the experiences of COVID-19 patients in motivating themselves to recover. This research method uses a phenomenological study approach with in-depth interviews, sampling techniques using purposive sampling, and analysis using the Colaizzi stage. The results of the research show that there are four themes, namely hiding a positive status for COVID-19 as a coping mechanism that is considered the safest for achieving self-healing, the experience of helplessness is a driving factor for recovery, a support system that is not excessive provides enthusiasm to rise and recover from COVID-19, The support system forms positive affirmations to get up and undergo treatment. In conclusion, there are four themes that participants perceive when struggling to recover from COVID-19. It is essential to provide support to COVID-19 patients so that they can recover optimally, but not excessive reliance that could be considered terror.*

*Keywords: COVID-19, Helplessness, Coping Mechanisms, Motivation, Support System*

## PENDAHULUAN

COVID-19 merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh SARS Coronavirus 2 yang dapat dengan cepat menyebar antar manusia (Abudi et al., 2020). Virus corona akan menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan mulai dari flu biasa hingga penyakit yang serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/*Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Iswanti et al., 2021). COVID-19 memiliki tanda dan gejala seperti flu, sakit tenggorokan, batuk, sesak napas dan demam 38<sup>0</sup>C (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Sekitar 80% kasus COVID-19 mengalami pemulihan tanpa perlu perawatan khusus, sekitar satu dari setiap enam orang mungkin akan menderita sakit yang parah seperti sesak nafas atau pneumonia yang muncul bertahap. Tidak ada pengobatan yang khusus untuk mengatasi COVID-19 sehingga pengobatan simptomatik dan terapi oksigen merupakan langkah pertama untuk mengatasi gangguan pernafasan yang dialami oleh pasien COVID-19 (Rosyanti & Hadi, 2020).

Pasca pencabutan kedaruratan global COVID-19, jumlah kasus COVID-19 masih tetap mengalami peningkatan. Prevalensi COVID-19 di Dunia per tanggal 27 September 2023 adalah 770.875.433 dan jumlah pasien COVID-19 yang meninggal dunia 6.959.316 (WHO, 2023). Prevalensi COVID-19 di Indonesia per tanggal 28 Juli 2023 adalah 6.811.945 kasus dan pasien COVID yang meninggal adalah 161.870. Saat ini di Indonesia prevalensi COVID-19 tetap ada di kisaran 1000-2000 kasus per hari (masih dibawah level 1 WHO) dan bahkan pernah mengalami peningkatan hingga 2600 kasus per hari (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Data ini menunjukkan bahwa COVID-19 masih menjadi masalah kesehatan yang serius.

Kecemasan merupakan reaksi yang dialami saat masa pandemik COVID-19 (Rosyanti & Hadi, 2020). Stress adalah kondisi yang dialami oleh anggota keluarga yang sakit dan yang meninggal karena COVID-19. COVID-19 juga sering sekali menyebabkan rasa kuatir, takut yang berlebihan, berpikir yang tidak masuk akal, memiliki kecurigaan serta prasangka pada orang yang memiliki tanda-tanda penderita COVID-19, tidak dapat memilah berita yang akurat sehingga memunculkan kecemasan (Muslim, 2020). Hasil penelitian menemukan bahwa 65% masyarakat mengalami stress sedang, 30% kategori stress rendah, 5% kategori stress tinggi karena menghadapi masa pandemik COVID-19 (Yuwono, 2020). Kecemasan yang dialami oleh banyak masyarakat membuat pasien COVID-19 merasa malu jika masyarakat sekitar mengetahui bahwa dirinya terkonfirmasi COVID-19. Hal ini terjadi karena pasien COVID-19 takut dikucilkan, sehingga akan menyembunyikan penyakit-nya (Iswanti et al., 2021).

Dampak COVID-19 terhadap psikologis adalah terkejut, tertekan, sedih, insomnia, trauma dan penurunan motivasi, sehingga sangat membutuhkan dukungan motivasi dari aspek tertentu seperti keluarga dan teman sesama pasien (Aslamiyah & Nurhayati, 2021). Kondisi COVID-19 masih belum teratasi dengan tuntas. Perjalanan pasien COVID-19 dan termotivasi untuk sembuh sangatlah menarik. Pasien COVID-19 yang mengalami penurunan motivasi mengakibatkan tidak kooperatifnya untuk menjalani program pengobatan (Kurnianingsih et al., 2021). Hal ini dapat dilihat bagaimana pasien COVID-19 dapat berjuang untuk meningkatkan imunitas untuk kembali sembuh. Penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa dukungan sosial dan tingkat depresi dapat mempengaruhi motivasi pasien COVID-19 untuk sembuh. Terdapat hubungan tingkat depresi dengan motivasi diri pada pasien COVID-19 di ruang isolasi rumah sakit kasih ibu saba (Antari et al., 2022). Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang dilakukan dilakukan pada 106 survivor COVID-19 menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi sembuh pasien COVID-19 di Kelurahan grogol (Ayamah et al., 2021).

Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggali secara mendalam tentang pengalaman pasien COVID-19 dalam memotivasi diri untuk sembuh. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang sebagian besar menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kualitatif dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam tentang pengalaman pasien COVID-19 dalam memotivasi diri untuk sembuh dan mendapatkan data yang lebih komprehensif dan mendalam dari pasien COVID-19 karna menggunakan metode wawancara mendalam. Penelitian ini juga dilakukan di lakukan di Kota Jakarta yang merupakan kota dengan prevalensi COVID-19 tertinggi di Indonesia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bermanfaat keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan untuk meningkatkan motivasi sembuh bagi pasien COVID-19.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi fenomenologi. Penelitian dilakukan pada bulan Januari 2022 di kota Jakarta yang merupakan kota dengan jumlah penderita COVID-19 tertinggi di Indonesia. Penelitian diawali dengan pencarian sample dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu pengambilan sampel yang berorientasi pada tujuan penelitian dimana partisipan dipilih secara sengaja dengan kriteria inklusi yang sudah ditentukan. Adapun Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah orang yang pernah dinyatakan positif COVID-19 baik yang dirawat di rumah sakit maupun yang melakukan isolasi mandiri di rumah, usia 20-60 tahun, dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Setelah menemukan sample, peneliti sebagai alat pengumpul data melakukan wawancara mendalam selama 24-46 menit. Saturasi data pada penelitian ini didapatkan pada partisipan ke-6, namun untuk memastikan saturasi data dan menambah varian dari data, maka peneliti menambahkan satu partisipan ke-7. Hasil rekaman wawancara kemudian diverbatimkan dan dianalisa menggunakan tahap analisis colaizzi yaitu mendengarkan hasil rekaman secara berulang, menggabungkan hasil catatan lapangan, membaca transkrip secara berulang untuk mengidentifikasi pernyataan bermakna, membuat kata kunci yang kemudian dikelompokkan menjadi kategori, kategori diorganisasikan ke dalam kelompok sub tema dan tema, membuat deskripsi secara lengkap hasil dari penelitian, kemudian divalidasi kembali untuk mendapatkan ketepatan dan kebenaran data.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1  
Karakteristik partisipan

No	Inisial	Usia	Agama	Suku	Pendidikan	Status
1	Tn. A	27 thn	Islam	Bugis	S-2	Belum Menikah
2	Tn. B	24 thn	Islam	Betawi	D-3	Belum Menikah
3	Ny. Z	45 thn	Islam	Jawa	SMA	Menikah
4	Ny. Y	51 thn	Islam	Jawa	S-2	Menikah
5	Ny. X	43 thn	Kristen	Jambi	S-1	Menikah
6	Tn. C	49 thn	Islam	Sunda	S-2	Menikah
7	Ny. W	33 thn	Islam	Betawi	S-2	Menikah

Usia partisipan pada penelitian ini adalah 24 – 51 tahun. Usia yang paling muda adalah 24 tahun dan usia yang paling tua adalah 51 tahun. Tingkat pendidikan partisipan juga beragam, yaitu : 1 orang lulusan SMA, 1 orang lulusan D-3, 1 orang lulusan S-1, dan 4 orang lulusan S-2. Status pernikahan partisipan diketahui 5 partisipan sudah menikah dan 2 partisipan belum menikah.

Tema yang muncul pada penelitian ini ada empat, yaitu:

Tema 1: Menyembunyikan status positif COVID-19 menjadi mekanisme coping yang dianggap paling aman untuk mencapai penyembuhan diri.

Menyembunyikan status positif COVID-19 merupakan salah satu keputusan yang diambil pasien untuk mempertahankan diri menghadapi kondisi yang dialami, hal ini terlihat dari pernyataan partisipan, yaitu:

*...saya kan isolasi mandiri, jadi saya rahasiakan kalau saya terkena COVID-19 karena takut juga stigma orang di sekitar saya bagaimana nantinya ... (P1,4)*  
*...keluarga takut merasa terkucilkan di lingkungan keluarga dan lingkungan tetangga jadi tidak memberitahu orang lain (P2,35).*

Menyembunyikan status positif COVID-19 disebabkan karena ketakutan adanya respon negatif dari masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan partisipan, yaitu:

*...Tetangga rumah ketika saya jemuran di luar dia langsung masuk ke dalam rumah karena takut kali sama saya ... (P3,10)*  
*...orang lain uda pasti menghindar bahkan lewat rumah saya aja gak mau karena mereka terlalu parno gitu loh, istri dan anak-anak saya yang tidak terkena COVID aja mereka jaga jarak... (P6,16)*  
*...saya cenderung menutup diri karena gak ingin orang lain tau karena belum tentu masyarakat itu memahami yang sebenarnya... (P4,19)*

Tema 2: Pengalaman ketidakberdayaan menjadi faktor pendorong untuk sembuh

Merasa tertekan dan down adalah kondisi psikologi yang dialami oleh partisipan saat dinyatakan positif COVID-19. Hal ini dapat dari pernyataan partisipan, yaitu:

*...langsung kayak sedikit tertekan saat dinyatakan positif COVID-19... (P1,2)*  
*...nangis bu, meraung-raung...kenapa teman satu kamar sudah pulang duluan... (P3, 25)*  
*... tidak tahu pencegahannya seperti apa, apa yang harus dilakukan agar segera recover dan itu saya merasa dapat aib gitu seperti kena penyakit HIV atau penyakit menular... (P4,17)*  
*...Kondisi psikologis saat terkena COVID-19 mentalnya down... (P5,14)*  
*...Proses pengobatan COVID-19 itu saya cuma pasrah .. (P6,7)*

Selain kondisi psikologi yang down, kondisi fisik yang drop juga menjadi stressor yang cukup besar. Hal ini dapat dari pernyataan partisipan, yaitu:

*...saya merasa demam dan badan saya lemas ... (P2,2)*  
*...saya gak bisa tidur, pokoknya kalo malem tuh matanya melek kayak siang ... (P3,7)*

*...sakit kepala hebat sampai tidak bisa buka mata, kalau bangun tidur kayak melayang gitu, hampir setiap hari itu ada meriang... (P4,4)*

*...waktu itu memang saya sempat kayak sesak dadanya dan terasa napas berat ... (P5,5)*

*... saturasi oksigen saya itu sudah 85% akhirnya dipindahkan lah saya ke ruang ICU ... (P6,4)*

*...Gue tuh ngerasa kok gue napas kayak sesek gitu kalo dada di tekan rasanya sakit gitu rasanya berat... (P7,14)*

Kondisi fisik dan psikologi yang tidak baik membuat partisipan harus bangkit dari kondisi yang dialami. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan partisipan, yaitu:

*...perasaan gak enak secara fisik dan psikologinya pada saat itu membuat gue berpikir jangan telalu lama kayak gini ... (P5,17)*

Tema 3: *Support system* yang tidak berlebihan memberikan semangat untuk bangkit dan sembuh dari COVID-19

*Support system* merupakan hal yang sangat dibutuhkan pasien COVID-19. Hampir semua partisipan mengungkapkan bahwa dukungan eksternal dapat membuat semangat untuk sembuh. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan partisipan seperti berikut, yaitu:

*...semangat dari orang-orang sekitar dari teman-teman kerja yang membuat bangkit untuk sembuh... (P1,13)*

*...dukungan keluarga adalah salah satu motivasi saya agar cepat sembuh... (P4,9)*

*...dukungan keluarga dan teman-teman membuat saya terpikir bahwa penyakit ini bukan penyakit aib... (P5,21)*

*...dengan support dukungan orang memberikan apapun yang dia punya itu tuh buat kita happy yah... (P7,43)*

Hal yang menarik yang ditemukan terkait *support system* yang dibutuhkan oleh pasien COVID-19 bahwa perhatian yang berlebihan justru menjadi terror. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan partisipan sebagai berikut:

*...semangat sih pastinya cuman kek rasa capek itu ada ngebalasin whatapp satu satu... (P2,40)*

*...karna lebih nyaman nggak usah banyak tanya yah... (P2,43)*

*...menurut gue motivasi yang bisa menurunkan kecemasan gue yah model motivasi yang menganggap COVID itu tidak berbahaya ... (P7,30)*

*...yah ampun balas WA sehari yah udah kayak 4 tahun, tau gak sih... (p7,26)*

Tema 4: *Support system* membentuk afirmasi positif untuk bangkit dan menjalani pengobatan

