

STUDI DESKRIPTIF PENGETAHUAN DAN KECEMASAN MENGENAI LONG COVID-19 PADA MASYARAKAT DI KABUPATEN SEMARANG

Widha Nur Rafika¹, Puji Purwaningsih¹, Abdul Wakhid*¹

¹Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo, Semarang

*korespondensi penulis, e-mail: abdul.wakhid2010@gmail.com

ABSTRAK

Tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah mengenai *long Covid-19* membutuhkan kampanye dan pembelajaran yang masif. Kurangnya pengetahuan pada masyarakat berdampak pada munculnya beragam pandangan hingga menimbulkan kecemasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan kecemasan pada pasien yang mengalami *long Covid-19*. Desain penelitian yang digunakan adalah desain survei. Populasi penelitian ini adalah pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 dan gejala sisanya tidak menghilang atau tidak berkurang hingga 4 minggu. Sampel penelitian ditentukan dengan teknik *purposive sampling* didapatkan sejumlah 50 responden di Kabupaten Semarang. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur pengetahuan disusun sendiri oleh peneliti dengan nilai validitas 0,460-0,889 dan nilai reliabilitas 0,766. Instrumen pengukur kecemasan menggunakan *Generalized Anxiety Disorder* dengan nilai validitas 0,46-0,76 dan nilai reliabilitas 0,86. Analisis statistik penelitian ini menggunakan analisis distribusi frekuensi. Hasil penilaian pengetahuan mengenai *long Covid-19* didapatkan sejumlah 74,0% memiliki pengetahuan kurang dan sejumlah 54,0% mengalami kecemasan ringan. Pemberian informasi yang masif melalui berbagai media terkait penyakit *long Covid-19* dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada masyarakat.

Kata kunci: kecemasan, *long covid-19*, masyarakat, pengetahuan

ABSTRACT

The level of public knowledge is still low regarding the long Covid-19 requiring massive campaigns and learning. Lack of knowledge in society has an impact on the emergence of various views to cause anxiety. This study aims to describe the level of knowledge and anxiety in patients experiencing long Covid-19. The research design used is a survey design. The population of this study was patients who were confirmed positive for Covid-19 and the remaining symptoms did not disappear or did not decrease for up to 4 weeks. The research sample was carried out using purposive sampling technique and obtained a total of 50 respondents in Semarang Regency. The research instrument used to measure knowledge was compiled by the researcher himself with a validity value of 0,460-0,889 and reliability value of 0,766. The instrument for measuring anxiety uses the Generalized Anxiety Disorder instrument with a validity value 0,46 - 0,76 and a reliability value of 0,86. Statistical analysis of this study used frequency distribution analysis. The results obtained from the assessment of knowledge about the long Covid-19 were found that 74,0% had less knowledge and 54,0% experienced mild anxiety. The provision of massive information through various media related to the long Covid-19 disease can be done to reduce anxiety in the community.

Keywords: anxiety, knowledge, long covid-19, public

PENDAHULUAN

Long Covid-19 adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan penyakit pada seseorang yang telah pulih dari infeksi Covid-19, tetapi masih mengalami efek jangka panjang dari infeksi tersebut, yaitu dengan memiliki gejala sisa yang lebih lama (Mahase, 2020). Kriteria penentuan kategori *long Covid-19* atau *long hauler Covid* sebagai individu dengan gejala Covid-19 yang berkelanjutan yang bertahan lebih dari empat minggu dari infeksi awal (Crook *et al.*, 2021). Kejadian *long Covid-19* di Indonesia saat ini cukup banyak dan diperkirakan sejumlah 63,5% dari pasien Covid-19 akan mengalami *long Covid-19* (Shanbehzadeh *et al.*, 2021).

Masyarakat atau pasien yang pernah terinfeksi Covid-19 mengeluhkan gejala sisa pasca terinfeksi virus tersebut. Gejala sisa yang paling sering terjadi adalah kelelahan, demam, batuk, dan sesak napas. Berbagai gejala sisa tersebut dalam istilah kesehatan disebut dengan *long Covid-19* dan masyarakat membutuhkan pengetahuan untuk mengenali gejala sisa tersebut dan bagaimana cara penanganannya (Shanbehzadeh *et al.*, 2021).

Masyarakat tidak tahu harus bertindak seperti apa ketika gejala tersebut muncul. Ketidaktahuan masyarakat pada kondisi yang dialaminya dapat menyebabkan rasa khawatir dan cemas akibat berbagai pemberitaan negatif terkait masalah baru yang muncul akibat virus Covid-19 (Shanbehzadeh *et al.*, 2021). Kurangnya pengetahuan tentang *long Covid-19* akan menyebabkan kecemasan pada pasien (Huang *et al.*, 2021). Kecemasan yang tidak tertangani akan berisiko memunculkan berbagai masalah fisik dan masalah psikologis (Halpin *et al.*, 2021).

Berdasarkan pemaparan tersebut, dapat dikatakan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat awam masih rendah terkait *long Covid-19* dan bagaimana cara penanganannya. Kurangnya pengetahuan mengenai kejadian *long Covid-19* menyebabkan masyarakat merasa khawatir dan cemas akan kesehatannya. Berbagai

kondisi yang telah dijelaskan sebelumnya mendorong peneliti untuk mengidentifikasi lebih lanjut tentang pengetahuan dan kecemasan mengenai *long Covid-19* pada masyarakat.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah desain survei yang dilakukan pada pasien yang pernah terinfeksi Covid-19 dan gejala sisanya tidak menghilang selama 4 minggu. Penelitian dilakukan di Kabupaten Semarang. Penelitian ini dilaksanakan selama satu bulan 7 hari pada tanggal 29 November 2021 sampai dengan 5 Januari 2022. Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang mengalami *long Covid-19* sejumlah 74 responden. Pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* didapatkan sejumlah 50 responden yang memenuhi kriteria inklusi penelitian.

Alat ukur dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan tentang *long Covid-19* yang disusun oleh peneliti dengan nilai validitas 0,460 - 0,889 dan nilai reliabilitas 0,766. Instrumen pengukur kecemasan menggunakan instrumen *Generalized Anxiety Disorder* dengan nilai validitas 0,46-0,76 dan nilai reliabilitas 0,86 (Zhong *et al.*, 2015). Alat ukur pengetahuan digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan responden dengan penjelasan secara kualitatif, yaitu pengetahuan kurang, cukup, dan baik. Sedangkan untuk tingkat kecemasan terbagi menjadi empat kategori yaitu tidak cemas, kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara terstruktur menggunakan instrumen berupa kuesioner. Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan menerapkan prinsip etika penelitian diantaranya memberikan penjelasan mengenai persetujuan penelitian, manfaat dan tujuan penelitian kepada responden, dimana peneliti menerapkan tidak melakukan paksaan dalam bentuk apapun kepada calon responden. Pengambilan data juga dilakukan dengan prinsip tidak

mencantumkan nama responden, dan data dari responden dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Analisis data tingkat pengetahuan dan kecemasan mengenai *long* Covid-19 pada masyarakat dilakukan dengan analisis

distribusi frekuensi meliputi karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan responden, serta pengetahuan dan kecemasan masyarakat mengenai *long* Covid-19.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapatkan responden sejumlah 50 orang yang memenuhi kriteria sebagai sampel penelitian, dimana responden sebelumnya telah mengisi kuesioner yang terbagi menjadi dua bagian, masing-masing bertujuan untuk mengukur tingkat

pengetahuan tentang *long* Covid-19 dan kecemasan yang dialami masyarakat terkait gejala *long* Covid-19. Adapun distribusi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, tingkat pengetahuan, dan tingkat kecemasan dapat diamati pada pemaparan di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kategori Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Tingkat Pengetahuan, dan Tingkat Kecemasan

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (tahun)		
≤ 35	19	38
> 35	31	62
Total	50	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	21	42
Perempuan	29	58
Total	50	100
Pendidikan		
SD	13	26
SMP	9	18
SMA	13	26
PT	15	30
Total	50	100
Tingkat Pengetahuan		
Kurang	37	74
Cukup	5	10
Baik	8	16
Total	50	100
Tingkat Kecemasan		
Tidak Cemas	9	18
Kecemasan Ringan	27	54
Kecemasan Sedang	11	22
Kecemasan Berat	3	6
Total	50	100

Berdasarkan data yang diperoleh, sebagian besar responden berumur lebih dari 35 tahun sebanyak 62%, jenis kelamin perempuan sebanyak 58%, pendidikan responden adalah perguruan tinggi sebanyak 30%. Pengetahuan responden

mengenai *long* Covid-19 sebagian besar termasuk dalam kategori kurang sebanyak 74%, dan responden mengalami kecemasan ringan terhadap *long* Covid-19 sebanyak 54%.

PEMBAHASAN

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah merilis definisi klinis formal untuk sindrom pasca Covid-19 pada Oktober 2021, yang meliputi : penyakit yang terjadi

pada orang yang memiliki riwayat kemungkinan atau konfirmasi infeksi SARS-CoV-2; biasanya dalam waktu tiga bulan sejak awal Covid-19, dengan gejala

dan efek yang berlangsung setidaknya selama dua bulan (Flatby *et al.*, 2022). Hal berikutnya yang perlu diperhatikan adalah gejala-gejala ini didiagnosis sebagai sindrom pasca Covid-19, dan tidak disebabkan oleh gangguan lainnya (Fernández-de-Las-Peñas *et al.*, 2022). Banyak pasien yang pulih mengalami gejala non-spesifik yang secara substansial mempengaruhi fungsi sehari-hari individu yang pulih dari Covid-19. Gejala-gejala ini berkorelasi dengan waktu infeksi SARS-CoV-2, tidak memiliki penyebab lain, dan berlangsung setidaknya selama dua bulan (Aiyegbusi *et al.*, 2021).

Adapun jenis pertanyaan yang tercantum pada kuesioner pengetahuan masyarakat tentang *long Covid-19* meliputi definisi *long Covid-19*, kapan gejala dapat timbul, tanda dan gejala, sifat dari *long Covid-19*, serta apakah dapat timbul pada pasien dengan komorbid dan bagaimana cara penanganannya ketika timbul gejala sisa pada penyakit tersebut. Pernyataan pertama pada kuesioner tingkat pengetahuan adalah pengertian dari *long Covid-19* adalah gejala sisa pasien setelah infeksi akut Covid-19. Dari seluruh responden, sebagian besar responden 33 (66,0%) menjawab tidak tahu dan 17 orang (34,0%) menjawab tahu.

Pernyataan kedua dalam kuesioner tingkat pengetahuan adalah gejala *long Covid-19* dapat timbul kurang lebih 4 minggu setelah infeksi fase akut. Pernyataan ini sesuai dengan yang disampaikan oleh Crook *et al* (2021) bahwa jika gejala sisa atau efek jangka panjang bisa juga berlanjut dan bertahan lebih dari empat minggu dari awal infeksi. Pada pernyataan kedua, didapatkan jawaban tidak tahu dari responden yaitu sebanyak 41 (82%) orang, dan hanya 9 (18%) responden yang menjawab tahu.

Selanjutnya pernyataan ketiga adalah beberapa tanda dan gejala yang bisa muncul ketika *long Covid-19* adalah sesak napas, pusing, kelelahan, hilang penciuman dan perasa, nyeri sendi, nyeri dada, sulit berkonsentrasi, dan nyeri otot. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh

beberapa peneliti, yaitu gejala *long Covid-19* yang paling sering adalah kelelahan dan sesak napas, nyeri dada, dan nyeri sendi (Greenhalgh *et al.*, 2020).

Selain itu yang sering muncul adalah myalgia, pusing atau nyeri kepala, kehilangan indra penciuman dan perasa (Aiyegbusi *et al.*, 2021). Gejala lain yang muncul, antara lain batuk, demam, kehilangan konsentrasi, gangguan tidur, gejala neuropati perifer seperti kesemutan dan mati rasa, nyeri perut, diare, anoreksia, nafsu makan berkurang, dan delirium lebih sering terjadi pada usia lanjut, nyeri otot, gejala depresi, kecemasan, sakit telinga, *tinnitus*, sakit tenggorokan, dan ruam kulit (Shah *et al.*, 2021). Begitu juga dengan pernyataan ketiga, sebagian besar responden, yaitu 37 (74,0%) orang menjawab tahu dan hanya 13 (26,0%) yang menjawab tidak tahu. Hal tersebut menggambarkan bahwa lebih banyak orang atau responden yang sudah mengetahui tanda dan gejala pada *long Covid-19*.

Pernyataan selanjutnya adalah pernyataan keempat yaitu sifat dari gejala *long Covid-19* merupakan gejala multi sistem yang dapat menetap, fluktuatif, maupun hilang timbul. Pernyataan ini diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh *National Institute for Health and Care Excellence* dalam Sisó-Almirall *et al* (2021) bahwa *long Covid-19* mencerminkan tanda dan gejala multi sistem, berfluktuasi, sering tumpang tindih, pada beberapa pasien, dapat mengikuti pola *relaps-remitting* dan yang dapat berubah seiring waktu, mempengaruhi sistem tubuh apapun, dan gejala dapat bertahan selama berbulan-bulan setelah Covid-19 akut (Yong, 2021). Dari pernyataan ini didapatkan perbedaan jawaban responden yang sangat signifikan yaitu sebanyak 43 (86,0%) orang menjawab tidak tahu dan hanya 7 (14,0%) orang menjawab tahu. Hal ini dapat menjadi salah satu penyebab kekhawatiran pada responden karena tidak mengetahui jika gejala *long Covid-19* dapat hilang timbul, menetap maupun fluktuatif.

Kuesioner pengetahuan *long Covid-19* yang kelima adalah *long Covid-19* dapat

diderita pada pasien dengan atau tanpa mempunyai penyakit bawaan (komorbid). Pada pernyataan ini sebagian besar responden yang menjawab tidak tahu sebanyak 34 (68,0%) dan yang menjawab tahu sebanyak 16 (32,0%). Namun pasien dengan komorbid seperti penyakit kardiovaskuler, DM, ginjal, kekurangan vitamin D, dan obesitas dapat menjadi faktor terjadinya *long Covid-19* (Lagadinou *et al.*, 2021).

Pernyataan terakhir terkait kuesioner pengetahuan *long Covid-19* adalah kenali gejala, mencari informasi terkait gejala yang dialami, dan mempelajari bagaimana cara penanganannya merupakan cara penanganan yang bisa dilakukan di rumah dengan gejala ringan dan tidak menimbulkan kegawatan. Pada pernyataan tersebut diperoleh data 21 (42,0%) responden menjawab tidak tahu dan sebagian besar 29 (58,0%) responden menjawab tahu. Hal ini menunjukkan sikap positif, bahwa masyarakat yang mengalami gejala sisa setelah infeksi akut dapat melakukan penanganan ketika di rumah. Sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Donsu (2017) bahwa dari pengetahuan tersebut dapat terbentuk perilaku terbuka atau *open behavior*, sehingga masyarakat berperilaku sehat.

Pada variabel kecemasan mengenai *long Covid-19*, alat ukur yang digunakan adalah *Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) (Zhong *et al.*, 2015) yang memiliki tujuh item pertanyaan terkait kecemasan yang dialami selama 4 minggu terakhir. Adapun jenis pertanyaan mengenai kecemasan menggunakan instrumen GAD-7 yang meliputi: perasaan gugup, cemas atau gelisah, tidak mampu menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir, terlalu khawatir tentang berbagai hal, sulit merasa tenang, begitu gelisah sehingga sulit untuk duduk dengan tenang, menjadi mudah terganggu atau kesal, merasa khawatir seakan sesuatu yang buruk akan terjadi.

Pertanyaan pertama untuk kuesioner kecemasan adalah merasa gugup, cemas, atau gelisah. Dari pertanyaan tersebut

diperoleh 6 (12,0%) orang menjawab tidak sama sekali, lebih dari separuh waktu dijawab oleh 11 (22,0%) orang, 2 (4,0%) orang menjawab hampir setiap hari dan sebagian besar responden menjawab beberapa hari 31 orang (62,0%).

Pertanyaan kedua adalah tidak mampu menghentikan atau mengendalikan rasa khawatir. Hanya 1 (2,0%) orang yang menjawab hampir setiap hari, 10 (20,0%) orang menjawab lebih dari separuh waktu, 9 (18,0%) orang menjawab tidak sama sekali, serta sebagian besar responden menjawab beberapa hari, yaitu sebanyak 30 (60,0%) responden.

Terlalu khawatir tentang berbagai hal merupakan pertanyaan ketiga untuk kuesioner kecemasan. 4 (8,0%) orang menjawab hampir setiap hari, 7 (14,0%) menjawab tidak sama sekali, 17 (34,0%) menjawab lebih dari separuh waktu dan jawaban terbanyak adalah beberapa hari sebesar 22 (44,0%) orang.

Selanjutnya pertanyaan keempat yaitu sulit untuk merasa tenang, dari seluruh responden 2 (4,0%) menjawab hampir setiap hari, 7 (14,0%) orang menjawab lebih dari separuh waktu, 12 (24,0%) orang menjawab tidak sama sekali, serta sebagian besar responden menjawab beberapa hari yaitu 29 (58,0%) orang.

Pernyataan tentang gelisah yang menyebabkan sulit untuk duduk dengan tenang adalah pertanyaan kelima. Pertanyaan tersebut mendapat jawaban hampir setiap hari hanya 2 (4,0%) responden, dan lebih dari separuh waktu sebanyak 4 (8,0%) responden, 16 (32,0%) orang menjawab tidak sama sekali, dan sebagian besar responden 28 (56,0%) orang menjawab beberapa hari.

Pernyataan menjadi mudah terganggu atau kesal menjadi pertanyaan keenam pada kuesioner kecemasan. Pertanyaan ini hanya 1 (2,0%) orang yang menjawab hampir setiap hari, 5 (10,0%) orang menjawab lebih dari separuh waktu, 8 (16,0%) orang menjawab tidak sama sekali, dan sebagian besar responden 36 (72,0%) orang menjawab beberapa hari.

Pertanyaan terakhir dari kuesioner kecemasan adalah merasa khawatir seakan sesuatu yang buruk akan terjadi. Sebanyak 23 (46,0%) responden menjawab beberapa hari, 17 (34,0%) orang menjawab lebih dari separuh waktu, 7 (14,0%) orang menjawab tidak sama sekali, dan 3 (6,0%) orang menjawab hampir setiap hari.

Dubey *et al* (2020) menyatakan bahwa *long Covid-19* sangat mengganggu, terutama bagi mereka yang sampai melaporkan gangguan fungsional yang dapat mengganggu keseharian, serta menyulitkan seseorang dalam kembali bekerja. Masyarakat yang mengalami *long Covid-19* dapat mengalami gejala psikiatri yang memburuk yaitu kecemasan (Vindegard & Benros, 2020). Gejala tersebut dapat mencakup khawatir tentang nasib buruk atau terkait kondisinya.

Berdasarkan data di atas sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aiyegbusi *et al* (2021) bahwa sebagian besar pasien yang menderita *long Covid-19* mengalami kecemasan. Hal tersebut juga disampaikan oleh Graham *et al* (2021) jika pasien yang mengalami *long Covid-19* akan mengalami kecemasan sebesar 47% dari total keseluruhan responden.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Crook *et al* (2021) yang menyebutkan bahwa wanita dan kelompok usia di atas 35 tahun mempunyai resiko lebih tinggi mengalami gejala sisa Covid-19. Gejala kesehatan mental yang paling sering dilaporkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Durcan *et al* (2021) adalah kecemasan, dengan prevalensi pasca Covid-19 berkisar antara 6,5% hingga 63%.

Sebagian besar penelitian melaporkan adanya masalah psikologis (kecemasan dan depresi, PTSD, masalah tidur, dan kognisi) pasca Covid-19. Bahkan pada individu yang sebelumnya tidak pernah memiliki masalah kesehatan mental. Hal ini sesuai dengan temuan dua meta analisis dari penyintas epidemi virus corona sebelumnya yang dilakukan oleh Ahmed *et al* (2020) dan Rogers *et al* (2020), yang menemukan bahwa sepertiga pasien mengalami

setidaknya satu gangguan psikologis (PTSD, depresi, dan kecemasan) lebih dari 6 bulan pasca terinfeksi virus Covid-19.

Prevalensi gejala kesehatan mental sangat bervariasi ditemukan pada berbagai penelitian, yang mungkin disebabkan oleh perbedaan instrumen penelitian yang digunakan, dan perbedaan antar negara dalam dampak keyakinan budaya atau spiritual dalam upaya mengatasi efek psikologis penyakit Covid-19 (Rogers *et al.*, 2020; Tripathy *et al.*, 2020). Beberapa penelitian melaporkan hubungan antara kecemasan, depresi, dan PTSD dengan gejala fisik (Daher *et al.*, 2020; Halpin *et al.*, 2021; Townsend *et al.*, 2020). Informasi kesehatan yang bertentangan secara berlebihan mengenai gejala fisik Covid-19 dapat membesar-besarkan dampak yang dirasakan dari pandemi, sehingga membuat individu berisiko lebih tinggi mengalami kecemasan, depresi, dan stres (Ahmed *et al.*, 2020).

Sesuai dengan penelitian Vindegard and Benros (2020) bahwa pasien atau masyarakat yang mengalami *long Covid-19* dapat mengalami gejala psikiatri yang memburuk yaitu kecemasan. *Long Covid-19* sangat mengganggu, terutama bagi mereka yang sampai melaporkan gangguan fungsional dalam kehidupan sehari-hari. Salah satu tanda perilaku kecemasan yang meningkat adalah dengan munculnya kemarahan pada seseorang (Dubey *et al.*, 2020). Sesuai dengan kuesioner yang diajukan kepada pasien mengenai kecemasan yang dialami seperti menjadi mudah terganggu atau kesal, merasa gugup, tidak mampu menghentikan dan mengendalikan rasa khawatir, serta sulit merasa tenang. Jika dibiarkan, hal tersebut akan menyebabkan seseorang terganggu ketika melakukan aktivitas-sehari-hari.

Mengingat Covid-19 merupakan jenis penyakit menular baru yang masih dalam proses penelitian secara global, dengan munculnya gejala sisa pasca terinfeksi akan menambah kekhawatiran pada masyarakat yang kurang paham mengenai penyakit tersebut. Hal ini dapat menimbulkan dampak pada sistem tubuh dalam rentang

waktu yang cukup lama, mengingat *long Covid-19* merupakan gejala multi sistem dan berfluktuatif (Sisó-Almirall *et al.*, 2021).

Kecemasan pada pasien dengan *long Covid-19* juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kasih sayang dan tekanan sosial (Fernández-de-Las-Peñas *et al.*, 2022). Selain itu juga dapat berhubungan dengan faktor informasi. Informasi dapat diperoleh dari berbagai

cara termasuk dari media sosial. Informasi yang dimiliki akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Penelitian lain memaparkan bahwa terdapat hubungan antara disinformasi atau laporan palsu, yang akan memicu timbulnya perasaan negatif seperti takut, khawatir, gugup, yang akan berdampak pada kecemasan. Kurangnya pengetahuan tentang penyakit yang dialami juga dapat menyebabkan kecemasan (Gao *et al.*, 2020).

SIMPULAN

Simpulan penelitian ini adalah bahwa tingkat pengetahuan responden tentang *long Covid-19* sebagian besar pada kategori

kurang dan tingkat kecemasan mengenai *long Covid-19* termasuk dalam kategori kecemasan ringan hingga sedang.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, H., Patel, K., Greenwood, D. C., Halpin, S., Lewthwaite, P., Salawu, A., Eyre, L., Breen, A., O'Connor, R., & Jones, A. (2020). Long-term clinical outcomes in survivors of severe acute respiratory syndrome and Middle East respiratory syndrome coronavirus outbreaks after hospitalisation or ICU admission: a systematic review and meta-analysis. *Journal of rehabilitation medicine*, 52(5).
- Aiyegbusi, O. L., Hughes, S. E., Turner, G., Rivera, S. C., McMullan, C., Chandan, J. S., Haroon, S., Price, G., Davies, E. H., & Nirantharakumar, K. (2021). Symptoms, complications and management of long COVID: a review. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 114(9), 428-442.
- Crook, H., Raza, S., Nowell, J., Young, M., & Edison, P. (2021). Long covid—mechanisms, risk factors, and management. *bmj*, 374.
- Daher, A., Balfanz, P., Cornelissen, C., Müller, A., Bergs, I., Marx, N., Müller-Wieland, D., Hartmann, B., Dreher, M., & Müller, T. (2020). Follow up of patients with severe coronavirus disease 2019 (COVID-19): Pulmonary and extrapulmonary disease sequelae. *Respiratory medicine*, 174, 106197.
- Donsu, J. D. T. (2017). Psikologi Keperawatan; Aspek-aspek Psikologi.
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 779-788.
- Durcan, E., Turan, S., Sahin, S., Sulu, C., Taze, S. S., Kavla, Y., Ozkaya, H. M., & Kadioglu, P. (2021). Psychosocial effects and clinic reflections of the COVID-19 outbreak in patients with acromegaly and Cushing's disease. *Pituitary*, 24(4), 589-599. <https://doi.org/10.1007/s11102-021-01136-5>
- Fernández-de-Las-Peñas, C., Martín-Guerrero, J. D., Cancela-Cilleruelo, I., Moro-López-Menchero, P., Rodríguez-Jiménez, J., & Pellicer-Valero, O. J. (2022). Trajectory curves of post-COVID anxiety/depressive symptoms and sleep quality in previously hospitalized COVID-19 survivors: the LONG-COVID-EXP-CM multicenter study. *Psychological medicine*, 1-2.
- Flatby, A. V., Himmels, J. P. W., Brurberg, K. G., & Gravningen, K. M. (2022). COVID-19: Post COVID-19 condition.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *Plos one*, 15(4), e0231924.
- Graham, E. L., Clark, J. R., Orban, Z. S., Lim, P. H., Szymanski, A. L., Taylor, C., DiBiase, R. M., Jia, D. T., Balabanov, R., & Ho, S. U. (2021). Persistent neurologic symptoms and cognitive dysfunction in non-hospitalized Covid-19 "long haulers". *Annals of clinical and translational neurology*, 8(5), 1073-1085.
- Greenhalgh, T., Knight, M., Buxton, M., & Husain, L. (2020). Management of post-acute covid-19 in primary care. *bmj*, 370.
- Halpin, S. J., McIvor, C., Whyatt, G., Adams, A., Harvey, O., McLean, L., Walshaw, C., Kemp, S., Corrado, J., & Singh, R. (2021). Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: a cross-sectional evaluation. *Journal of medical virology*, 93(2), 1013-1022.
- Huang, C., Huang, L., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Gu, X., Kang, L., Guo, L., Liu, M., & Zhou, X. (2021). 6-month consequences of COVID-19

- in patients discharged from hospital: a cohort study. *The Lancet*, 397(10270), 220-232.
- Lagadinou, M., Kostopoulou, E., Karatza, A., Marangos, M., & Gkentzi, D. (2021). The prolonged effects of COVID-19. A new "threat"? *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 25(13), 4611-4615.
- Mahase, E. (2020). Covid-19: What do we know about "long covid"? *bmj*, 370. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2815>
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., Zandi, M. S., Lewis, G., & David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611-627.
- Shah, W., Hillman, T., Playford, E. D., & Hishmeh, L. (2021). Managing the long term effects of covid-19: summary of NICE, SIGN, and RCGP rapid guideline. *bmj*, 372.
- Shanbehzadeh, S., Tavahomi, M., Zanjari, N., Ebrahimi-Takamjani, I., & Amiri-arimi, S. (2021, 2021/08/01/). Physical and mental health complications post-COVID-19: Scoping review. *Journal of Psychosomatic Research*, 147, 110525. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110525>
- Sisó-Almirall, A., Brito-Zerón, P., Conangla Ferrín, L., Kostov, B., Moragas Moreno, A., Mestres, J., Sellarès, J., Galindo, G., Morera, R., & Basora, J. (2021). Long Covid-19: proposed primary care clinical guidelines for diagnosis and disease management. *International journal of environmental research and public health*, 18(8), 4350.
- Townsend, L., Dyer, A. H., Jones, K., Dunne, J., Mooney, A., Gaffney, F., O'Connor, L., Leavy, D., O'Brien, K., & Dowds, J. (2020). Persistent fatigue following SARS-CoV-2 infection is common and independent of severity of initial infection. *Plos one*, 15(11), e0240784.
- Tripathy, S., Acharya, S. P., Singh, S., Patra, S., Mishra, B. R., & Kar, N. (2020). Post traumatic stress symptoms, anxiety, and depression in patients after intensive care unit discharge—a longitudinal cohort study from a LMIC tertiary care centre. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-11.
- Vindegard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, behavior, and immunity*, 89, 531-542.
- Yong, S. J. (2021). Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments. *Infectious diseases*, 53(10), 737-754.
- Zhong, Q.-Y., Gelaye, B., Zaslavsky, A. M., Fann, J. R., Rondon, M. B., Sánchez, S. E., & Williams, M. A. (2015). Diagnostic Validity of the Generalized Anxiety Disorder - 7 (GAD-7) among Pregnant Women. *Plos one*, 10(4), e0125096-e0125096. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125096>