
GAMBARAN RESILIENSI PADA MANTAN PASIEN COVID-19

Oleh

Tria Pratiwi**Jurusan Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang**Email: triapратиwi29@gmail.com**Abstract**

Resilience is a person's psychological resilience when faced with problems or difficulties. This study aims to determine the description of the resilience of former Covid-19 patients. This study uses a qualitative method with a phenomenological study approach. The subjects in the study were two former Covid-19 patients from the city of Padang who had undergone a post-quarantine period. Collecting data using semi-structured interviews. The findings from the results of this study are that the two subjects after undergoing post-quarantine period of more than two months, but they still experience PTSD, anxiety and fear.

Kata Kunci: Resiliensi, Psikologis & Covid-19**PENDAHULUAN**

Pada desember 2019 dunia digemparkan dengan wabah penyakit yang disebutkan oleh virus. Virus ini dinamakan dengan SARS-CoV-2 atau biasa kita sebut dengan virus COVID-19. Sebelumnya dunia juga pernah dikejutkan dengan beberapa wabah yang sifatnya regional maupun global. Beberapa diantaranya yakni, *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) yang disebabkan oleh *SARS Coronavirus* (SARS-CoV), terjadi di Guangdong, China pada tahun 2002 (Peiris *et al.*, 2003). Kemudian wabah yang terjadi di Negara Arab Saudi & Timur Tengah pada tahun 2012 yakni *Middle Eastern Respiratory Syndrome* (MERS) yang disebabkan *MERS Coronavirus* (MERS-CoV) (Zumla, Hui and Perlman, 2015). Baru kemudian virus COVID-19 ini menyebar dari Wuhan, Tiongkok dan kemudian dinyatakan sebagai darurat kesehatan oleh badan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) (li,2020).

Seiring kasus ini berkembang, kehidupan masyarakat sehari-hari telah berubah, menghasilkan tingkat kondisi mental yang merugikan, seperti depresi, kecemasan, insomnia dan ketakutan (Liu *et al.*, 2020). Dampak tersebut tentu dirasakan setiap kalangan masyarakat. Perubahan yang

dirasakan menyeluruh, baik dari fisik maupun psikologis. Kekhawatiran tentang penyebaran virus ke anggota keluarga atau teman, kebutuhan mereka untuk mengisolasi diri, perasaan tidak memiliki cukup dukungan, dan paparan berita terkait bencana ini juga menjadi sumber kesejahteraan psikologis (Fuch *et al.*, 2020).

Seperti yang kita ketahui semakin lama jumlah kematian akibat COVID-19 semakin meningkat. Karena kematian yang meningkat, hal ini membuat pasien yang dipastikan mengidap COVID-19 mengalami masalah psikologis seperti kecemasan, depresi dan stress (Zhang *et al.*, 2020). Selain itu gejala demam, batuk, hipoksia dan ketakutan akan gejala yang semakin memburuk membuat tingkat kecemasan dan depresi semakin meningkat (Xiang *et al.*, 2020). Mereka juga mengalami masalah emosional dengan menyaksikan hilangnya nyawa pasien seperti mereka dan infeksi penyakit yang dirasakan terus-menerus, emosi, shock, ketakutan, putus asa dan kebosanan (Hao *et al.*, 2020 & Chow *et al.*, 2020). Selain kekhawatiran tentang penyebaran virus ke anggota keluarga atau teman, kebutuhan mereka untuk mengisolasi diri, perasaan tidak memiliki cukup dukungan,

perhatian yang berlebihan pada gejala yang dialami, perubahan pola makan, tidur, perilaku dan paparan berita terkait bencana ini juga menjadi sumber stressor pasien (Fuch et al., 2020 & Sun et al., 2021).

Berdasarkan penelitian terhadap dampak kesehatan pasien SARS tahun 2003, penyakit ini berdampak signifikan terhadap kondisi psikologis mereka, dan masalah psikologis paling umum adalah depresi, kecemasan (Wu, Chan & Ma, 2005) dan prevalensi tingkat bunuh diri yang lebih tinggi (Bonano et al., 2020). Selain itu, kondisi psikologis yang buruk juga dapat mengganggu kualitas hidup dan keseharian mereka setelah keluar dari karantina (Kwek et al., 2006). Untuk itu penting sekali untuk tetap menjaga kesehatan mental pasien COVID-19 untuk kembali ke kehidupan normal setelah di karantina. Mengenai penderitaan psikologis yang dirasakan individu, kunci penting untuk dapat kembali hidup normal adalah resiliensi psikologis seseorang. Dalam kasus ini setiap mantan pasien COVID-19 yang selesai menjalani masa karantina, tentu memiliki dinamika resilien yang berbeda-beda. Sehingga sebagian dari mereka ada yang mampu beresiliensi dengan baik dan sebagian tidak mampu untuk beresiliensi (Ran et al., 2020).

Resiliensi adalah kemampuan untuk menahan gangguan dari fungsi normal seseorang dalam menghadapi peristiwa yang menyedihkan, dengan antisipasi dan persiapan (Heath, Sommerfield & von, 2020). Resiliensi juga berarti beradaptasi dengan baik dan mendorong perubahan positif dalam menghadapi kesulitan, stres, trauma, dan bahkan beberapa ancaman yang cukup besar (Southwick & Charney, 2012). Ketahanan psikologis mengacu pada kemampuan, hasil dan proses dinamis seseorang untuk berhasil beradaptasi dengan kesulitan, trauma, ataupun stressor lainnya (Ran et al., 2020). Singkatnya ketahanan mengacu pada sikap positif yang dialami seseorang ketika mengalami kesulitan (Fuchs et al., 2020). Ketahanan psikologis telah

didefinisikan sebagai factor pelindung terhadap stress dan depresi (Yoruk & Guler, 2020). Oleh karena itu, diyakini bahwa tingkat resiliensi yang lebih tinggi dapat melindungi seseorang dari gangguan kejiwaan (Zhang et al., 2020). Dapat dikatakan juga bahwa resiliensi merupakan sifat bawaan, dan dianggap sebagai karakteristik fisik dan psikologis yang dimiliki individu (Fox et al., 2017). Untuk itu studi ini dilakukan untuk mengetahui gambaran resiliensi yang dialami dan dirasakan mantan pasien COVID-19 di kota Padang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan yang berguna untuk menggali kedalaman informasi sampai ketinggian makna (Sugiyono, 2012). Metode yang digunakan untuk pengambilan data adalah *in depth interview*. Penelitian ini menggunakan metode fenomenologi sebagai pendekatannya. Pendekatan ini digunakan untuk melihat pengalaman dan perasaan informan terkait resiliensi yang dialami informan. Teknik yang digunakan untuk menguji keabsahan data adalah triangulasi data. Panduan wawancara yang digunakan berasal dari dimensi resiliensi yang dikemukakan Wagnild (2010).

Criteria informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah mantan pasien COVID-19 yang telah selesai menjalani karantina yang telah pulih dua bulan belakangan. Tidak ada batasan usia dalam penelitian ini. Proses pengumpulan subjek menggunakan teknik *Purposive Sampling* dengan merujuk pada individu yang memiliki kriteria yang sama sesuai informasi dari informan. Penelitian dilakukan kurang lebih selama dua bulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan panduan wawancara dari Wagnild 2010. Didapatkan

gambaran resiliensi dari subjek mantan pasien covid.

Sub tema 1 : *meaningfulness*

Subjek N terpapar covid kurang lebih lima bulan lalu, sehingga harus menjalani karantina. Setelah menjalani karantina satu bulan N dinyatakan negatif dinyatakan sembuh dari covid-19, N mengaku bahwa yang terpenting di dalam hidupnya sekarang adalah menyangkut kesehatan.

“Kalau sekarang saya rasa kesehatan paling penting. Karna kalau kita ga sehat apapun yang kita lakukan, buat diri kita sendiri ataupun orang lain pastinya ga akan maksimal.”

Setelah keluar dari Karantina, N mengaku dapat menemukan hal-hal baru yang ada dalam dirinya. karena selama proses karantina N dihadapkan dengan kejenuhan sehingga N mencoba hal yang belum pernah ia lakukan.

“Dulu rasanya ngebosenin banget di karantina. Ibarat makan, tidur, makan , tidur, gitu terus. Padahal saya di karantina hampir setengah bulan. Terus saya iseng-iseng download aplikasi art , karna saya bawa laptop kan. Tiap hari gitu terus, di latih sedikit-sedikit. Eh sekarang jadi pemasukan juga malah”

Pernyataan yang hampir sama juga dinyatakan oleh subjek W. setelah dinyatakan negatif dan keluar dari karantina hal terpenting dalam hidup W kini berubah, yakni keluarga dan kesehatan yang paling utama. Kedua hal ini begitu dijaga oleh W.

“Keluarga dan kesehatan. Itu paling penting. Setelah karantina saya juga sadar kalo biasanya suka risih kalo ada keluarga. Habis dari karantina sekarang banyak-banyakin dirumah pokoknya.”

Terkait dengan *meaningfulness* didapatkan bahwa dari kedua subjek N dan W, setelah keluar pasca karantina, mereka lebih menghargai tentang kesehatan, jati diri dan makna keluarga dalam kehidupan. Hal ini ditunjukkan dengan melakukan berbagai hal dengan berdasar kepada hal-hal tersebut dan membuatnya lebih bermakna.

Sub tema 2 & 3: *perseverance& equanimity*

Untuk mencapai hal itu N lebih *protect* terhadap dirinya, sehingga kemanapun N pergi, ia akan selalu membawa handsanitizer, tisu basah dan sabun cair di dalam tasnya untuk mengantisipasi bakteri dan kuman.

“Ya, tentu kebersihan lebih kita jaga lagi ya. Belajar dari yang sebelum-sebelumnya. Sekarang abang lebih prepared kalau kemana-mana. Bawa tisu basah, handsanitizer, sama bawa sabun cair sendiri buat cuci tangan.”

Walau begitu, sebenarnya sampai sekarang N mengaku bahwa ia masih memiliki ketakutan tersendiri terhadap virus Covid-19. Bahkan setelah dinyatakan sembuh N mengalami gejala psikosomatis ketika mendengar orang-orang yang berada di lingkungannya terpapar Covid-19. Gejala psikosomatis yang muncul pada N sama seperti ketika ia mengalami gejala Covid-19.

“Agak parno sih. Kadang kalau denger tetangga ada yang terinfeksi terus di karantina, jadi keinget pengalaman sendiri. malah kita yang ikutan sesak nafas gitu. Iya dulu sempet gitu. Kalau denger ada yang kena covid abang yang seakan-akan kenak gejala lagi. Karna bener kita ngerasain nyata”

Hal ini terjadi karena ketika terpapar covid-19 N mengalami gejala dan tekanan yang cukup serius. Sehingga meninggalkan trauma setelah kejadian, atau hal ini biasa kita sebut dengan PTSD (*post traumatic syndrome disorder*). PTSD ini biasa dialami oleh mereka yang pernah terkena bencana alam, penyakit ataupun kecelakaan. Gejala PTSD yang dialami N pun terbilang cukup lama. ia mengaku bahwa masih merasakan gejala setelah dua sampai tiga bulan pasca masa karantina. Meski begitu N tetap mencoba bangkit dari pengalaman tersebut, serta menjadikan hal ini sebagai pengalaman yang berharga meskipun akan sulit untuk menghapus traumanya.

“Tertekan juga, karna dulu pas abang terkena itu lagi rame-ramenya covid, banyak kasus yang meninggal kalo di tv tv. Jadi kita juga

takut mengalami hal yang sama. Kadang di bangsal itu suka pengen ngamuk sendiri. “

Upaya W untuk mewujudkan hal itu juga dengan sengaja untuk tidak berada di lingkungan yang sebelumnya. W memilih bekerja dan mengisolasi diri di rumah bersama keluarganya demi menjaga kesehatan dan agar keluarga tidak terjangkit Covid-19.

“Mulai setelah saya keluar dari karantina itu saya sudah tidak berada di kasir lagi. Saya perkerjakan orang lain. Pokonya saya di rumah aja terima hasil. Takutnya nanti balik lagi di kasir terus kena lagi. Ujungnya keluarga juga kena. Saya ga mau”.

Gejala yang dirasakan subjek W pun cukup kompleks. W merasakan ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Sehingga itu juga berdampak pada kehidupannya pasca karantina Covid-19. W sempat mengurung dirinya dan keluarga selama beberapa bulan agar tidak terjangkit, sampai akhirnya W memutuskan untuk keluar rumah dan mengambil pelajaran dari peristiwa yang menimpanya.

“Jujur ya, saya dulu pernah ngamuk dikamar karna emang bener-bener keluar. Ga betah di ruangan terus ga bisa control diri sendiri. sampai dua kali saya begitu coba keluar. Bahkan kemaren ya, setelah di rumah saya justru mengisolasi diri. Saya ga mau ketemu dengan siapapun karena takut kena covid lagi. Tapi saya sadar kalo ga bisa gini terus nih. Life must go on kata orang sekarang.”

Reaksi W ketika mendengar kerabat atau orang sekitarnya terinfeksi covid juga cukup mengejutkan. W mengalami ketakutan yang cukup mendalam jika dia akan terjangkit lagi. Ketakutan utamanya adalah manyangkut kematian.

“Saya pernah dapat pengalaman di karantina, itu teman sebelah kamar saya meninggal. Dan itu langsung kena ke mental saya. Saya jadi takut banget, selalu terngiang-ngiang sampe sekarang. Tapi saya selalu coba pelan-pelan buat hilangkan pikiran itu. Alhamdulillah sekarang sudah banyak perubahan sih.”

Terkait *equanimity* yang bersangkutan pada pandangan mengenai kehidupan dan pengalaman. N memiliki *equanimity* yang cukup baik. N mampu bangkit dari trauma atau pengalamannya. Walaupun N masih cenderung mengingat kejadian buruk sampai mengalami gejala psikosomatis. W juga demikian, setelah menjalani karantina W sempat terpuruk dan masih terus teringat kejadian kematian rekan sebangsal sampai sekarang. Dan itu cukup membuat mentalnya tertekan sampai beberapa saat, hingga dorongan dala dirinya untuk merubahnya secara perlahan.

Jika berbicara tentang perseverance atau tindakan dalam bentuk ketekunan yang dialami ketika kondisi sulit dan hilang semangat, terlihat bahwa W dan N memiliki dimensi ini dengan cukup baik. Mereka melakukan pencegahan agar tidak mengalami kejadian yang sama.

Sub Tema 4: self reliance

Ketika ditanyai soal *self reliance* N mengungkapkan bahwa setelah karantina kondisinya sebelumnya belum benar-benar baik. Ia masih membutuhkan dukungan orang-orang sekitar untuk membuatnya bangkit dari keterpurukan setelah apa-apa yang ia lewati. Namun justru lain yang didapat N, reaksi orang sekitar terhadap mantan pasien covid seperti N justru negatif. Stigma yang tersebar terlalu kuat sehingga sulit untuk dipatahkan. Terkait pandangan masyarakat tentang dirinya ia merasa cukup tertekan atau *down*. Sehingga membuatnya terpuruk selama beberapa saat. Namun, ia tidak berpangku tangan kepada orang lain terus-menerus. Berkat reaksi orang sekitar justru dalam diri N muncul sesuatu untuk tidak lagi bergantung dengan orang lain. Melainkan melakukan sesuatu dengan usaha dan motivasi dari dala diri sendiri.

“Down sih, karna kita baru keluar kan. Pas kita masih dikarantina itu kita ga bisa ketemu siapa-siapa, pengen ketemu orang luar. Tapi giliran kita udah bebas tapi orang-orang sekitar malah demikian. Ya udah lah, kalo ga ada yang nyemangatin ya dari diri sendiri aja”

Namun hal berbeda diungkapkan W. Disini W mengungkapkan bahwa agak kesulitan untuk menemukan motivasi dari dalam dirinya, selama dirumah setelah selesai dari karantina, W lebih banyak bergantung ke keluarga. Namun untungnya keluarga memberikan motivasi kepada W sehingga W dapat mengandalkan dirinya lagi.

“kemaren jujur saya itu sih, abis karantina ya ga kemana-mana. Padahal umur udah cukup ya, tapi setelah itu tu, malesbuat keluar rumah. Bukan males sih, takut . takut buat ketemu orang. Jadi ya makan dan apa apa ngandelin orang rumah. Tapi mereka juga ngasih dorongan terus, jadi saya bisa balik lagi buat ga bergantung ”

Terkait *self reliance* tampak pada N, bahwa N memiliki *self reliance* yang baik. N mampu bangkit atas stigma yang menempel pada dirinya dan membuat N tidak percaya dengan dirinya bahwa sebenarnya ia bisa bangkit. Berbeda dengan W yang memiliki *self reliance* yang kurang baik. Meski begitu W tetap bangkit dengan dorongan keluarga.

Sub tema 5 : *Existensial Aloneless*

Ketika membahas terkait pertanyaan ini. N menganggap pengalaman ini merupakan pengalaman yang sangat berharga. Meskipun sempat membuatnya tertekan naun ia dapat mengambil hikmah dari rentetan-rentetan peristiwa setelah dirinya terkena Covid.

“saya bersyukur. Ga pernah menyesal juga, karena berkat itu semua saya ngerasa lebih menemukan sesuatu gitu ya. Beda lah pokonya.”

W juga mengatakan demikian. Ia dan keluarganya bersyukur karena setelah ini W menjadi sosok yang baru atau lahir kembali.

“aku malah kayak orang baru. Beda banget, keluarga malah bersyukur saya ditimpa kejadian begini hahaha. Tapi selagi berakhir positif it’s ok sih. Kalo orang mandang ini musibah, saya mandangnya ini jalan untuk merubah ”.

Terlihat bahwa kedua subjek memiliki *existensial aloneless* yang baik. Terlihat bahwa

mereka memandang kejadian yang menyimpannya sebagai kejadian yang membawa hal baik, serta tidak semua orang dapat melewati hal-hal itu seperti yang mereka lakukan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan analisis data penelitian yang telah dilakukan maka didapatkan kesimpulan bahwa gambaran resiliensi dari kedua subjek cukup baik. Meskipun kedua subjek masih mengalami beberapa trauma yang menyisakan ingatan buruk, seperti enggan bercengkrama dengan dunia luar, kecemasan, ketakutan serta gejala-gejala psikosomatis. Namun mereka mampu melewati hal-hal buruk dan mengambil pelajaran di setiap kejadian. Hasil yang didapatkan menunjukkan kedua subjek mampu berisilien dengan baik. Oleh karena itu, meningkatkan tingkat ketahanan pasien mungkin bermanfaat untuk pencegahan stres psikologis dan dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental, terutama dalam hal kecemasan dan depresi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Chow, Ka Ming; Law, Bernard M.H.; Ng, Marques S.N.; Chan, Dorothy N.S.; So, Winnie K.W.; Wong, Cho Lee; Chan, Carmen W.H. (2020). A Review of Psychological Issues among Patients and Healthcare Staff during Two Major Coronavirus Disease Outbreaks in China: Contributory Factors and Management Strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6673–. doi:10.3390/ijerph17186673
- [2] Fuchs, Alexander; Abegglen, Sandra; Berger-Estilita, Joana; Greif, Robert; Eigenmann, Helen (2020). Distress and resilience of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic (DARVID): study protocol for a mixed-methods research project. *BMJ Open*,

- 10(7), e039832-. doi:10.1136/bmjopen-2020-039832
- [3] Bonanno, George A.; Ho, Samuel M. Y.; Chan, Jane C. K.; Kwong, Rosalie S. Y.; Cheung, Celia K. Y.; Wong, Claudia P. Y.; Wong, Vivian C. W. (2008). Psychological resilience and dysfunction among hospitalized survivors of the SARS epidemic in Hong Kong: A latent class approach.. *Health Psychology*, 27(5), 659–667. doi:10.1037/0278-6133.27.5.659.
- [4] Fox, Susan; Lydon, Sinéad; Byrne, Dara; Madden, Caoimhe; Connolly, Fergal; O'Connor, Paul (2017). A systematic review of interventions to foster physician resilience. *Postgraduate Medical Journal*, (), postgradmedj-2017-135212-. doi:10.1136/postgradmedj-2017-135212
- [5] Hao, Fengyi; Tam, Wilson; Hu, Xiaoyu; Tan, Wanqiu; Jiang, Li; Jiang, Xiaojiang; Zhang, Ling; Zhao, Xinling; Zou, Yiran; Hu, Yirong; Luo, Xi; McIntyre, Roger S.; Quek, Travis; Tran, Bach Xuan; Zhang, Zhisong; Pham, Hai Quang; Ho, Cyrus S. H.; Ho, Roger C.M. (2020). *A quantitative and qualitative study on the neuropsychiatric sequelae of acutely ill COVID-19 inpatients in isolation facilities. Translational Psychiatry*, 10(1), 355-. doi:10.1038/s41398-020-01039-2
- [6] Heath, C.; Sommerfield, A.; von Ungern-Sternberg, B.S. (2020). Resilience strategies to manage psychological distress amongst healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, (), anae.15180-. doi:10.1111/anae.15180
- [7] Kwek, S.-K., Chew, W.-M., Ong, K.-C., Ng, A.-K., Lee, L.-U., Kaw, G., & Leow, M.-S. (2006). Quality of life and psychological status in survivors of severe acute respiratory syndrome at 3 months postdischarge. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(5), 513–519. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2005.08.020
- [8] Li, Donald Kwok Tung (2020). Challenges and responsibilities of family doctors in the new global coronavirus outbreak. *Family Medicine and Community Health*, 8(1), e000333-. doi:10.1136/fmch-2020-000333
- [9] Ran, Liuyi; Wang, Wo; Ai, Ming; Kong, Yiting; Chen, Jianmei; Kuang, Li (2020). Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, 262(), 113261-. doi:10.1016/j.socscimed.2020.113261
- [10] Peiris, J. S. M. et al. (2003) 'Coronavirus as a possible cause of severe acute respiratory syndrome', *Lancet*, 361(9366), pp. 1319–1325. doi: 10.1016/S0140-6736(03)13077-2.
- [11] Southwick, S. M.; Charney, D. S. (2012). The Science of Resilience: Implications for the Prevention and Treatment of Depression. *Science*, 338(6103), 79–82. doi:10.1126/science.1222942
- [12] Sun, Niuniu; Wei, Luoqun; Wang, Hongyun; Wang, Xianru; Gao, Mingxia; Hu, Xinjun; Shi, Suling (2021). *Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. Journal of Affective Disorders*, 278(), 15–22. doi:10.1016/j.jad.2020.08.040
- [13] Wu, K. K., Chan, S. K., & Ma, T. M. (2005). Posttraumatic stress, anxiety, and depression in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Journal of Traumatic Stress*, 18(1), 39–42. https://doi.org/10.1002/jts.20004

- [14] Xiang, Yu-Tao; Yang, Yuan; Li, Wen; Zhang, Ling; Zhang, Qinge; Cheung, Teris; Ng, Chee H (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, (), S2215036620300468-. doi:10.1016/S2215-0366(20)30046-8
- [15] Yoruk, Selda; Guler, Dondu(2020). The relationship between psychological resilience, burnout, stress, and sociodemographic factors with depression in nurses and midwives during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, (), ppc.12659-. doi:10.1111/ppc.12659
- [16] Zhang, Jie; Yang, Zhen; Wang, Xiao; Li, Juan; Dong, Lili; Wang, Fusheng; Li, Yifei; Wei, Ruihong; Zhang, Jingping (2020). The relationship between resilience, anxiety, and depression among patients with mild symptoms of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, (), jocn.15425-. doi:10.1111/jocn.15425
- [17] Zumla, A., Hui, D. S. and Perlman, S. (2015) 'Middle East respiratory syndrome', *The Lancet*, 386(9997), pp. 995–1007. doi: 10.1016/S0140-6736(15)60454-8.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN