

DAFTAR PUSTAKA

- Aaltonen, K. I., Saarni, S., Holi, M., & Paananen, M. (2023). The effects of mandatory home quarantine on mental health in a community sample during the COVID-19 pandemic. *Nordic Journal of Psychiatry*, *77*(1), 65–72. <https://doi.org/10.1080/08039488.2022.2061047>
- Albery, I. P., & Munafo, M. (2011). *Psikologi Kesehatan* (1st ed., Vol. 1). Palmall.
- Allé, M. C., & Berntsen, D. (2021). Self-isolation, psychotic symptoms and cognitive problems during the COVID-19 worldwide outbreak. *Psychiatry Research*, *302*, 114015. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.114015>
- Amirudin, A., Urbański, M., Saputra, J., Johansyah, M. D., Latip, L., Tarmizi, A., & Afrizal, T. (2021). The Impact of the COVID-19 Self-Isolation Policy on the Occupations of Vulnerable Groups. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(12), 6452. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126452>
- Ammar, A., Mueller, P., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Brach, M., Schmicker, M., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Pernambuco, C. S., ... Hoekelmann, A. (2020). Psychological consequences of COVID-19 home confinement: The ECLB-COVID19 multicenter study. *PLOS ONE*, *15*(11), e0240204. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240204>
- Andi Nur Aina Sudirman, & Firmawati. (2022). Supportive Therapy For Reducing Anxiety In Certified Nurse Students Who Are Confirmed Covid 19 Who Are Undergoing Home Quarantine. *Comprehensive Health Care*, *6*(3), 108–116. <https://doi.org/10.37362/jch.v6i3.923>
- Anggriani, N., & Beay, L. K. (2022). Modeling of COVID-19 spread with self-isolation at home and hospitalized classes. *Results in Physics*, *36*, 105378. <https://doi.org/10.1016/j.rinp.2022.105378>
- Aqeel, M., Abbas, J., Shuja, K. H., Rehna, T., Ziapour, A., Yousaf, I., & Karamat, T. (2022). The influence of illness perception, anxiety and depression disorders on students mental health during COVID-19 outbreak in Pakistan: a Web-based cross-sectional survey. *International Journal of Human Rights in Healthcare*, *15*(1), 17–30. <https://doi.org/10.1108/IJHRH-10-2020-0095>

- Arditama, A., & Lestari, P. (2020). Jogo Tonggo: Membangkitkan Kesadaran Dan Ketaatan Warga Berbasis Kearifan Lokal Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Jawa Tengah. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, 8(2).
- Aslaner, H., Özen, B., Erten, Z. K., & Gökçek, M. B. (2022). Death and COVID-19 Anxiety in Home-Quarantined Individuals Aged 65 and Over During the Pandemic. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 85(1), 246–258. <https://doi.org/10.1177/00302228211059894>
- Ayu Rianti, S., & Hidayat, N. (2020). Peran Agama dalam Membentuk Kesehatan Mental Remaja. In *Jurnal Manthiq*.
- Ayuningtyas, D., Misnaniarti, M., & Rayhani, M. (2018). Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1). <https://doi.org/10.26553/jikm.2018.9.1.1-10>
- Bandura, A. (2006). *Self Efficacy Beliefs of Adolescents* (F. Pajares & Tim Urdan, Eds.). Information Age Publishing. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=P_onDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Self+Efficacy+Beliefs+of+Adolescents&ots=rjQH6DftM&sig=VwBk_v59czXj15oFpJpp4ZontzM&redir_esc=y#v=onepage&q=Self%20Efficacy%20Beliefs%20of%20Adolescents&f=false
- Baqutayan, S. M. S. (2015). Stress and Coping Mechanisms: A Historical Overview. *Mediterranean Journal of Social Sciences*. <https://doi.org/10.5901/mjss.2015.v6n2s1p479>
- Barulin, A., Kurushina, O., & Drushlyakova, A. (2021). Headache in patients with COVID-19. *Journal of the Neurological Sciences*, 429, 119291. <https://doi.org/10.1016/j.jns.2021.119291>
- Bhati, A. S., Mohammadi, Z., Agarwal, M., Kamble, Z., & Donough-Tan, G. (2021). Motivating or manipulating: the influence of health-protective behaviour and media engagement on post-COVID-19 travel. *Current Issues in Tourism*, 24(15), 2088–2092. <https://doi.org/10.1080/13683500.2020.1819970>
- Bozdağ, F. (2021a). The psychological effects of staying home due to the COVID-19 pandemic. *The Journal of General Psychology*, 148(3), 226–248. <https://doi.org/10.1080/00221309.2020.1867494>

- Bozdağ, F. (2021b). The psychological effects of staying home due to the COVID-19 pandemic. *The Journal of General Psychology*, 148(3), 226–248. <https://doi.org/10.1080/00221309.2020.1867494>
- Capela Santos, D., Jaconiano, S., Macedo, S., Ribeiro, F., Ponte, S., Soares, P., & Boaventura, P. (2023). Yoga for COVID-19: An ancient practice for a new condition – A literature review. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 50, 101717. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2022.101717>
- Cerami, C., Crespi, C., Bottiroli, S., Santi, G. C., Sances, G., Allena, M., Vecchi, T., & Tassorelli, C. (2021). High perceived isolation and reduced social support affect headache impact levels in migraine after the Covid-19 outbreak: A cross sectional survey on chronic and episodic patients. *Cephalalgia*, 41(14), 1437–1446. <https://doi.org/10.1177/03331024211027568>
- Chaturvedi, S. K. (2020). Covid-19, Coronavirus and Mental Health Rehabilitation at Times of Crisis. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 7(1), 1–2. <https://doi.org/10.1007/s40737-020-00162-z>
- Chodijah, M., Nurjannah, D. S., Yuliyanti, A. Y., Nur, M., & Kamba, S. (2020). *SEFT Sebagai Terapi mengatasi Kecemasan Menghadapi Covid-19*. <https://etheses.uinsgd.ac.id/30760/4/SEFT%20final.pdf>
- Chtourou, H., Trabelsi, K., H'mida, C., Boukhris, O., Glenn, J. M., Brach, M., Bentlage, E., Bott, N., Shephard, R. J., Ammar, A., & Bragazzi, N. L. (2020). Staying Physically Active During the Quarantine and Self-Isolation Period for Controlling and Mitigating the COVID-19 Pandemic: A Systematic Overview of the Literature. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01708>
- Clifton, K., Gao, F., Jabbari, J., Van Aman, M., Dulle, P., Hanson, J., & Wildes, T. M. (2022). Loneliness, social isolation, and social support in older adults with active cancer during the COVID-19 pandemic. *Journal of Geriatric Oncology*, 13(8), 1122–1131. <https://doi.org/10.1016/j.jgo.2022.08.003>
- Coppens, C. M., de Boer, S. F., & Koolhaas, J. M. (2010). Coping styles and behavioural flexibility: towards underlying mechanisms. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 365(1560), 4021–4028. <https://doi.org/10.1098/rstb.2010.0217>

- Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., & O'connell, M. P. (2020). Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 249, 96–97. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.04.022>
- Corner, M., & Norman, P. (2015). *Predicting and Changing Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models* (Third). Open University Press.
- Craske, M. G., Rauch, S. L., Ursano, R., Prenoveau, J., Pine, D. S., & Zinbarg, R. E. (2011). What Is an Anxiety Disorder? *FOCUS*, 9(3), 369–388. <https://doi.org/10.1176/foc.9.3.foc369>
- da Cruz, W. M., D' Oliveira, A., Dominski, F. H., Diotaiuti, P., & Andrade, A. (2022). Mental health of older people in social isolation: the role of physical activity at home during the COVID-19 pandemic. *Sport Sciences for Health*, 18(2), 597–602. <https://doi.org/10.1007/s11332-021-00825-9>
- Drouin, M., McDaniel, B. T., Pater, J., & Toscos, T. (2020). How Parents and Their Children Used Social Media and Technology at the Beginning of the COVID-19 Pandemic and Associations with Anxiety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 23(11), 727–736. <https://doi.org/10.1089/cyber.2020.0284>
- Earnshaw, V., Eaton, L., Kalichman, S., Brousseau, N., Hill, E., Fox, A. (2020). Covid-19 Conspiracy Beliefs, Health Behaviors, and Policy Support. *Translational Behavioral medicine*. 10(4). 850-856. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa090>
- Ekoh, P. C. (2021a). Anxiety, isolation and diminishing resources: the impact of COVID-19 pandemic on residential care home facilities for older people in south-east Nigeria. *Working with Older People*, 25(4), 273–282. <https://doi.org/10.1108/WWOP-01-2021-0001>
- Ekoh, P. C. (2021b). Anxiety, isolation and diminishing resources: the impact of COVID-19 pandemic on residential care home facilities for older people in south-east Nigeria. *Working with Older People*, 25(4), 273–282. <https://doi.org/10.1108/WWOP-01-2021-0001>
- Fakih, T. M., & Dewi, M. L. (2020). Identifikasi Protease Utama (Mpro) Sebagai Makromolekul Target Dalam Pengembangan Kandidat Inhibitor Novel

Coronavirus 2019 (SARS-CoV-2) Secara In Silico. *Jurnal Ilmiah Farmasi Farmasyifa*, 3(2), 84–91. <https://doi.org/10.29313/jiff.v3i2.5913>

Fan, P. E. M., Fazila, A., Lim, S. H., Ang, S. Y., Karen, P., Quek, A. H., Quek, H. K. S., & Tracy, C. A. (2020). Needs and concerns of patients in isolation care units - learnings from COVID-19: A reflection. *World Journal of Clinical Cases*, 8(10), 1763–1766. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v8.i10.1763>

Farris, S. R., Grazzi, L., Holley, M., Dorsett, A., Xing, K., Pierce, C. R., Estave, P. M., O'Connell, N., & Wells, R. E. (2021). Online Mindfulness May Target Psychological Distress and Mental Health during COVID-19. *Global Advances in Health and Medicine*, 10, 216495612110024. <https://doi.org/10.1177/21649561211002461>

Ferdous, J. (2021). Navigating The Influence Of Social Distancing And Social Media On Mental Health: Purview Of Covid-19. *International Journal of Business and Economy*, 3, 52–63.