*Supports system* dianggap sebagai pembentuk afirmasi positif yang membantu untuk bangkit dan menjalani pengobatan. Hal ini dibuktikan dengan partisipan yang mengungkapkan adanya semangat dari dalam diri sebagai berikut:

*... tapi kalau misalkan emang gak ada semangat dari dalam diri sendiri itu gak berpengaruh dukungan dari mana pun juga kak... (P1,36)*

*...semangat sembuh dari temen temen juga pengaruh tapi lebih banyak dari dalam diri...(P3,21)*

Selain diri sendiri, keluarga juga dianggap sebagai *support system* yang mampu membangkitkan semangat untuk sembuh, hal itu diungkapkan partisipan sebagai berikut:

*...motivasi gue mau cepet cepet ketemu ama nyokap gue lagi pengennya kalo gue cepet sembuh...(P7,33)*

*...semangat harus sembuh dari COVID jika ingat keluarga...(P2,24)*

## **PEMBAHASAN**

Menyembunyikan status positif COVID-19 merupakan salah satu mekanisme koping yang dilakukan oleh pasien untuk mempertahankan diri menghadapi kondisi yang dialami karena ketakutan adanya respon negatif dari masyarakat, seperti dikucilkan, dihindari, atau bahkan dihakimi. Menyembunyikan status positif COVID-19 merupakan fenomena yang umum terjadi yang dapat disebabkan oleh stigma negatif terhadap COVID-19 masih cukup tinggi di masyarakat. Ketidaktahuan dan ketidakpahaman masyarakat tentang COVID-19 juga dapat menyebabkan pasien merasa khawatir akan respons negatif dari orang lain dan merasa tidak nyaman untuk mengungkapkan status positifnya (Zhong et al., 2022). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yang menyimpulkan bahwa merahasiakan status COVID-19 merupakan pilihan tepat agar terhindar dari stigma negatif, dikucilkan dan disalahkan di masyarakat, keluarga, maupun tenaga kesehatan (Puspasari et al., 2022).

Menyembunyikan status COVID-19 mungkin dapat berdampak negatif pasien karena membuat pasien merasa terkenan dan cemas, serta dapat menghambat proses penyembuhan. Hasil penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa pasien COVID-19 mengalami gangguan mental emosional dimana keluhan terbanyak adalah cemas (40%), keluhan aktivitas sehari-hari yang terganggu (37%), kehilangan nafsu makan (30%) dan tidur tidak nyenyak (30%) (Nurjanah, 2020). Hal yang tidak jauh berbeda juga diungkapkan dalam penelitian lain bahwa sebagian besar (45.5%) pasien COVID mengalami depresi sedang dan tingkat depresi pasien COVID akan mempengaruhi motivasi pasien untuk sembuh. Semakin tinggi tingkat depresi pasien COVID maka akan semakin sedikit motivasi untuk sembuh (Antari et al., 2022). Depresi yang dialami oleh pasien COVID-19 bisa dipengaruhi oleh beberapa manifestasi ketidakberdayaan yang dialami (Azari, 2020). Mengatasi masalah kejiwaan yang dialami oleh pasien COVID-19 sangatlah penting. Sehingga sangat penting sekali meningkatkan pemahaman masyarakat tentang COVID-19 dan cara penularannya sehingga stigma negative terhadap COVID -19 dapat berkurang dan tidak perlu kuatir untuk berinteraksi dengan pasien COVID-19.

Pada penelitian ini juga menemukan bahwa pengalaman ketidakberdayaan menjadi faktor pendorong pasien COVID-19 untuk sembuh. Ketidakberdayaan adalah kondisi dimana seseorang merasa tidak mampu untuk menahan semua hal menyakitkan dan tidak nyaman yang dialaminya (Azari, 2020). Pengalaman ketidakberdayaan yang diungkapkan pada penelitian ini adalah merasa tertekan dan down sebagai kondisi psikologi yang dialami oleh partisipan saat dinyatakan positif COVID-19. Kondisi fisik yang drop juga menjadi stressor yang cukup besar. Gejala emosional, motivasional dan perilaku merupakan beberapa manifestasi ketidakberdayaan yang dialami oleh pasien COVID-19 yang tentunya akan mempengaruhi tingkat depresi (Azari, 2020). Hal yang tidak jauh berbeda juga diungkapkan pada penelitian lain bahwa ketidakberdayaan dan kesepian dialami pasien COVID-19 saat menerima perawatan dalam isolasi (Son et al., 2021).

