

PENGALAMAN SESEORANG YANG PERNAH MENGALAMI COVID-19 DI KABUPATEN KUDUS

Gardha Rias Arsy*, Sri Hindriyastuti

Departemen Kesehatan dan Keperawatan Jiwa, STIKES Cendekia Utama Kudus, Jln. Lingkar Raya Kudus – Pati
KM.5 Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus Provinsi Jawa Tengah, Indonesia

*gardarias051@gmail.com

ABSTRAK

Seorang pasien yang pernah mengalami atau terinfeksi corona virus mendapatkan berbagai macam respon yang kurang mengenaikan baik dari masyarakat, keluarga, maupun dari petugas kesehatan. Munculnya stigma-stigma negatif dari masyarakat kepada pasien covid 19 menjadikan keadaan psikologis pasien tersebut terganggu. Selain stigma tersebut, pasien merasakan kesendirian dalam masa karantina baik di Rs dan saat sudah pulang ke rumah. Menjadikan seseorang yang pernah mengalami covid 19 menjadi mudah cemas, mudah tersinggung dan mengalami gangguan tidur. Fenomena-fenomena dari pengalaman seseorang yang pernah mengalami covid 19 tidak dapat digambarkan secara kuantitatif, karena setiap pengalaman dari partisipan yang pernah mengalami covid 19 bervariasi dan berbeda satu dengan yang lainnya, sehingga peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui makna dari pengalaman psikologis seseorang yang pernah mengalami covid 19 dalam penerimaan diri atau perkembangan konsep dirinya pasca perawatan di Rumah Sakit dan karantina mandiri di rumah. Metode penelitian dengan menggunakan pendekatan studi fenomenologi interpretative. Dalam penelitian ini terdiri dari 10 partisipan dan menghasilkan 3 tema yaitu: a. Merasa takut akan kematian, b. Mencoba berpikir positif bahwa semua akan baik-baik saja, c. Merasa berhalusinasi saat kondisi kritis.

Kata kunci: covid-19; mental health nursing; pengalaman pasien covid-19

EXPERIENCES OF SOMEONE WHO HAVE EXPERIENCED COVID-19 IN KUDUS

ABSTRACT

A patient who has experienced or has been infected with the corona virus has received various kinds of inappropriate responses from the community, family, and health workers. The emergence of negative stigmas from the community towards COVID-19 patients makes the patient's psychological state disturbed. In addition to this stigma, patients feel lonely during the quarantine period both at the hospital and when they return home. It makes someone who has experienced COVID-19 easily anxious, easily disturbed and has sleep disturbances. The phenomena of the experience of someone who has experienced covid 19 cannot be described quantitatively, because every experience of participants who have experienced covid 19 varies and differs from one another, so the researchers used a qualitative approach in this study. The purpose of this study is to find out the meaning of the psychological experience of someone who has experienced covid 19 in self-acceptance or the development of his self-concept after treatment at the hospital and self-quarantine at home. The research method uses an interpretative phenomenological study approach. This study consisted of 10 participants and produced 3 themes, namely: a. Feeling afraid of death, b. Trying to think positively that everything will be fine, c. Feeling hallucinations when in critical condition.

Keywords: covid-19; covid-19 patient experience; mental health nursing

PENDAHULUAN

Pada awal tahun 2020 dunia dikagetkan dengan adanya berita mengenai terjadinya wabah virus yang menyerang sistem pernafasan dan belum diketahui dari mana asal penyebab virus tersebut. Berdasarkan laporan yang disampaikan oleh World Health Organization (WHO) terdapat pasien awal yang mengalami pneumonia berat sebanyak 44 orang yang berdomisili di

kota Wuhan, Negara China^{10,11}. Pada tanggal 28 Maret 2020 di laporkan jumlah kasus infeksi Covid 19 telah mencapai 571.678 kasus. Saat ini kasus terbanyak terdapat di Italia dengan 86.498 kasus, sedangkan di Amerika mencapai 85.228 kasus. Corona virus ini telah menyebar hingga ke 199 negara di dunia. Dilaporkan juga sebanyak 26.494 orang yang sudah meninggal akibat corona virus tersebut. Angka kematian terbesar mencapai 4-5% pada kelompok usia diatas 65 tahun yang memiliki penyakit penyerta sebelumnya⁴.

Kasus Corona virus di Indonesia terus bertambah hingga bulan maret 2020 di laporkan sebanyak 1.115 kasus dengan jumlah kematian mencapai 102 jiwa. Jumlah tersebut selalu meningkat setiap bulannya, sampai saat ini di bulan Oktober sudah mencapai 389.712 kasus dan jumlah pasien covid 19 yang meninggal sebanyak 13.299 jiwa. Negara Indonesia termasuk dalam Negara dengan angka kematian pasien Covid 19 tertinggi yaitu sebesar 13%³.

Kondisi pasien yang pernah mengalami Covid 19 disara kurang mendapatkan dukungan ataupun pendampingan psikologis. Banyak terjadi respon yang kurang baik dari masyarakat terhadap pasien covid 19 yang baru pulang dari RS. Dimana mereka di jauhi, di cap sebagai pasien yang bisa menularkan virus ke setiap orang. Stigma-stigma yang muncul di masyarakat dapat mempengaruhi konsep diri dari seorang pasien yang pernah mengalami covid 19^{6,9}. Pengalaman dikarantina di RS dan dirumah selama 14 hari menjadikan pasien yang pernah mengalami covid 19 menjadi bosan dan mudah stres. Keadaan tersebut erat kaitannya dengan munculnya depresi, mudah tersinggung, gangguan tidur dan kecemasan. Fenomena ini tidak dapat digambarkan secara kuantitatif, karena sebuah pengalaman yang dialami oleh satu orang pasien covid 19 dengan pasien covid 19 yang lainnya tentu akan memberikan hasil yang berbeda sehingga peneliti menggunakan penelitian kualitatif.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui arti dan makna pengalaman konsep diri seseorang yang pernah mengalami covid 19. Metode penelitian menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai konsep diri dari seseorang yang pernah mengalami covid 19. Selain itu, temuan dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran bagi penyedia layanan kesehatan setempat agar dapat mendukung tercapainya sehat dan pemulihan pasien covid 19 secara holistik.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang digunakan adalah fenomenologi deskriptif dimana peneliti melakukan eksplorasi langsung, analisis, dan deskripsi fenomena terkait pengalaman seseorang yang pernah mengalami Covid 19. Penelitian ini ingin mengeksplorasi kedalaman dan kompleksitas dari pengalaman seseorang yang pernah mengalami Covid 19 didapatkan pemahaman mendalam dan makna fenomena tersebut.

HASIL

Karakteristik Partisipan

Pada penelitian ini terdapat 9 partisipan yang bersedia diwawancarai dan menceritakan pengalaman selama menjalani karantina covid-19 dan berhasil keluar dari masa-masa kritis.

Tabel 1.
 Data Demografi Partisipan

No	Karakteristik Partisipan	Sub Karakteristik Partisipan	Kode Partisipan
1	Usia	50	p1,p2,p5
		54	p4
		44	p7
		40	p3,p10
		35	p9
		37	p6,p8
2	Jenis Kelamin	Laki-laki	p1, p2, p5, p7, p8, p10
		Perempuan	p3, p4,p6, p9
3	Pekerjaan	Buruh	p4,p6
		Pegawai Swasta	p3,p8
		Wirausaha	p9,p5, p10
		Pegawai Negeri Sipil	p1,p2,p7
4	Pendidikan	SMA	p4,p6,p9, p10
		S1	p1,p2,p3,p5,p7,p8
5	Suku	Jawa	p1,p2,p3,p4,p5,p6,p7,p8,p9,p10
6	Status Kawin	Kawin	p1,p2,p3,p4,p5,p6,p7,p8,p9,p10

Tabel 1 menggambarkan tentang data demografi partisipan diantaranya rentang usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, suku, dan status pernikahan. Usia partisipan sekitar 30-55 tahun. Berdasarkan data yang ada terdapat 5 partisipan yang berjenis kelamin laki-laki dan 5 partisipan berjenis kelamin perempuan. Untuk data pekerjaan partisipan terdapat 2 partisipan bekerja sebagai buruh, 2 partisipan sebagai pegawai swasta, 3 sebagai wirausaha dan 3 partisipan bekerja sebagai pegawai negeri sipil. Pendidikan dari para partisipan di dapat data bahwa sebanyak 6 partisipan berpendidikan Strata 1 dan 4 partisipan berpendidikan SMA. Berikutnya yaitu mengenai data suku serta status perkawinan dari partisipan yaitu semua partisipan bersuku jawa dan sudah kawin.

Tema Hasil Penelitian

a. Tema “Merasa takut akan kematian”

Pada tema ini memberikan gambaran tentang makna perasaan takut yang dialami oleh partisipan saat menjalankan karantina akibat dinyatakan terkena virus corona. Tema ini menjawab dari *lived relationship* pada penelitian fenomenologi. Tema “**Merasa takut akan kematian**” ini meliputi **Merasa Cemas tidak dapat melalui masa kritis** dan **Takut meninggal saat masa kritis**.

Merasa cemas tidak dapat melalui masa kritis

Sub tema tentang merasa cemas tidak dapat melalui masa kritis memberikan gambaran makna tentang pernyataan partisipan mengenai rasa cemas yang menghantui dalam proses

penyembuhan dimasa kritis. Berikut contoh ungkapan yang disampaikan oleh partisipan:

“..mbak, mbak.. setiap hari saya susah tidur, cemas mikirin kenapa badan saya sakit semua, dada saya sesak. Saya takut mbak...” (p3)

“...saya panik mbak, gelisah setelah tahu bahwa saya positif terserang virus ini. Masak iya saya positif. Itu mendadak sesak napas saya mbak, sakit dada saya, tiba-tiba lemes. Waahhh pikiran saya sudah kemana-mana mbak...” (p8)

Takut meninggal saat masa kritis

Sub tema mengenai perasaan takut akan kematian atau dapat meninggal dimasa kritis memberikan gambaran makna dari pernyataan partisipan mengenai perasaan takut yang dialami. Berikut contoh ungkapan yang disampaikan oleh partisipan:

“...sebelum saya benar-benar drop dan dilarikan ke ICU. Saya berdzikir terus, kalau saya mati bagaimana ? istri saya bagaimana ? anak saya bagaimana ? itu hanya bisa berkumam dalam hati. Karena sudah tidak kuat ngomong” (p1)

“masyaAllah, saya pas dibilang positif. Sudah saya gemeteran, takut saya mbak. Tetangga sebelah itu kemaren kan meninggal gara-gara corona. Padahal paginya masih ngopi loh sama saya. Takut nyusul saya ini.. yaaa Allah.. (p10)

Pernyataan yang sudah diungkapkan oleh partisipan-partisipan tersebut dapat memberikan gambaran makna bahwa mereka mengalami kecemasan dan ketakutan akan meninggal saat menjalani kondisi kritis akibat virus corona yang menjangkit tubuhnya.

Tema “Mencoba berpikir positif bahwa semua akan baik-baik saja”

Pada tema Mencoba berpikir positif bahwa semua akan baik-baik saja menjelaskan mengenai makna dari pernyataan partisipan dimana partisipan berusaha untuk berfikir positif mengenai kondisi yang dialami. Tema **“Mencoba berpikir positif bahwa semua akan baik-baik saja”** meliputi sub tema **Berusaha Berpikir positif dengan kondisi yang dialami** dan **Menguatkan hati bahwa akan baik-baik saja**.

Berusaha berpikir positif dengan kondisi yang dialami

Sub tema Berusaha berpikir positif dengan kondisi yang dialami ini memberikan makna berdasarkan pernyataan yang disampaikan oleh partisipan bahwa mereka selalu berusaha berpikir positif saat melalui masa sulit saat proses penyembuhan covid-19. Berikut contoh ungkapan yang disampaikan partisipan:

“... saya berpikir aja, kondisi ini adalah yang terbaik untuk saya dari Tuhan. Saya pasti bisa melaluinya” (p7)

“ ...saya menenangkan diri dulu mbak, mencoba selalu berpikir positif agar imunitas saya tidak drop” (p8)

“ saya selalu yakin saya kuat, berpikir yang baik-baik saja. Ndka mau saya malah jadi beban pikiran keluarga juga” (p6)

Menguatkan hati bahwa akan baik-baik saja

Sub tema Menguatkan hati bahwa akan baik-baik aja menguatkan makna pernyataan mengenai usaha dari partisipan untuk selalu menguatkan hatinya sendiri bahwa kondisinya akan baik-baik saja dan kuat menjalani proses penyembuhan covid-19. Berikut contoh ungkapan yang

disampaikan oleh partisipan:

*“... selalu keluarga menguatkan saya bahwa nanti akan baik-baik saja. Jangan khawatir”
(p3)*

*“disaat saya panik, sedih, takutsaat karantina di RS. Banyak penguatan dari perawat dan dokter bahwa insya Allah tidak akan bagaimana-bagaimana .. semua akan baik-baik saja”
(p9)*

“setiap hari saya berguman, pasti bisa melalui, pasti aka baik-baik aja. Semua itu untuk agar tidak cemas saja” (p4)

Pernyataan-pernyataan diatas yang diungkapkan oleh partisipan memberi gambaran bahwa partisipan tidak berusaha untuk selalu berpikir positif, memberikan sugesti-sugesti yang positif kepada dirinya untuk kuat menjalani dan menghadapi kondisi yang sedang dialami.

b. Tema “ Merasa seperti berhalusinasi saat kondisi kritis”

Pada tema Berhalusinasi saat kondisi kritis menjelaskan mengenai makna dari pernyataan-pernyataan yang sudah disampaikan oleh partisipan dimana partisipan mengalami halusinasi sat keadaan kritis di ICU. Tema **“Berhalusinasi saat kondisi kritis”** meliputi sub tema **Seperti didatangi orang-orang berjubah dan Melihat para leluhur kakek nenek berdatangan menjemput.**

Seperti didatangi orang-orang berjubah

Sub tema Seperti didatangi orang-orang berjubah memberikan makna bahwa partisipan mengalami halusinasi saat masa kritisnya dimana merasa melihat didatangi orang-orang yang berjubah. Berikut contoh ungkapan yang disampaikan oleh partisipan:

“..saya sempat tidak sadarkan diri dan akhirnya di rawat di ICU berminggu-minggu. Sampai sudah habis transfusi darah konvalens sebanyak 4 kantong kata susternya. Pada masa-masa kritis itu saya seperti didatangi orang-orang berjubah putih berulang kali. Mereka juga mengajak komunikasi. Tapi disaat saya sudah sadar kembali saya lupa sudah ngobrol apa saja dengan mereka...” (p1)

“...kemarin sempet kayak orang aneh saya, kata istri saya saya teriak-teriak saat menggigil. Jadi suhu badan saya panas tinggi tapi saya menggil kedinginan. Itu mbak.. pas itu, saya teriak-teriak. Kata keluarga saya sambil bilang ada raksasa berjubah... tapi pas sudah sembuh agak lupa saya pernah seperti itu” (p10)

Melihat para leluhur kakek nenek berdatangan menjemput

Sub tema Melihat para leluhur kakek nenek berdatangan menjemput dapat memberikan gambaran makna mengenai apa yang sedang dialami oleh partisipan di masa-masa kritis saat terkena virus corona. Berikut contoh mengenai ungkapan yang di sampaikan partisipan:

*“.. kaget sekaget-kagetnya keluarga saya mendengar saya ambruk harus dilaringan ke RS dinyatakan positif covid, dan harus segera membutuhkan ICU. Saat itu saya sudah mulai tidak jelas dalam melihat. Tapi masih dapat mendengarkan orang-orang disekeliling saya. Saya merasa saya digandeng almarhumah nenek saya. Diajak berjalan-jalan bertemu saudara-saudara dan kakek yang sudah meninggal dalam bayangan atau mimpi saya itu..”
(p2)*

Pernyataan-pernyataan diatas yang diungkapkan oleh partisipan memberi gambaran bahwa partisipan merasa seperti berhalusinasi, hingga melihat bayangan atau sosok berjubah. Ada juga yang melihat dijemput oleh kakek neneknya saat kondisi partisipan dalam keadaan tidak sadarkan diri.

PEMBAHASAN

a. Merasa Takut akan Kematian

Merebaknya virus tersebut dengan angka kematian yang tinggi pada 2 tahun terakhir ini menyebabkan kekhawatiran dan ketakutan di masyarakat. Takut tertular, takut tiba-tiba drop tanpa ada gejala terlebih dahulu. Bisa juga meski sudah berolahraga secara rutin dan menjada pola makan, berjemur setiap pagi, tetap saja terjangkit covid-19. Kejadian-kejadian tersebutlah yang menjadikan banyak orang merasa ketakutan. Hal itu juga yang dirasakan oleh partisipan dalam penelitian ini, dimana saat dirinya dinyatakan positive covid-19 dan harus dilarikan ke Rumah Sakit akibat mendadak sesak napas, badan mulai lemas tanpa ada gejala flu atau panas sebelumnya. Sesampainya di Rumah Sakit, keadaan tidak tambah tenang tapi semakin membingungkan karena saat itu keadaan Rumah Sakit sedang penuh, pasien hingga mengantri di parkir. Banyak pasien yang tertolak, kurangnya oksigen sedangkan yang membutuhkan banyak. Suasana carut marut menambah ketakutan oleh partisipan yang merasa takut tidak tertolong. Dimana-mana terlihat wajah sedih, menangis, dan panik.

Merasa takut yang dialami oleh partisipan dalam penelitian ini berawal dari rasa cemas. Tingkat kecemasan yang dirasakan oleh partisipan dikarenakan keadaan yang dialami dan reaksi keluarga terhadapnya. Kecemasan berlebih, panik dari keluarga membuat timbulnya rasa takut pada partisipan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al (2020) menjelaskan bahwa partisipan atau responden yang berjenis kelamin perempuan memberikan respon rasa cemas lebih tinggi dari pada partisipan laki-laki²¹. Keadaan tersebut di perkuat oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Farooq et al (2019) yang menyebutkan dimana prevalensi kecemasan dan gejala depresi ditemukan 2,5 kali lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria⁶. Meskipun pada penelitian tersebut lebih banyak responden perempuan akan tetapi rerata tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan intervensi ditemukan dalam batas normal. Faktor-faktor lain yang ditemukan dalam penelitian tersebut yang berhubungan dengan kecemasan dan ketakutan oleh pasien Covid-19 yaitu faktor usia^{4,6}.

Hasil skor kecemasan dari pasien Covid-19 didapatkan lebih tinggi pada kelompok umur yang lebih tua atau usia tua dan lansia⁵. Pada penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa partisipan yang mengalami covid-19 dengan usia dewasa dengan komorbid dan lansia memiliki berisiko lebih tinggi terkena gejala Covid-19 yang lebih berat bahkan dihantui oleh kematian²³. Disampaikan juga bahwa usia responden pada penelitian yang dilakukan oleh Yang (2020) dengan rata-rata usia mayoritas berada pada rentang 36-45 tahun. Jika diperhatikan pada kategori usia tersebut merupakan kelompok dewasa akhir. Seseorang yang berada pada kelompok dewasa akhir dengan tingkat maturitas dan kematangan yang baik memiliki kecenderungan mampu mengendalikan mekanisme koping atau kemampuan adaptasi yang baik sehingga tingkat kecemasan dan rasa takut yang dirasakan dapat dikendalikan²⁰.

Partisipan yang dinyatakan positif covid -19 menghadapi permasalahan yang kompleks. Tidak hanya kesehatan fisik saja yang diperhatikan. Tetapi kita juga harus dapat memperhatikan kondisi psikologis dan mental klien. Pada awal-awal mengetahui bahwa partisipan terjangkit virus corona banyak yang mengalami rasa penolakan diri mengenai kondisi yang sedang dialami. Banyak partisipan yang bertanya-tanya seperti halnya tentang

mengapa dirinya dapat terkena covid-19 padahal sudah menjaga protokol kesehatan dengan baik. Terkadang juga muncul pikiran-pikiran negatif lain seperti apakah mungkin bisa sembuh, apakah dapat sebugar dulu, apakah obat-obatan akan mudah didapatkan, bagaimana dengan anggota keluarga lain, dan sebagainya. Ketidakpastian tersebut yang membuat pasien mengalami kekhawatiran berlebih, panik, atau bahkan sudah merasa ketakutan bahwa dirinya akan mengalami kematian akibat terkena Covid-19.

b. Mencoba berpikir positif bahwa semua akan baik-baik saja

Pandemi Corona Virus atau Covid-19 berisiko memunculkan gangguan stres pada seseorang yang terjangkit virus tersebut, selain pasien terdapat keluarga juga yang merasa cemas maupun stres akan keadaan yang terjadi. Stres yang dialami tersebut dapat mempengaruhi kehidupan ataupun aktifitas pasien dan keluarga maupun masyarakat sehari-harinya. Sehingga diharapkan tetap menjaga pola pikir yang positif bahwa semua akan baik-baik saja, serta yakin akan dapat melampaui wabah covid-19 ini. Seseorang yang memiliki pola pikir positif dan resiliensi dimungkinkan dapat mengurangi tingkat stres yang dialami. Kejadian pandemi covid-19 membuat partisipan dalam penelitian ini merasa bingung, cemas, stres, hingga frustrasi.

Menurut profesor epidemiologi psikiatrik di Harvard TH Chan School of Public Health, Karestan Koenen, Ph.D., menyampaikan bahwa stres menghadapi pandemi dalam jangka panjang dapat memicu gangguan stres pascatrauma (PTSD). Berdasarkan hasil penelitian yaitu Covid-19 akan sulit menyerang apabila tubuh memiliki imunitas humoral. Imunitas humoral merupakan kekebalan yang dihasilkan dari aktivitas unsur dalam darah dan jaringan limfoid, seperti antibodi, bukan sel. Hal tersebut akan baik apabila didukung dengan aktivitas yang baik seperti berpikir positif²⁵. Pikiran positif ini memancing keluarnya hormon yang berguna untuk meningkatkan daya tahan tubuh, misalnya hormon dopamin dan serotonin. Pikiran positif sebenarnya tidak bergantung dengan keadaan yang dialami. Ada berbagai cara untuk menimbulkan pikiran positif selama masa pandemi di antaranya yaitu fokuskan pada hal baik, bersyukur, menulis jurnal harian seperti menceritakan kembali hal yang disukai, dan pendekatan humor seperti melalui film atau buku bacaan¹⁶.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumastiwi (2020) menyampaikan bahwa terdapat beberapa kiat dalam berpikir positif yaitu 1) *Here and Now*, yang artinya adalah pasien covid-19 cukup memikirkan kenikmatan yang masih ada di sela-sela keadaan sakitnya dan orang terkasih didekatnya. 2) Membuat aturan dalam berpikir. Saat ini banyak diantara kita yang berusaha mencari pengetahuan mengenai Covid-19 sebagai usaha untuk mengatasi problem (antisipasi), namun beberapa hal harus kita perhatikan: sumber, jenis informasi, kapan dan seberapa lama kita mendapatkan informasi tersebut. 3) Serlalu bersyukur. Kiat ini merupakan gambaran hubungan setiap individu dengan Tuhan nya. 4) Saya baik-baik saja. Sangat penting kita meyakini bahwa setiap orang sedang berusaha menjalankan perannya semaksimal mungkin dan kita harus berusaha memahami cara pandang orang lain sehingga kita bisa merasa nyaman dengan kondisi yang ada¹⁷.

Berpikir positif pada individu dapat dilakukan dengan memikirkan hal-hal yang prioritas serta berada di waktu yang dekat, menyusun kerangka berpikir dengan mencari sumber yang akurat dari sumber yang terpercaya, menghormati dan menghargai apa yang sedang dan yang mungkin dilakukan oleh orang lain yang berkaitan dengan pandemi Covid-19 serta selalu bersyukur atas anugerah dari Tuhan YME dengan cara meningkatkan kualitas ibadah seseorang. Kemudian untuk kegiatan-kegiatan produktif yang dapat dan tetap bisa dilakukan

pada masa pandemi Covid-19 ini adalah membuat daftar kegiatan yang terstruktur sesuai dengan prioritas, tetap membuat aktivitas me time untuk menjaga kondisi jiwa untuk tetap sehat sehingga tidak jenuh dengan rutinitas yang “dirumah saja”, melakukan olahraga yang dapat dilakukan di rumah, selalu dan tetap menjalin komunikasi dengan keluarga, sanak saudara dan teman.

c. Merasa seperti berhalusinasi saat kondisi kritis

Virus Corona Covid-19 tak hanya menyerang fisik, namun juga mental dari pasien tersebut. Sejumlah penelitian terbaru menemukan bahwa kasus Covid-19 bisa menyebabkan delirium yang didalamnya terdapat faktor halusinasi. Berdasarkan data yang di dapat dari penelitian ini, ada partisipan yang menjelaskan bahwa dirinya seperti mengalami halusinasi saat masa-masa kritis covid-19. Dimana mereka seperti dijemput kakek dan neneknya, ada juga yang di kelilingi orang-orang berjubah. Saat kondisi tidak sadarkan diri di ICU partisipan didatangi sosok-sosok tersebut. Keadaan halusinasi yang di alami oleh partisipan yang mengalami covid-19 merupakan kejadian langka dan masih sedikit laporan penelitian ilmiah yang membahas atau meneliti kasus halusinasi pada pasien covid-19 dimasa kritis. Kondisi ini dialami oleh sejumlah pasien Covid-19, khususnya pada kelompok dewasa akhir dan lansia. Kejadian yang dianggap halusinasi oleh para partisipa yang pernah melalui masa kritis ini sering disebut delirium.

Delirium merupakan gejala mental yang membuat penderitanya mengalami kebingungan berat dengan kesadaran yang berkurang. Para dokter pun mengingatkan bahwa kondisi ini bisa memicu gangguan otak bahkan mengganggu kondisi mental penderitanya. Gejala tersebut berkaitan dengan sistem neurologis. Belakangan ini terdapat penelitian terbaru mengenai pasien covid-19. Disampaikan bahwa Covid-19 dapat mempengaruhi tubuh secara sistemik termasuk sistem saraf. Penelitian terbaru menyebutkan adanya kemungkinan SARS-CoV-2 memiliki sifat neuroinvasif, dilihat dari munculnya manifestasi klinis yang berhubungan dengan sistem neurologis dan hasil otopsi pasien dengan covid-19 yang dilakukan oleh tim dokter^{3,7}. Proses Patogenesis Manifestasi Neurologis pasien Covid-19 yaitu terdapat kerusakan pada sistem saraf akibat infeksi coronavirus yang memiliki beberapa kemungkinan.

Pertama adalah melalui kerusakan pada sistem saraf pusat (SSP) akibat infeksi Covid-19. Hal tersebut diperkuat dengan adanya hasil autopsi pada pasien covid-19 dimana terdapat protein dan material genetik virus corona ditemukan pada sampel jaringan otak dan cairan serebrospinal di SSP, sehingga virus diketahui dapat menyerang SSP dan menyebabkan kerusakan secara langsung pada jaringan⁹. Selain masuk melalui inveksi di sistem saraf pusat, coronavirus dapat masuk ke sistem saraf melalui sirkulasi darah melalui *blood brain barrier*. Invasi virus terhadap sistem saraf akan menyebabkan kelainan berupa ensefalitis viral, *infectious toxic encephalopathy*, atau *acute cerebrovascular disease* yang dapat menimbulkan manifestasi klinik dari pasien¹⁹. Kemungkinan yang kedua ialah coronavirus dapat bermigrasi dari ujung saraf motorik maupun sistem saraf sensorik dengan cara *anterograde* atau *retrograde neural transport*. Sehingga virus corona dapat masuk ke otak melalui traktus olfaktorius²⁵. Ketiga, kerusakan SSP terjadi akibat adanya hipoksia yang dialami oleh pasien Covid-19.

Coronavirus menyerang jaringan paru-paru serta menyebabkan *eksudasi alveolar* dan interstitial dari jaringan paru-paru penderitanya. Keadaan tersebut menyebabkan terjadinya penurunan pertukaran udara dan terjadi hipoksia. Hipoksia dapat menyebabkan terjadinya

metabolisme anaerob. Terdapat peningkatan asam yang dapat menyebabkan vasodilatasi dan edema sel otak akan menyebabkan nyeri pada kepala hingga terjadi penurunan kesadaran¹⁹. Keempat, kerusakan pada sistem saraf pusat yang diakibat oleh infeksi virus dapat diimbangi dengan reaksi sistem imun³⁶. Pada kasus Covid-19 terjadi keadaan gagal organ multipel akibat *systemic inflammatory response syndrome*. Virus neurotropik dapat mengaktifasi sel glia dan meningkatkan produksi IL-6 yang menjadikan cytokine storm¹⁹. Kemungkinan kelima yaitu infeksi melalui *angiotensin-converting enzyme 2* (ACE2).

Reseptor *angiotensin-converting enzyme 2* merupakan target dari mekanisme infeksi coronavirus. Adanya ikatan dari coronavirus dengan *angiotensin-converting enzyme 2* mengakibatkan peningkatan tekanan darah dan peningkatan resiko terjadinya stroke hemoragik. Virus yang terdapat dalam tubuh juga dapat merusak *bundle branch block* apabila berinteraksi dengan *angiotensin-converting enzyme 2* pada endotel kapiler pembuluh darah otak^{19,35}. Beberapa kemungkinan tersebut menjadi manifestasi neurologis mengenai proses pasien covid-19 dapat berhalusinasi akibat adanya gangguan di sistem saraf pusat.

SIMPULAN

Wabah pandemi covid-19 merupakan suatu wabah yang mengerikan di awal tahun 2020 yang disebabkan oleh SARS Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). *Corona Virus* merupakan penyakit menular yang dapat dengan cepat dan mudah menyebar antar manusia. Sampai saat ini belum ditemukan obat yang pasti untuk covid-19 ini dan belum memiliki vaksin penyembuhnya. Virus ini hanya dapat dilawan dengan sistem imun tubuh manusia yang kuat dan sehat. Selain dihadapkan dengan belum ditemukannya obat penyembuh covid-19. Keadaan diperparah dengan munculnya pandangan negatif dan stigma dari masyarakat terhadap para pasien dan orang-orang yang sudah sembuh dari covid-19.

Covid-19 memberikan dampak dari segala segi kehidupan termasuk dalam hal kesehatan jiwa dan mental yaitu kecemasan yang dialami masyarakat. Selain hal tersebut, adanya stigma, lalu perlakuan yang kurang menyenangkan lainnya pada pasien covid maupun yang sudah sembuh dapat menyebabkan gangguan harga diri pada mereka. Berikan sosialisasi dan edukasi yang baik dan positif serta berupaya mengendalikan diri dengan menggunakan strategi koping yang berfokus pada masalah yaitu dengan cara untuk tetap berpikir positif dan tetap produktif meskipun masih adanya keterbatasan. Masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Abudi, R., Mokodompis, Y., & Magulili, A. N. (2020). Stigma Terhadap Orang Positif Covid-19. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(2), 77–84. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i2.6012>
- Angeles, D. L. (2020). *Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- 19 . The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect , the company ' s public news and information website . Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories , such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source . These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active . Brain , Behavior ,*

and Immunity. January.

- Asadi, A., & Simani, L. (2020). Manifestaciones del sistema nervioso central de COVID-19: una revisión sistemática. *Elsevier*, 215(413), 1–4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151535/>
- Chen, Y., Huang, X., Zhang, C., An, Y., Liang, Y., Yang, Y., & Liu, Z. (2021). Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder, depression and anxiety among hospitalized patients with coronavirus disease 2019 in China. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03076-7>
- Corman, V. M., Lienau, J., & Witzenth, M. (2019). Coronaviruses as the cause of respiratory infections. *Internist*, 60(11), 1136–1145. <https://doi.org/10.1007/s00108-019-00671-5>
- Farooq, S., Khan, T., Zaheer, S., & Shafique, K. (2019). Prevalence of anxiety and depressive symptoms and their association with multimorbidity and demographic factors: a community-based, cross-sectional survey in Karachi, Pakistan. *BMJ Open*, 9(11), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029315>
- Gralinski, L. E., & Menachery, V. D. (2020). Return of the coronavirus: 2019-nCoV. *Viruses*, 12(2), 1–8. <https://doi.org/10.3390/v12020135>
- Keppres RI. (2020). Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Gugus Tugas Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Keputusan Presiden*, 2019(February 2019), 1–13. <https://www.hukumonline.com/pusatdata/detail/lt5e785d26406a8/keputusan-presiden-nomor-9-tahun-2020>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). *MenKes/413/2020*, 2019, 207.
- Leber, A., Everhart, K., Balada-Llasat, J., Cullison, J., Daly, J., Holt, A., & Lephart, P. (2016). Multi-Center Clinical Evaluation of a Multiplex Meningitis / Encephalitis PCR Panel for Simultaneous Detection of Bacteria, Yeast, and Viruses in Cerebrospinal Fluid Specimens. *J Clin Microbiol*, 54(9), 2251–2261. <https://doi.org/10.1128/JCM.00730-16>.Editor
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, Y., Ren, R., Leung, K. S. M., Lau, E. H. Y., Wong, J. Y., Xing, X., Xiang, N., Wu, Y., Li, C., Chen, Q., Li, D., Liu, T., Zhao, J., Liu, M., ... Feng, Z. (2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *New England Journal of Medicine*, 382(13), 1199–1207. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001316>
- Nielsen, P. (2009). Coastal and estuarine processes. In *Coastal And Estuarine Processes* (pp. 1–360). <https://doi.org/10.1142/7114>
- No Title □□□□ □□□□ (n.d.).
- Pascarella, G., Strumia, A., Piliago, C., Bruno, F., Del Buono, R., Costa, F., Scarlata, S., & Agrò, F. E. (2020). COVID-19 diagnosis and management: a comprehensive review.

Journal of Internal Medicine, 288(2), 192–206. <https://doi.org/10.1111/joim.13091>

- Saletti-cuesta, L., Abraham, C., Sheeran, P., Adiyoso, W., Wilopo, W., Brossard, D., Wood, W., Cialdini, R., Groves, R. M., Chan, D. K. C., Zhang, C. Q., Josefsson, K. W., Cori, L., Bianchi, F., Cadum, E., Anthonj, C., NIH Office of Behavioral and Social Sciences, Deci, E. L., Ryan, R. M., ... IOTC. (2020). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. *Sustainability (Switzerland)*, 4(1), 1–9. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://sersc.org/journals/index.php/IJAST/article/view/22>
- Salista Budi, Y. (2021). Upaya Pengendalian Kecemasan Masyarakat dengan Tetap Positif dan Produktif di Masa Pandemi Covid-19 Yulifah. *Jurnal Abdidas*, 1(3), 149–156.
- Yu, P., Zhu, J., Zhang, Z., & Han, Y. (2020). A familial cluster of infection associated with the 2019 novel coronavirus indicating possible person-to-person transmission during the incubation period. *Journal of Infectious Diseases*, 221(11), 1757–1761. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiaa077>