Ferreira, L. N., Pereira, L. N., da Fé Brás, M., & Ilchuk, K. (2021). Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Quality of Life Research*, 30(5), 1389–1405. <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02724-x>

Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology*, 55(1), 745–774. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.55.090902.141456>

Folstein, M. F., Maiberger, R., & McHugh, P. R. (1977). Mood disorder as a specific complication of stroke. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 40(10), 1018–1020. <https://doi.org/10.1136/jnnp.40.10.1018>

Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLOS ONE*, 15(4), e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>

Gonçalves, A. R., Barcelos, J. L. M., Duarte, A. P., Lucchetti, G., Gonçalves, D. R., Silva e Dutra, F. C. M., & Gonçalves, J. R. L. (2022). Perceptions, feelings, and the routine of older adults during the isolation period caused by the COVID-19 pandemic: a qualitative study in four countries. *Aging & Mental Health*, 26(5), 911–918. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1891198>

- Gong, J., Cui, X., Xue, Z., Lu, J., & Liu, J. (2021). Mental health status and isolation/quarantine during the <scp>COVID</scp> -19 outbreak: A large-sample-size study of the Chinese population. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75(5), 180–181. <https://doi.org/10.1111/pcn.13213>
- Güzel, P., Yildiz, K., Esentaş, M., & Zerengök, D. (2020a). “Know-How” to Spend Time in Home Isolation during COVID-19; Restrictions and Recreational Activities. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 7(2), 122–131. <https://doi.org/10.17220/ijpes.2020.02.011>
- Güzel, P., Yildiz, K., Esentaş, M., & Zerengök, D. (2020b). “Know-How” to Spend Time in Home Isolation during COVID-19; Restrictions and Recreational Activities. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 7(2), 122–131. <https://doi.org/10.17220/ijpes.2020.02.011>
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Corona Virus Disease 2019. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 119–129. <https://doi.org/10.36497/jri.v40i2.101>
- Herron, R. V., Newall, N. E. G., Lawrence, B. C., Ramsey, D., Waddell, C. M., & Dauphinais, J. (2021). Conversations in Times of Isolation: Exploring Rural-Dwelling Older Adults’ Experiences of Isolation and Loneliness during the COVID-19 Pandemic in Manitoba, Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3028. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063028>
- Huffman, E. M., Athanasiadis, D. I., Anton, N. E., Haskett, L. A., Doster, D. L., Stefanidis, D., & Lee, N. K. (2021). How resilient is your team? Exploring healthcare providers’ well-being during the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Surgery*, 221(2), 277–284. <https://doi.org/10.1016/j.amjsurg.2020.09.005>
- Hussong, A. M., Ennett, S. T., McNeish, D. M., Cole, V. T., Gottfredson, N. C., Rothenberg, W. A., & Faris, R. W. (2020). Social network isolation mediates associations between risky symptoms and substance use in the high school transition. *Development and Psychopathology*, 32(2), 615–630. <https://doi.org/10.1017/S095457941900049X>
- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). Analisis Pengaruh Tingkat Kematian Akibat Covid-19 Terhadap Kesehatan Mental Masyarakat Di Indonesia. *Focus : Jurnal Pekerjaan Sosial*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.24198/focus.v3i1.28123>

- Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>
- Jafree, S. R., Momina, A., Muazzam, A., Wajid, R., & Calib, G. (2021). Factors Affecting Delivery Health Service Satisfaction of Women and Fear of COVID- 19: Implications for Maternal and Child Health in Pakistan. *Maternal and Child Health Journal*, 25(6), 881–891. <https://doi.org/10.1007/s10995-021-03140-4>
- Jagadeesan, T., R, A., R, K., Jain, T., Allu, A. R., Selvi G, T., Maveeran, M., & Kuppusamy, M. (2022). Effect of Bhramari Pranayama intervention on stress, anxiety, depression and sleep quality among COVID 19 patients in home isolation. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*, 13(3), 100596. <https://doi.org/10.1016/j.jaim.2022.100596>
- Jain, A., Bodicherla, K., Raza, Q., & Sahu, K. (2020). Impact on mental health by “Living in Isolation and Quarantine” during COVID-19 pandemic. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(10), 5415. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_1572_20
- Ju, Y., Chen, W., Liu, J., Yang, A., Shu, K., Zhou, Y., Wang, M., Huang, M., Liao, M., Liu, J., Liu, B., & Zhang, Y. (2021). Effects of centralized isolation vs. home isolation on psychological distress in patients with COVID-19. *Journal of Psychosomatic Research*, 143, 110365. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110365>
- Jungmann, S. M., & Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
- Karimi-Galougahi, M., Raad, N., & Mikaniki, N. (2020). Anosmia and the Need for COVID-19 Screening during the Pandemic. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 163(1), 96–97. <https://doi.org/10.1177/0194599820925056>
- Kaya, T. (2020). The changes in the effects of social media use of Cypriots due to COVID-19 pandemic. *Technology in Society*, 63, 101380. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2020.101380>

- Kecmanovic, J. (2020). 7 science-based strategies to cope with coronavirus anxiety. *Theconversation.Com*.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1(3), 141–169. <https://doi.org/10.1002/per.2410010304>
- Lindsley, D. B. (1951). *Emotion*. PsycInfo Database Record. <https://psycnet.apa.org/record/1951-07758-022>
- Ling, M., Wang, C., Hsieh, Y., Lin, Y., Lee, P., Hu, S., & Hung, F. (2023). Emotional disturbance and risk factors among <scp>COVID</scp> -19 confirmed cases in isolation hotels. *International Journal of Mental Health Nursing*, 32(2), 469–478. <https://doi.org/10.1111/inm.13063>
- Lohiniva, A.-L., Dub, T., Hagberg, L., & Nohynek, H. (2021). Learning about COVID-19-related stigma, quarantine and isolation experiences in Finland. *PLOS ONE*, 16(4), e0247962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247962>
- Ma, J., Hua, T., Zeng, K., Zhong, B., Wang, G., & Liu, X. (2020). Influence of social isolation caused by coronavirus disease 2019 (COVID-19) on the psychological characteristics of hospitalized schizophrenia patients: a case-control study. *Translational Psychiatry*, 10(1), 411. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01098-5>
- Maison, D., Jaworska, D., Adamczyk, D., & Affeltowicz, D. (2021). The challenges arising from the COVID-19 pandemic and the way people deal with them. A qualitative longitudinal study. *PLOS ONE*, 16(10), e0258133. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258133>
- Marmarosh, C. L., Forsyth, D. R., Strauss, B., & Burlingame, G. M. (2020). The psychology of the COVID-19 pandemic: A group-level perspective. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 24(3), 122–138. <https://doi.org/10.1037/gdn0000142>
- Marshall, J. M., Dunstan, D. A., & Bartik, W. (2020). The role of digital mental health resources to treat trauma symptoms in Australia during COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S269–S271. <https://doi.org/10.1037/tra0000627>

- Mohamed, A. E., & Yousef, A. M. (2021). Depressive, anxiety, and post-traumatic stress symptoms affecting hospitalized and home-isolated COVID-19 patients: a comparative cross-sectional study. *Middle East Current Psychiatry*, 28(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s43045-021-00105-9>
- Moore, K. A., & Lucas, J. J. (2021a). COVID-19 distress and worries: The role of attitudes, social support, and positive coping during social isolation. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(2), 365–370. <https://doi.org/10.1111/papt.12308>
- Moore, K. A., & Lucas, J. J. (2021b). COVID-19 distress and worries: The role of attitudes, social support, and positive coping during social isolation. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 94(2), 365–370. <https://doi.org/10.1111/papt.12308>
- Mowbray, F., Woodland, L., Smith, L. E., Amlôt, R., & Rubin, G. J. (2021). Is My Cough a Cold or Covid? A Qualitative Study of COVID-19 Symptom Recognition and Attitudes Toward Testing in the UK. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.716421>
- Nasilah, S., Kargenti, A., & Maretih, E. (n.d.). *Integrasi Diri Sebagai Konsep Sehat Mental Orang Melayu Riau*.
- Nurjanah, S. (2020). *Gangguan Mental Emosional Pada Klien Pandemi Covid 19 Di Rumah Karantina*.
- Palgi, Y., Shrira, A., Ring, L., Bodner, E., Avidor, S., Bergman, Y., Cohen-Fridel, S., Keisari, S., & Hoffman, Y. (2020). The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 275, 109–111. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.036>
- Paz, C., Mascialino, G., Adana-Díaz, L., Rodríguez-Lorenzana, A., Simbaña-Rivera, K., Gómez-Barreno, L., Troya, M., Páez, M. I., Cárdenas, J., Gerstner, R. M., & Ortiz-Prado, E. (2020). Anxiety and depression in patients with confirmed and suspected COVID-19 in Ecuador. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(10), 554–555. <https://doi.org/10.1111/pcn.13106>
- Pedrosa, A. L., Bitencourt, L., Fróes, A. C. F., Cazumbá, M. L. B., Campos, R. G. B., de Brito, S. B. C. S., & Simões e Silva, A. C. (2020). Emotional,

Behavioral, and Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566212>

Plotnikoff, R. C., & Trinh, L. (2010). Protection Motivation Theory. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 38(2), 91–98. <https://doi.org/10.1097/JES.0b013e3181d49612>

Pomanto, R. (2021). *PEMERINTAH KOTA MAKASSAR Makassar Recover-2021*.

Pratiwi, W. R., & Sukarta, A. (2020). *Hubungan Pemberitaan Media Sosial Terhadap Tingkat Kecemasan Perempuan Pada Masa Pandemi Covid-19*.

Putri, A. W., Wibhawa, B., & Gutama, A. S. (2015). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, Dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental). *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2). <https://doi.org/10.24198/jppm.v2i2.13535>

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

Ravenelle, A. J., Newell, A., & Kowalski, K. C. (2021). “The Looming, Crazy Stalker Coronavirus”: Fear Mongering, Fake News, and the Diffusion of Distrust. *Socius: Sociological Research for a Dynamic World*, 7, 237802312110247. <https://doi.org/10.1177/23780231211024776>

Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109, 102433. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>

Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, m313. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>

Schneider, M. B., Greif, T. R., Galsky, A. P., Gomez, D., Anderson, C., Edwards, D. S., Cherry, A. S., & Mehari, K. (2021). Giving psychology trainees a voice during the COVID-19 pandemic: Trainee mental health, perceived safety, and support. *Training and Education in Professional Psychology*, 15(1), 76–85. <https://doi.org/10.1037/tep0000343>

Semiun, Y. (2006). *Kesehatan Mental 1*. Kanisiun.

- Setiawan, K. (2020). Mengupas Aspek-Aspek Kesehatan Mental. *Universitas Islam Nusantara*. <https://uninus.ac.id/mengupas-aspek-aspek-kesehatan-mental/>
- Shamblaw, A. L., Rumas, R. L., & Best, M. W. (2021). Coping during the COVID-19 pandemic: Relations with mental health and quality of life. *Canadian Psychology / Psychologie Canadienne*, 62(1), 92–100. <https://doi.org/10.1037/cap0000263>
- Siti Septiningsih, D., & Na, T. (n.d.). *Kesepian Pada Lanjut Usia: Studi Tentang Bentuk, Faktor Pencetus Dan Strategi Koping*.
- Sohel, M., Hossain, M., Hasan, M., Haque, A., Islam, M., Hossain, M., Amin, M., & Emran, T. (2021). Management of mental health during COVID 19 pandemic: possible strategies. *Journal of Advanced Biotechnology and Experimental Therapeutics*, 4(3), 276. <https://doi.org/10.5455/jabet.2021.d128>
- Su, Z., McDonnell, D., Wen, J., Kozak, M., Abbas, J., Šegalo, S., Li, X., Ahmad, J., Cheshmehzangi, A., Cai, Y., Yang, L., & Xiang, Y.-T. (2021). Mental health consequences of COVID-19 media coverage: the need for effective crisis communication practices. *Globalization and Health*, 17(1), 4. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00654-4>
- Sun, N., Wei, L., Shi, S., Jiao, D., Song, R., Ma, L., Wang, H., Wang, C., Wang, Z., You, Y., Liu, S., & Wang, H. (2020). A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *American Journal of Infection Control*, 48(6), 592–598. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>
- Susilo, A., Martin Rumende, C., Pitoyo, C. W., Djoko Santoso, W., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie Chen, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksum, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O., & Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini. In *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* | (Vol. 7, Issue 1). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nucore/>
- Szkody, E., Stearns, M., Stanhope, L., & McKinney, C. (2021). Stress-Buffering Role of Social Support during COVID-19. *Family Process*, 60(3), 1002–1015. <https://doi.org/10.1111/famp.12618>

- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., Di Bernardo, A., Capelli, F., & Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic Gli esiti di salute mentale della pandemia di CoViD-19. In *Riv Psichiatr* (Vol. 55, Issue 3).
- Vigo, D., Patten, S., Pajer, K., Krausz, M., Taylor, S., Rush, B., Raviola, G., Saxena, S., Thornicroft, G., & Yatham, L. N. (2020). Mental Health of Communities during the COVID-19 Pandemic. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(10), 681–687. <https://doi.org/10.1177/0706743720926676>
- WHO. (2022). *Mental Health and COVID-19: Scientific brief*. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
- World Health Organization. (2022, June 8). *Mental Disorder*. 2022.
- Xin, M., Luo, S., She, R., Yu, Y., Li, L., Wang, S., Ma, L., Tao, F., Zhang, J., Zhao, J., Li, L., Hu, D., Zhang, G., Gu, J., Lin, D., Wang, H., Cai, Y., Wang, Z., You, H., ... Lau, J. T. (2020). Negative cognitive and psychological correlates of mandatory quarantine during the initial COVID-19 outbreak in China. *American Psychologist*, 75(5), 607–617. <https://doi.org/10.1037/amp0000692>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Zainel, A. A., Qotba, H., Al-Maadeed, A., Al-Kohji, S., Al Mujalli, H., Ali, A., Al Mannai, L., Aladab, A., AlSaadi, H., AlKarbi, K. A., & Al-Baghdadi, T. (2021). Psychological and Coping Strategies Related to Home Isolation and Social Distancing in Children and Adolescents During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Study. *JMIR Formative Research*, 5(4), e24760. <https://doi.org/10.2196/24760>
- Zhang, M., Niu, N., Zhi, X., Zhu, P., Wu, B., Wu, B., Meng, A., & Zhao, Y. (2021). Nurses' psychological changes and coping strategies during home isolation for the 2019 novel coronavirus in China: A qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(1), 308–317. <https://doi.org/10.1111/jan.14572>

