



Gambaran Psychological Well-Being pada Penyintas COVID-19

Psychological Well-Being of COVID-19 Survivor

Yohanes Aldiyasa Setyo Bimantoro, Wieka Dyah Partasari
Fakultas Psikologi Unika Indonesia Atma Jaya, Jakarta 12930, Indonesia
Email: yaldiyasa@gmail.com

KATA KUNCI *Kesejahteraan Psikologis, COVID-19, Penyintas COVID-19*

KEYWORDS *Psychological Well-Being, COVID-19 Survivor, COVID-19*

ABSTRAK

Pandemi COVID-19 telah menjadi bagian dari kehidupan masyarakat Indonesia selama lebih dari dua tahun, berdampak pada kesehatan mental individu, terutama bagi mereka yang terpapar COVID-19. Penyintas COVID-19 harus menanggung dampak fisik & psikologis selama pemulihan, dan dapat mengalami stigma dari lingkungan. Pengalaman menghadapi dan pulih dari COVID-19 akan mempengaruhi kesehatan mental para penyintas. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran psychological well-being penyintas COVID-19 di Indonesia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif. Terdapat 133 orang penyintas COVID-19 berusia 18-60 tahun yang menjadi partisipan pada penelitian ini, yang dipilih dengan menggunakan teknik convenience sampling. Penelitian ini menggunakan alat ukur Psychological Well-Being Scale (PWBS) yang telah diadaptasi ke dalam bahasa Indonesia dan diberikan secara daring. Uji coba alat ukur dengan metode Cronbach's Alpha menunjukkan hasil yang reliabel dengan jumlah item akhir 76 butir. Peneliti melakukan analisis deskriptif dan uji beda dengan metode Mann-Whitney & Kruskal-Wallis. Hasil analisis deskriptif menunjukkan sebagian besar penyintas COVID-19 memiliki psychological well-being yang cenderung tinggi. Hasil analisis masing-masing dimensi positive relations with others, autonomy, environmental mastery, self-acceptance, personal growth, dan purpose in life juga menunjukkan hasil mayoritas cenderung tinggi. Ditemukan perbedaan yang signifikan berdasarkan usia dengan skor tertinggi pada kategori usia dewasa madya. Ditemukan bahwa individu penyintas menerima dukungan sosial selama menjalani masa perawatan, kebanyakan bersumber dari keluarga dan teman. Dukungan sosial tersebut membawa dampak positif kepada perasaan penyintas dalam menghadapi penyakit. Setelah sembuh mayoritas penyintas mendapatkan tanggapan yang positif dari orang di sekitarnya, tetapi terdapat partisipan yang mengalami stigmatisasi akibat statusnya sebagai penyintas COVID-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic changes the life of Indonesian citizens. It's impacting the mental health of individuals, especially for those who contracted the illness. COVID-19 survivors faces physical & psychological impacts during recovery and may experience stigma from their community. The experience of dealing with and recovering from COVID-19 will affect the mental health of the survivors. This study aims to provide a psychological picture of COVID-19 survivors' well-being and the factors that influenced it. This research uses descriptive quantitative method. There were 133 COVID-19 survivors aged 18-60 years which participated this study, participants were selected using convenience sampling technique. This study uses the Psychological Well-Being Scale (PWBS) which has been adapted to the Indonesian context and is given online. Cronbach's Alpha reliability testing method showed reliable results with the final version consisting of 76 items. Results were analyzed through descriptive analysis, Mann-Whitney U, and Kruskal-Wallis W methods. The results showed that most of the participants have high psychological well-being. Similar results were also found in the per-dimension analysis. A significant difference was found in age group comparison, with the middle adulthood group having the highest mean score. It was found that survivors received social support throughout the treatment period, mainly from family and friends. This social support has a positive impact on survivors' feelings in dealing with the disease. After recovering from COVID-19 they received positive responses from the people around them, but there were participants who experienced stigmatization due to their status as COVID-19 survivors

PENDAHULUAN

Coronavirus Disease (COVID-19) adalah penyakit infeksi pernafasan yang disebabkan oleh Virus SARS-CoV-2 (World Health Organization [WHO], 2020). Penyakit ini menyerang sistem pernafasan manusia yang terpapar virus. Proses penyebaran COVID-19 terjadi melalui udara pada saat individu melakukan kontak dekat dengan individu lain yang sudah terpapar COVID-19. Virus COVID-19 dapat menyebar dari satu individu ke individu lain melalui mulut dan hidung pada saat individu yang terpapar COVID-19 batuk, bersin, bernyanyi, atau bernafas (WHO, 2020).

Perkembangan situasi pandemi dan seluruh perubahan yang terjadi diiringi

dengan hadirnya dampak psikologis kepada masyarakat umum. Penelitian Serafini et al. (2020) menemukan bahwa dampak yang paling umum ditemui adalah perasaan takut yang tidak terkontrol berkaitan dengan infeksi. Individu mengembangkan perasaan takut terhadap kesehatannya dan kesehatan orang di sekitarnya. Isolasi individu dari dunia luar pada masa pembatasan sosial juga membawa dampak psikologis. Hal ini berkaitan dengan perasaan kesepian, kebosanan, dan ketidakpastian masa depan dalam kondisi pandemi (Serafini et al., 2020).

Kecemasan individu dapat menghadirkan kondisi insomnia, depresi, bahkan post-traumatic stress disorder (Serafini et al., 2020). Kecemasan

berhubungan dekat dengan kelelahan dan penurunan kinerja tenaga kesehatan, sementara kebosanan dan perasaan kesepian berhubungan secara langsung dengan perasaan marah dan frustrasi akibat kebijakan karantina yang diberlakukan oleh pemerintah (Serafini et al., 2020). Situasi perekonomian individu juga mempengaruhi tingkat kecemasan. Penelitian Cao et al. (2020) menemukan bahwa kondisi ketidakstabilan ekonomi dan berkurangnya sumber pemasukan finansial dalam keluarga memiliki kaitan dengan tingginya tingkat kecemasan individu.

Pada individu yang sedang menjalani perawatan akibat terpapar virus COVID-19 ditemukan pengalaman psikologis yang beragam. Pengalaman psikologis individu hadir dalam bentuk positif dan negatif. Hal tersebut dipengaruhi oleh persepsi individu terhadap penyakit yang sedang dihadapi (Olufadewa et al., 2020). Contoh pengalaman negatif yang dialami adalah ketakutan akan kematian dan kecemasan. Pengalaman positif yang muncul pada individu adalah harapan penuh akan kesembuhannya dan ketenangan diri (Olufadewa et al., 2020).

Individu mengalami proses transformasi emosional dari awal terkonfirmasi terpapar positif COVID-19, menjalani perawatan, hingga dinyatakan sembuh (Sun et al., 2021). Individu awalnya menunjukkan respons emosi yang cenderung negatif pada awal perawatan dan perlahan-lahan berubah menjadi positif seiring dengan pemulihan kondisi fisik. Kondisi emosi individu akan terus membaik hingga dinyatakan sembuh dan diperbolehkan keluar dari Rumah Sakit. Emosi tersebut bervariasi pada masing-masing individu dan dipengaruhi oleh dukungan sosial yang diterima oleh individu (Sun et al., 2021).

Setelah sembuh dari COVID-19, individu kemudian dikategorikan sebagai penyintas. Individu penyintas COVID-19 sudah tidak menularkan virus kepada orang lain dan sudah diperbolehkan untuk beraktivitas normal seperti sedia kala.

Terdapat kemungkinan bahwa penyintas masih akan mengalami gejala-gejala seperti COVID-19 yang berkepanjangan. Hal ini disebut dengan Long COVID (Sissons, 2021).

Penelitian Shanbehzadeh et al. (2021) menemukan bahwa terdapat kondisi gangguan kesehatan dan psikologis yang dirasakan oleh penyintas COVID-19 setelah dinyatakan sembuh. Penelitian Goertz (dalam Shanbehzadeh et al., 2021) yang dilakukan pada penyintas COVID-19 di Belanda menemukan sebanyak 87% individu yang diobservasi melaporkan perasaan mudah lelah setelah terpapar virus COVID-19. Kondisi tersebut ditemukan pada pasien yang dirawat di rumah sakit maupun tidak dirawat di rumah sakit.

Kondisi psikologis yang paling banyak dilaporkan oleh penyintas COVID-19 adalah kecemasan di mana hingga 63% penyintas yang sudah dinyatakan sembuh melaporkan suatu bentuk perasaan cemas yang berkelanjutan (Shanbehzadeh et al., 2021). Penelitian Tomasoni (dalam Shanbehzadeh et al., 2021) menemukan bahwa kondisi psikologis kedua yang paling banyak dilaporkan oleh penyintas COVID-19 adalah depresi, hingga 31% penyintas mengalami kondisi tersebut setelah lebih dari satu bulan dinyatakan sembuh dari COVID-19 (Shanbehzadeh et al., 2021). Sebanyak 30% pasien di Italia dan 41.3% pasien di Iran melaporkan gangguan kecemasan dan depresi setelah keluar dari Rumah Sakit (Shanbehzadeh et al., 2021).

Pada konteks sosial, penyintas merasa cemas bahwa dirinya dapat menularkan COVID-19 kepada keluarga dan orang-orang terdekatnya (Moradi et al., 2020). Penyintas yang kembali ke masyarakat sering menerima pandangan negatif dari masyarakat di sekitar mereka. Hal ini disebut dengan stigma. Masyarakat di sekitar penyintas memiliki ketakutan akan risiko diri mereka tertular COVID-19 dari penyintas, meskipun pada dasarnya penyintas sudah dinyatakan sembuh oleh

tenaga kesehatan dan tidak lagi menularkan virus COVID-19 (Liviana et al., 2020).

Seluruh rangkaian pengalaman yang dirasakan oleh penyintas COVID-19 dapat mempengaruhi *psychological well-being* individu. *Psychological well-being* adalah kondisi kesejahteraan psikologis di mana seseorang menerima dirinya sendiri, memiliki hubungan positif dengan orang lain, memiliki pendirian dan kontrol atas dirinya sendiri, mampu mengatur lingkungannya untuk memastikan perkembangan diri, memiliki tujuan dalam hidup, dan mampu mengembangkan dirinya berdasarkan potensi yang dimiliki (Ryff, 1989).

Psychological well-being atau kesejahteraan psikologis individu terdiri dari enam dimensi, yaitu *autonomy*, *environmental mastery*, *personal growth*, *positive relations with others*, *purpose in life*, dan *self-acceptance* (Ryff, 1989). Dimensi *self-acceptance* menggambarkan tentang bagaimana individu dapat menerima dirinya sendiri, dari masa lalu hingga masa kini. Dimensi *positive relations with others* menggambarkan tentang bagaimana individu memiliki relasi yang positif dengan orang-orang di sekitarnya, mampu menunjukkan kasih sayang dan kehangatan (Ryff, 1989).

Dimensi *purpose in life* menggambarkan tentang bagaimana individu memiliki tujuan dalam hidupnya yang mendorongnya untuk terus bergerak maju dalam kehidupan. Dimensi *autonomy* menggambarkan tentang bagaimana individu berdiri secara independen dalam lingkungannya dan mampu menilai dirinya berdasarkan standar internal (Ryff, 1989). Dimensi *environmental mastery* menggambarkan tentang bagaimana individu memiliki kontrol terhadap lingkungan di sekitarnya dan melakukan penyesuaian untuk membantu perkembangan dirinya. Dimensi *personal growth* menggambarkan tentang bagaimana individu memiliki pandangan bahwa dirinya bertumbuh dan berkembang secara berkelanjutan dan memiliki keterbukaan

terhadap pengalaman-pengalaman baru (Ryff, 1989).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kesejahteraan psikologis adalah faktor demografis yang meliputi usia, status sosial ekonomi dan budaya, pendidikan, jenis kelamin, dan faktor dukungan sosial, religiusitas, kepribadian, serta faktor evaluasi terhadap pengalaman (Ryff, 1989).

Dalam situasi pandemi COVID-19 terdapat prediktor-prediktor yang dapat mempengaruhi gambaran *psychological well being* individu, di antaranya faktor biologis, psikologis, dan sosio-ekonomi (Tuason et al., 2021). Faktor biologis adalah jenis kelamin, usia, dan kesehatan fisik (Tuason et al., 2021). Faktor psikologis yang dapat mempengaruhi gambaran *psychological well being* adalah spiritualitas, *emotional loneliness*, *social loneliness*, dan *sense of agency*. Faktor sosio-ekonomis yang berpengaruh adalah penggunaan media sosial, keamanan lingkungan sekitar, pekerjaan, dan kondisi finansial individu (Tuason et al., 2021).

Situasi pandemi yang dinamis, perubahan dalam kondisi sosial-ekonomi, dampak fisik yang ditimbulkan dari penyakit COVID-19, pengalaman psikologis sebelum terpapar COVID-19, saat menjalani perawatan, hingga dinyatakan sembuh, stigma yang diberikan oleh masyarakat kepada penyintas, dan risiko reinfeksi COVID-19 saling berinteraksi di dalam Individu. Interaksi tersebut menempatkan Individu penyintas COVID-19 pada posisi yang sangat rentan terhadap gangguan psikologis.

Penelitian kualitatif tentang *psychological well-being* pada penyintas COVID-19 di Kota Bitung menunjukkan bahwa individu memiliki penerimaan diri yang baik sebagai seorang penyintas. Individu tersebut menunjukkan kesejahteraan psikologis yang baik secara keseluruhan (Pantow et al, 2021). Dalam konteks penelitian tersebut, partisipan penelitian menunjukkan adanya

kepercayaan bahwa Tuhan selalu memberikan harapan dan ketabahan.

Pada saat penelitian ini disusun, penelitian tentang topik *psychological well-being* pada penyintas COVID-19 di Indonesia lebih banyak dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Melalui penggunaan pendekatan kuantitatif, diharapkan data yang didapatkan dari penelitian ini dapat membantu melihat gambaran *psychological well-being* penyintas melalui perspektif yang lebih luas, dan dapat membantu memahami kondisi psikologis penyintas pada saat dirawat dan setelah sembuh dari COVID-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan non-eksperimental. Tipe penelitian ini adalah survei, untuk mendeskripsikan sikap, opini, perilaku, atau karakteristik dari populasi (Cresswell, 2012).

Populasi dalam penelitian ini adalah penyintas COVID-19 di Indonesia. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah individu Warga Negara Indonesia (WNI) yang bertempat tinggal di Indonesia, berusia 18-60 tahun, pernah dinyatakan positif COVID-19, telah selesai menjalani isolasi/perawatan, telah dinyatakan sembuh dari COVID-19 oleh tenaga kesehatan, dan telah diperbolehkan untuk beraktivitas normal di masyarakat umum. Proses penentuan sampel menggunakan pendekatan *non-probability sampling* dengan teknik *convenience sampling* di mana peneliti memilih partisipan karena adanya kemauan dan kesediaan dari partisipan untuk ikut serta dalam penelitian (Cresswell, 2012).

Penyebaran kuesioner penelitian dilakukan secara daring dengan menggunakan *google form*. Peneliti melakukan pendekatan secara personal kepada penyintas COVID-19, menyebarkan kuesioner pada grup-grup *Facebook* yang memberikan dukungan pada penyintas

COVID-19, dan menggunakan media sosial pribadi untuk mendapatkan partisipan.

Pada kuesioner penelitian, peneliti membubuhkan pertanyaan terkait data demografi partisipan yang akan digunakan sebagai sarana pengelompokan dalam pengujian hasil alat ukur. Data tersebut berupa jenis kelamin, usia, suku bangsa, domisili tempat tinggal, tingkat pendidikan, pekerjaan, lama aktif sebagai penyintas, rata-rata pengeluaran per-bulan, jumlah terkonfirmasi positif COVID-19, kondisi komorbid, tingkat keparahan gejala, status vaksinasi saat terpapar COVID-19, dan lokasi perawatan saat terpapar COVID-19.

Penelitian ini menggunakan alat ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) 84 *item* milik Ryff yang telah diterjemahkan dan di adaptasi ke dalam konteks Indonesia oleh Engger (2015). Adaptasi alat ukur ke dalam konteks Indonesia telah disetujui oleh Carol Ryff melalui komunikasi penerjemah dengan University of Wisconsin-Madison. Penggunaan alat ukur hasil terjemahan dalam penelitian ini telah disetujui oleh Engger melalui komunikasi dengan peneliti.

Alat ukur PWBS terbagi dalam 6 dimensi, yaitu *positive relations with others*, *autonomy*, *environmental mastery*, *purpose in life*, *self-acceptance*, dan *personal growth*. Partisipan penelitian akan diminta untuk memilih respon berupa skala Likert dengan rentang pilihan angka 1 sampai 6. Pilihan angka 1 mewakili respon sangat tidak setuju dan pilihan angka 6 mewakili respon sangat setuju. Partisipan diwajibkan untuk mengisi keseluruhan item dalam alat ukur penelitian ini sebagai syarat keabsahan data respon yang diberikan oleh partisipan. Peneliti melakukan uji beda dengan menggunakan teknik *Mann-Whitney U* dan *Kruskal-Wallis H*. Pengujian statistik dilakukan dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan IBM SPSS versi 25.0.

ANALISIS & HASIL

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 133 orang penyintas COVID-19. Mayoritas berjenis kelamin perempuan

(69,17%), mayoritas berusia 20-40 tahun (84,96%), mayoritas berdomisili di DKI Jakarta (51,13%), mayoritas merupakan mahasiswa (60,90%), dan mayoritas berpendidikan terakhir SMA/Sederajat (59,40%). Mayoritas partisipan terkonfirmasi positif COVID-19 sebanyak satu kali (83,46%), mayoritas partisipan tidak memiliki komorbid (93,23), mayoritas partisipan mengalami gejala ringan (52,63%), dan mayoritas partisipan menjalani isolasi mandiri (89,46%).

Tabel 1. Hasil Uji Reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha

Cronbach's Alpha	N	Interpretasi
0,943	76	Reliabel

Versi akhir alat ukur PWBS yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 76 item melalui uji validitas *Corrected Item-Total Correlation* (CITC). Pengujian reliabilitas menggunakan teknik *Cronbach's Alpha* menunjukkan hasil reliabel dengan $\alpha=0,943$. Uji normalitas data penelitian menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan hasil

tidak normal, oleh karena itu respon partisipan akan diuji dengan menggunakan statistik non-parametrik.

Tabel 2. Gambaran Psychological Well-Being Partisipan secara Keseluruhan

Kategori	Jumlah	Persentase
Cenderung rendah	23	17,29%
Cenderung tinggi	110	82,71%

Tabel 2 menunjukkan gambaran *psychological well-being* partisipan secara keseluruhan yang berjumlah 133 orang. Hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat 23 orang (17,29%) yang memiliki *psychological well-being* cenderung rendah dan terdapat 110 orang (82,71%) yang memiliki *psychological well-being* cenderung tinggi. Berdasarkan perbandingan persentase tersebut maka dapat disimpulkan bahwa terdapat lebih banyak partisipan penelitian yang memiliki gambaran *psychological well-being* cenderung tinggi dibandingkan dengan partisipan dengan kategori skor cenderung rendah.

Tabel 3. Gambaran Psychological Well-Being Partisipan per Dimensi

Dimensi	Kategori	Jumlah	Persentase
<i>Positive relations with others</i>	Cenderung rendah	43	32,33%
	Cenderung tinggi	90	67,67%
<i>Autonomy</i>	Cenderung rendah	57	42,86%
	Cenderung tinggi	76	57,14%
<i>Environmental mastery</i>	Cenderung rendah	44	33,08%
	Cenderung tinggi	89	66,92%
<i>Purpose in life</i>	Cenderung rendah	20	15,04%
	Cenderung tinggi	113	84,96%
<i>Self-acceptance</i>	Cenderung rendah	21	15,79%
	Cenderung tinggi	112	84,21%
<i>Personal growth</i>	Cenderung rendah	3	2,26%
	Cenderung tinggi	130	97,74%

Tabel 3 menunjukkan gambaran *psychological well-being* partisipan pada masing-masing dimensi. Berdasarkan pada hasil pengujian tersebut ditemukan bahwa gambaran *psychological well-being* partisipan pada setiap dimensi menunjukkan hasil yang serupa dengan skor partisipan secara keseluruhan, yaitu lebih banyak partisipan dengan skor yang cenderung tinggi dibandingkan dengan partisipan dengan skor yang cenderung rendah.

Pada dimensi *positive relations with others* ditemukan bahwa terdapat 43 orang (32,33%) partisipan dengan skor cenderung rendah dan 90 orang (67,67%) partisipan dengan skor yang cenderung tinggi. Pada dimensi *autonomy* ditemukan bahwa

terdapat 57 orang (42,86%) partisipan dengan skor cenderung rendah dan 76 orang (57,14%) dengan skor yang cenderung tinggi.

Pada dimensi *environmental mastery* ditemukan bahwa terdapat 44 orang (33,08%) partisipan dengan skor cenderung rendah dan 89 orang (66,92) partisipan dengan skor cenderung tinggi. Pada dimensi *purpose in life* ditemukan bahwa terdapat 20 orang (15,04%) partisipan dengan skor cenderung rendah dan 113 orang (84,21%) partisipan dengan skor cenderung tinggi. Pada dimensi *personal growth* ditemukan bahwa terdapat 3 orang (2,26%) partisipan dengan skor cenderung rendah dan 130 orang (97,745) partisipan dengan skor cenderung tinggi.

Tabel 4. Gambaran PWB Berdasarkan Tahun Terpapar COVID-19

Periode COVID-19	N	M	Kategori PWB
2020	20	295,95	Cenderung Tinggi
2021	61	307,42	Cenderung Tinggi
2022	52	303,03	Cenderung Tinggi

Tabel 5. Uji Beda PWB Berdasarkan Usia

Grup	N	Mean Rank	Kruskal-Wallis H	df	Asymp. Sig.	Tingkat PWB
Remaja	14	51,93				Cenderung Tinggi
Dewasa Awal	113	66,88	7,825	2	0,020	Cenderung Tinggi
Dewasa Madya	6	104,50				Cenderung Tinggi

Tabel 4 menunjukkan perbandingan rata-rata skor partisipan berdasarkan tahun terpapar. Ditemukan bahwa individu penyintas yang terpapar COVID-19 pada tahun 2020 memiliki gambaran *psychological well-being* yang paling rendah jika dibandingkan dengan individu yang terpapar pada tahun 2021 dan 2022.

Peneliti melakukan uji beda berdasarkan jenis kelamin, kelompok usia, banyaknya terkonfirmasi positif COVID-19, latar belakang pendidikan, dan rata-rata pengeluaran per bulan. Kategori uji beda yang menunjukkan hasil yang signifikan adalah uji beda berdasarkan kelompok usia. Tabel 5 menunjukkan hasil uji beda berdasarkan kelompok usia partisipan, di mana individu dengan kelompok usia

dewasa madya ditemukan memiliki nilai *psychological well-being* dengan rata-rata paling tinggi.

Penelitian ini menemukan bahwa individu tidak hanya mengalami perasaan negatif selama menghadapi COVID-19, melainkan juga mengalami perasaan positif. Perasaan negatif yang banyak dilaporkan dalam penelitian ini adalah kecemasan dalam pemulihan (21,05%), kesepian akibat isolasi (14,29%), kesedihan atas penyakit yang dijalani (20,35%), kebosanan (10,53%), dan rasa takut akan kemungkinan meninggal (6,02%). Perasaan positif yang banyak dilaporkan adalah memiliki waktu beristirahat lebih (12,03%), merasa optimis akan sembuh (12,03%), merasa dipedulikan orang lain (6,77%), memiliki waktu luang

untuk diri sendiri (5,26%), merasa tenang dalam menghadapi penyakit (4,51%), dan merasa bersyukur atas gejala COVID-19 yang ringan (3,76%)

Tabel 6. Sumber dukungan sosial penyintas COVID-19

Sumber Dukungan	N	Persentase
Keluarga	122	91,73%
Teman	108	81,20%
Pasangan	43	32,33%
Rekan kerja	38	28,57%
Tetangga	34	25,56%
Lain-lain	3	2,26%

Tabel 6 menunjukkan sumber dukungan sosial yang diterima oleh masing-masing individu. Sumber dukungan sosial yang diterima masing-masing individu dapat berasal dari beberapa sumber yang berbeda. Penelitian ini menemukan bahwa keluarga (91,73%) dan teman (81,20%) merupakan sumber dukungan sosial yang paling banyak dilaporkan oleh partisipan. Dukungan sosial yang diberikan kepada penyintas mayoritas berupa makanan & minuman (60,90%), dukungan verbal (51,88%), obat-obatan (33,08%), vitamin dan suplemen (18,05%), dan dukungan doa (15,04%).

