

■ EDISI BOOK CHAPTER 2020

Kontribusi Kampus

untuk Negeri di Era Pandemi



■ EDISI BOOK CHAPTER 2020

Kontribusi Kampus

untuk Negeri di Era Pandemi

Editor: Sujinah



**KONTRIBUSI KAMPUS UNTUK NEGERI
DI ERA PANDEMI**

ISBN: 978-623-6146-42-2
Cetakan pertama, 2021
x + 326 hlm; 15,5 x 23 cm

Penulis:

Didin Fatihudin; Anita Roosmawarni; Nurullaili Mauliddah; Budi W Mahardhika; Murpin Josua Sembiring; Nurma Yuli`anasari; Tho`at Setiawan; Nur Fatwikiningsih; Indah Kurniawati; Tining Haryanti; Israfil; Muhamad Reza Utama; Yelvi Levani; **Uswatun Hasanah**; M Arfan Mu`ammar; Sujinah; A'im Matun Nadhiroh; Gita Marini; Al Qodar Purwo S; Pipit Festi Wiliyanarti;Tjatur Prijambodo; Badruli Martati.

Editor: Sujinah

Penata isi: Galeh Bagus Pawiro

Penata sampul: Wawan Shulton Fauzi

Diterbitkan oleh:

Edu-litera

(Anggota IKAPI – No. 211/JTI/2019)

Imprint PT. Literindo Berkah Karya

Jl. Apel No. 28 A Semanding, Sumbersekar,

Dau, Kab. Malang (65151)

Telp./Fax: (0341) 5033268

Email: eduliteramalang@gmail.com

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Pada Orang Sehat dan Tanpa Gejala Selama Pandemi Covid-19

Oleh: Uswatun Hasanah³

Universitas Muhammadiyah, Surabaya

Pengantar

Pada 30 Januari 2020 organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO) menetapkan *Corona Virus Disease* sebagai kedaruratan kesehatan masyarakat yang meresahkan dunia atau *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC). Hal tersebut dikarenakan munculnya satu wabah penyakit yang disebabkan oleh virus yang berukuran sangat kecil yang dikenal dengan Sars Cov-2 [1]. Apabila virus ini masuk dan menginfeksi saluran pernapasan maka akan menyebabkan kerusakan pada organ pernapasan terutama paru, sehingga penderita akan berisiko mengalami gagal napas dan berujung pada kematian. Penyakit yang diakibatkan oleh infeksi virus ini disebut *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19). Beberapa ahli menyatakan bahwa Covid-19 merupakan penyakit infeksi *self limiting disease*, atau penyakit yang dapat sembuh dengan sendirinya. Namun demikian, yang menjadi perhatian adalah tingkat penyebaran dan penularan virus ini sangat cepat, dengan skala luas dan massal [2].

Tanggal 11 Maret 2020 WHO mengubah status PHEIC menjadi Pandemi. Di Indonesia sendiri laporan kasus konfirmasi positif Covid-19 pertama kali disampaikan pada tanggal 2 Maret 2020. Tak lama berselang setelah temuan kasus pertama kali, Pemerintah Indonesia kemudian menetapkan status darurat bencana Covid-19



[2], hal tersebut dikarenakan hanya dalam hitungan hari jumlah kasus positif di Indonesia semakin banyak dan terus meningkat setiap harinya. Adanya penetapan status pandemi global oleh WHO dan temuan kasus di Indonesia memunculkan berbagai respon dari masyarakat dunia termasuk Indonesia serta menimbulkan kecemasan global akibat bencana wabah Covid-19 tersebut.

Bencana merupakan *stressor* tidak terduga yang dapat menimbulkan respon stres dari individu. Istilah stres digunakan untuk menggambarkan respon manusia terhadap perubahan kehidupan maupun lingkungan hidup yang terjadi di luar prediksi dan harapan manusia [3]. Menurut WHO (2020), munculnya pandemi menimbulkan stres pada berbagai lapisan masyarakat dan saat ini bencana wabah Covid-19 memengaruhi lebih dari 27 negara, menimbulkan kekhawatiran kepanikan yang meluas dan kecemasan yang meningkat pada individu yang menjadi sasaran ancaman (nyata atau yang dirasakan) dari virus [4]. Respon umum manusia terhadap bencana terbagi dalam tiga tahapan yaitu reaksi alarm, kedua perlawanan dan terakhir kelelahan [3]. Pandemi Covid-19 merupakan bencana non alam yang tidak diharapkan dan berdampak pada berbagai aspek kehidupan manusia, diantaranya yaitu kesehatan jiwa dan psikososial masyarakat. Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) menyatakan terdapat tiga masalah psikologis utama sebagai dampak dari pandemi yaitu cemas, depresi dan trauma psikologis. Sebagaimana data yang diperoleh dari *website* Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI) pada tanggal 04 Oktober 2020 dari 4010 individu yang melakukan *swab* pemeriksaan melalui *website* PDSKJI didapatkan 64,8% mengalami masalah psikologis diantaranya 65% cemas, 62% mengalami depresi dan 75% trauma[5].

