

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat

Universitas Muslim Indonesia

Journal Homepage:

<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>

Original Article

Pengetahuan dan Gangguan Umum Kejiwaan Penyintas COVID-19 Pada Saat Isolasi Di Wilayah Kerja Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar

*Reski Elvinasari¹, Fairus Prihatin Idris¹, Andi Asrina¹

¹Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

*Email corresponding author: reskielvinasari21@gmail.com

Received: 16 Mei 2022, Accepted: 18 Juni 2022, Published: 20 Juli 2022

ABSTRACT

Background: This study was conducted with the aim of knowing the relationship between knowledge and generally mental disorders in Covid-19 survivors in Biringkanaya District, Makassar City in 2021.

Methods: This research uses quantitative research with the method of Cross-Sectional Study. Data is obtained by distributing questionnaires to respondents. The population in this study were survivors of COVID-19, the number of samples was 62 respondents, and the sampling technique in this study was total sampling. Univariate and bivariate analyzes were performed to answer the research questions with SPSS 20.0.

Results: There is a relationship between knowledge and general psychiatric disorders, a p-value of 0.001.

Conclusion: there is an influence of the knowledge variable on general mental disorders in covid-19 survivors.

Keywords: Knowledge, Attitude, Covid-19, General Psychiatric Disorders

ABSTRAK

Latar Belakang: Penelitian ini dilakukan dengan bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dengan gangguan umum kejiwaan pada penyintas covid-19 dikecamatan biringkanaya kota makassar tahun 2021.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *Cross Sectional Study*. Data diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada responden. Populasi dalam penelitian ini adalah penyintas covid-19 jumlah sampel adalah 62 responden, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu total sampling. Analisis univariate dan bivariate dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan SPSS 20.0.

Hasil: Ada hubungan pengetahuan terhadap gangguan umum kejiwaan p-value 0,001.

Kesimpulan: adanya pengaruh variabel pengetahuan terhadap gangguan umum Kejiwaan pada penyintas covid-19.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Covid-19, Gangguan Umum Kejiwaan

LATAR BELAKANG

Penderita gangguan jiwa berat dengan usia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 0,46%. Hal ini berarti terdapat lebih dari 1 juta jiwa di Indonesia yang menderita gangguan jiwa berat. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa 11,6% penduduk Indonesia mengalami masalah gangguan mental emosional (Riset kesehatan dasar, 2013). Hasil penelitian dalam jurnal Psychiatry Research mensurvei lebih dari 7.200 pria dan wanita di China selama lockdown yang diberlakukan pada Februari di negara itu. Lebih dari sepertiga ditemukan menderita "gangguan kecemasan umum" terkait-COVID, sementara



sekitar seperlima berjuang dengan adanya tanda-tanda depresi. Sedangkan lebih dari 18% mengatakan adanya aktivitas kesulitan untuk tidur (Huang & Zhao, 2020).

Gangguan mental emosional diantaranya seperti kecemasan dan depresi. Gangguan mental emosional dapat diketahui dengan suatu keadaan yang mengindikasikan seorang individu mengalami suatu perubahan emosional dan jika terus berlanjut dapat berkembang menjadi keadaan patologis, sehingga penting adanya antisipasi untuk menjaga kesehatan jiwa masyarakat (Khairiyah, 2016). Gangguan mental emosional juga sebagai kondisi yang dialami akibat adanya interaksi antara sumber daya yang ada dalam diri individu dengan lingkungan yang dipandang dapat berpotensi mengancam atau membahayakan kesejahteraan (Lazarus & Folkman 1994 dalam Rahmatika 2014).

Adanya kekhawatiran secara langsung terhadap risiko infeksi dan pengembangan komplikasi yang diakibatkannya, dan ketakutan tidak langsung menyebarkan virus ke keluarga mereka, teman-teman, atau kolega, akan mengarah pada peningkatan tindakan isolasi dengan hasil psikologis yang lebih buruk. Semua tekanan ini dapat berkontribusi tidak hanya mengurangi efisiensi kerja tetapi juga meningkatkan risiko kesalahan medis dan menyebabkan cedera moral dan/atau masalah kesehatan mental (Belingheri et al., 2020; Greenberg et al., 2020)

Menurut Qian Guo (2020) yang meneliti tekanan psikologis pada pasien yang dikarantina karena Covid 19 dan hubungannya dengan peradangan perifer. Hasilnya menunjukkan bahwa pada pasien Covid 19 tingkat depresi, kecemasan dan gejala PTSD lebih tinggi daripada pasien non Covid 19. Ketakutan, rasa bersalah dan Ketidakberdayaan juga dirasakan oleh pasien. Stigma dan ketidakpastian perkembangan penyakit virus adalah dua kekhawatiran utama yang diungkapkan oleh pasien Covid 19 (Qian Guo, 2020). Berdasarkan jenis kelamin, jenis kelamin laki-laki memiliki proporsi tertinggi dalam sampel penelitian. Laki-laki cenderung memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami gangguan jiwa dibandingkan dengan perempuan. Kondisi ini dikarenakan adanya penerimaan diri yang lebih baik dari wanita dibandingkan dengan laki-laki (Siegrist, Millier, & Amri, 2015).

Penelitian terbaru melaporkan bahwa orang dengan pengalaman isolasi dan karantina memiliki perubahan signifikan pada tingkat kecemasan, kemarahan, kebingungan, dan stres. Masyarakat diluar tempat karantina mengalami ketakutan tertular karena pengetahuan tentang Covid-19 yang terbatas atau salah (Brooks, Rebecca, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg, and Rubin, 2020). Seperti hasil penelitian yang dilakukan Yanti dkk (2020), bahwa pengetahuan masyarakat tentang pandemic Covid-19 berada kategori baik yaitu 70%. Distribusi perilaku masyarakat menunjukkan masyarakat telah mematuhi protokol kesehatan di masa pandemic Covid-19. Kategori kasus masyarakat sebagian besar ada pada kategori kasus resiko rendah (85,33%).

Pengetahuan seseorang sangat diperlukan dalam pemahaman materi tentang kejadian dan pencegahan Covid-19 karena menentukan sikap, dimungkinkan seseorang yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung memiliki sikap yang lebih baik dari seseorang yang memiliki pengetahuan rendah (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan data awal Dinas Kesehatan Kota Makassar mengenai Covid-19 yang tersebar di 18 Kecamatan yang ada di Kota Makassar, salah satunya yang paling tertinggi angka covid-19 adalah Kecamatan Biringkanaya. Data Covid Kecamatan Biringkanaya pada tanggal bulan Januari tahun 2021 terdapat 61 Yang Terkonfirmasi Covid-19, hal ini menunjukkan bahwa Kecamatan Biringkanaya merupakan salah satu Kecamatan yang paling tinggi angka covid-19 sekota Makassar (Dinkes Kota Makassar, 2019).

METODE

Jenis, Lokasi dan Waktu Penelitian



Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2021. Dan waktu penelitian ini akan dilakukan pada bulan April-Juni Tahun 2021.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah penyintas covid-19 dengan jumlah 61 pada bulan Januari tahun 2021 di Wilayah Kerja Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar. Responden dalam penelitian ini adalah pada bulan februari tahun 2021 sebanyak 61 orang yang pernah terkonfirmasi covid-19, remaja sampai Lansia. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik total sampling. Sampel pada penelitian ini adalah penyintas covid-19 di Kecamatan Biringkanaya.

Variabel

Kecemasan adalah suatu kejadian yang mudah terjadi pada seseorang karena suatu faktor tertentu tidak spesifik (Sari & Batubara, 2017). Anxietas/kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal apabila tingkatannya tidak sesuai dengan porsi ancamannya ataupun datang tanpa adanya sebab tertentu (Nevid, Rathus, & Greene, 2006). Menurut Lazarus, dkk (dalam Sarafino & Smith, 2012) stres merupakan suatu keadaan berupa transaksi oleh seseorang yang dapat dipengaruhi tuntutan fisik atau psikologis dan sistem biologis. Merujuk pada skala Ordinal dengan kategori yaitu Normal, Ringan, Sedang, Berat dan Sangat berat. dimana alat ukurnya yaitu menggunakan kuesioner *Depression, Anxiety, and Stress Scale* (DASS21) setiap item mempunyai jawaban yaitu Tidak Pernah (TP) = 0, Kadang-kadang (KK) = 1, Sering, (S) = 2, dan Hampir Selalu (HS) = 3, serta jumlah pertanyaan keseluruhan sebanyak 21 soal.

Pengetahuan responden mengenai gejala, penularan, pencegahan, isolasi dan perawatan mengenai Covid-19. Merujuk pada skala Guttman dengan dua kategori yaitu pengetahuan yang cukup dan kurang, dimana setiap item mempunyai jawaban yaitu jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0, Serta jumlah pertanyaan keseluruhan sebanyak 13 soal sehingga jumlah kemungkinan diperoleh skor (nilai) adalah : Cukup : Bila skor jawaban dari responden $\geq 50\%$ Kurang : Bila skor jawaban dari responden $< 50\%$

Pengumpulan dan Analisis Data

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian yaitu data identitas responden, Semua data- data tersebut diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari institusi atau pihak lain yang dapat dipercaya, yaitu data Dinas Kesehatan Kota Makassar, Puskesmas Biringkanaya. Data yang diambil berupa gambaran kasus Covid-19 di Wilayah kerja Puskesmas Biringkanaya Kota Makassar.

Analisis univariate dilakukan terhadap variabel yang digunakan dalam penelitian ini. Tujuan dari analisis ini adalah untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Hasil analisis ini akan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi. Analisis bivariat adalah untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen dengan dependen. Data dapat di analisis dengan menggunakan Uji Chi Square (χ^2). Secara statistik dalam penelitian ini disebut ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara variabel independen dan variabel dependen yaitu apabila nilai P value $\leq 0,05$. Namun apabila nilai P value $> 0,05$ maka berarti antara variabel dependen dan variabel independen tidak ada hubungan yang bermakna. Data akan diolah dengan menggunakan software Microsoft Excel dan Software Statistical Product and Service Solution (SPSS 16.0).

Etika Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti meyakinkan bahwa responden perlu mendapat perlindungan dari hal-hal yang merugikan selama penelitian, dengan memperhatikan aspek-aspek *self-determination*,



privacy, anonymity, confidentiality dan protection from discomfort. Peneliti juga membuat informed consent sebelum penelitian dilakukan.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian Determinan gangguan Kecemasan Penyintas Covid-19 di Wilayah Kerja Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar Tahun 2021

Variabel	n=62	%
Gangguan Umum Kejiwaan		
Baik	18	29.0
Kurang	44	71.0
Kelompok Umur		
17-45 Tahun	51	82.3%
46-65 Tahun	11	17.7%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	24.2%
Perempuan	47	75.8%
Pekerjaa		
Tidak Bekerja	21	33.9%
Bekerja	41	66.1%
Pendidikan		
Rendah	12	19.4%
Tinggi	50	80.6%
Pengetahuan		
Cukup	18	29.0
Kurang	44	71.0%

Tabel 1 dari 18 responden (29.0) yang memiliki gangguan umum kejiwaan baik, dari 44 responden (71.0%) yang memiliki gangguan umum kejiwaan kurang baik, dari 51 responden (82.3%) yang memiliki kelompok umur 17-45 tahun, dari 11 responden (17.7%) yang memiliki kelompok umur 46-65 Tahun, pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 15 responden (24.2%), dan jenis kelamin perempuan sebanyak 47 responden (75.8%), dari 21 responden (33.9%) yang tidak memiliki pekerjaan dan sebanyak 41 responden (66.1%) yang memiliki pekerjaan, pada pendidikan rendah sebanyak 12 responden (19.4%), dan pendidikan tinggi sebanyak 50 responden (80.6%). Dari 18 responden (29.0%) yang memiliki pengetahuan cukup, dan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 44 responden (71.0%). Dari 21 responden (33.9%) yang memiliki sikap positif dan sebanyak 41 responden (66.1%) yang memiliki sikap negatif.

Tabel 2. Hubungan pengetahuan dengan gangguan umum kejiwaan pada penyintas covid-19 di wilayah kerja kecamatan biringkanaya kota makassar tahun 2021

Pengetahuan	Gangguan Umum Kejiwaan				Total	%	Pvalue
	Baik	%	Kurang	%			



Baik							0.000
Cukup	18	100.0%	0	0.0%	18	100	
Kurang	0	0.0	44	100.0%	44	100	
Total	18	29.0%	44	71.0%	62	100	

Tabel 2 dari 18 responden (100.0%) yang memiliki pengetahuan cukup dengan gangguan umum kejiwaan baik, dan pengetahuan kurang yang memiliki gangguan umum kejiwaan kurang baik sebanyak 44 responden (100.0%). Hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh dengan nilai *P-value* = 0.000 <0,05 bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara gangguan umum kejiwaan pada penyintas covid-19 dengan pengetahuan.

DISKUSI

COVID-19 berpengaruh besar hampir di seluruh negara di dunia. Ketidakpastian tentang risiko kesehatan serta peningkatan kerugian finansial menyebabkan tekanan emosional dan peningkatan risiko gangguan kejiwaan. Gangguan pasca trauma, kecemasan, dan depresi diperkirakan terjadi selama dan setelah pandemi. Beberapa kelompok usia, seperti anak-anak dan remaja lebih rentan terhadap kesehatan mental (De Miranda, D. M., Da Silva Athanasio, B., De Sena Oliveira, A. C., & Silva, A.2020). Gangguan mental yang saat ini umum terjadi pada remaja. Kecemasan merupakan perasaan yang samar tentang ketakutan terhadap apa yang akan terjadi. Pada umumnya, kecemasan disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan (helplessness), isolasi, perasaan terkucilkan dan perasaan tidak aman (Stuart, & Sundeen,2015).

Ansietas adalah perasaan was-was, khawatir, atau tidak nyaman seakan-akan akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman. Ansietas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual terhadap ssuatu yang berbahaya, sedangkan ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut (Keliat, 2012). Ansietas merupakan pengalaman emosi dan subjektif tanpa ada objek yang spesifik sehingga orang merasakan suatu perasaan was- was (khawatir) seolah-olah ada sesuatu yang buruk akan terjadi dan pada umumnya disertai gejala-gejala otonomik yang berlangsung beberapa waktu (Pieter,dkk,2011) .

Tanda dan gejala orang yang mengalami ansietas (hawari, 2008), antara lain cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut, takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, gangguan konsentrasi dan daya ingat, keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan sebagainya (Mansjoer, 2009).

Bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Kecemasan sering muncul pada individu manakala berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. Pada tingkat kecemasan ringan, persepsi dan perhatian individu meningkat dari biasanya. Pada tingkat kecemasan yang sedang, persepsi individu lebih memfokuskan hal yang penting saat itu saja dan mengesampingkan hal yang lainnya. Pada tingkat kecemasan yang berat/tinggi, persepsi individu menjadi turun, hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan yang lainnya, sehingga individu tidak dapat berfikir dengan tenang (Hurlock, 2010).

Semua orang pasti cemas serta khawatir dan ini merupakan suatu hal yang normal, apalagi sedang ada masalah, namun kita harus hati-hati bila cemas atau khawatir terjadi secara berlebihan atau sering, bisa jadi itu adalah merupakan suatu tanda gangguan umum kejiwaan. Gangguan umum kejiwaan merupakan perasaan yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan adanya rasa

kekhawatiran, keprihatinan dan rasa takut yang dialami dalam tingkatan yang berbeda. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa adanya 18 (100%) penyintas covid memiliki pengetahuan cukup mengalami gangguan Umum Kejiwaan, gangguan kejiwaan ini berhubungan dengan kehidupan sehari-hari. Ini disebabkan karena penyintas covid 19 sudah memiliki pengetahuan yang mulai baik mengenai informasi tentang Covid-19, cara penularan, cara pencegahan, namun dari segi cara pencegahan penyintas masih ada beberapa yang tidak mengetahui, pengetahuan ini didapatkan atau bisa diakses melalui webinar, penyuluhan kesehatan, internet, media cetak maupun elektronik serta banyaknya leaflet yang terpampang di sekitar ruangan.

Sehingga walaupun mereka memiliki pengetahuan yang cukup namun karena beban pikiran serta beban kerja yang menumpuk dapat menimbulkan kesehatan mental. Munculnya kekhawatiran ini dapat berupa dikritik orang lain, serta ditekan oleh atasan, lingkungan. Tahapan gangguan kejiwaan ini apabila tidak ditangani atau tidak dikelola dengan baik maka akan mengganggu kesehatan diri atau kesehatan mental. Berbeda halnya dengan penyintas covid yang memiliki pengetahuan kurang dan mengalami gangguan umum kejiwaan pada hasil penelitian sebanyak 44 (100%), Tingkat kecemasan sedang yang dialami oleh penyintas covid dipengaruhi oleh beberapa aspek diantaranya aspek perilaku seperti gelisah, ketegangan fisik, menghindar dan sangat waspada, aspek kognitif seperti perhatian terganggu, konsentrasi memburuk, hambatan berpikir dan takut pada gambaran visual, aspek afektif seperti gelisah, tegang, gugup, ketakutan, kekhawatiran dan kecemasan. Penyintas covid 19 bingung dengan dirinya, tidak tahu mau berbuat apa dengan dirinya, apalagi ini merupakan pengalaman baru yang dialami. Selain itu perasaan yang was-was, perasaan tak nyaman dapat menyebabkan munculnya kecemasan yang dapat memicu stres.

Hasil analisis statistik *Chi Square* diperoleh dengan nilai *P value* = 0.000 < 0,05 sehingga didapatkan hubungan yang bermakna antara gangguan kecemasan penyintas covid-19 dengan pengetahuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mujani, 2020) yang mendapati bahwa antara survei pertama, yang dilakukan pada 31 Januari hingga 2 Februari 2020, dan survei kedua, yang berlangsung pada 28 Februari hingga 1 Maret 2020, pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan pada tingkat gangguan kejiwaan yang diukur menggunakan skala DASS.

Upaya sebagai intervensi awal yang dapat dilakukan untuk mencegah masalah psikososial di lingkungan sekolah atau dimasyarakat dapat dilakukan dengan pendekatan spiritual untuk mencegah bunuh diri (Kartika dkk., 2020). Kecemasan yang dialami oleh masyarakat dapat menyebabkan stigma masyarakat itu sendiri terhadap covid-19. Pengetahuan seseorang tentang gangguan jiwa. mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu. Sikap masyarakat terhadap pasien gangguan jiwa adalah menerima, mengucilkan, membicarakan dan memandang pasien berbeda dengan masyarakat (Alfianto dkk., 2019).

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan suatu domain kognitif yang sangat berpengaruh dalam membentuk tindakan seseorang. Penerimaan terhadap perilaku baru akan lebih langgeng bila didasarkan oleh pengetahuan, sedangkan perilaku tersebut tidak akan bertahan lama tanpa didasarkan oleh pengetahuan (Silalahi, 2013). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Zhong (2020). dengan topik yang sama pada masyarakat China. Penelitian tersebut menemukan skor pengetahuan yang lebih tinggi berhubungan signifikan sebagai faktor protektif terhadap tindakan yang tidak baik terhadap COVID-19, yaitu pergi ke tempat keramaian (OR:0,90, $p < 0,001$) dan tidak menggunakan masker diluar (OR:0,78, $p < 0,001$) (Zhong, 2020). Hal ini mendukung teori adaptasi yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan baik dapat mendorong seseorang untuk mempunyai tindakan yang baik pula (Silalahi, 2013). Menurut Wawan dan Dewi (2010) mendeskripsikan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap

suatu objek tertentu. Pengetahuan tentang berbagai cara dalam mencapai pemeliharaan kesehatan, cara menghindari penyakit, maka akan meningkatkan pengetahuan masyarakat (Priyanto, 2018). Pengetahuan memegang peranan penting dalam penentuan perilaku yang utuh karena pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya dalam mempersepsikan kenyataan, memberikan dasar bagi pengambilan keputusan dan menentukan perilaku terhadap objek tertentu (Novita dkk, 2014).

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan sangat menentukan setiap individu sehingga akan mempengaruhi perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Karena semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin mudah untuk menentukan apa yang harus dipilih dan apa yang ia harus lakukan dalam kehidupannya (Yanti B dkk, 2020). Pengetahuan dan pemahaman yang benar tentang pandemi covid-19 ini merupakan gerbang awal menuju terbentuknya empati sosial untuk mengurangi pandangan sosial. Berdasarkan pengalaman beberapa orang, jatuh sakit karena covid-19 justru yang berat adalah pada masalah psikologis. Pasien membutuhkan dukungan karena penyintas covid dihadapkan dengan 'beratnya tekanan psikis', termasuk dari lingkungan. Selama menjalani perawatan isolasi, penyintas covid membutuhkan dukungan moral dari tempat bekerja hingga masyarakat. Orang yang diisolasi mengalami tekanan psikologis yang sangat berat. Bisa dibayangkan dia sendirian, tidak boleh pergi ke mana-mana. Kesendirian memiliki risiko stres dan depresi yang tinggi, terlebih bagi orang yang terbiasa berhubungan dengan orang lain. Seperti kita ketahui stres dan depresi sangat berperan dalam menurunkan imunitas seseorang.

Dengan ini peneliti dapat berasumsi bahwa dalam menyikapipandemi dengan meningkatkan empati sosial dan meningkatkan pemahaman yang benar tentang Covid-19 merupakan langkah nyata untuk mengurangi gangguan umum kejiwaan pada penyintas covid 19. Pemahaman kurang terkait Covid-19 dapat dikikis dengankeperdulian di lingkungan terdekat. Dengan demikian efek lebih buruk dari pengaruh Covid-19 dapat ditekan. Hasil analisa data yang telah dilakukan, peneliti menemukan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai cara penularan COVID- 19 yaitu mencuci tangan, menggunakan masker setiap saat, menjaga jarak, dan menjauhi kerumunan, membatasi mobilitas dengan tidak keluar rumah jika tidak penting. Pengetahuan masyatakat terkait pengertian COVID-19 diketahui sebagian besar masyarakat menyatakan bahwa virus ini adalah virus yang sangat berbahaya, penularannya sangat cepat mematikan dan penularannya sangat cepat.

Hal ini tidak sesuai dengan yang dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan RI dan Perhimpunan Dokter Paru Indonesia tahun 2020, dimana penjelasan mengenai pengertian COVID-19 adalah coronavirus dari keluarga virus yang dapat menyebabkan penyakit padamanusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome(SARS).

Pengetahuan gejala-gejala COVID-19 ada juga informan yang menyebutkan bahwa gejala-gejala COVID-19 itu mata merah, batuk kering, pilek dan sakit tenggorokan. Gejala-gejala COVID-19 adalah pengetahuan yang wajib sekali diketahui agar masyarakat bisa mencegah penularan COVID-19 (WHO,2020). Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh World Health Organization (WHO) tahun 2020, dimana disebutkan bahwa gejala- gejala COVID-19 yang paling umum adalah demam, batuk kering, dan rasa lelah. Gejala lainnya yang lebih jarang dan mungkin dialami beberapa pasien meliputi rasa nyeri dan sakit, hidung tersumbat, sakit kepala, konjungtivitis, sakit tenggorokan, diare, kehilangan indera rasa atau penciuman, ruam pada kulit, atau perubahan warna jari tangan atau kaki. Gejala-gejala yang dialami biasanya bersifat ringan dan muncul secara bertahap (WHO,2020). Pengetahuan masyarakat mengenai cara penularan COVID-19 sebagian besar masyarakat mengatakan cara penularan COVID-19 melalui udara dan Sebagian kecil informan mengatakan bahwa cara penularan COVID-19 melalui bersentuhan. Hal ini tidak sesuai dengan yang dikemukakan oleh WHO tahun 2020, dimana disebutkan bahwa COVID-19 dapat menyebar melalui percikan-percikan dari hidung atau mulut yang

<https://doi.org/10.52103/jmch.v3i3.986>

keluar saat orang yang terinfeksi COVID-19 batuk, bersin atau berbicara. Percikan-percikan ini relative berat, perjalanannya tidak jauh dan jatuh ke tanah dengan cepat. Orang yang terinfeksi COVID-19 jika menghirup percikan orang yang terinfeksi virus ini.

KESIMPULAN

Adanya pengaruh variabel pengetahuan terhadap gangguan umum Kejiwaan pada penyintas covid-19.

Deklarasi Conflict of Interest

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Brooks, S K, Webster, RK, Smith, L. E., Woodland, L, Wessely, S, G., & N, and Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapidreview of the evidence. *The Lancet*. <https://doi.org/10.1016>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross- sectional survey. *Psychiatry Research*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016>
- Hurlock, E. (2010). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Hidup*. Erlangga.
- Nevid, JS., Rathus, SA., and Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal (terjemahan)*. Jakarta: Erlangga. Universitas Ahmad Dahlan.
- Sari, F. S. and Batubara, I. M. (2017). Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 144–149. <https://doi.org/10.34035>
- Siegrist, K., Millier, A. & Amri, I. (2015). Association between social contact frequency and negative symptoms, psychosocial functioning and quality of life in patients with schizophrenia. *Psychiatry Research*, 860–86.
- Stelnicki, A. M., Carleton, R. N., & Reichert, C. (2020). Nurses' Mental Health and Well-Being: COVID-19 Impacts. *The Canadian Journal of Nursing Research*, 52(3), 237–239. <https://doi.org/10.1177>
- Yanti, dkk. (2020). Gambaran Pengetahuan Masyarakat Tentang Covid-19 dan Perilaku Masyarakat di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 491–504. <https://doi.org/10.26714>
- Zhang, J. Huipeng, Haiping, Shining, Q., & Baoguo, T. and. (2020). *The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic, Brain, Behavior, and Immunity*. <https://doi.org/doi: 10.1016>