- Zhang, N., Jia, W., Lei, H., Wang, P., Zhao, P., Guo, Y., Dung, C.-H., Bu, Z., Xue, P., Xie, J., Zhang, Y., Cheng, R., & Li, Y. (2021). Effects of Human Behavior Changes During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic on Influenza Spread in Hong Kong. *Clinical Infectious Diseases*, 73(5), e1142–e1150. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa1818>
- Zhao, N., & Zhou, G. (2020). Social Media Use and Mental Health during the COVID-19 Pandemic: Moderator Role of Disaster Stressor and Mediator Role of Negative Affect. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 1019–1038. <https://doi.org/10.1111/aphw.12226>
- Zuo, Y., Zhang, M., Han, J., Chen, K. W., & Ren, Z. (2021). Residents' Physical Activities in Home Isolation and Its Relationship with Health Values and Well-Being: A Cross-Sectional Survey during the COVID-19 Social Quarantine. *Healthcare*, 9(7), 795. <https://doi.org/10.3390/healthcare9070795>

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian

ANALISIS KESEHATAN MENTAL PENYINTAS COVID-19 MELALUI EFIKASI DIRI SELAMA ISOLASI MANDIRI DI KOTA MAKASSAR

LEMBAR OBSERVASI

Hasil pengamatan mengenai kesehatan mental penyintas Covid-19

Observasi dilakukan dengan cara berkomunikasi dengan beberapa penyintas Covid-19 yang telah melalui proses isolasi mandiri. Selain itu, peneliti juga sempat berkomunikasi dengan dua penyintas penanganan Covid-19 dari fokus tugas yang berbeda. Waktu observasi acak dan juga secara virtual atau melalui aplikasi bertukar pesan. Hasil dari observasi ini kemudian dibandingkan dengan hasil wawancara dengan informan yang telah dilakukan.

PENJELASAN PENELITIAN

Informed Consent

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : A. Tenri Nurafni Aprilyani

NIM : K012191029

Prodi/jurusan : Program Magister Kesehatan Masyarakat/ Promosi
Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Alamat : Bumi Tamalanrea Permai (BTP) Jl. Kesejahteraan
Selatan Blok C No 110 Kota Makassar 90245

Bermaksud melakukan penelitian tentang “Analisis Kesehatan Mental Penyintas Covid-19 Melalui Efikasi Diri Selama Melakukan Isolasi Mandiri di Kota Makassar”. Penelitian ini akan menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Oleh karena itu, saya akan menjelaskan beberapa hal terkait dengan pelaksanaan penelitian saya sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perkembangan/perubahan kesehatan mental penyintas Covid-19 di kota Makassar
2. Manfaat penelitian ini secara garis besar diharapkan mampu menjadi salah satu sumber pengembangan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang yang berkaitan dengan program promosi kesehatan yaitu pengurangan masalah kesehatan mental di masyarakat.

3. Informan penelitian ini adalah penyintas Covid-19, satuan tugas Covid-19, keluarga pendamping, dan dinas terkait.
4. Pengambilan data akan dilakukan melalui wawancara mendalam (*in depth interview*) dengan menyesuaikan waktu yang telah disepakati. Selama wawancara berlangsung sangat diharapkan informan dapat menyampaikan informasi secara utuh.
5. Waktu dan tempat wawancara disesuaikan dengan keinginan informan.
6. Setelah wawancara dilakukan, peneliti akan menggunakan alat bantu penelitian berupa catatan dan alat tulis, perekam suara, serta kamera digital/*handphone* untuk membantu kelancaran pengumpulan data.
7. Proses wawancara akan dihentikan jika informan mengalami kelelahan, kesedihan atau ketidaknyamanan dan akan dilanjutkan lagi jika informan sudah merasa tenang untuk memberikan informasi, baik pada hari yang sama maupun hari yang berbeda.
8. Penelitian ini tidak akan berdampak negatif bagi informan dan keluarganya
9. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiaannya. Hasil rekaman akan dihapus segera setelah penelitian selesai.
10. Pelaporan hasil penelitian ini akan menggunakan inisial, bukan nama sebenarnya dari informan.
11. Informan dalam penelitian ini bersifat sukarela dan informan berhak untuk mengajukan keberatan kepada pihak peneliti jika terdapat hal-hal

yang tidak berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian masalah berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan informan.

12. Setelah dilakukan wawancara, peneliti akan memberikan transkrip hasil wawancara kepada informan jika dibutuhkan untuk dibaca dan dilakukan klarifikasi.

Makassar, 2022

Peneliti

A Tenri Nurafni Aprilyani

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat dari penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi informan dalam penelitian ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya serta penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 2022

Yang menyatakan

.....

PERSETUJUAN PENGAMBILAN GAMBAR INFORMAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan ini saya bersedia jika foto/gambar saya dipublikasikan untuk kepentingan Ilmiah dalam rangka penyusunan tesis bagi peneliti dan tidak akan merugikan saya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya serta penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Makassar, 2022

Yang menyatakan

.....

PEDOMAN WAWANCARA PENYINTAS COVID-19

IDENTITAS INFORMAN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

No. Hp :

Tanggal wawancara :

Pertanyaan Penelitian

Variabel	Pertanyaan
Pengalaman	<ol style="list-style-type: none">1. Di mana Anda melakukan isolasi mandiri?2. Berapa lama Anda melakukan isolasi mandiri?3. Bagaimana pengalaman Anda selama isolasi mandiri?4. Mengapa Anda memilih untuk isolasi mandiri di tempat tersebut?5. Apa saja keluhan yang dirasakan selama melakukan isolasi mandiri?
Emosi	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana perasaan Anda selama berada di tempat isolasi mandiri?2. Bagaimana cara Anda mengatur emosi selama masa isolasi mandiri?
Sugesti	<ol style="list-style-type: none">1. Pernahkah Anda cerita tentang keadaan Anda (curhat) selama menjalani isolasi mandiri kepada kerabat atau petugas?2. Bagaimana respon kerabat/petugas terhadap cerita Anda?
Modeling	<ol style="list-style-type: none">1. Apa motivasi Anda agar bisa cepat kembali pulih dan beraktivitas seperti semula?

	2. Adakah usaha seorang model (atau yang ditiru) selama isolasi mandiri yang Anda ikuti sehingga memotivasi Anda untuk cepat pulih?
Severity	Bagaimana menurut Anda dengan adanya Covid-19 (dalam lingkup kesehatan)?
Vulnerability	Menurut Anda, bagaimana Covid-19 ini bisa menyerang tubuh Anda?
Response Efficacy	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana perasaan Anda saat sedang terinfeksi Covid-19?2. Bagaimana Anda mengatasi tekanan keadaan saat sedang isolasi mandiri?

PEDOMAN WAWANCARA SATUAN TUGAS COVID-19

IDENTITAS INFORMAN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

No. Hp :

Tempat tugas :

Tanggal wawancara :

Pertanyaan Penelitian

Variabel	Pertanyaan
Kesehatan Mental	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana gambaran umum keadaan kesehatan mental peserta selama Anda menjadi salah satu bagian dari satuan tugas penanganan Covid-19?2. Adakah peserta yang mengalami gangguan cemas? Jika ada, bagaimana keadaannya?
Fokus pada masalah	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana upaya Anda selaku satgas/petugas untuk mengurangi tekanan mental pada peserta?2. Adakah larangan khusus atau hal yang tidak boleh dilakukan peserta selama karantina?3. Bagaimana upaya Anda untuk mengarahkan atau mengontrol peserta agar tidak melakukan hal-hal yang dapat membuat mereka ke keadaan cemas atau stres?
Fokus pada emosi	Bagaimana upaya Anda untuk mengontrol emosi peserta?

PEDOMAN WAWANCARA PENDAMPING PEYINTAS

IDENTITAS INFORMAN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

No. Hp :

Tempat tugas :

Tanggal wawancara :

Pertanyaan Penelitian

Variabel	Pertanyaan
Kesehatan Mental	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana gambaran umum keadaan kesehatan mental penyintas selama melakukan isolasi mandiri?2. Apakah ada penyintas yang memiliki ciri-ciri kesehatan mentalnya terganggu selama melakukan isolasi mandiri?
Fokus pada masalah	<ol style="list-style-type: none">1. Apa saja upaya Anda selaku pendamping untuk mengurangi tekanan mental pada penyintas?2. Adakah perilaku tidak wajar yang dilakukan oleh penyintas selama isolasi mandiri?3. Bagaimana upaya Anda untuk mengarahkan atau mengontrol penyintas agar tidak melakukan hal-hal yang dapat membuat mereka mengarah ke keadaan dengan ciri-ciri gangguan kesehatan mental?
Fokus pada emosi	Bagaimana upaya Anda untuk mengontrol emosi penyintas?

PEDOMAN WAWANCARA DINAS KESEHATAN

IDENTITAS INFORMAN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

No. Hp :

Tempat tugas :

Tanggal wawancara :

Pertanyaan Penelitian

Variabel	Pertanyaan
Kesehatan Mental	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana gambaran umum keadaan kesehatan mental secara keseluruhan di kota Makassar?2. Adakah peserta yang mengalami gangguan mental?
Fokus pada masalah	<ol style="list-style-type: none">1. Apa saja upaya <i>stakeholder</i> dalam menekan angka gangguan kesehatan mental di kota Makassar?2. Bagaimana upaya dinas kesehatan dalam menentukan satuan tugas Covid-19?
Fokus pada emosi	Apakah ada pelatihan khusus untuk pendamping/satuan tugas sebelum menghadapi penyintas selama isolasi?
Severity	Bagaimana menurut Anda dengan adanya Covid-19 (dalam lingkup kesehatan)?
Vulnerability	Menurut Anda, bagaimana Covid-19 masih bertahan di tengah-tengah kita saat ini?
Self-Efficacy	<ol style="list-style-type: none">1. Bagaimana efikasi diri Anda untuk tetap bekerja saat stres?2. Bagaimana Anda mengatasi tekanan saat bekerja dan tressc?

PEDOMAN WAWANCARA PSIKOLOG/TERAPIS MENTAL

IDENTITAS INFORMAN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

No. Hp :

Tempat tugas :

Tanggal wawancara :

Pertanyaan Penelitian

Variabel	Pertanyaan
Kesehatan Mental	<ol style="list-style-type: none">1. Pernahkah Anda menangani penyintas Covid-19?2. Bagaimana gambaran umum keadaan kesehatan mental penyintas menurut Anda?3. Adakah peserta yang mengalami gangguan cemas? Jika ada, bagaimana keadaannya?
Fokus pada masalah	<ol style="list-style-type: none">4. Apa saja upaya Anda selaku terapis untuk mengurangi tekanan mental pada penyintas?5. Adakah larangan khusus atau hal yang tidak boleh dilakukan peserta selama isolasi?6. Bagaimana upaya Anda untuk mengarahkan atau mengontrol penyintas agar tidak melakukan hal-hal yang dapat membuat mereka ke keadaan cemas atau stress?
Fokus pada emosi	Bagaimana upaya Anda untuk mengontrol emosi peserta?
Severity	Bagaimana menurut Anda dengan adanya Covid-19 terhadap kesehatan mental penyintas?
Vulnerability	Menurut Anda, bagaimana penyintas dapat mengalami gangguan kesehatan mental?

Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian







Lampiran 3. Matriks Wawancara

Penyintas Covid-19

1. Severity

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Pendapat mengenai Covid-19	NF	"...antara percaya dan tidak. Percaya ka tapi terlalu banyak hoaknya, terlalu berlebihan akhirnya masyarakat juga cemas walaupun tidak semua."	Antara percaya dan tidak. Ingin percaya tetapi terlalu banyak informasi yang tidak sesuai, informasi yang ada terlalu berlebihan sehingga membuat masyarakat cemas, walaupun tidak semuanya.	Tingkat kepercayaan informan terhadap adanya Covid-19 karena dipengaruhi oleh beberapa pertimbangan: 1. Informasi yang beredar terlalu berlebihan 2. Informasi yang beredar tidak sesuai 3. Tidak paham dengan cara penularan, pengobatan, dan penyembuhan Covid-19 4. Tidak mengalami gejala yang berarti Ada beberapa informasi yang merasa biasa saja dan tentunya ada yang percaya. Bagi yang percaya juga memiliki pertimbangan: 1. Gejala yang dirasakan berbeda 2. Melihat Covid-19 dari sudut pandang lain yang positif 3. Percaya bahwa semua ini karena kuasa yang Maha Kuasa
	NW	"... sebenarnya saya tidak paham itu Covid bagaimana. Karena ukurannya kalo hasil PCR positif bagaimana caranya ini orang kesehatan tahu kalo dua minggu itu selesaimi. Terus obat juga tiba-tiba, vaksin juga. Yah walaupun saya ikut pemerintahji juga.	Sebenarnya tidak memahami cara kerja Covid-19. Kalau dilihat dari hasil PCR positif, bagaimana cara tenaga kesehatan mengetahui bahwa hanya selama dua minggu pasien tersebut dapat dikatakan sembuh atau selesai isolasi. Obat juga tiba-tiba ada, vaksinnya juga. Walaupun saya ikut arahan pemerintah.	
	KA	"... sepertiji penyakit biasa. Tidak separah orang-orang beritakan. Tapi tetap percaya dengan adanya Covid-19."	Sama seperti penyakit pada umumnya. Tidak separah yang diberitakan. Tapi tetap percaya dengan adanya Covid-19.	
	A	"... bingung juga mau percaya tapi sudah kena. Apalagi waktu sempat di rumah sakit itu kayak tambah stress ka di dalam karena tertutup semua."	Bingung antara mau percaya atau tidak tetapi sudah tertular. Terutama sempat dirawat di rumah sakit, merasa stress	

			karena semua pintu dan jendela di tutup.
	RM	".. tidak enak sekali nah, tidak pernah ka sakit kepala seperti itu. Ini Omicron memang nah."	Merasa tidak enak badan. Tidak pernah merasakan sakit kepala seperti saat tertular. Omicron ini benar-benar.
	SW	"... yah biasa saja. Percaya juga karena sudah kena."	Merasa biasa saja. Tentu percaya karena telah tertular.
	N	"... saya termasuk orang yang tidak percaya Covid. Saya anggap itu cuma demam biasa saja. Teman-temanku tidak ada yang terinfeksi. Saya bingung juga dengan Covid ini. Karena beda-beda gejala setiap orang. untuk orang-orang yang bukan background kesehatan tentunya akan bingung bahkan akan tidak percaya."	Tidak percaya Covid-19. Menganggap hanya demam biasa. Teman-teman saya tidak ada yang terinfeksi. Bingung dengan cara kerja Covid-19 karena setiap orang beda gejalanya. Untuk orang yang bukan latar belakang kesehatan tentunya akan bingung bahkan tidak percaya.
	F	"...pasti punya pengaruh. Jadi sering cuci tangan, menggunakan masker, dalam bergaul biasa ramai-ramai tapi selama ada Covid jadi jaga jarak, tidak mepet-mepet	Covid-19 pasti punya pengaruh. Jadi lebih sering cuci tangan, menggunakan masker, dalam bergaul biasanya ramai-ramai, tetapi selama ada Covid-19 akhirnya selalu jaga jarak dan tidak berkerumun.
	NAP	"... biasa ji saja. Karena bisa sekolah dari rumah walaupun banyak sekali tugasnya."	Menganggap biasa saja karena dapat bersekolah dari rumah. Walaupun tugas sekolah lebih banyak.
	BAK	"... hidup lebih bersih, makan teratur, mengajak orang-orang	Hidup lebih bersih dan sehat karena makan teratur. Mengajak

		untuk lebih menjaga kesehatan dan kebersihan.”	yang lain untuk lebih menjaga kesehatan dan kebersihan.
	WA	“... Covid ini na hambat hidupku, karena awal-awal Covid tidak ada sama sekali job. Kalau saya nah tidak bawa kesehatanka. Ku anggap biasa ji karena tidak ada gejalaku. Itupun ketahuan karena di kantor itu rutin pemeriksaan, setiap ada job juga kan selalu ketemu banyak orang	Covid-19 menghambat hidupku karena pada awal pandemi Covid-19 sama sekali tidak ada pekerjaan sampingan. Saya tidak membawa latar belakang kesehatan. Saya anggap biasa saja karena tidak ada gejala saat sedang terinfeksi. Saya pun ketahuan saat pemeriksaan rutin di kantor. Setiap ada pekerjaan sampingan selalu bertemu dengan banyak orang.
	RAR	“... adanya Covid memang dari dulu buat was was, apalagi terlalu lama mi. Ada yang takut, ada juga yang cuek. Saya harapanku, semoga ini Covid semakin ringan juga gejalanya. Ya kan tidak mungkin mi mau dibilang Covid akan hilang kecuali Allah yang ridhoi ini terangkat total. Tapi secara teori semoga gejalanya hanya flu biasanya. Karena dilihat dari Covid 1-3 ini yang ketiga yang paling biasa gejalanya. Supaya tidak adami yang takut. Karena orang orang yang takut itu yang bahaya. Karena akan na anggap kalo oh batuk biasaji ini, jadi tidak	Adanya Covid-19 dari dulu selalu membuat was-was, apalagi dengan waktu yang cukup lama. Ada yang taku, ada juga yang cuek. Harapan dengan adanya Covid-19 semoga gejalanya semakin ringan. Covid-19 tidak akan hilang kecuali dengan ridho Allah swt. Tapi secara teori semoga gejalanya hanya flu biasa saja. Dilihat dari Covid-19 dari pertama hingga ketiga ini, yang paling terakhir yang paling ringan gejalanya. Jadi tidak ada lagi ketakutan. Karena orang yang takut itu yang bahaya, menganggap batuk biasa

		mau tes dan akan membahayakan.”	sehingga tidak melakukan tes dan tentunya akan membahayakan.	
--	--	---------------------------------	--	--

2. Vulnerability

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Penyebab terpapar Covid-19	NF	“...itu hari keluar teruska mungkin karena capek ka dan terlalu kupaksakan tubuhku, mungkin disitu. Capekku juga berinteraksi terus ka dengan orang-orang jadi saya dak tau dari mana ka kena.”	Pada saat itu sering keluar rumah sehingga akhirnya kelelahan dan memaksakan diri. Pada saat badan sedang Lelah masih terus berinteraksi dengan orang-orang sehingga kurang tahu terpapar dari mana.	Penyebab informan sehingga terpapar Covid-19 yaitu: 1. Sering keluar dan bertemu orang banyak 2. Anggota keluarga yang membawa virus karena sering keluar rumah 3. Tidak menggunakan masker 4. Imun tubuh menurun serta pikiran kacau Informan tidak tahu pasti mendapat virus dari mana dan lebih mengarah ke <i>self-diagnosis</i> dengan menerka-nerka mengapa mereka sampai bisa terpapar.
	NW	“... pergika liburan, ke Malino. Kalo dingin kan saya juga agak sensitif, nah makanya drop mi, empat hari ke depan hilangmi perasaku.”	Terpapar pada saat liburan di Malino. Badan agak sensitif dengan suhu dingin sehingga drop. Empat hari kemudian indera perasa hilang.	
	KA	... saya dapat dari Malino, karena liburan.”	Terpapar saat liburan di Malino	
	A	“...kebetulan saya kerja di luar selalu ketemu orang banyak, jadi tidak tahu sebenarnya dari mana pastinya.”	Terpapar saat kerja karena selalu bertemu dengan orang banyak.	
	RM	“... kalau saya, kalau bukan yang ini (cucu) yah Om (suami) karena Cuma mereka yang sering keluar, saya tidak pernah keluar.”	Terpapar dari suami dan cucu yang sering keluar rumah. Informan tidak pernah keluar rumah.	

	SW	"...karena lingkungan kerja yang hampir semua kerja akhirnya terpapar juga."	Terpapar karena lingkungan kerja yang hampir semua terpapar.
	N	"... dulu itu saya malas pakai masker, mungkin dari situ salah satu. Kita juga sering kumpul di UKM jadi kalau mau tahu secara pastinya dapat darimana itu tidak tahu yah."	Sebelum terpapar malas pakai masker. Selain itu sering berkumpul di UKM.
	NAP	"... karena tertular ka dari Mami."	Tertular dari tante.
	F	"...kemungkinan imun tubuh ku yang lagi turun. Imun kan bukan hanya dari orang lain, tapi bisa saja karena makan yang tidak teratur, tidak konsumsi vitamin. Mungkin juga pikiran yang lagi kacau."	Kemungkinan karena imun tubuh sedang tidak sehat. Imun bukan hanya karena terpapar dari orang lain, tapi bisa saja karena makan yang tidak teratur atau tidak mengonsumsi vitamin. Di sisi lain mungkin karena pikiran juga sedang kacau.
	BAK	"... karena sering berinteraksi dengan orang luar."	Disebabkan karena sering berinteraksi dengan orang di luar.
	WA	"...pergaulanku iyya. Karena wedding, ke café. Seringka ketemu dengan orang-orang."	Terpapar karena selalu bertemu dengan orang banyak misalnya ke café maupun ke wedding.
	RAR	"... bingung ka juga, karena saya paling jarang kumpul sama keluargaku karena 1x24 jam ka jaga bayiku. Mungkin saya terlambat terserang karena jarang ka turun ke bawah, tapi qadarullah terserang ka juga. jadi awalnya itu dari maceku yang batuk kering dak"	Bingung terpapar dari mana. Saya jarang kumpul dengan keluarga karena 1x24 menjaga bayi. Terlambat terpapar karena jarang berkumpul di lantai bawah bersama keluarga walaupun akhirnya terpapar juga. Awalnya yang terpapar Mama yang batuk

		<p>lama kemudian kakakku juga kena dengan gejala batuk kering. Akhirnya swab dan ternyata positif. Jadi mereka isoman mi di lantai bawah. Nah ini juga tambahan. Suamiku itu kebetulan baru sudah booster sebulan terakhir, Mamaku itu sudah booster nakes tapi lama sekalimi, dan akhirnya kena juga. Jadi sempat ka berfikir ini memang booster mempanki tapi tidak dalam jangka waktu yang lama. Jadi menurutku harus memang booster dan vaksin untuk semua masyarakat biar sama-sama aman. Karena paceku itu dia negative tapi tetap tinggal dirumah dan dikelilingi oleh orang positif."</p>	<p>kering kemudian kakak dengan gejala yang sama. Akhirnya swab dan ternyata positif. Mereka isolasi mandiri di lantai bawah.</p> <p>Informasi tambahan, suami sudah booster sebulan terakhir. Mama sudah booster tapi sudah lama dan akhirnya terpapar. Saya menarik kesimpulan bahwa harus booster karena booster memang baik efeknya walaupun tidak dalam jangka waktu yang lama. Harusnya masyarakat juga booster sehingga semua aman.</p>	
--	--	---	--	--

3. Response Efficacy

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Perasaan saat mengetahui bahwa terpapar Covid-19	NF	"... langsung ka overthinking sampai dak tau ka harus bikin apa. Mana saya dak tau minum obat apalagi besar-besar obatnya."	Seketika langsung <i>overthinking</i> , tidak mengetahui harus berbuat apa. Selain itu karena saya tidak tahu minum obat yang mana obatnya besar.	Beberapa informan merasakan biasa saja saat mengetahui dirinya terpapar Covid-19. Tetapi ada juga yang merasakan kaget, stress hingga berpikir berlebihan. Adapun perasaan itu dirasakan oleh informan karena alasan-alasan berikut
	NW	"... Ndada ji. Sakit ji kepalaku."	Bereaksi biasa saja, hanya kepala yang sakit.	