Penelitian ini menemukan bahwa dukungan sosial yang diberikan membawa dampak positif kepada penyintas. Dampak tersebut ditunjukkan melalui perasaan positif yang dilaporkan individu setelah mereka menerima dukungan sosial. Penyintas melaporkan lebih bersemangat dalam menjalani pemulihan (27,82%), merasa dipedulikan oleh orang lain (27,07%), merasa bahagia (27,07%), merasa optimis untuk mencapai kesembuhan (21,05%), dan memiliki pandangan lebih positif terhadap penyakit (18,05%).

Setelah mencapai kesembuhan, terdapat penyintas yang melaporkan kecemasan akan menghadapi efek COVID-19 berkepanjangan (5,26%), takut kembali terpapar COVID-19 (5,26%), takut dijauhi orang sekitar (3,76%), dan takut

menularkan COVID-19 kepada orang lain (2,26%). Gejala fisik yang dilaporkan oleh penyintas setelah sembuh adalah mudah lelah (38,35%), batuk berkepanjangan (15,04%), *brain fog* (10%), sesak nafas (6,02%), gangguan penciuman & perasa (6,02%), dan nyeri otot & sendi (3,01%).

Setelah kembali ke masyarakat mayoritas penyintas menerima respons positif, tetapi masih terdapat penyintas yang menerima respon negatif. Respon negatif tersebut di antaranya merasa cemas karena penyintas akan beraktivitas kembali (2,26%), takut penyintas akan menularkan COVID-19 (1,50%), dan menyalahkan penyintas atas COVID-19 yang dialami (0,75%).

DISKUSI

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk melihat gambaran *psychological well-being* pada penyintas COVID-19 di Indonesia. Penelitian ini mendapatkan partisipan sebanyak 133 individu yang telah sembuh dari COVID-19 dan telah kembali ke masyarakat. Berdasarkan pada hasil skoring alat ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS) Ryff, individu penyintas yang berpartisipasi dalam penelitian ini kebanyakan menunjukkan tingkat *psychological well-being* yang cenderung tinggi (n=110, 82,71%)

Hasil yang serupa juga ditemukan pada hasil pengukuran masing-masing dimensi alat ukur *Psychological Well-Being Scale* (PWBS). Mayoritas partisipan menunjukkan skor yang cenderung tinggi pada keenam dimensi alat ukur, yaitu *positive relations with others, autonomy, environmental mastery, purpose in life, self-acceptance*, dan *personal growth*.

Perbandingan skor seluruh partisipan antar dimensi menunjukkan bahwa dimensi *personal growth* memiliki skor cenderung tinggi paling banyak di antara keenam dimensi *psychological well-being* dengan 130 (97,74%) partisipan. Dimensi dengan skor cenderung tinggi kedua paling banyak adalah dimensi *purpose in life* dengan 113 (84,956%) partisipan dan kemudian diikuti

oleh dimensi *self-acceptance* pada urutan ketiga dengan 112 (84,21%) partisipan.

Mengacu pada penelitian Ryff (1989), nilai cenderung tinggi pada dimensi *personal growth* menunjukkan bahwa individu menyadari adanya peningkatan dalam diri sendiri, memiliki keterbukaan terhadap pengetahuan dan pengalaman-pengalaman baru, dan memandang diri sendiri sebagai individu yang bertumbuh dan berkembang.

Hasil yang serupa ditemukan pada penelitian Handayani & Nurdin (2021) pada penyintas bencana alam di Indonesia. Partisipan menunjukkan gambaran *personal growth* yang baik setelah mengalami bencana. Gambaran tersebut dikaitkan kepada dorongan internal individu untuk bangkit dari situasi bencana dan mendukung orang-orang di sekitarnya dalam proses pemulihan (Handayani & Nurdin, 2021).

Penelitian Taylor (1983) terhadap individu penyintas penyakit yang mengancam kehidupan menunjukkan bahwa individu dapat berkembang setelah mengalami penyakit jika berhasil menemukan makna dalam situasi yang dihadapi dan dampaknya pada kehidupan di masa depan. Jika dikaitkan pada hasil penelitian ini, peneliti menduga bahwa mayoritas individu penyintas COVID-19 memiliki dorongan internal untuk bangkit dari penyakit yang dihadapi dan berhasil menemukan pemaknaan yang baik terhadap pengalaman personal selama masa pemulihan sehingga memiliki semangat untuk mengembangkan dirinya setelah sembuh dari penyakit.

Dimensi kedua dengan skor *psychological well-being* cenderung tinggi terbanyak adalah dimensi *purpose in life* (n=113, 84,96%). Menurut Ryff, individu dengan skor yang cenderung tinggi memiliki konsepsi tujuan hidup yang baik, merasa memiliki arah dan sasaran hidup, dan memegang kepercayaan-kepercayaan yang dijadikan alasan untuk hidup.

Penelitian Kang et al (2021) menemukan bahwa dalam situasi pandemi

COVID-19, individu dengan *purpose in life* yang baik cenderung mengambil tindakan kesehatan protektif seperti mencuci tangan dan mengikuti pembatasan sosial (Kang et al., 2021). Individu dengan *purpose in life* yang baik juga cenderung lebih berhati-hati dalam mencegah dirinya terpapar penyakit. Perilaku tersebut khususnya menjadi relevan dalam situasi pandemi karena individu tidak hanya mencegah paparan COVID-19 kepada dirinya sendiri, tetapi juga mencegah tersebarnya COVID-19 dalam lingkup komunitas sekitarnya (Kang et al., 2021).

Berdasarkan pada hasil penelitian tersebut, peneliti menduga bahwa penyintas COVID-19 dengan tingkat *purpose in life* yang cenderung tinggi memiliki sikap dan perilaku positif yang dapat membantu dirinya selama pemulihan dari COVID-19 baik secara fisik dan psikologis. Peneliti juga menduga bahwa tingkat *purpose in life* yang baik pada individu akan membantu individu memiliki daya juang yang baik dalam menghadapi COVID-19 karena terdapat tujuan hidup yang ingin dicapai melalui kesembuhan.

Individu penyintas dalam penelitian ini mayoritas menunjukkan tingkat dimensi *self-acceptance* yang cenderung tinggi (n=112, 84,21%). Individu dengan skor tinggi dikarakteristikan sebagai orang yang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, menerima aspek baik dan buruk yang ada di dalam diri, dan berpandangan positif tentang pengalaman hidup di masa lalu (Ryff, 1989).

Penelitian Shepperd et al. (2022) menemukan bahwa penerimaan diri yang baik pada individu terdampak COVID-19 membantu mengembangkan pandangan yang lebih positif terhadap situasi yang dialami. Shepperd et al. (2022) menemukan juga bahwa tingkat *stress* dan kecemasan pada individu dengan penerimaan diri yang baik lebih rendah dibandingkan dengan individu yang tidak bisa menerima diri dan situasi yang dihadapi.

Peneliti menduga bahwa penyintas dengan tingkat *self-acceptance* yang cenderung tinggi telah menerima identitas diri sepenuhnya sebagai individu yang pernah terpapar COVID-19. Penerimaan diri tersebut membantu individu penyintas untuk memiliki pandangan yang lebih positif dan mengurangi risiko munculnya *stress* dan kecemasan setelah sembuh dari COVID-19.

Penelitian ini menemukan bahwa dimensi *autonomy* merupakan bagian dari *psychological well-being* penyintas dengan skor cenderung tinggi paling sedikit dibandingkan dengan dimensi lainnya (n=76, 57,14%). Ryff menyatakan bahwa individu dengan skor *autonomy* cenderung tinggi dikarakteristikan sebagai individu yang independen, memiliki determinasi personal yang baik, dan mampu menolak tekanan sosial di sekitarnya. Di sisi lain, individu dengan skor *autonomy* yang cenderung rendah memiliki kecemasan terhadap evaluasi dari luar, bergantung kepada penilaian orang lain untuk mengambil keputusan penting, dan mengikuti tekanan sosial untuk berpikir dan bertindak dengan cara-cara tertentu (Ryff, 1989).

Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian Kiswanto & Wardani (2021) yang menemukan bahwa skor dimensi *autonomy* pada orang Indonesia cenderung lebih rendah dibandingkan dengan nilai-nilai pada dimensi lainnya. Hal tersebut dikaitkan dengan budaya Indonesia sebagai negara Timur yang kolektif dan saling bergantung satu sama lain dalam masyarakat (Ryff & Keyes, 1996).

Uji beda berdasarkan kelompok usia individu menunjukkan perbedaan yang signifikan. Hasil tersebut serupa dengan penelitian Ryff & Singer (1995) yang menemukan bahwa terdapat perbedaan gambaran *psychological well-being* antar kategori usia. Penelitian ini menemukan bahwa individu berusia dewasa madya memiliki tingkat *psychological well-being* paling baik dibandingkan individu remaja dan dewasa awal. Peneliti menduga bahwa

hal tersebut dapat dikaitkan dengan tercapainya stabilitas kehidupan individu pada rentang usia dewasa madya (Santrock, 2012) sehingga situasi terpapar COVID-19 mungkin memiliki dampak yang lebih kecil terhadap perubahan tatanan kehidupan individu berusia dewasa madya.

Partisipan penelitian ini menyatakan bahwa mereka merasakan kecemasan dalam pemulihan dan kecemasan akan mengalami efek samping COVID-19 yang berkepanjangan. Kecemasan dalam menghadapi COVID-19 merupakan salah satu faktor yang dapat memperburuk kesejahteraan mental dan risiko depresi yang dialami oleh individu. Tingkat kecemasan tinggi yang berkepanjangan juga dikaitkan dengan rendahnya *psychological well-being* pada individu (Nagaraj, 2017). Dalam penelitian Özgüç et al, (2021) ditemukan bahwa rasa takut terhadap COVID-19 dilatarbelakangi oleh sifat penyakit yang sulit untuk diprediksi, karena masing-masing individu dapat mengembangkan gejala fisik yang bervariasi. Rasa takut juga dapat disebabkan oleh kemungkinan terjadi kematian pada pasien dengan komorbid dan bergejala berat. Hal tersebut juga dapat memperparah kecemasan individu terhadap COVID -19 (Özgüç et al, 2021)

Setelah mendapatkan dukungan sosial, partisipan penelitian ini memiliki pandangan yang lebih optimis dalam menghadapi COVID-19. Perasaan optimis dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan dan rasa takut yang dihadapi. Individu yang optimis cenderung lebih mengharapkan hal-hal baik untuk terjadi dibandingkan dengan hal-hal yang buruk (Eva et al. 2022). Individu yang optimis dan fleksibel dapat memproses *stress* akibat COVID-19 dengan lebih baik, karakteristik tersebut juga dapat membantu menurunkan tingkat kemungkinan munculnya permasalahan psikologis akibat COVID-19 (Eva et al. 2022).

Berdasarkan pada pernyataan yang diberikan oleh penyintas, dukungan sosial yang diterima paling banyak berasal dari

keluarga dan teman penyintas. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Poudel et al. (2020). Situasi pandemi COVID-19 memberikan kesempatan kepada individu untuk memiliki relasi yang lebih intim dengan keluarga dan teman. Individu yang memiliki keintiman dengan keluarga dan teman dalam menghadapi COVID-19 menunjukkan rendahnya gejala kecemasan, depresi, dan *post traumatic stress disorder* pada penyintas setelah mereka sembuh dari penyakitnya (Liu et al, 2021).

Penyintas COVID-19 dalam penelitian ini menyatakan bahwa mereka merasa lebih tenang saat menghadapi penyakit setelah menerima dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Dastmanesh et al. (2022) yang menemukan bahwa dukungan sosial yang diterima oleh penyintas COVID-19 selama menjalani pemulihan dari COVID-19 memiliki relasi yang positif terhadap berkurangnya tingkat kecemasan. Tanggapan positif yang diterima oleh penyintas setelah sembuh juga merupakan salah satu bentuk dukungan sosial secara verbal.

Dukungan sosial yang baik kepada penyintas COVID-19 dapat membantu integrasi penyintas kembali ke masyarakat dan membantu memastikan bahwa penyintas memiliki gambaran kesehatan mental yang baik. (Dastmanesh et al, 2022). Tanggapan negatif yang diterima oleh penyintas dalam penelitian ini termasuk ke dalam perilaku stigmatisasi oleh masyarakat. Stigma terhadap penyintas COVID-19 muncul sebagai respons rasa takut masyarakat terhadap penyakit tersebut. Hal ini diperkuat oleh kurangnya pengetahuan masyarakat, terbatasnya opsi penanganan bagi pasien COVID-19 dan hasil akhir penyakit yang tidak menentu bagi individu (Wahyuhadi et al., 2022),

Peneliti menemukan bahwa penyintas yang menghadapi stigmatisasi akibat COVID-19 pada penelitian ini lebih sedikit jumlahnya dibandingkan dengan penyintas yang mendapatkan dukungan dari orang-

orang di sekitarnya. Hal tersebut mengindikasikan bahwa saat penelitian ini dilakukan masyarakat sudah memiliki pengetahuan yang lebih baik terhadap COVID-19. Kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh pemerintah melalui lembaga kesehatan tentang penanganan COVID-19 dan percepatan vaksin juga dapat mempengaruhi ketenangan masyarakat dalam menghadapi pandemi (Covid19.go.id, 2022). Hal-hal tersebut saling berinteraksi di masyarakat, sehingga saat ini perlakuan masyarakat terhadap penyintas menjadi lebih baik.

Hasil rata-rata skor *psychological well-being* partisipan penelitian yang terpapar COVID-19 pada tahun 2020 lebih rendah dibandingkan dengan hasil skor partisipan yang terpapar COVID-19 pada tahun 2021 dan 2022. Hasil tersebut mungkin dapat dikaitkan dengan pemahaman individu yang lebih rendah terhadap COVID-19 pada tahun 2020. Tahun tersebut merupakan periode pertama masuknya pandemi ke Indonesia dan pada saat itu keseluruhan tatanan negara masih berada dalam proses adaptasi. Pemerintah masih mencoba untuk mencari kebijakan terbaik dalam menghadapi pandemi dan tenaga medis masih berusaha untuk beradaptasi dengan virus COVID-19 yang terus berubah. Perlu diperhatikan juga pada tahun tersebut vaksin COVID-19 masih berada dalam tahap pengembangan. Terdapat pula informasi yang simpang siur terkait dengan efektivitas dan efek samping vaksin bagi individu (Prasetya, 2021).

Indonesia mulai melakukan program vaksinasi pertama pada bulan Januari 2021 (Kementerian Kesehatan [KEMENKES], 2021). Program vaksinasi yang dilakukan membawa dampak pada berkurangnya tingkat mortalitas dan menurunnya tingkat keparahan gejala individu selama perawatan. Peningkatan skor *psychological well-being* pada penyintas yang terpapar COVID-19 di tahun 2021 dan 2022 dapat dikaitkan dengan berjalannya program vaksinasi dari pemerintah Indonesia.

SIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah mayoritas penyintas COVID-19 memiliki gambaran *psychological well-being* yang cenderung tinggi. Penyintas COVID-19 menerima dukungan sosial selama proses pemulihan dari COVID-19. Dukungan sosial yang diterima membawa dampak positif terhadap perasaan penyintas dalam menghadapi penyakit. Penyintas COVID menerima respon yang cenderung positif dari masyarakat di sekitar setelah sembuh, meskipun beberapa penyintas masih mengalami stigma di masyarakat akibat statusnya sebagai penyintas COVID-19.

SARAN

Peneliti selanjutnya perlu memastikan ketersediaan dan kemudahan akses pengambilan data kepada penyintas yang belum terjangkau dalam penelitian ini akibat keterbatasan sumber daya yang dimiliki. Peneliti selanjutnya dapat bekerja sama dengan lembaga pemerintah maupun lembaga sosial masyarakat untuk membantu menggapai individu-individu penyintas yang aksesnya sulit dijangkau secara mandiri atau calon-calon partisipan di daerah-daerah tertentu yang mungkin akan mengalami kesulitan dalam melakukan pengisian kuesioner *online*.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan pengambilan sampel dengan jumlah yang lebih besar dan lebih merepresentasikan gambaran data demografi penduduk Indonesia. Hal tersebut akan membantu peneliti dalam memahami gambaran *psychological well-being* penyintas COVID-19 di Indonesia secara lebih akurat dan menyeluruh.

DAFTAR PUSTAKA

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., & Dong, J., (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *sPsych. Res.* 287:112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

Creswell, J. W. (2012). *Educational research Planning, conducting, and evaluating*

quantitative and qualitative research (4th ed.). Boston, MA Pearson.

Dastmanesh, S., Dookohaki, R., Aliabadi, E. G., Alesheikh, A., Hamidizadeh, S., Kargar, L., Samani, N. K., & Khiyali, Z. (2022). Relationship between social support and COVID-19 anxiety in the elderly. *Archivos Venezolanos De Farmacologia y Terapéutica*, 41(2), 149-153.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.6578864>.

Engger, E. (2015). *Adaptasi ryff psychological well-being scale dalam konteks indonesia*. Skripsi thesis, Sanata Dharma University. Diakses dari <https://repository.usd.ac.id/103/>

Eva, N., Sari, Q. A. F., Andini, R. D., Mahasin, S. Z. (2021). The role of optimism in responding to covid-19. *International Conference of Psychology*, 4(15) 365-369. <https://doi.org/10.18502/kss.v4i15.8224>

Handayani, A. M. S., & Nurdin, N. (2021). Understanding women's psychological well-being in post-natural disaster recovery. *Medico Legal Update*, 21(3), 151-161. <https://doi.org/10.37506/mlu.v21i3.2977>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021). Program Vaksinasi COVID-19 Mulai Dilakukan, Presiden Orang Pertama Penerima Suntikan Vaksin COVID-19. Diakses dari <http://p2p.kemkes.go.id/program-vaksinasi-covid-19-mulai-dilakukan-presiden-orang-pertama-penerima-suntikan-vaksin-covid-19/>

Kang, Y., Cosme, D., Pei, R., Pandey, P., Carreras-Tartak, J., & Falk, E. B. (2021). Purpose in life, loneliness, and protective health behaviors during the COVID-19 pandemic, *The Gerontologist*, 61(6), 878-887.

<https://doi.org/10.1093/geront/gnab081>.

Diakses dari <https://academic.oup.com/gerontologist/article/61/6/878/6298550>

Kiswantom, H., & Wardani, R. (2021). Meta-analysis of dimension of autonomy on the psychological well-being measurement in Indonesia. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2). 25-36. doi: <http://dx.doi.org/10.23917/indigenous.v6i2.11945>. Diakses dari

- <https://journals.ums.ac.id/index.php/indigenus/article/view/11945/6929>
- Liu, C., Huang, N., Fu, M., Zhang, H., Feng X. L., & Guo, J. (2021). Relationship between risk perception, social support, and mental health among general chinese population during the COVID-19 pandemic. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14,1843-1853. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S302521>
- Liviana, P.H., Setiawati, L., & Sariti, I. (2020). Stigma dan perilaku masyarakat pada pasien positif covid-19. *Jurnal Gawat Darurat*, 2(2). 95-100.
- Moradi, Y., Mollazadeh, F., Karimi, P., Hosseingholipour, K., & Baghaei, R. (2020). Psychological disturbances of survivors throughout covid-19 crisis: a qualitative study. *BMC Psychiatry*. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03009-w>
- Nagaraj, M. (2017). Anxiety and psychological well-being among adult and old age. *The International Journal of Indian Psychology*, 4(3), 190-195. DOI: 10.25215/0403.099.
- Olufadewa, I., Adesina, M., Oladokun, B., Baru, A., Oladele, R., Iyanda, T., Ajibade, O., & Abudu, F. (2020). "I was scared i might die alone": A qualitative study on the physiological and psychological experience of covid-19 survivors and the quality of care received at health facilities. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 8(2), 51-57. doi: 10.34172/ijtmgh.2020.09
- Özgüç, S., Kaplan Serin, E., & Tanriverdi, D. (2021). Death anxiety associated with coronavirus (COVID-19) disease: A systematic review and meta-analysis. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 0(0), 1-34. Diakses dari <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/00302228211050503>
- Pantow, P., J., T., Naharia, M., & Kumaat, T. D. (2021). Psychological well-being penyintas covid-19 di kota bitung. *Psikopedia*, 1(1). Diakses dari <https://ejurnal-mapalus-unima.ac.id/index.php/psikopedia/article/view/1615>
- Poudel, A., Gurung, B., & Khanal., G. P., (2020) Perceived social support and psychological wellbeing among nepalese adolescents: the mediating role of self esteem. *BMC Psychology*. 8(43).
- Prasetya, E. (2021, Agustus 23). Fixpoll: Banyak Masyarakat Belum Vaksinasi Covid karena Takut Efek Sampingnya. *Merdeka*. Diakses dari <https://www.merdeka.com/peristiwa/fixpoll-banyak-masyarakat-belum-vaksinasi-covid-karena-takut-efek-sampingnya.html>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. [doi:10.1037/00223514.57.6.1069](https://doi.org/10.1037/00223514.57.6.1069)
- Ryff, C. & Singer, B. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*. 65(1), 14–23. doi:10.1159/000289026.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Santrock, J. W. (2012). *Life Span Development: Fourteen Edition*. McGraw-Hill
- Sissons, B. (2021). What to know about long covid. Diakses dari <https://www.medicalnewstoday.com/articles/long-covid#prevalence>
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M., (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population, *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(8), 531–537, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
- Diakses dari <https://academic.oup.com/qjmed/article/113/8/531/5860841>
- Shanbehzadeh., S., Tavahomi. M., Zanjari., N., Tahamjani, I. E., & Arimi, S. S.(2021). Physical and mental health complications post-covid-19: Scoping review. *Psychosom Res*. <https://doi.org/10.1016%2Fj.jpsychores.2021.110525>. Diakses dari [Physical and mental health complications post-COVID-19: Scoping review - PMC \(nih.gov\)](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/348110525/)
- Shepherd, K., Golijani-Moghaddam, N., & Dawson, D. L. (2022). Acting towards better living during COVID-19: The

- effects of acceptance and commitment therapy for individuals affected by COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 23, 98-108. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2021.12.003>. Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8674651/>
- Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., & Shi, S. (2021). Qualitative study of the psychological experience of covid-19 patients during hospitalization. *J Affect Disord*. 2021 Jan 1;278:15-22. doi: 10.1016/j.jad.2020.08.040. Diakses dari <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32949869>
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to Threatening Events: A Theory of Cognitive Adaptation. *American Psychologist*, 38, 1161-1173. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.38.11.1161>
- Tuason, T. M., Guss. C. D., & Boyd, L. (2021). Thriving during covid-19: predictors of psychological well-being and ways of coping. *PLOS*. Diakses dari <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248591>
- Wahyuhadi, J., Efendi, F., Al Farabi, M. J., Harymawan, I., Ariana, A. D., Arifin, H., Adnani, Q. E. S., & Levkovich, I. (2022). Association of stigma with mental health and quality of life among Indonesian COVID-19 survivors. *PLoS ONE*, 17(2), 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264218>.
- World Health Organization (2020). *Coronavirus*. Diakses dari https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3