Banyak hal yang menjadi pemicu munculnya masalah kesehatan mental selama pandemi Covid-19 di antaranya perubahan situasi, kondisi dan kebiasaan masyarakat pada umumnya, Pemutusan Hubungan Kerja (PHK) besar-besaran, status sosial ekonomi,

penutupan sarana pendidikan, *lockdown*, isolasi mandiri, protokol kesehatan, beban kerja berlebih yang dialami sebagian besar tenaga kesehatan, diskriminasi dan stigma negatif dari sebagian masyarakat terhadap sebagian lain yang diduga menderita Covid-19. Meningkatnya masalah kesehatan jiwa selama pandemi Covid-19 perlu mendapatkan perhatian dan ditangani secara serius, tidak hanya oleh profesional kesehatan saja, tapi juga oleh seluruh lapisan masyarakat yang ada. Hal tersebut dikarenakan kondisi stres yang dialami individu saat bencana dapat menyebabkan munculnya masalah kesehatan fisik lainnya, sehingga jika selama pandemi Covid-19 individu mengalami stres, maka risiko terpapar atau terinfeksi virus *corona* lebih besar. Adapun upaya meminimalisasi dampak masalah kesehatan mental selama pandemi dapat dilakukan dengan pemberian dukungan kesehatan jiwa dan psikososial (DKJPS).

DKJPS atau yang secara global dikenal dengan istilah *Mental Health and Psychosocial Support* (MHPSS) mengacu pada semua jenis dukungan lokal atau luar yang bertujuan untuk melindungi atau mempromosikan kesejahteraan psikososial atau mencegah atau mengobati gangguan mental [6]. Pada berbagai lembaga kemanusiaan, istilah tersebut digunakan secara luas dan berfungsi sebagai konsep pemersatu yang dapat digunakan oleh para profesional di berbagai sektor. Intervensi MHPSS dapat diimplementasikan dalam program kesehatan & gizi, perlindungan (perlindungan berbasis masyarakat, perlindungan anak) atau pendidikan. Istilah 'masalah MHPSS' dapat mencakup berbagai masalah meliputi masalah sosial, tekanan emosional, gangguan mental umum (seperti depresi dan pasca-trauma gangguan stres), gangguan mental yang parah (seperti psikosis), penyalahgunaan alkohol dan zat, dan cacat intelektual atau perkembangan [7]. Melalui dukungan kesehatan jiwa dan psikososial diharapkan individu, keluarga maupun masyarakat memiliki ketahanan mental dan fisik yang baik, sehingga tidak mudah terinfeksi Covid-19 [3].



Pembahasan

Corona Virus Disease 2019

Coronavirus merupakan kelompok virus yang dapat menyebabkan penyakit mulai dari kondisi ringan, seperti flu, hingga penyakit yang lebih serius seperti pneumonia [8][4]. Beberapa artikel penelitian menyatakan bahwa virus *corona* penyebab penyakit *Coronavirus* 2019 (Covid-19) merupakan virus jenis baru yang sebelumnya tidak pernah ditemukan pada manusia. Patogen di balik wabah SARS-CoV (sindrom pernapasan akut yang parah) di Cina diidentifikasi sebagai virus *corona* [9][4]. Penyakit *Coronavirus Disease* 2019 (Covid-19) adalah pandemi global yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2) [10]. SARS-CoV-2 saat ini (juga disebut sebagai 2019-nCoV), berbagi 79% genomnya dengan SARS-CoV, diidentifikasi lebih mudah ditularkan [11]. Adapun perjalanan penyakit dari Covid-19 ini dimulai dengan proses penularan di mana virus mengaktifkan sel kekebalan dan menginduksi sekresi sitokin inflamasi dan kemokin ke dalam sel endotel pembuluh darah paru. Masa inkubasi rata-rata adalah 14 hari, dengan persentil ke-95 distribusi pada 5,5 hari, meskipun ketidakpastian tetap ada [12]. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa penularan Covid-19 terjadi secara efektif antar manusia, meskipun telah ada upaya untuk meminimalisasi terjadinya hal tersebut melalui isolasi mandiri, menjaga jarak aman dan melaksanakan protokol kesehatan lainnya.

Virus *corona* ditularkan melalui udara, dan proses penularan tersebut melalui dua cara, yang pertama yaitu virus menyebar dalam bentuk tetesan, di mana virus *corona* menyebar di udara selama beberapa detik setelah seseorang bersin atau batuk. Ia mampu melakukan perjalanan hanya dalam jarak pendek sebelum gaya gravitasi menariknya ke bawah, sehingga seseorang yang cukup dekat untuk dijangkau partikel virus tersebut dapat terinfeksi dalam waktu yang singkat. Kedua melalui permukaan yang sebelumnya terkena tetesan yang mengandung virus, sehingga siapa saja yang melakukan kontak dengan permukaan tersebut berisiko tinggi

terinfeksi. Hal tersebut dikarenakan *coronavirus* baru ini dapat bertahan di permukaan selama beberapa jam. Oleh karena itu penting untuk mencuci tangan setelah menyentuh permukaan di tempat umum. Ilmuwan Wuhan menyimpulkan bahwa virus aerosol merupakan jalur penularan yang potensial [13].

Individu yang terinfeksi virus *corona* akan mengalami beberapa gejala sebagaimana temuan dalam penelitian Huang dkk. terhadap 41 pasien yang dikonfirmasi terinfeksi Covid-19 pada 2 Januari 2020, yang meliputi 13 kasus ICU dan 28 kasus non-ICU. Lebih dari separuh kasus (66%) telah berasal dari Pasar Grosir Makanan Laut Huanan. Hampir semua pasien memiliki gambaran dasar paru bilateral pada pencitraan tomografi komputer. Adapun gejala awal termasuk demam (98%), batuk (76%), dispnea (55%), mialgia atau kelelahan (44%), produksi sputum (28%), sakit kepala (8%), hemoptisis (5%), dan diare (3%). Hanya satu pasien yang tidak menunjukkan demam pada tahap awal penyakit. Dua belas (29%) kasus berkembang menjadi sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS), 5 (12%) mengalami cedera jantung akut, 3 (7%) mengalami cedera ginjal akut (AKI), dan 3 (7%) mengalami syok. Pada tanggal penghentian data, 28 (68%) pasien dipulangkan dan 6 (15%) meninggal. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa pria yang lebih tua dengan penyakit penyerta akibat fungsi kekebalan yang lebih lemah adalah yang paling rentan terhadap kejadian Covid-19 [14][13].

Pandemi Covid-19 dan Masalah Kesehatan Mental

Bencana maupun krisis kemanusiaan yang kompleks dapat berdampak secara signifikan terhadap kesehatan psikologis dan kualitas hidup orang-orang yang terkena dampak seperti individu yang terinfeksi virus, individu yang dikarantina, sistem sosial ekonomi, serta individu yang berada pada tatanan sistem pelayanan kesehatan profesional dan dampak psikologis tersebut dapat tetap berlangsung dalam jangka waktu yang lama bahkan setelah krisis usai [15][16][17][18]. Situasi pandemi Covid-19 saat ini merupakan *stressor* tersendiri bagi masyarakat luas. Rasa



takut dan cemas terhadap suatu penyakit dapat menimbulkan stigma sosial terhadap orang, tempat, atau benda. Misalnya, stigma dan diskriminasi dapat terjadi pada orang dengan suatu penyakit, seperti Covid-19, dalam suatu populasi atau negara, meskipun tidak semua orang termasuk dalam populasi tersebut atau wilayah yang secara khusus berisiko terkena penyakit tersebut. Sangat jelas bahwa stigma menyakiti semua orang dengan menimbulkan rasa takut atau marah terhadap orang lain [4]. Fakta yang kita saksikan saat ini bahwa pandemi Covid-19 memengaruhi semua aspek kehidupan manusia di berbagai belahan dunia mulai dari sekolah, tempat kerja, olahraga, tempat makan, pekerjaan kita, dan hubungan sosial. Semua perubahan yang terjadi secara tiba-tiba dan dalam jangka waktu yang lama dapat memberikan tekanan secara psikologis sehingga berisiko memunculkan masalah kesehatan mental seperti stres, kecemasan, depresi, kesepian dan respons stres pasca trauma.

Masalah kesehatan seperti stres dan depresi terbukti memiliki dampak secara biologis terhadap tubuh salah satunya yaitu menurunnya sistem kekebalan tubuh dan dapat mempercepat proses inflamasi [4], [19]. Selain stres yang dapat memengaruhi tubuh secara fisiologis, sebaliknya virus *corona* secara langsung dapat memengaruhi otak dan mengakibatkan kondisi kesehatan mental seperti stres, kecemasan, atau depresi [4]. Masyarakat dapat terpengaruh oleh Covid-19 secara psikologis dikarenakan terpisah dari orang yang dicintai akibat karantina dan perawatan, sakit dan kematian anggota keluarga. Selain itu petugas kesehatan menghadapi beban kerja yang tinggi dengan *stressor* yang meningkat. Selanjutnya individu yang terkait dengan Covid-19, baik masyarakat umum yang dinyatakan positif corona maupun petugas kesehatan yang merawat pasien Covid-19 rentan terhadap stigma sosial, yang kemudian memperburuk keadaan. Stigma sosial tersebut kemudian menyebabkan individu dan keluarga terisolasi dari lingkungan sosialnya. Masalah kesehatan mental pada individu yang terkena dampak langsung Covid-19 meliputi, peningkatan kecemasan terhadap diri sendiri dan orang lain, gangguan psikologis,

isolasi sosial, gangguan pekerjaan atau studi, dampak pada rutinitas dan fungsi harian yang normal. Faktanya tidak semua individu mengalami ketakutan, penderitaan dan masalah kesehatan mental akibat wabah Covid-19. Namun setiap individu tetap memiliki risiko yang sama untuk mengalaminya jika tidak memiliki coping yang baik. Kebanyakan orang akan berupaya mengelola masalah kesehatan mental yang dialami melalui dukungan keluarga, teman maupun orang terdekat. Sebagian yang lain kemungkinan akan membutuhkan bantuan ekstra yang berasal dari tenaga kesehatan profesional maupun terapis untuk menjaga agar semuanya tetap berada pada jalurnya.

Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial

Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial (DKJPS) atau yang secara global dikenal dengan istilah *Mental Health and Psychosocial Support* (MHPSS) mengacu pada semua jenis dukungan lokal atau luar yang bertujuan untuk melindungi atau mempromosikan kesejahteraan psikososial atau mencegah atau mengobati kondisi kesehatan mental [6]. Sistem kemanusiaan global menggunakan istilah MHPSS untuk menyatukan berbagai aktor yang merespon keadaan darurat seperti wabah Covid-19, termasuk mereka yang bekerja dengan pendekatan biologis dan pendekatan sosiokultural di bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan komunitas, serta ‘menggaris bawahi perlunya pendekatan yang beragam dan saling melengkapi dalam memberikan dukungan yang sesuai [20]. DKJPS mengintegrasikan pendekatan biologis, psikologis, dan sosiokultural di bidang kesehatan, sosial, pendidikan dan komunitas, serta untuk menekankan perlunya pendekatan-pendekatan yang beragam dan saling melengkapi dari berbagai profesi dalam memberikan dukungan yang sesuai. DKJPS dalam Situasi Kedaruratan mengedepankan berbagai tingkatan intervensi agar diintegrasikan dalam kegiatan respon pandemi [6].

Adapun tingkatan intervensi disesuaikan dengan cakupan kebutuhan kesehatan jiwa dan psikososial yang dicantumkan dalam piramida intervensi, di mana pada dasar piramida



diletakkan pertimbangan sosial dalam layanan dan keamanan dasar, selanjutnya secara berurutan yaitu memperkuat dukungan masyarakat dan keluarga, dukungan non spesialis terfokus (orang ke orang), dan sampai ke puncak piramida adalah layanan spesialis [20]. Selama pelaksanaan DKJPS terdapat 6 prinsip inti yang harus diperhatikan yaitu 1) hak asasi manusia dan kesetaraan untuk semua orang yang terkena dampak dijamin, terutama melindungi mereka yang berisiko tinggi mengalami pelanggaran hak asasi manusia, 2) partisipasi penduduk lokal yang terkena dampak dalam semua aspek respon kemanusiaan, 3) tidak membahayakan kesejahteraan dan keberadaan fisik, sosial, emosional, mental dan spiritual, 4) Membangun sumber daya dan kapasitas, 5) Sistem pendukung terintegrasi, 6) dukungan berlapis-lapis, mengakui bahwa orang-orang dipengaruhi oleh krisis dalam berbagai cara dan membutuhkan berbagai jenis dukungan [15].

Intervensi dukungan kesehatan jiwa dan psikososial dapat dilakukan pada orang sehat dengan peningkatan imunitas melalui promosi kesehatan yang terdiri dari peningkatan imunitas fisik maupun jiwa. Melaksanakan protokol kesehatan untuk mencegah terjadinya masalah kesehatan baik fisik maupun jiwa. Adapun cara pencegahan masalah kesehatan jiwa di antaranya yaitu dengan tidak bersikap reaktif, sebaliknya individu harus bersikap responsif. Melakukan pencegahan masalah kesehatan jiwa dalam keluarga dengan melakukan kegiatan yang konstruktif. Upaya pencegahan juga harus dilakukan sekolah dengan cara mengembangkan metode dan media belajar yang menarik dan tidak membosankan. Selain dilakukan pada diri sendiri, keluarga, juga sekolah, upaya pencegahan juga dilakukan di lingkungan kerja dengan membuat jadwal bekerja yang fleksibel, sehingga membuat lebih nyaman dalam bekerja untuk mencegah penurunan imunitas karyawannya.

DKJPS pada orang tanpa gejala juga penting untuk dilakukan, hal tersebut dikarenakan Seseorang yang tidak bergejala dan memiliki risiko tertular dari orang konfirmasi Covid-19. Orang Tanpa Gejala (OTG) memiliki kontak erat dengan kasus konfirmasi Covid-19. Adapun peningkatan imunitas jiwa pada OTG yaitu

dengan melakukan upaya promotif kesehatan jiwa yang meliputi; 1) mengurangi *stressor* yang berasal dari media sosial dan pemeritaan yang tidak dapat dibuktikan kebenarannya. 2) melakukan relaksasi fisik dengan napas dalam, olahraga rutin dan *Progressive Muscle Relaxation* (Relaksasi Otot Progresif) serta olahraga rutin. 3) berpikir positif dengan melakukan afirmasi/ *Positive self talk*, hipnotis 5 jari, dan penghentian pikiran. 4) mempertahankan dan meningkatkan hubungan interpersonal dengan cara saling menyapa, memberi pujian atau penghargaan dan harapan, berbagi cerita positif, berbagi perasaan dan pikiran pada orang yang dapat dipercaya, mempertahankan dan meningkatkan komunikasi antar anggota keluarga dengan kasih sayang, rasa hormat dan saling menghargai dalam keluarga, membangun jaringan sosial dalam memenuhi kebutuhan dasar di antaranya pangan, sandang, dan papan [2], [6].

Jika dengan cara di atas tidak dapat teratasi dapat menghubungi tim kesehatan jiwa di antaranya psikiater, psikolog klinis, psikolog, perawat jiwa, ahli kesehatan masyarakat, pekerja sosial dan relawan jiwa untuk penanganan lebih lanjut.

Penutup

Berdasarkan uraian di atas virus *corona* merupakan jenis virus yang menyebabkan munculnya pandemi Covid-19. Penyakit ini menyebabkan terjadinya infeksi pada saluran pernapasan yang dapat membuat penderitanya mengalami gagal napas atau ARDS bahkan sampai meninggal dunia. Situasi pandemi atau bencana wabah juga menyebabkan terjadinya peningkatan masalah kesehatan mental, sehingga dibutuhkan upaya pencegahan melalui dukungan kesehatan jiwa dan psikososial sehingga dapat menghindari terjadinya masalah kesehatan jiwa dan psikososial, serta mendeteksi dan memulihkan masalah kesehatan jiwa dan psikososial yang terjadi selama pandemi Covid-19.



Rujukan

- [1] J. Tomlin, B. Dalglish-Warburton, and G. Lamph, "Psychosocial Support for Healthcare Workers During the COVID-19 Pandemi," *Front. Psychol.*, vol. 11, no. August, pp. 1–7, 2020, doi: 10.3389/fpsyg.2020.01960.
- [2] D. Keliat, B. A., *Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial COVID-19 : Keperawatan Jiwa*, Jakarta. Perpustakaan Nasional : Katalog dalam terbitan (KDT).
- [3] B. A. Keliat and T. Marlina, *Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial Keperawatan Jiwa*. 2018.
- [4] G. STANKOVSKA, I. MEMEDI, and D. DIMITROVSKI, "Coronavirus Covid-19 Disease, Mental Health and Psychosocial Support," *Soc. Regist.*, vol. 4, no. 2, pp. 33–48, 2020, doi: 10.14746/sr.2020.4.2.03.
- [5] Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia, "5 bulan Pandemi Covid-19 di Indonesia," <http://pdskji.org/home>, 2020. [Online]. Available: <http://pdskji.org/home>.
- [6] P. Dukungan, K. Jiwa, D. A. N. Psikososial, and P. Covid-, "Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI Tahun 2020," 2020.
- [7] Y. Kato, H. Uchida, and M. Mimura, "Mental Health and Psychosocial Support," *Keio J. Med.*, vol. 61, no. 1, pp. 15–22, 2012.
- [8] N. Chen *et al.*, "Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, Cina: a descriptive study," *Lancet*, vol. 395, no. 10223, pp. 507–513, 2020, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30211-7.
- [9] M. Chan-yeung and R. Xu, "SARS : epidemiology CUMULATIVE NUMBER OF CASES AND DEATHS IN VARIOUS COUNTRIES IN," *Respirology*, vol. 8, pp. S9–S14, 2003.
- [10] K. G. Andersen, A. Rambaut, W. I. Lipkin, E. C. Holmes, and R. F. Garry, "The proximal origin of SARS-CoV-2," *Nat. Med.*, vol. 26, no. 4, pp. 450–452, 2020, doi: 10.1038/s41591-020-0820-9.

- [11] P. D. Lan T. Phan, P. D. Thuong V. Nguyen, M.D., M. D. Quang C. Luong, M. D. Thinh V. Nguyen, B. S. Hieu T. Nguyen, and C. R. Hospital, "Importation and Human-to-Human Transmission of a Novel Coronavirus in Vietnam," 2020.
- [12] A. Shechter *et al.*, "Psychological distress, coping behaviors, and preferences for support among New York healthcare workers during the COVID-19 pandemic," *Gen. Hosp. Psychiatry*, vol. 66, no. May, pp. 1–8, 2020, doi: 10.1016/j.genhosppsych.2020.06.007.
- [13] F. Jiang, L. Deng, L. Zhang, Y. Cai, C. W. Cheung, and Z. Xia, "Review of the Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)," vol. 2019, pp. 1545–1549, 2020, doi: 10.1007/s11606-020-05762-w.
- [14] C. Huang *et al.*, "Articles Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan , Cina," pp. 497–506, 2020.
- [15] "Iasc Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings."
- [16] G. Lijun Kang, Yi Li, Shaohua Hu, Min Chen, Can Yang, Bing Xiang Yang, Ying Wang, Jianbo Hu, Jianbo Lai, Xiancang Ma, Jun Chen, Lili Guan, "The mental health of medical workers in Wuhan, Cina dealing with the 2019 novel coronavirus," vol. 7, no. January, 2020, doi: Published Online February 5, 2020 [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X).
- [17] C. H. N. Yu-Tao Xiang, Yuan Yang, Wen Li, Ling Zhang, Qinge Zhang, Teris Cheung, "Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed Published," vol. 7, no. February, 2020, doi: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8).
- [18] S. D. Shijo John Joseph, P Gunaseelan, Samrat Singh Bhandari, "How the novel coronavirus (COVID-19) could have a quivering impact on mental health? Shijo," *Open J Psychiatry Allied Sci.*, vol. 11, no. 2, pp. 135–136, 2020, doi: 10.1016/j.physbeh.2017.03.040.



- [19] R. L. Colebunders, "Control of Communicable Diseases Manual, 19th Edition Control of Communicable Diseases Manual, 19th Edition Edited by David L. Heymann Washington, DC: American Public Health Association, 2008. 746 pp. \$45.00 (hardcover).," *Clin. Infect. Dis.*, vol. 49, no. 8, pp. 1292–1293, 2009, doi: 10.1086/605668.
- [20] Inter-Agency Standing Committee Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings, "Briefing Note on Addressing Mental Health and Psychosocial Aspects of COVID-19 Outbreak," no. Feb, pp. 1–20, 2020.