	KA	"... biasa saja langsung kasih tau orang rumah kalo saya positif."	Biasa saja. Memberikan informasi kepada orang di rumah bahwa positif Covid-19.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mengetahui minum obat terlebih obat yang ukurannya besar 2. Takut anaknya terpapar 3. Sudah vaksin 2x 4. Sendirian positif diantara temannya.
	A	"... langsung stress, sesak nafas, susah bernafas, pola tidur terganggu, kadang juga tidak tahu mi harus bikin apa."	Saat mengetahui hasilnya langsung stress, sesak nafas, susah bernafas, pola tidur terganggu hingga tidak tahu harus berbuat apa.	
	RM	"... biasa ji. Dipaksa saja makan."	Biasa saja. Makan secara terpaksa.	
	SW	"...bingung karena gejalanya cuma satu hari. Kaget dan akhirnya ih Omicron pale."	Bingung karena gejalanya hanya sehari. Kaget juga dan akhirnya menyadari bahwa seperti ini Omicron.	
	N	"...ku bilang ih ada pade Covid di'. Karena selama ini kuanggap konspirasi. "	Menyadari bahwa Covid itu benar adanya. Selama ini menganggap Covid-19 hanya sebagai konspirasi.	
	NAP	"... biasa saja."	Biasa saja	
	F	"... shock. Bingung kenapa bisa sampai terpapar karena saya sudah vaksin 2x. protokol juga ketat. Orang dikantor juga orang jarang keluar, kantor rumah saja."	Shock. Bingung kenapa bisa terpapar Covid-19 apalagi sudah vaksin 2x. Protokol kesehatan juga ketat. Orang di lingkungan kerja juga jarang keluar, hanya kantor dan rumah.	
	BAK	"... biasa saja."	Biasa saja	
	WA	"... kalau yang awal-awal sekali kaget ka iyya, karena saya yang ajak temanku tes tapi hanya saya ji yang terpapar yang lain tidak ada.	Awalnya kaget karena saya yang ajak teman untuk test tetapi hanya saya yang positif. Setelah ketiga kalinya terpapar biasa	

		Yang baru-baru ini pas ketahuan kalau terpapar ka lagi, langsung saya suruh adikku pergi.”	saja, langsung arahkan adik untuk pergi dari rumah.	
	RAR	“... respon pertama ku itu sebenarnya kalo bayiku terkena juga. tapi setelah sharing dengan dokter diizinkan ka selalu sama yang jelas kuat prokes dan dibantu suplemen. Kalo tekanan sebenarnya tidak ada ji. Karena ini Covid lama sekali mi jadi di tahu mi apa yang harus di antisipasi. Apalagi waktu tahu positif langsung ka konsul di halodoc. Disitu saya konsul mengenai suplemen untuk ibu menyusui dan mengurangi batuk.	Respon pertama sebenarnya takut jika bayi ikut terpapar juga. setelah sharing dengan dokter diizinkan bersama bayi yang penting protokol kesehatan kuat dan dibantu dengan suplemen. Untuk tekanan sebenarnya tidak ada karena Covid-19 sudah lama jadi sudah tahu harus melakukan apa. Waktu mengetahui bahwa positif langsung konsultasi melalui <i>halodoc</i> . Konsultasi mengenai suplemen untuk ibu menyusui dan mengurangi batuk.	
Cara mengatasi tekanan selama isolasi mandiri	NF	“...atasi cemas main gameka. Boostingan pertamaku itu game karena bisa ka cerita sama orang.”	Untuk mengatasi cemas selama isolasi mandiri yaitu dengan bermain game karena bisa bercerita dengan orang lain di dalam game.	Berbagai cara yang dilakukan informan selama isolasi mandiri adalah: 1. Bermain game 2. Bercerita 3. Membuka sosial media 4. Menonton 5. Olahraga 6. Mengukur saturasi 7. Sholat
	NW	“...Tidak terlalu bagaimana ji karena banyakji temanku juga yang positif.”	Tidak terlalu merasa tertekan karena banyak teman yang positif juga.	
	KA	“...untuk atasi kepanikan, nonton terus olahraga kalau pagi, sama sholat 5 waktu. Awalnya itu demam tinggi ka, dan gejala-gejala yang lain. Setiap hari selalu saya cek	Untuk mengatasi kepanikan, nonton dan olahraga di pagi hari dan tentunya sholat 5 waktu. Awalnya itu demam tinggi dan gejala-gejala yang lain. Setiap	

		penciumanku untuk atasi perasaan panikku.”	hari selalu mengecek penciuman untuk mengatasi perasaan panik.
	A	“... biasanya saya baca buku dan menjauhi informasi dari sosmed.	Untuk mengatasi perasaan saat isolasi mandiri biasanya dengan membaca buku dan menjauhi informasi dari sosial media.
	RM	“...ukur saturasi setiap hari biar bisa tenang. Tapi bagaimana pun itu pasti ada rasa panik tapi tidak terlalu ji.”	Mengukur saturasi setiap hari agar tenang. Namun bagaimanapun itu pasti ada rasa panik tetapi tidak terlalu.
	SW	“...biasa ji.ituji kuerja saja, nonton. cuma takut bagaimana caranya bilang ke orang kalo Omicron ka.”	Biasanya nonton, Cuma takut bagaimana caranya menginformasikan ke orang lain kalau saya sedang terpapar Covid-19 jenis Omicron.
	N	“...biasa itu nonton Netflix, main hp. minum vitamin, makan jeruk itu nonstop.”	Biasa hanya menonton Netflix, bermain Hp, minum vitamin, dan mengonsumsi jeruk nonstop.
	NAP	“...minum vitamin, istirahat yang cukup, banyak minum air putih.”	Minum vitamin. Istirahat yang cukup dan juga banyak minum air putih.
	F	“...Biasanya untuk minimalisir perasaan shock biasanya saya bercerita.”	Meminimalisir perasaan shock dengan bercerita
	BAK	“... biasanya menyibukkan diri dengan nonton. Tapi yang Omicron sudah biasa saja. Bahkan biasa saya ke warkop.”	Biasanya menyibukkan diri dengan menonton. Tapi saat terpapar Omicron sudah biasa saja. Bahkan biasa saya ke warkop.

	WA	"...Untuk atasi rasa bosan paling main tiktok, intsagram."	Untuk atasi rasa bosan dengan bermain Tiktok dan Instagram.	
	RAR	"... Itu ji saja sih, karena terlalu banyakmi edukasi kurasa yang dibaca yang bikin kita jangan terlalu panik dengan ini, jangan sampai kita stress pikir ini dan mengurangi imun tubuh."	Sudah banyak edukasi yang bisa dibaca sehingga tidak membuat terlalu panik. Jangan sampai stress pikir sehingga imun tubuh menurun.	

4. Self Efficacy

A. Pengalaman

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Pengalaman selama isolasi mandiri	NF	"...anosmia sekitaran dua minggu tetapi saya tidak PCR hanya saja teman-teman dokter katanya saya terinfeksi. Seminggu pertama itu cemas sekali ka."	Anosmia sekitar dua minggu tetapi saya tidak PCR, tetapi teman-teman yang dokter mengatakan saya telah terinfeksi. Seminggu pertama saya merasakan cemas.	Informasi dari informan beragam. Untuk pengalaman selama menjalani isolasi mandiri ada dua. Ada yang menjelaskan keadaan fisik dan psikis. Untuk fisik gejala informan: - Anosmia - Sakit kepala - Batuk - Malas makan - Demam - Menggigil - Merasakan mag Sedangkan untuk gejala psikis, informan merasakan: - Cemas - Pola tidur terganggu - Hilangnya kepercayaan diri
	NW	"... selama isman itu kayak kosongka, nonton, chat orang, makan dan lain-lain."	Selama isolasi mandiri tidak ada kegiatan, hanya melakukan nonton, chat dengan orang lain, makan dan lain-lain.	
	KA	"... kalau pagi, olahraga di lapangan kosong, minum vitamin, nonton."	Pada pagi hari melakukan olahraga di lapangan kosong, minum vitamin dan nonton.	
	A	"... hilangnya kepercayaan diri, kadang juga bertanya kenapa bisa sampai kena Covid. Awalnya sempat di rawat di RS tpi selama di	Hilangnya kepercayaan diri. Kadang juga bertanya pada diri sendiri mengapa bisa terpapar Covid-19. Pola tidur sempat	

		RS kayak tambah stress karena semua jendela dan pintu ditutup padahal kita juga butuh untuk hirup udara luar. Pola tidur juga sempat terganggu, susah tidur kalau malam.”	terganggu, susah tidur pada saat malam hari.	<ul style="list-style-type: none"> - Stress di dalam ruangan terus - Panik - Takut meneulari anak <p>Untuk menghindari hal-hal di atas maka informan melakukan aktivitas-aktivitas berikut sebagai pengalih perhatian.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nonton - Olahraga - Minum vitamin - Chatting
	RM	“... sakit kepala, terganggu langsung ke lambungku, maag, malas makan, lemas, kalau batuk itu gatal sekali tenggorokan.”	Sakit kepala, lambung ikut terganggu, maag, malas makan, lemas, kalau batuk tenggorokan terasa gatal sekali.	
	SW	“... antara suka dan tidak. Karena libur kerja, istirahat. Dan sempat juga stress karena kegiatan dalam kamar juga hanya itu-itulah saja.”	Antara suka dan tidak. Suka karena libur kerja. Sempat merasa stress karena kegiatan di dalam kamar hanya itu-itulah saja.	
	N	“... demam, minum obat, tapi tidak berkeringat. Awalnya saya kira sakit biasanya. Apalagi saya ada riwayat typhoid dan DBD. Terus kena batuk lagi, perasa mulai pahit sekali. Hari ketiga demam, datang klinik ke kost dikasih obat yang ternyata obat Covid. Hari ke 7 hilang penciuman.”	Demam, minum obat tapi tidak berkeringat. Pada awalnya saya kira sakit biasa. Apalagi saya ada riwayat thypoid dan DBD. Selanjutnya batuk lagi, indera perasa mulai pahit sekali. Hari ketiga demam, petugas klinik datang ke kost, diberikan obat yang ternyata merupakan obat Covid-19. Hari ketujuh hilang penciuman.	
	NAP	“... hari pertama itu nda enakji leher, terus menggigilmi malamnya. Demamnya itu sampai 39,2 derajat.”	Hari pertama leher yang terasa ada gangguan, malamnya mulai menggigil. Demam sampai 39,2 derajat.	
	F	“...kemarin saya itu 2 minggu isolasi. Sempat was was dan panik.	Menjalani isolasi mandiri selama dua minggu. Sempat merasa	

		Takut menulari anak, anak kan masih kecil susah PCR. Takut menulari Ibu, Ibu sudah tua.”	khawatir dan panik. Takut menulari anak. Anak masih kecil, masih susah PCR. Takut menulari ibu, ibu sudah tua.
	BAK	“...Yang pertama itu tingkat gelajanya agak mengganggu, waktu yang kedua itu mulai biasa saja gejalanya. Waktu kena Delta saya kebetulan belum vaksin, tapi waktu Omicron ini baru-baru sudah vaksin. Nah saya juga ada penyakit bawaan Asma dan paru-paru. Selama isolasi paling menjaga jarak dan menjaga pola makan serta vitamin saja.”	Pada saat terinfeksi yang pertama kali gejalanya agak mengganggu. Ketika yang kedua kali, mulai biasa saja gejalanya. Saat terpapar Delta kebetulan belum divaksin, tetapi pada saat Omicron ini sudah vaksin. Saya juga ada penyakit bawaan yaitu Asma dan Paru-Paru. Selama isolasi paling menjaga jarak dan menjaga pola makan serta mengonsumsi vitamin.
	WA	“...Makanan ji yang selalu ka di grab. Kemarin tidak ada gejala sama sekali.”	Selalu memesan makan via online. Kemarin tidak ada gejala sama sekali.
	RAR	“... Selama isoman itu tidak pernah ka makan makanan di rumah. Kebetulan kamarku di lantai atas jadi di atas ka. Makanan selalu pesan online. Piring, sendok dan lain-lain juga pake khusus untuk saya dan suami di lantai atas. Tapi pas hari ke 5 tenggorokanku agak lain, mulai mi batuk tapi lain mi daripada batuk yang lain. Akhirnya swab dan positive, tapi suamiku alhamdulillah	Selama isolasi mandiri tidak pernah makan makanan rumah. Kebetulan kamarku berada di lantai atas. Makanan selalu pesan online. Peralatan makan pakai khusus punya saya dan suami. Hari ke lima tenggorokanku agak lain, mulai batuk yang lain dari biasa. Akhirnya swab dan ternyata positif tetapi suamiku negative jadi pindah sementara ke rumah

		negative jadi mengungsi ke rumahnya orangtua. Hari ke 6 setelah swab, swab ka kembali dan sudah negatif tapi tetap isoman sampai 10 hari. “	orang tuanya. Hari ke-6 setelah swab, swab kembali dan negative tetapi tetap menjalani isolasi mandiri sampai hari ke-10.	
Alasan memilih isolasi di rumah	NF	“...Isolasi di rumahka karena takutka nanti malah saya yang tambah parah karena berpengaruh pikiran dengan imun, nanti tersugesti ka dan malah tambah parah.”	Menjalani isolasi di rumah karena takut nanti malah tambah parah karena berpengaruh pikiran dengan imun. Takut tersugesti dan tambah parah.	Informan memilih isolasi di rumah karena merasa lebih nyaman berada berada di rumah daripada di rumah sakit ataupun program pemerintah. Ada beberapa alasan informan yaitu: <ul style="list-style-type: none"> - Takut tambah parah jika isolasi di tempat lain - Menghindari biaya berlebih - Isolasi mandiri bersama anggota keluarga yang lain - Tidak percaya terhadap rumah sakit - Gejala tidak terlalu parah
	NW	“...Di rumah ka, karena kalau di tempat lain itu bertambah nanti kecemasanku, belum tentu obat-obat yang dikasih juga bisa dipercaya, bagaimanakah kalo di rumah. Takutnya itu kalau lama sembuh. Santai ja karena dari gejala juga tidak terlalu mematikan.	Saya di rumah karena kalau di tempat lain kecemasanku akan bertambah, obat-obatan yang diberikan belum tentu terpercaya. Takutnya semakin lama sembuh kalau di tempat lain. Merasa santai saja karena gejala tidak terlalu mematikan.	
	KA	“...Pilih di rumah karena ada kakakku. Tapi saya sendiri di bawah, yang lain di atas ji semua.”	Memilih isolasi di rumah karena ada kakak. Tetapi saya sendiri di lantai bawah, anggota keluarga yang lain di lantai atas semua.	
	A	“... Awalnya sempat di rawat di RS tpi selama di RS kayak tambah stress karena semua jendela dan pintu ditutup padahal kita juga butuh untuk hirup udara luar. Setelah 2 minggu di RS disuruh untuk isolasi di rumah sampai negatif hasil swabku.”	Awalnya sempat dirawat di rumah sakit tetapi selama di rumah sakit sepertinya tambah stress karena jendela dan pintu semua ditutup, padahal kita juga butuh hirup udara segar. Setelah dua minggu di rumah sakit diarahkan untuk	

			melanjutkan isolasi di rumah sampai hasil swab negative.
	RM	"...Isolasi di rumah karena satu rumah kena semua, jadi yah mau tidak mau di rumah saja."	Isolasi di rumah karena satu rumah terpapar semua, mau tidak mau isolasi di rumah saja.
	SW	"... Kemudian di sarankan untuk isolasi mandiri saja."	Disarankan untuk isolasi mandiri saja.
	N	"... memilih isolasi di kost karena takut kalo di rumah sakit nanti ngeri sendiri. Lebih nyaman di kost sendiri. Sedangkan isolasi di kost dosenku tidak mau ketemu selama sebulan bagaimana kalo sampai masuk rumah sakit atau ikut yang program pemerintah."	Memilih isolasi di kost karena takut jika di rumah sakit takut ngeri. Lebih nyaman berada di kost. Isolasi di kost, dosen tidak mau ketemu selama sebulan apalagi kalau masuk rumah sakit atau ikut yang program pemerintah.
	NAP	"... karena isolasi sama mami, jadi di rumah saja."	Isolasi mandiri bersama tante, makanya memilih di rumah saja.
	F	"...Pilih isolasi di rumah karena ada anak, ada suami, dan tentunya kalo di luar pasti butuh biaya lagi. Kalo di tempat lain juga pikiran akan terbagi nanti malah jadi beban pikiran."	Memilih isolasi di rumah karena ada anak, ada suami dan tentunya jika isolasi di luar membutuhkan biaya lagi. Kalau di tempat lain juga pikiran akan terbagi nanti malah menjadi beban pikiran
	BAK	"... pilih isolasi di rumah karena kurang percaya sama RS, gejala tidak terlalu parah."	Memilih isolasi di rumah karena kurang percaya dengan rumah sakit, gejalanya juga tidak terlalu parah.
	WA	"... kalau di rumah, kujalani ji hidupku kayak sehari-hari."	Kalau di rumah saya menjalani hidup seperti biasanya.

	RAR	“... isolasi di rumah karena ada anak bayiku, rumahku juga ada ji lantai dua khusus untuk saya dan bayiku jadi amanjilah.”	Isolasi mandiri di rumah karena punya anak bayi. Di rumah juga khusus untuk saya dan bayik di lantai atas jadi menurutku lebih aman di rumah.	
--	-----	--	---	--

B. Emosi

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Perasaan selama berada di tempat isolasi mandiri	NF	“... Lumayan terbebani karena overthinking, biasa juga sesak. Takutka tambah parah. Pilih di rumah karena takut ikut tersugesti dengan orang-orang yang parah.”	Lumayan terbebani karena berpikir berlebihan, biasa juga merasakan sesak. Saya takut tambah parah. Memilih di rumah karena tersugesti dengan orang lain yang lebih parah.	Perasaan informan beragam selama menjalani isolasi mandiri di rumah. - Stress karena tidak bertemu dengan orang lain, - Panik, karena takut menulari anggota keluarga yang lain - Biasa saja karena sudah terpapar lebih dari 1x.
	NW	“... emosinya tidak terkendali karena merasa ki kalo tidak ada yang jenguk. Itupun yang chat ka hanya dua orang ji, baru pacarku juga berkeliaran kemana-mana jadi lebih baik saya putuskan ki beberapa hari setelah covid ka.”	Emosi tidak terkendali karena merasa terkucilkan jika tidak di jenguk oleh orang lain. Yang chat saya hanya dua orang. pacar saya juga sering berkeliaran kemana-mana lebih baik saya putuskan beberapa hari setelah terpapar Covid-19.	
	KA	“... pertama-tama panik, karena tahu mi toh issue di Indonesia bagaimana. Dak pernah ka lihat sosmed. Keluarga lebih duluan panik jadi dihindari saja hal-hal yang bisa buat panik”	Awalnya panik, seperti yang kita ketahui isu di Indonesia seperti apa. Tidak pernah melihat sosial media. Keluarga saya lebih duluan panik sehingga menghindari hal-hal yang dapat menjadi pemicu panik.	

	A	“... tidak terlalu stress kayak di rumah sakit dulu. Tapi masih agak stress ji sedikit. Paling tidak di rumah masih bisaji liat pemandangan di luar rumah.”	Tidak terlalu stress, tidak seperti di rumah sakit tempo hari. Tapi masih stress sedikit. Setidaknya di rumah masih bisa melihat pemandangan di luar rumah.	
	RM	“...Selama isolasi, takut ji ke anak-anak kalau mereka yang parah. Baru saya juga keluar ja, pergi ja naik sepeda juga. Seperti biasa ji.”	Selama isolasi hanya takut jika cucu tambah parah. Selama isolasi juga biasa saja, saya biasanya keluar naik sepeda.	
	SW	“... tidak enaklah. Hampir seminggu ka itu yang kayak lemas terus. Seharusnya sepuluh hari isoman, tapi hasil CTku masih 37 jadi ditambah lagi tujuh hari. Kemarin juga cepat sekali tersinggung selama isoman. Untuk atasai emosi itu dibatasi komunikasi.”	Perasaan tidak enak. Hampir satu minggu lemas terus. Seharusnya isolasi mandiri selama 10 hari, tetapi CT saya masih 37 sehingga ditambah tujuh hari lagi. Selama isolasi mandiri, cepat tersinggung. Untuk mengatasinya, membatasi komunikasi.	
	N	“... stress. Kalau menurutku yah. Covid itu tidak apa-apa. Mungkin karena saya masih muda jadi yah. Stress ji iyya karena kalau demam mulai mengigau, stress karena tidak ada teman bicara. Sesak nafas juga sih dan batuk yang mengganggu.”	Stress. Menurut saya, Covid-19 itu tidak apa-apa. Mungkin karena saya masih muda jadi tidak terlalu menjadi beban pikiran. Stress jika demam dan mulai mengigau dan stress karena tidak memiliki teman bicara. Sesak nafas dan batuk yang mengganggu.	
	NAP	“... takut ka tidak bisa pergi sekolah, tidak pergi mall.”	Saya takut tidak bisa pergi sekolah dan mall.	
	F	“... perasaan awal itu takut. Terus berusaha untuk jaga imun tubuh.”	Perasaan pada awal itu takut. Selalu berusaha menjaga imun	

		Selama isolasi juga lebih berserah ji sebenarnya.”	tubuh. Selama isolasi juga lebih berserah kepada Tuhan Yang Maha Esa.	
	BAK	“...yang pertama lumayan cemas karena ada komorbid, yang kedua biasa saja.”	Terpapar pertama lumayan cemas karena saya ada komorbid. Terpapar kedua kalinya biasa saja.	
	WA	“... bosan maka dengan Covid, capek maka. tiga kali ka kena nah.”	Sudah bosan dengan Covid-19. Saya capek, saya sudah 3x terpapar.	
	RAR	“... lebih ke was was karena saya tidak terpisah dengan bayiku jadi kayak was was ka kapan bisa sembuh. Takut juga tertular ki bayiku.”	Lebih ke was-was karena saya tidak terpisah dengan bayiku sehingga selalu berpikir kapan bisa sembuh. Takut juga bayiku tertular.	

C. Sugesti

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Respon keluarga/kerabat saat mengetahui kondisi penyintas terpapar Covid-19	NF	“... satu minggu pertama itu kularang ji ketemu sama saya, tapi setelah itu di suruh ka keluar sama orang tuaku karena bisa terhibur kalo keluar. Mereka takut, cemas tapi setelah minggu pertama tidakji.”	Satu minggu pertama saya melarang keluarga bertemu. Tetapi setelah itu, orang tua saya menyuruh keluar agar bisa terhibur jika keluar kamar. Keluarga takut dan cemas tapi setelah minggu pertama sudah tidak lagi.	Beberapa respon keluarga kerabat dan teman informan sangat beragam. Adapun respon keluarga dan kerabat informan adalah: <ul style="list-style-type: none"> - Takut, cemas, panik dan kaget - Menganjurkan untuk mengonsumsi yang dianggap dapat membantu proses penyembuhan - Pasrah dengan keadaan - Dianjurkan untuk vaksin
	NW	“... paling kayak disuruhji minum ini itu, lebih ke gossip sih kalo saya cerita sama temanku.”	Keluarga menganjurkan untuk minum ini dan itu. Saya dan	

			teman lebih mengarah ke gossip dan cerita saja.	- Memberi dukungan dan semangat - Biasa saja
	KA	".. ya panik, karena Issue juga."	Keluarga panik, diperparah karena isu juga.	
	A	"... keluarga cuma bilang, yah maumi di apa. Lebih ke pasrah saja."	Keluarga hanya mengatakan sudah mau bagaimana lagi. Keluarga hanya bisa pasrah.	
	RM	"... anak anak bilang kalau baik mama vaksin mki. Di suruh vaksin sama anak-anak. Tidak mau vaksin karena saudaraku ada meninggal gara-gara Covid, padahal sudah vaksin juga."	Anak saya mengatakan jika sudah sehat dianjurkan untuk vaksin. Saya tidak mau vaksin karena trauma, saudara saya meninggal karena Covid-19 padahal sudah vaksin juga.	
	SW	"... kasih semangat pastinya."	Memberikan semangat pastinya.	
	N	"... yang pernah ketemu saya selama latihan pasti takut. Kebanyakan dari teman kasih support untuk cepat sembuh."	Kerabat yang pernah bertemu selama Latihan pasti takut. Teman memberi dukungan dan semangat agar cepat sembuh.	
	NAP	"... dimarahi sama ummi karena pergi antigen. Maunya ummi jangan mi antigen."	Dimarahi oleh Ibu karena test antigen. Maunya Ibu tidak perlu test-antigen.	
	F	"... infonya janganmi panik, tidak usah pikir kerjaan, istirahat yang cukup. Lebih menenangkan sih jatuhnya."	Diinfokan sama keluarga tidak perlu panik, tidak perlu pikirkan kerjaan, istirahat yang cukup. Keluarga dan teman hanya menenangkan saja.	
	BAK	"... biasa saja, diarahkan untuk tidak menjadikan beban dan mengatur pola makan serta rajin konsumsi vitamin."	Keluarga biasa saja. Hanya diarahkan untuk tidak menjadikan Covid-19 sebagai beban.	

			Mengatur pola makan serta rajin mengonsumsi vitamin.	
	WA	"... biasa ji. Mungkin mereka juga sudah bosan dengar kabarku kena Covid."	Keluarga biasa saja. Mungkin keluarga sudah bosan mendengar kabar saya terpapar Covid-19.	
	RAR	"...pendapat keluarga dan kerabat berbeda-beda. Ada yang pro dan kontra. Ada yang berpendapat kenapa langsung swab padahal ada anak bayi. Kalo kerabat lebih bertanya apa gejalanya. Ada juga yang kaget dengan gejalaku dan sekeluarga karena memang mirip flu biasa. Kasih support juga mereka."	Pendapat keluarga berbeda-beda. Ada yang pro dan kontra. Ada yang berpendapat kenapa langsung swab padahal saya memiliki anak bayi. Kalau kerabat hanya sekedar menanyakan gejalanya saja. Ada juga yang kaget dengan gejala saya dan sekeluarga karena hanya mirip flu biasa. Keluarga juga memberikan dukungan.	

D. Modeling

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Motivasi cepat pulih	NF	"... takutka mati, Takut terpapar menjadi lebih parah, karena kupikir masih muda ka, belumpka menikah."	Takut meninggal. Takut terpapar sehingga menjadi lebih parah, karena saya pikir saya masih muda dan belum menikah.	Motivasi yang sangat beragam, berikut adalah beberapa motivasi informan agar cepat pulih. - Takut tambah parah dan meninggal - Tidak nyaman dengan selalu berada di rumah - Agar kembali sekolah, kuliah dan bekerja
	NW	"...haruska cepat sembuh karena kalo di rumah itu kayak terpenjaraka, tidak bisa bikin apa-apa. Ini penyakit pertama yang	Saya harus cepat sembuh karena jika di rumah merasa seperti terpenjara. Tidak bisa melakukan apa-apa. Menurut say aini	

		tidak bisa orang jengukko. TBC saja masih bisa ko dirumahnya orang. Intinya dak enak sekali di rumah.”	penyakit pertama yang tidak bisa orang lain datang menjenguk. Sedangkan TB masih bisa datang ke rumahnya. Intinya, di rumah terus terus tidak enak.	- Tidak ada yang menjaga anggota keluarga lain - Tidak memiliki motivasi, pasrah
	KA	“... karena tidak ada saya bikin, itu motivasiku untuk sembuh. Lebih susah itu isolasi mandiri daripada luka jatuh. Bikin siksa diri.”	Karena tidak ada saya lakukan sehingga menjadi motivasi untuk sembuh. Lebih susah isolasi mandiri daripada luka jatuh. Isolasi mandiri seperti menyiksa diri.	
	A	“... biar bisa kembali kerja. Apalagi saya yang terbiasa ketemu dengan orang-orang terus ini sudah hampir satu bulan tidak pernah ketemu orang.”	Agar dapat kembali kerja. Apalagi saya yang terbiasa bertemu dengan orang lain, sudah hampir satu bulan tidak pernah ketemu orang.	
	RM	“... karena kalau saya sakit anak-anak tidak ada yang jaga.”	Karena kalau saya sakit, cucu tidak ada yang jaga.	
	SW	“...tidak ada. Lebih ke pasrah. Kalau sembuh yah sembuh, kalau harus isoman lagi yah tidak apa-apa.”	Tidak ada. Lebih ke pasrah saja. Jika sembuh yah sembuh, jika harus isoman lagi tidak apa-apa.	
	N	“...karena banyak sekali kerjaanku. Target kuliah juga mundur karena pembimbing sarankan untuk istirahat. Di kampus itu kayak ditakuti orang. apalagi dosenku dia mau ketemu sebulan pi. Saya juga parno dengan orang-orang.”	Karena kerjaan saya banyak. Target kuliah juga mundur karena dosen pembimbing sarankan untuk istirahat. Di kampus merasa seperti ditakuti orang lain. Apalagi dosen saya mau ketemu sebulan setelah saya isolasi mandiri. Saya juga parno dengan orang lain.	

	NAP	"... supaya bisa masuk sekolah lagi karena sudah mau ujian."	Supaya bisa kembali masuk sekolah karena saya sebentar lagi ujian.	
	F	"... biar bisa kembali masuk kantor kembali."	Agar bisa kembali masuk kantor.	
	BAK	"... yang pertama itu karena mau cepat sembuh biar bisa berinteraksi dengan keluarga yang lain. Yang kedua yah biasa saja, karena menganggap Covid itu biasa saja."	Yang pertama itu karena mau cepat sembuh agar bisa berinteraksi dengan keluarga yang lain. Yang kedua yang biasa saja karena telah menganggap Covid-19 itu biasa saja.	
	WA	"... karena mau ka job. Itu hari berdekatan dengan jadwal jobku."	Karena saya ada pekerjaan sampingan. Tempo hari berdekatan dengan jadwal kerja sampingan saya.	
	RAR	"... awalnya itu yang jelas berhenti batuk mo dulu, itu sih yang kayak agak mengganggu. Motivasi itu pasti ada. Saya lebih suka lihat-lihat di Instagram karena banyak yang sudah masukkan di highlight jadi bisa di baca apa-apa yang dilakukan."	Awalnya maunya berhenti batuk saja dulu, karena itu yang agak mengganggu. Motivasi itu pasti ada. Saya lebih suka melihat Instagram karena banyak yang sudah dimasukkan di highlight jadi bisa di baca apa saja yang perlu dilakukan.	

Pendamping Penyintas

1. Kesehatan Mental

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Gambaran umum kesehatan mental penyintas	F	"...ikutan panik karena kebetulan anakku juga demam. Suamiku lebih ke marah-marrah."	Suamiku lebih sering marah-marrah. Saya juga ikutan panik karena anak saya juga demam.	Gambaran kesehatan mental penyintas selama isolasi mandiri ada yang sering marah-marrah dan ada juga yang tampaknya biasa saja.
	WA	"...biasa ji kayaknya itu temanku."	Temanku sepertinya biasa saja.	

2. Coping

a. Fokus pada masalah

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Upaya pendamping mengurangi tekanan mental pada penyintas	F	"...dengar saja, biarkan saja. Kalo orang marah dilawan nanti akan tambah meledak."	Mendengarkan dan membiarkan saja. Kalau orang marah dilawan nanti akan tambah meledak amarahnya.	Upaya pendamping mengurangi tekanan mental pada penyintas yaitu mendengarkan cerita penyintas dan menyiapkan segala kebutuhan penyintas.
	WA	"...itu kemarin saya bantu untuk belikan obat dan keperluannya karena tidak boleh keluar-keluar. Ditemani cerita juga."	Saya bantu belikan obat dan keperluannya karena penyintas tidak boleh keluar. Selain itu di temani bercerita juga.	

b. Fokus pada emosi

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Upaya menekan emosi penyintas	F	"...paling video call biar ada kegiatannya."	Biasanya hanya video call sehingga penyintas juga ada kegiatannya.	Upaya yang dilakukan oleh pendamping untuk menekan emosi

	WA	"...kemarin itu paling saya ajak ngobrol atau cerita-cerita tidak jelas yang jelas ada saja di cerita."	Kemarin biasanya ajak bicara atau cerita tidak jelas, yang penting ada bahan cerita saja.	penyintas yaitu dengan video call dan mengajak cerita.
--	----	---	---	--

Tenaga Kesehatan

1. Kesehatan Mental

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Gambaran umum kesehatan mental penyintas	ZD	"...awal adanya pandemi memang agak terguncang, karena penanganannya harus diisolasi dan lain lain. Proteksi diri yang lengkap membuat pasien covid memang merasa tidak nyaman. Akhirnya kami melakukan edukasi dan sosialisasi sehingga anggota keluarga dan tetangga misalnya bisa mengerti jika didalam rumah tidak diperbolehkan ada kontak dengan pasien. Kami juga berikan gambaran isolasi mandiri di rumah. Untuk gangguan mental tidak sampai kesitu, hanya secara psikologis agak terganggu ketika dinyatakan terjangkit covid."	Awal pandemi memang agak terguncang karena penanganannya harus diisolasi. Proteksi diri yang lengkap membuat pasien Covid-19 memang merasa tidak nyaman. Akhirnya kami melakukan edukasi dan sosialisasi sehingga anggota keluarga dan tetangga misalnya bisa mengerti jika di dalam rumah tidak diperbolehkan ada kontak dengan pasien. Kami juga memberikan gambaran isolasi mandiri di rumah. Untuk gangguan mental tidak ada yang mengarah kesana, hanya secara psikologis agak terganggu Ketika dinyatakan terpapar Covid-19.	Gambaran umum kesehatan mental penyintas tidak ada gangguan yang perlu diperhatikan. Hanya saja gangguan psikologis ketika dinyatakan terpapar Covid-19. Hal ini diduga karena telah jarang penyintas yang melaporkan diri mereka ke puskesmas terdekat.
	SW	"... kalo di tempatku kerja biasa-biasa ji saja karena jarang mi yang melapor."	Di wilayah kerja saya kondisi kesehatan mental penyintas biasa saja karena sudah jarang	

			yang datang melapor ke puskesmas.	
--	--	--	-----------------------------------	--

2. Coping

a. Fokus pada masalah

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Upaya stakeholder dalam menekan angka gangguan kesehatan mental penyintas	ZD	"...kalau di isolasi terpusat kita ada upaya dengan mendatangkan dari pusat kantor agama untuk memberikan siraman rohani. Kalo di rumah sakit biasa didatangkan orang-orang yang bisa menentramkan jiwa pasien. Nah kalo isolasi di rumah itu yang biasa kita los tetapi dari petugas kesehatan yang biasa menghubungi pasien dengan memberikan motivasi-motivasi."	Kalau isolasi terpusat kita ada upaya dengan mendatangkan dari pusat kantor agama untuk memberikan siraman rohani. Kalau rumah sakit biasa didatangkan orang-orang yang bisa menentramkan jiwa pasien. Kalau isolasi di rumah yang biasanya kita terlewat, tetapi dari petugas kesehatan yang biasa menghubungi pasien dengan memberikan motivasi-motivasi.	Tidak terkontrolnya kondisi pasien selama isolasi mandiri karena tidak dapat dijangkau secara langsung oleh dinas kesehatan. Petugas kesehatan hanya melakukan kontrol melalui telepon untuk menanyakan kabar dan mengingatkan untuk tetap mengonsumsi obatnya.
	SW	"...paling di telpon sama petugas khusus Covid saja, ditanyakan keadaan dan diingatkan untuk minum obat. Tapi dak bimana bimana sekali ji."	Hanya ditelpon sama petugas khusus Covid-19 ditanyakan keadaan dan diingatkan untuk meminum obat. Tetapi tidak terlalu mengontrol juga.	

b. Fokus pada Emosi

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Pemberian pelatihan untuk menghadapi penyintas	ZD	"... pelatihan-pelatihannya tergantung dari SKPD masing-masing sesuai dengan tupoksinya.	Pelatihan tergantung dari SKPD masing-masing sesuai dengan tupoksinya. Untuk bagian kesehatan tentunya kita	Pelatihan sesuai dengan tupoksi masing-masing, untuk bagian kesehatan tentunya menggunakan

		Kalo bagian kesehatan tentunya kita pakai orang kesehatan.”	berdayakan tenaga kesehatan juga.	orang berlatar belakang kesehatan juga.
	SW	“...pelatihan paling ikutji dari dinas.”	Pelatihan mengikuti instruksi dari dinas kesehatan.	

3. Severity

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Pendapat mengenai Covid-19	ZD	“...Sebenarnya virus ini di hari kesekian itu sudah melemah, yang penting kita mau makan, jika tidak bisa makan dipaksakan.”	Sebenarnya virus ini di hari kesekian itu sudah melemah yang penting kita mau makan, jika tidak bisa makan, paksakan.	Virus akan melemah setelah beberapa hari menyerang tubuh, oleh karena itu kita harus tetap makan untuk menjaga tubuh.

4. Vulnerability

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Penyebab Covid-19 masih ada sampai saat ini	ZD	“...untuk alasan itu masih di pengaruh beberapa faktor. Tapi yang paling sering dibicarakan sekarang itu karena masyarakat masih ada yang kurang patuh dan mengenai vaksin. Kami masih terus berupaya untuk mensosialisasikan mengenai vaksin, hingga diharapkan semua masyarakat dapat memenuhi dosis vaksin.”	Penyebab Covid-19 masih ada sampai saat ini dipengaruhi beberapa faktor. Tetapi yang paling sering dibicarakan sekarang itu karena masyarakat yang masih kurang patuh dengan prokes dan mengenai vaksin. Kami terus berupaya untuk mensosialisasikan mengenai vaksin hingga diharapkan semua masyarakat dapat memenuhi dosis vaksin.	Penyebab Covid-19 masih ada sampai saat ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor yang paling berpengaruh adalah masih kurang patuhnya masyarakat dengan penggunaan protokol kesehatan dan vaksin yang masih ada masyarakat yang belum mau vaksin.
	SW	“... mungkin karena malasma pakai masker orang-orang jadi dak ditau terpapar ini atau tidak, nanti di swab baru ketahuan.”	Mungkin karena masyarakat sudah malas memakai masker sehingga tidak dapat diketahui yang mana terpapar dan mana	

			yang tidak, nanti setelah swab baru diketahui.	
--	--	--	--	--

Psikolog

1. Kesehatan Mental

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Kesehatan mental penyintas secara umum	TNH	"...Merasa khawatir, cemas, bingung akan rencana mereka kedepannya, bahkan ada yang mengalami ketakutan akan kematian dalam jangka waktu lama. Untuk gangguan belum ada, sejauh ini masih dalam batas perasaan cemas yang sewajarnya..."	Merasa khawatir, cemas bingung akan rencana mereka ke depannya. Bahkan ada yang mengalami ketakutan akan kematian dalam jangka waktu lama. Untuk gangguan belum ada, sejauh ini masih dalam batas perasaan cemas yang sewajarnya.	Gambaran umum kesehatan mental penyintas masih dalam batas wajar, penyintas hanya merasakan cemas, khawatir, bingung, takut akan kematian yang sewajarnya.

2. Coping

a. Fokus pada masalah

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Upaya psikolog dalam menangani tekanan mental penyintas	TNH	"...Mengarahkan pada aktivitas yang bermanfaat dan dapat membuat penyintas tetap merasa <i>fully functioning</i> . Melakukan <i>activity scheduling</i> juga mengajak mereka untuk <i>mindsetting</i> bahwa kondisi mereka bukanlah sebuah penghalang untuk tetap produktif	Mengarahkan pada aktivitas yang bermanfaat sehingga dapat membuat penyintas tetap merasa <i>fully functioning</i> . Melakukan <i>activity scheduling</i> dan mengajak mereka untuk <i>mindsetting</i> bahwa kondisi mereka bukanlah sebuah penghalang untuk tetap produktif dan mereka tetap berharga sebagai individu.	Beberapa upaya psikolog untuk menekan tekanan mental penyintas adalah sebagai berikut. <ul style="list-style-type: none"> - Menjadwalkan aktivitas - Mengatur pikiran

		dan mereka tetap berharga sebagai individu.		
--	--	---	--	--

b. Fokus pada emosi

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Upaya psikolog mengatur emosi penyintas	TNH	"...Menyarankan untuk melakukan teknik relaksasi pernapasan dan meditasi."	Menyarankan melakukan teknik relaksasi pernapasan dan meditasi.	Ada dua upaya yang dilakukan oleh psikolog untuk menekan emosi penyintas yaitu dengan relaksasi pernapasan dan meditasi.

3. **Severity**

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Pendapat tentang Covid-19	TNH	"...Tentu akan mengganggu karena adanya tuntutan untuk beradaptasi, membangun resilien (ketahanan), dan bertahan dalam kondisi kesehatan yang tidak pasti."	Merasa terganggu karena adanya tuntutan untuk beradaptasi, membangun resilien (ketahanan) dan bertahan dalam kondisi kesehatan yang tidak pasti.	Merasa terganggu dengan adanya Covid-19 karena harus beradaptasi lagi dengan keadaan yang baru dengan kondisi kesehatan yang tidak pasti.

4. **Vulnerability**

Acuan	Informan	Emik	Reduksi	Etik
Penyebab penyintas dapat mengalami gangguan mental	TNH	"...Terlalu banyak melihat social media atau konten yang dapat menimbulkan perasaan rendah diri sehingga cenderung membandingkan diri dengan mereka yang tengah beraktivitas	Terlalu banyak melihat social media atau konten yang dapat menimbulkan perasaan rendah diri sehingga cenderung membandingkan diri dengan mereka yang tengah beraktivitas	Penyebab penyintas dapat mengalami gangguan mental yaitu terlalu banyak melihat sosial media dan tidak adanya sosial support dapat menjadi pemicu gangguan kesehatan mental.

		<p>dengan kondisi sehat, akhirnya hal ini akan memunculkan perasaan kecewa pada diri sendiri dan perasaan tidak berdaya. Selain itu Jika tidak adanya <i>social support</i>, tidak adanya dukungan sosial untuk berdamai dengan stigma mengenai covid yang mudah menular yang mempengaruhi keinginan orang lain melakukan kontak dengan para penyintas, akan menimbulkan perasaan tidak berdaya. Dukungan sosial atau saling mendukung dalam proses adaptasi akan hal-hal yang berubah karena adanya covid-19 itu penting, karena perasaan bahwa kita sedang sendirian dalam menghadapi situasi sulit yang berkepanjangan merupakan hal yang dapat memicu gangguan kesehatan mental.”</p>	<p>dengan kondisi sehat, akhirnya hal ini akan memunculkan perasaan kecewa pada diri sendiri dan perasaan tidak berdaya. Selain itu, jika tidak adanya <i>social support</i>, tidak adanya dukungan sosial untuk berdamai dengan stigma mengenai covid yang mudah menular yang mempengaruhi keinginan orang lain melakukan kontak dengan para penyintas, akan menimbulkan perasaan tidak berdaya. Dukungan sosial atau saling mendukung dalam proses adaptasi akan hal-hal yang berubah karena adanya covid-19 itu penting, karena perasaan bahwa kita sedang sendirian dalam menghadapi situasi sulit yang berkepanjangan merupakan hal yang dapat memicu gangguan kesehatan mental.</p>	
--	--	---	---	--

Lampiran 4. Rekomendasi Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkmm.unhas@gmail.com website: <https://fkmm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 11567/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 27 Desember 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	171221082050	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	A Tenri Nurafni Aprilyani	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Kesehatan Mental Penyintas Covid-19 Selama Isolasi Mandiri di Kota Makassar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	17 Desember 2021
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	17 Desember 2021
Tempat Penelitian	Kota Makassar	Masa Berlaku	Frekuensi review lanjutan
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	27 Desember 2021 Sampai 27 Desember 2022	
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 27 Desember 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM, M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 27 Desember 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 5. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
*Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245. Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : https://fkm.unhas.ac.id/*

No : 11749/UN4.14/PT.01.04/2021 30 Desember 2021
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth.
**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Provinsi Sulawesi Selatan**
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **A. Terri Nurafni Aprilyani**
Nomor Pokok : **K012191032**
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Analisis Kesehatan Mental Penyintas Covid-19 Selama Isolasi Mandiri di Kota Makassar"**.

Pembimbing : 1. Prof. Dr. dr. Muhammad Syafar, MS. (Ketua)
2. Dr. Suriah, SKM., M.Kes. (Anggota)

Waktu Penelitian : Januari – Maret 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dekan
Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 25193/S.01/PTSP/2022
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 11749/UN4.14/PT.01.04/2021 tanggal 30 Desember 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **A TENRI NURAFNI APRILYANI**
Nomor Pckok : K012191029
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)
Alamat : J. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

" ANALISIS KESEHATAN MENTAL PENYINTAS COVID-19 SELAMA ISOLASI MANDIRI DI KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **10 Januari s/d 10 Februari 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 07 Januari 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Ir. H. DENNY IRAWAN SAARDI, M.Si

Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19620624 199303 1 003

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar.
2. *Pertinggal*.

SIMAP PTSP 07-01-2022



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com website : www.fkm.unhas.ac.id

SURAT PERSETUJUAN ATASAN YANG BERWENANG
No: 11282/UN4.14.8/P.T.01.04/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Prof. DR. Masni, Apt, MSPH
N I P : 195906051986012001
Jabatan : Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

Menyatakan bahwa:

Nama : A. Tenri Nurafni Aprilyani
N I M : K012191029
Judul Penelitian : ANALISI KESEHATAN MENTAL PENYINTAS COVID-19
SELAMA ISOLASI MANDIRI DI KOTA MAKASSAR

Disetujui untuk melakukan penelitian dengan judul tersebut di atas.

Demikian disampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Makassar, 20 Desember 2021
Ketua Program Studi S2 Ilmu Kesehatan
Masyarakat

Prof. DR. Masni, Apt, MSPH
NIP. 195906051986012001

BIODATA PENULIS



Data Pribadi

Nama : A. Tenri Nurafni Aprilyani
Tempat, Tanggal Lahir : Rantepao, 25 April 1995
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : BTP Jl. Kesejahteraan Selatan Blok C No
110 Kota Makassar
Email : atnaprilyani@gmail.com
Nomor Hp : +628114393983

Pendidikan

2001-2007 SDN No.55 Rantepao II
2007-2010 SMPN 1 Rantepao
2010-2013 SMAN 1 Rantepao
2013-2018 Jurusan Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin