

PANDEMI COVID 19 TERHADAP KESEHATAN MENTAL DAN PSIKOSOSIAL

Barto Masyah

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Kampus Jln. G. Obos No. 30 kode pos 73111 Palangka Raya
Email : bartomansyah@gmail.com

A. Pendahuluan

Penyakit virus corona 2019 (*corona virus disease/COVID 19*) merupakan sebuah nama baru yang diberikan oleh *World Health Organization* (WHO) bagi pasien dengan infeksi virus Novel Corona 2019 yang pertama kali dilaporkan dari Kota Wuhan, Cina pada Akhir 2019 dimana penyebaran terjadi secara cepat dan membuat ancaman pandemi baru (Handayani et al., 2019). *Coronavirus Disease 2019* (COVID 19) merupakan jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID 19 ini dinamakan *Sars-CoV-2* yang mana hewan yang menjadi sumber penularan COVID 19 ini masih belum diketahui.

Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO *China Country Office* melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei Cina. Pada tanggal 7 Januari 2020 pneumonia yang tidak diketahui etiologinya tersebut sebagai jenis baru

coronavirus (coronavirus disease, COVID 19). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia/*public health emergency of international concern* (KKMMD/PHEIC). WHO menyatakan resiko tinggi penyebaran COVID 19 ke negara lain di dunia dan pada bulan Maret 2020 WHO menilai COVID 19 dapat dikategorikan sebagai pandemi. Secara global sampai dengan tanggal 11 Nopember 2020 dilaporkan total kasus konfirmasi 50.810.763 dengan 1.263.844 kematian yang dilaporkan (CFR 2,48%).

Pada tanggal 02 Maret 2020 Indonesia mengkonfirmasi kasus COVID 19 pertama kali dengan 2 kasus pertama. Pada akhir Maret 2020, Satgas COVID 19 (gugus tugas percepatan penanganan COVID 19) mengeluarkan pedoman media respon cepat dan aspek kesehatan masyarakat terkait penularan COVID 19 di Indonesia (Djalante et al., 2020).

Di Indonesia sampai dengan tanggal 11 Nopember 2020 dilaporkan total kasus terkonfirmasi positif COVID 19 sebanyak 448.118 dengan 14.836 kematian yang dilaporkan (CFR 3,3%). Besarnya tingkat kematian tidak hanya menimbulkan gejala dan penyakit fisik saja akan tetapi berpengaruh besar terhadap kesejahteraan yang didalamnya mencakup kesehatan mental kemudian ditambah dengan kebijakan pemerintah berupa *physical distancing* dan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) untuk menanggulangi COVID 19 ini bagi sebagian orang menimbulkan dampak negatif seperti cemas, tertekan hingga mengalami stres. Tekanan selama pandemik global telah menyebabkan beberapa gangguan seperti ketakutan dan kecemasan, perubahan pola tidur dan pola makan, rasa tertekan dan sulit berkonsentrasi, bosan, stres karena terus menerus berada dirumah serta munculnya gangguan psikomatis (Ilpaj & Nurwati, 2020).

B. Coronavirus Disease (COVID 19)

Sars-CoV-2 ini merupakan penyebab COVID 19 dan virus corona ditularkan antar hewan dan manusia atau disebut sebagai *zoonosis* dan hewan yang menjadi sumber penularan COVID 19 masih belum diketahui. Berdasarkan

bukti ilmiah penularan dari manusia ke manusia COVID 19 melalui *droplet* atau percikan batuk, bersin dan orang yang paling beresiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID 19 termasuk yang merawat. Tanda dan gejala umum infeksi COVID 19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut meliputi demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa terpanjang 14 hari. Pada kasus berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal bahkan kematian dan tanda-tanda serta gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas dikedua paru (Kemenkes RI, 2020b).

COVID 19 dikaitkan dengan manifestasi mental dan neurologis termasuk delirium atau ensefalopati, agitasi, stroke, meningo-ensefalitis, gangguan indra penciuman dan perasa, kecemasan, depresi dan masalah tidur. Dalam banyak kasus, manifestasi neurologis telah dilaporkan bahkan tanpa gejala pernapasan. Kecemasan dan depresi tampaknya umum diantara orang-orang yang dirawat di Rumah Sakit karena COVID 19. Rumah Sakit Wuhan,

Cina mengungkapkan lebih dari 34% orang yang mengalami gejala kecemasan dan 28% mengalami gejala depresi. Serangkaian kasus pengamatan di Prancis menemukan bahwa 65% orang dengan COVID 19 di unit perawatan intensif (ICU) menunjukkan tanda-tanda delirium (kebingungan) dan 69% mengalami agitasi. Delirium khususnya telah dikaitkan dengan peningkatan resiko kematian dalam konteks COVID 19 (WHO, 2020a).

Diagnosis ditegakkan dengan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Gejala klinis bervariasi tergantung derajat penyakit tetapi gejala yang utama adalah demam, batuk, mialgia, sesak napas, sakit kepala, diare, mual dan nyeri abdomen. Gejala yang paling sering ditemui adalah demam, batuk dan mialgia. Pada pneumonia dilakukan foto toraks dapat dilanjutkan dengan CT scan toraks dengan kontras. Gambaran foto toraks pneumonia disebabkan oleh infeksi COVID 19 mulai dari normal hingga *ground glass opacity*, konsolidasi, efusi pleura dan gambaran pneumonia lainnya. Diagnosis pasti atau kasus terkonfirmasi ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan ekstraksi RNA virus *Sars-coV-2* menggunakan *reverse*

transcription polymerase chain reaction (RT-PCR) untuk mengekstraksi 2 gen *Sars-coV-2* melalui sampel berupa swab tenggorokan (Handayani et al., 2019).

Berdasarkan bukti bahwa COVID 19 ditularkan melalui kontak erat dan droplet bukan melalui transmisi udara dimana orang yang paling beresiko terinfeksi adalah yang kontak dekat/erat dengan pasien terkonfirmasi positif COVID 19 atau yang merawat pasien COVID 19. Tindakan pencegahan dan mitigasi merupakan kunci penerapan di pelayanan kesehatan dan masyarakat. Langkah-langkah pencegahan yang paling efektif meliputi (1) melakukan kebersihan tangan menggunakan *hand sanitizer* jika tangan tidak terlihat kotor atau cuci tangan dengan sabun jika tangan terlihat kotor, (2) menghindari menyentuh mata, hidung dan mulut, (3) menerapkan etika batuk atau bersin dengan menutup hidung dan mulut dengan lengan atas dalam atau tisu dan buanglah tisu ke tempat sampah, (4) menggunakan masker medis jika memiliki gejala pernapasan dan melakukan kebersihan tangan setelah membuang masker dan (5) menjaga jarak (minimal 1 meter) dari orang yang mengalami gangguan pernapasan (Kemenkes RI, 2020b). Pencegahan

utama adalah pada orang yang beresiko maka wajib membatasi mobilitasi hingga masa inkubasi kemudian pencegahan lain adalah meningkatkan daya tahan tubuh melalui asupan makanan sehat, perbanyak cuci tangan, menggunakan masker bisa berada pada daerah beresiko, aktivitas fisik dan olahraga, cukup istirahat serta makanan dimasak hingga matang dan bila sakit segera ke Rumah Sakit rujukan untuk dievaluasi (Handayani et al., 2019).

C. Kesehatan Mental (*Mental Health*)

Pemahaman akan mental yang sehat tidak lepas dari pemahaman mengenai sehat dan sakit secara fisik, berbagai penelitian telah mengungkapkan adanya hubungan antara kesehatan fisik dan mental individu dimana pada individu dengan keluhan medis menunjukkan adanya masalah psikis hingga taraf gangguan mental dan sebaliknya individu dengan gangguan mental juga menunjukkan adanya gangguan fungsi fisiknya (Dewi, 2012). Kesehatan mental merupakan kondisi individu yang terbebas dari segala bentuk gejala gangguan mental. Individu yang sehat secara mental akan dapat berfungsi secara normal dalam menjalankan kehidupan dan dapat beradaptasi untuk menghadapi masalah-masalah sepanjang

kehidupan dengan menggunakan kemampuan pengolahan stres (Putri et al., 2015).

Kesehatan mental lebih dari sekedar gangguan mental. Dimensi positif kesehatan mental yang ditekankan oleh WHO sebagaimana tertuang dalam konstitusinya bahwa kesehatan adalah keadaan yang lengkap kesejahteraan fisik, mental dan sosial dan bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan. Konsep kesehatan mental meliputi kesejahteraan, *self efficacy* yang dirasakan, otonomi, kompetensi dan pengakuan untuk mewujudkan potensi intelektual dan emosional (WHO, 2003). Penyakit mental yang paling umum adalah kecemasan dan gangguan depresi. Paling ekstrim orang dengan gangguan depresi mungkin tidak dapat bangun dari tempat tidur atau merawat dirinya secara fisik dan orang dengan gangguan kecemasan tertentu mungkin tidak dapat meninggalkan rumah atau mungkin memiliki ritual kompulsif untuk membantu meringankan ketakutan (Departement of Health Australia, 2017).

Stresor psikososial adalah setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang sehingga terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian

diri untuk menaggulangi stresor (tekanan mental) yang timbul. Namun tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasinya sehingga menimbulkan gangguan jiwa. Jenis stresor psikososial, yaitu perkawinan misalnya pertengkaran, perpisahan, perceraian, ketidaksetiaan, kematian salah satu pasangan kemudian problem orang tua meliputi tidak punya anak, kebanyakan anak, kenakalan anak dan anak sakita. Hubungan Interpersonal dimana gangguan ini dapat berupa konflik dengan rekan kerja, konflik dengan atasan dan bawahan kemudian masalah lingkungan hidup meliputi pindah tempat tinggal dan penggusuran. Pekerjaan meliputi kehilangan pekerjaan, pensiun, pekerjaan terlalu banyak kemudian keuangan, perkembangan, penyakit fisik atau cidera, faktor keluarga dan lain-lain (Kemenkes RI, 2019).

D. Dampak Pandemi COVID 19 terhadap Kesehatan Mental

Menurut WHO (2020) munculnya pandemi menimbulkan stres pada berbagai lapisan masyarakat. Meskipun sejauh ini belum terdapat ulasan sistematis tentang dampak COVID 19 terhadap kesehatan mental, namun sejumlah penelitian terkait pandemi menunjukkan adanya dampak negatif terhadap kesehatan mental penderitanya

(Kemenkes RI, 2020a). Pada tanggal 10 Oktober 2020 dalam rangka memperingati hari kesehatan mental sedunia (*World Mental Health Day*) WHO melakukan survei tentang kesehatan mental dan dikaitkan dengan kondisi dunia yang saat ini tengah mengalami pandemi COVID 19. Hasil survei diketahui bahwa banyak negara yang melaporkan peningkatan akses terhadap layanan kesehatan mental hal ini dapat disimpulkan bahwa COVID 19 memberikan dampak pada kesehatan mental. Namun, kesehatan mental diabaikan dalam rencana tanggap pandemi virus corona padahal aspek kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Merujuk pada survei tersebut setidaknya 83% dari 130 negara telah memasukkan kesehatan mental dalam rencana menghadapi pandemi (WHO, 2020c).

Ketakutan, kekhawatiran dan stres adalah respons normal terhadap ancaman yang dirasakan atau nyata dan pada saat dihadapkan pada ketidakpastian atau yang tidak diketahui (WHO, 2020c). Pandemi COVID 19 merupakan bencana non alam yang dapat memberikan dampak pada kondisi kesehatan jiwa dan psikososial (Kemenkes RI, 2020a). Pada masa

pandemi COVID 19 respon umum dari masyarakat yang terdampak baik secara langsung atau tidak langsung adalah takut sakit dan meninggal, tidak mau datang ke fasilitas layanan kesehatan karena takut tertular saat dirawat, takut kehilangan mata pencaharian karena tidak dapat bekerja selama isolasi dan dikeluarkan dari pekerjaan, takut diasingkan masyarakat/dikarantina karena dikaitkan dengan penyakit, merasa tidak berdaya untuk melindungi keluarga dan takut kehilangan karena virus yang menyebar, takut terpisah dengan keluarga karena aturan karantina, menolak untuk mengurus anak kecil yang sendirian atau terpisah, penyandang disabilitas atau orang berusia lanjut karena takut infeksi, merasa tidak berdaya, bosan, kesepian dan depresi (Committee, 2020).

Paparan informasi tentang virus corona yang berlebihan dapat memicu rasa cemas, khawatir serta stres. Bahkan, tak jarang tubuh seperti merasakan gejala mirip COVID 19 setelah menerima informasi terkait gejala infeksi virus corona. Gejala yang muncul sebenarnya adalah manifestasi dari gangguan psikosomatik dimana beberapa manifestasinya seperti sesak nafas yang merupakan manifestasi infeksi COVID

19. Psikosomatik merupakan gangguan atau penyakit dengan gejala-gejala yang menyerupai penyakit fisik yang disebabkan karena faktor psikologi atau peristiwa psikososial tertentu. Hal ini diakibatkan karena kurangnya kemampuan adaptasi dalam menghadapi stres. Psikosomatik dapat terjadi melalui proses emosi berupa stres yang tidak mampu diadaptasi dengan baik (Sofia, 2020).

Selain itu, bagi tenaga kesehatan yang menjadi garda terdepan faktor penyebab stres tambahan selama wabah COVID 19 dapat menjadi lebih berat diantaranya stigmatisasi terhadap orang yang menangani pasien COVID 19 dan jenazahnya, langkah-langka *biosecurity* yang ketat, alat pelindung diri yang membatasi gerak, isolasi fisik sehingga mempersulit upaya menolong orang yang sakit atau tertekan, kesiagaan dan kewaspadaan yang terus menerus, tuntutan pekerjaan yang lebih tinggi termasuk waktu kerja yang lama dengan jumlah pasien yang meningkat serta praktik terbaru yang berubah seiring perkembangan informasi COVID 19, stigma masyarakat terhadap petugas garis terdepan yang merawat pasien COVID 19, kurang informasi tentang paparan jangka panjang pada orang-orang yang

terinfeksi COVID 19 dan rasa takut petugas garis depan akan menularkan COVID 19 karena pekerjaannya (Committee, 2020). Komunikasi resiko dan pemberdayaan masyarakat merupakan komponen penting yang tidak dapat dipisahkan dalam penanggulangan tanggap darurat kesehatan masyarakat. Komunikasi resiko dan pemberdayaan masyarakat dapat membantu mencegah diseminasi yang salah/*hoax*, membangun kepercayaan publik terhadap kesiapsiagaan dan respon pemerintah sehingga masyarakat dapat memperoleh informasi dengan baik dan mengikuti anjuran pemerintah sehingga meminimalkan kesalahpahaman dan mengelola isu/*hoax* terhadap kondisi maupun resiko kesehatan salah satunya gangguan kesehatan mental (Kemenkes RI, 2020b).

E. Menjaga Kesehatan Mental selama Pandemi COVID 19

WHO dan *public health authorities* membuat rangkaian pesan yang dapat digunakan dalam komunikasi untuk mendukung mental dan kesejahteraan psikososial selama pandemi COVID 19. Pesan untuk masyarakat umum, meliputi (1) saat merujuk pada orang dengan COVID 19 jangan melekatkan penyakit tersebut pada etnis tertentu atau

kebangsaan, berempati kepada semua orang yang terpengaruh karena mereka berhak mendapatkan dukungan, kasih sayang dan kebaikan, (2) jangan menyebut orang dengan penyakit sebagai kasus COVID 19, korban, keluarga COVID 19 atau yang sakit, orang yang mengidap COVID 19, orang yang dirawat COVID 19 dan setelah pulih dari COVID 19 penting untuk memisahkan seseorang dari memiliki identitas COVID 19 untuk mengurangi stigma, (3) kurangi menonton, membaca atau mendengarkan berita tentang COVID 19 yang membuat kecemasan atau tertekan, mencari informasi hanya dari sumber terpercaya karena fakta dapat membantu meminimalkan ketakutan, (4) lindungi diri dan bersikap supportif kepada orang lain, bekerja sama sebagai satu kesatuan komunitas dapat membantu menciptakan solidaritas dalam menangani COVID 19 bersama-sama, (5) menemukan peluang untuk memperkuat cerita positif dan penuh harapan serta citra positif dari seseorang yang pernah mengalami COVID 19, (6) hormatilah penjaga dan petugas kesehatan yang merawat pasien COVID 19 dan akui peran mereka dalam menyelamatkan nyawa (WHO, 2020d).

Kemudian pesan untuk petugas kesehatan, meliputi (1) mengelola mental

kesehatan dan psikososial selama ini sama pentingnya dengan mengelola fisik, (2) gunakan strategi penanggulangan yang membantu seperti memastikan kecukupan istirahat dan istirahat selama bekerja atau diantara *shift*, makan makanan yang cukup dan sehat, terlibat dalam aktivitas fisik dan tetap berhubungan dengan keluarga dan teman, hindari menggunakan strategi koping yang tidak membantu seperti penggunaan tembakau, alkohol atau obat lain yang dapat memperburuk mental dan fisik, (3) beberapa petugas kesehatan mungkin mengalami penghindaran oleh keluarga atau komunitas karena stigma atau ketakutan, jika memungkinkan tetap terhubung dengan orang sekitar termasuk melalui metode digital untuk mempertahankan kontak, (4) gunakan cara yang dapat dimengerti untuk berbagi pesan dengan orang yang kompeten sevara intelektual, kognitif dan orang yang mengalami disabilitas psikososial, (5) mengetahui bagaimana memberikan dukungan kepada orang yang terkena COVID 19 dengan sumber daya yang tersedia dan ini sangat penting bagi mereka yang membutuhkan kesehatan mental dan dukungan psikososial. Stigma yang terkait dengan masalah kesehatan mental dapat menyebabkan keenganan

untuk melakukan atau mencari dukungan untuk COVID 19 dan kondisi kesehatan mental (WHO, 2020d).

Jika kecemasan berubah menjadi ketakutan, perasaan tidak berdaya, panik maka kendalikan kecemasan dengan cara (1) jangan coba menangkal perasaan cemas; menangkal perasaan cemas tidak akan membantu mengelola stres, semakin tidak menerima kecemasan maka semakin banyak kecemasan, (2) jangan hanya fokus pada informasi negatif; pikiran cemas cenderung berasal dari informasi negatif, (3) batasi koneksi dengan media sosial; bergantung pada media sosial sebagai sumber informasi tentang COVID 19 akan meningkatkan kecemasan sebaiknya masyarakat menerima informasi dari kementerian masyarakat, WHO atau ahli epidemiologi kesehatan masyarakat yang terpercaya, (4) tetap aktif bergerak; berolahraga atau bermeditasi dapat melawan beberapa gejala fisiologis dari kecemasan, (5) makan makanan seimbang dan tidur tepat waktu; berusaha menjaga pola tidur akan benar-benar meningkatkan kemampuan tubuh untuk mengatasi stres, (6) tetap berhubungan dengan keluarga dan teman (Kemenkes RI, 2020b).

Saran yang dapat dilakukan selama periode pandemi COVID 19 adalah (1)

aktivitas fisik; aktivitas fisik yang teratur bermanfaat bagi tubuh dan pikiran, dapat menurunkan tekanan darah tinggi, membantu mengatur berat badan dan mengurangi resiko penyakit jantung, stroke, diabetes yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap COVID 19, baik untuk kesehatan mental, mengurangi resiko depresi, penurunan kognitif dan menunda timbulnya dimensia, (2) menjaga kesehatan mental; adanya perubahan besar pada rutinitas harian yang diakibatkan karna pembatasan pergerakan sebagai bagian dari upaya mengurangi orang yang terinfeksi COVID 19, menjaga kesehatan mental dengan cara tetap terinformasi dengan tetap mengikuti saran dan rekomendasi dari otoritas kesehatan dan ikuti saluran berita terpercaya dari WHO, miliki rutinitas atau buat rutinitas baru, meminimalkan umpan berita yang dapat membuat cemas atau tertekan, kontak sosial, hindari menggunakan alkohol dan narkoba sebagai cara untuk mengatasi ketakutan, kecemasan, kebosanan dan isolasi mandiri, media sosial dengan mempromosikan cerita positif dan penuh harapan, bantu orang lain dan dukung petugas kesehatan melalui komunitas untuk berterima kasih kepada petugas kesehatan dan semua yang

menangani COVID 19, (3) berhenti merokok; perokok memiliki resiko lebih tinggi terkena virus corona dan beresiko lebih besar mengalami gejala yang berat karena fungsi paru-paru yang terganggu, (4) pola asuh yang sehat; akibat penyebaran penyakit coronavirus (COVID 19), anak-anak dipengaruhi oleh jarak fisik, karantina dan penutupan sekolah dimana beberapa anak dan remaja merasa terisolasi, cemas, bosan, takut dan sedih akibat dampak virus tersebut hal tersebut dapat diatasi dengan memperkenalkan anak pada konten kreatif yang akan menghibur dan memberikan pengalihan yang sangat dibutuhkan kedunia imajinasi yang menyenangkan, (5) pola makan sehat dengan makan makanan yang sehat sangat penting selama pandemi COVID 19, meskipun tidak ada makanan atau suplemen makanan yang dapat mencegah atau menyembuhkan infeksi COVID 19, pola makan sehat penting untuk mendukung sistem kekebalan (WHO, 2020b)

F. Kesimpulan

Pandemi COVID 19 merupakan bencana non alam yang dapat memberikan dampak pada kondisi kesehatan jiwa dan psikososial setiap orang. Kondisi mental yang sehat pada

setiap individu berbeda artinya bahwa kondisi inilah yang semakin membuat urgensi pembahasan kesehatan mental terutama dimasa pandemi COVID 19 yang mengarah kepada bagaimana memberdayakan individu, keluarga, maupun komunitas dalam menjaga kesehatan mental dalam menghadapi perubahan kehidupan sehari-hari di masa pandemi COVID 19.

DAFTAR PUSTAKA

- Committee, I. S. (2020). *Catatan tentang aspek kesehatan jiwa dan psikososial wabah. Feb*, 1–20.
- Departement of Health Australia. (2017). *What is mental illness?* www.health.gov.au/mentalhealth
- Dewi, K. S. (2012). *Buku Ajar Kesehatan Mental*. Lembaga Pengembangan dan Penjaminan Mutu Pendidikan.
- Djalante, R., Lassa, J., Setiamarga, D., Sudjatma, A., & Indrawan, M. (2020). *Review and analysis of current responses to COVID-19 in Indonesia: Period of January to March 2020. January*.
- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniyah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2019). *Penyakit Virus Corona 2019*. 40(2), 128.
- Ilpaj, S. M., & Nurwati, N. (2020). *Analisis Pengaruh Tingkat Kematian COVID 19 terhadap Kesehatan Mental Masyarakat di Indonesia*. 3, 16–28.
- Kemendes RI. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia* (pp. 1–12). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kemendes RI. (2020a). *Pedoman Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada Pandemi COVID 19*.
- Kemendes RI. (2020b). *Pedoman pencegahan dan pengendalian coronavirus disease (covid-19) revisi ke-4*. Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan Sub Direktorat Penyakit Infeksi Emerging.
- Putri, A. W., Wibhawa, B., Gutama, A. S., Indonesia, D., Mental, G. K., & Masyarakat, P. (2015). *Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental)*. 252–258.
- Sofia, N. A. (2020). *Pakar UGM Berikan Tips Cegah Psikosomatis di Tengah Pandemi Covid-19*. <https://www.ugm.ac.id/id/berita/19937-pakar-ugm-berikan-tips-cegah-psikosomatis-di-tengah-pandemi-covid-19>
- WHO. (2003). *Investing in Mental Health*.
- WHO. (2020a). *Clinical Management of COVID 19 Interim Guidance 27 May 2020*. <https://www.who.int/publications/i/item/clinical-management-of-covid-19>
- WHO. (2020b). *Looking After your Physical & Mental Health during COVID-19*. https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=Cj0KCQiAwMP9BRCzARIsAPWTJ_GbOo8FTWvIGuGUQ3v8VI3Mo_WiRjEdj69yRUYNvVoXY327JTW_QFEPMaAtNnEALw_wcB
- WHO. (2020c). *Mental health & COVID-19*. <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19>
- WHO. (2020d). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak* (Issue March).