Kondisi fisik dan psikologi yang tidak baik membuat partisipan harus bangkit dari kondisi yang dialami. Pengalaman ketidakberdayaan dapat menjadi faktor pendorong untuk sembuh. Hal ini karena pasien merasa harus bangkit dari kondisi yang dialami untuk melawan rasa ketidakberdayaan tersebut. Penting untuk memberikan dukungan psikologis kepada pasien COVID-19. Dukungan psikologis dapat membantu pasien untuk mengatasi rasa ketidakberdayaan dan meningkatkan motivasi untuk sembuh.

*Support system* atau dukungan merupakan hal yang sangat dibutuhkan pasien COVID-19. *Support system* atau dukungan adalah suatu perhatian, penghargaan, ataupun bantuan yang dirasakan oleh seseorang atau kelompok dari orang lain (Ayamah et al., 2021). Hampir semua partisipan mengungkapkan bahwa dukungan eksternal dapat membuat semangat untuk sembuh. *Support system* dapat memberikan semangat dan motivasi kepada pasien COVID-19 untuk sembuh yang dapat berasal dari keluarga, teman, atau orang lain yang peduli. Beberapa penelitian terdahulu mengungkapkan hasil yang tidak jauh berbeda terkait *support system* pada pasien COVID-19. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan motivasi pasien COVID-19 untuk sembuh (Ayamah et al., 2021). Motivasi sembuh pasien COVID-19 meningkat karena adanya faktor dukungan dari keluarga (Darmalaksana, 2021). Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kesembuhan pasien COVID-19 (Nugraha & Simanullang, 2021). Penting untuk memberikan *support system* kepada pasien COVID-19 dalam bentuk dukungan moral, dukungan materi, atau dukungan finansial. Penelitian ini menemukan bahwa *support system* yang tidak berlebihan bagi pasien COVID-19 akan memberikan semangat untuk bangkit dan sembuh dari COVID-19. Adapun *support system* yang dianggap tidak berlebihan dalam penelitian ini adalah perhatian yang tidak terlalu banyak bertanya dan menganggap COVID merupakan penyakit yang tidak berbahaya. Beberapa partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa dukungan yang terlalu banyak bertanya dan menganggap penyakit COVID-19 sangat berbahaya menjadi sebuah teror yang dapat meningkatkan rasa cemas dan takut sehingga mengganggu pemulihan dari pasien COVID-19.

*Support system* yang baik dapat membentuk afirmasi positif untuk bangkit dan menjalani pengobatan. *Supports system* dianggap sebagai pembentuk afirmasi positif yang membantu untuk bangkit dan menjalani pengobatan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa dukungan dari teman sebaya menghasilkan sebuah ketangguhan dalam menghadapi COVID-19 (Zhong et al., 2022). Afirmasi positif dapat membantu pasien untuk fokus pada hal-hal positif dan meningkatkan motivasi untuk sembuh. Afirmasi positif dapat membantu pasien untuk tetap berpikir positif dan optimis dalam menghadapi kondisi yang dialami. Hal ini dapat meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh. Penting untuk mengajarkan pasien COVID-19 untuk melakukan afirmasi positif. Afirmasi positif dapat dilakukan secara mandiri atau dengan bantuan terapis.

## **SIMPULAN**

Penelitian ini mengidentifikasi empat tema saat berjuang dalam pemulihan dari COVID-19 yaitu menyembunyikan status positif COVID-19 menjadi mekanisme koping yang dianggap paling aman untuk mencapai penyembuhan diri, pengalaman ketidakberdayaan menjadi faktor pendorong untuk sembuh, *support system* yang tidak berlebihan memberikan semangat untuk bangkit dan sembuh dari COVID-19, dan *support system* membentuk afirmasi positif untuk bangkit dan menjalani pengobatan. Penting untuk memberikan dukungan kepada

pasien COVID-19 agar dapat sembuh secara optimal, namun bukan dukungan yang berlebihan yang bisa dianggap seperti teror.

## SARAN

Diharapkan dukungan dapat diberikan pada pasien COVID-19 dalam bentuk *support system* yang tidak seperti teror, afirmasi positif dan bantuan untuk mengatasi rasa ketidakberdayaan, sehingga mampu membangkitkan semangat untuk sembuh dan menjalani pengobatan. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang COVID-19 dan cara penularannya juga penting dilakukan sehingga stigma negatif terhadap COVID-19 dapat berkurang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abudi, R., Mokodompis, Y., & Magulili, A. N. (2020). Stigma Terhadap Orang Positif COVID-19 (Stigma Against Positive People COVID-19). *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 77–84. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/view/6012/2202>
- Antari, N. W. T., Wulandari, N. P. D., & Prihandini, C. W. (2022). Hubungan Tingkat Depresi dengan Motivasi Diri pada Pasien COVID-19. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 88–94. <https://ejournal.itekes-bali.ac.id/jrkn/article/view/369/199>
- Aslamiyah, S., & Nurhayati, N. (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>
- Ayamah, A., Puspita, D. S. F., & Betty, B. (2021). Hubungan Dukungan Sosial dengan Motivasi untuk Sembuh pada Survivor COVID-19. *Journal of Nursing Research*, 1(1), 62–72. <http://openjournal.wdh.ac.id/index.php/NA/article/view/222>
- Azari, A. A. (2020). Pengalaman Psikologis Ketidakberdayaan Post COVID-19 di Jember (Studi Kasus). *Medical Journal of Al Qodiri*, 5(2), 7. [https://doi.org/10.52264/jurnal\\_stikesalqodiri.v5i2.41](https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v5i2.41)
- Darmalaksana, W. (2021). Semangat Sembuh dari Paparan COVID dengan Basis Keluarga: Studi Lapangan Masa PPKM. *UIN Sunan Gunung Djati Bandung*, 3(2), 6. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://etheses.uinsgd.ac.id/40524/1/090720211900PengendalianCOVID.pdf>
- Iswanti, I., Ilmi, B., & Syafwani, M. (2021). Pengalaman Perawat saat Terkonfirmasi COVID-19 di Rumah Sakit Dokter H. Mochammad Ansari Saleh Banjarmasin. *Syntax Idea*, 3(2), 321. <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v3i2.1046>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pertanyaan dan Jawaban Terkait Coronavirus Disease 2019 ( COVID-19 ). *World Health Organization*, 2019, 1–13. <https://www.who.int/indonesia/news/novel-coronavirus/qa-for-public>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *COVID-19*. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/COVID-19>
- Kurnianingsih, F. M., Nahdatien, I., & Zahro, C. (2021). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Berpengaruh terhadap Kecemasan dan Motivasi Sembuh Pasien COVID-19. *Jurnal Keperawatan*, 13(1), 213–226. <http://www.journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1685/1004>
- Muslim, M. (2020). Manajemen Stress pada Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 23(2), 192–201. <https://ibn.e-journal.id/index.php/ESENSI/article/view/205/181>

- Nugraha, A., & Simanullang, R. H. (2021). Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kesembuhan Pasien COVID-19 di Ruang Isolasi Rumah Sakit Aminah 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 7(2), 164–169. <https://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jurnalkeperawatan/article/view/661/563>
- Nurjanah, S. (2020). Gangguan Mental Emosional pada Klien Pandemi COVID 19 di Rumah Karantina. *Journal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3), 329–334. <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclefindmkaj/https://core.ac.uk/download/pdf/327188772.pdf>
- Puspasari, J., Rosliany, N., Silalahi, M., & Casman, C. (2022). Are You Infected COVID-19 ? for Your Safety , Keep it Secret. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 5(2), 133–138. <https://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK/article/view/9338/4857>
- Rosliany, N., Puspasari, J., Casman, C., & Silalahi, M. (2023). The Conscience of Nursing Students : We Need to be Trusted and Appreciated, Not Bullied, When Doing Clinical Practice in the Era of COVID-19. *IJNHS*, 6(1), 16–24. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v6i1.685>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Son, H. M., Choi, W. H., Hwang, Y. H., & Yang, H. R. (2021). The Lived Experiences of COVID-19 Patients in South Korea: A Qualitative Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph18147419>
- WHO. (2023). *Corona Virus (COVID-19)*. <https://COVID19.who.int/>
- Yuwono, S. D. (2020). Profil Kondisi Stres di Masa Pandemi COVID-19 sebagai Dasar Intervensi dalam Praktek Mikrokonseling. *Ristekdik: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 5(1), 132–138. <http://jurnal.um-tapsel.ac.id/index.php/Ristekdik/article/view/1787/pdf>
- Zhong, Y., Zhao, H., Lee, T. Y., Yu, T., Liu, M. F., & Ji, J. (2022). Experiences of COVID-19 Patients in a Fangcang Shelter Hospital in China During the First Wave of the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Descriptive Study. *BMJ Open*, 12(9). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-065799>