



INTERNATIONAL JOURNAL OF  
EDUCATION, PSYCHOLOGY  
AND COUNSELLING  
(IJEPC)

[www.ijepec.com](http://www.ijepec.com)



**DAYA TINDAK PESAKIT COVID-19 KATEGORI KRITIKAL:  
SATU KAJIAN KES**

*COPING MECHANISM AMONG COVID-19 PATIENTS CRITICAL CATEGORY: A  
CASE STUDY*

Siti Marziah Zakaria<sup>1\*</sup>, Abdul Salam Yussof<sup>2</sup>, Zarina Othman<sup>3</sup>, Mohamad Mohsin Mohamad Said<sup>4</sup>,  
Asila Nur Adlynd Mohd Shukry<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan, Fakulti Sains Sosial & Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor

Email: marziah@ukm.edu.my

<sup>2</sup> Pusat Pengajian Citra Universiti, Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor

Email: salam@ukm.edu.my

<sup>3</sup> Pusat Pengajian Citra Universiti, Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor

Email: zothman@ukm.edu.my

<sup>4</sup> Pusat Pengajian Citra Universiti, Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor

Email: mmms@ukm.edu.my

<sup>5</sup> Pusat Kajian Psikologi dan Kesejahteraan, Fakulti Sains Sosial & Kemanusiaan, Universiti Kebangsaan Malaysia, Selangor

\* Corresponding Author

**Article Info:**

**Article history:**

Received date: 01.12.2021

Revised date: 15.12.2021

Accepted date: 26.12.2021

Published date: 31.12.2021

**To cite this document:**

Zakaria, S. M., Yussof, A. S., Othman, Z., Said, M. M. M., & Shukry, A. N. A. M. (2021). Daya Tindak Pesakit Covid-19 Kategori Kritikal: Satu Kajian Kes. *International Journal of*

**Abstrak:**

COVID-19 memberi impak besar kepada kesihatan mental setiap pesakit. Ada yang mengalami kemurungan terutamanya apabila berada dalam keadaan stres dan isolasi daripada rangkaian sokongan keluarga, jiran tetangga dan sahabat handai. Kajian ini bertujuan untuk meneroka daya tindak bekas pesakit COVID-19 dalam melalui pengalaman sebagai pesakit COVID-19. Fokus kajian kes ini adalah kepada pengalaman yang dilalui oleh bekas pesakit COVID-19 tahap kritikal beserta strategi daya tindak yang diambil oleh bekas pesakit COVID-19 ini. Pendekatan fenomenologi telah digunakan untuk memahami emosi dan pengalaman informan yang telah berada pada tahap kritikal COVID-19. Sesi temubual telah diadakan secara dalam talian menggunakan platform 'meet' bersama informan dan sesi ini telah dirakam. Rakaman temubual ini telah ditranskripsikan dan kandungannya telah dianalisa secara analisis bertema. Sebanyak 4 tema daya tindak telah berjaya dikeluarkan melalui analisis bertema iaitu: 1) pengurusan rawatan, 2)

*Education, Psychology and  
Counseling*, 6 (44), 244-252.

DOI: 10.35631/IJEPC.644019

This work is licensed under [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



pemikiran positif, 3) zikir dan doa, 4) redha. Ini menunjukkan bahawa faktor penyembuhan diri melalui elemen psikologi bersama dengan faktor ubat dan rawatan fizikal oleh pihak hospital mampu memberikan kekuatan mental dan harapan penyembuhan. Ini secara tidak langsung menunjukkan bahawa daya tindak positif dan pengurusan emosi diperlukan oleh setiap individu apabila berdepan dengan situasi yang kritikal. COVID-19 memberi impak yang besar kepada kehidupan pesakit semasa dan selepas sembuh. Pesakit yang telah melalui trauma, tekanan, keresahan dan kemurungan perlu dibantu melalui sokongan psikososial untuk mereka melalui kehidupan normal seperti dahulu.

#### **Kata Kunci:**

Gejala COVID-19, Stress, Kesihatan Mental, Daya Tindak, Kategori Kritikal

#### **Abstract:**

COVID-19 has left a huge impact on the patients' mental health. Some of them face depression especially when they are stressed and in isolation from their family, friends, and neighbours. The purpose of this study is to explore the coping mechanism of the COVID-19 patients. The focus of this case study is on the lived experience of the patients who were in a critical stage in surviving the deadly virus, as well as their coping mechanism. Phenomenological approach was used to understand the emotion and experience of the respondents who were in the critical stage of COVID-19. Online interviews with the respondents were conducted via 'meet' and the interviews were recorded. The recordings were transcribed, and thematic analysis was conducted. Four themes were extracted which are: 1) treatment management, 2) positive thinking, 3) zikir and pray (doa), 4) acceptance (redha). These show that the self-healing factors through psychological elements together with the medicine and physical treatment from the hospital could mentally strengthen them and give hopes to recover. Indirectly, this shows that positive reactions and emotional management are required when dealing with such life-threatening situation. COVID-19 has given massive impacts on the patients even after they have recovered. Patients who have gone through trauma, pressure, anxiety, and depression must be given psychosocial support for them to go back to their normal lives as before.

#### **Keywords:**

COVID-19 Symptoms, Stress, Mental Health, Coping Mechanism, Critical Stage

## **Pengenalan**

Pandemik COVID-19 kini menjadi krisis kesihatan global dan kecemasan masyarakat. Peningkatan cepat kes dan kematian COVID-19 telah dilaporkan di seluruh dunia. Kemunculan virus ini dan penyebaran yang cepat di seluruh dunia adalah sangat membimbangkan dan boleh menimbulkan panik. Situasi ini telah membawa kepada masalah psikologi dan isu kesihatan mental dalam masyarakat, terutama bagi pesakit yang dijangkiti. Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM, 2020) melaporkan pandemik COVID-19 memberi impak yang amat besar kepada kesihatan mental setiap individu di seluruh dunia dan tidak terkecuali rakyat Malaysia. Sesetengah individu berisiko tinggi untuk mengalami masalah kesihatan mental termasuk kemurungan terutama ketika berada di dalam keadaan stress yang melampau dan isolasi daripada rangkaian sokongan keluarga dan sahabat handai (World Health Organization, 2009).

Beberapa kajian tentang pengurusan psikologi telah memberi penekanan kepada kepentingan kekuatan mental selain langkah-langkah penjagaan SOP bagi menghadapi wabak COVID-19 (World Health Organization, 2009). Kemunculan virus ini telah mengancam kehidupan manusia sejagat dan mengganggu rutin harian yang normal. Ramai yang terkesan dari segi pendapatan dan emosi sejak daripada November 2019, terutamanya golongan dewasa, remaja dan kanak-kanak. Kajian lepas menunjukkan bahawa pelbagai daya tindak telah dipraktikkan untuk mendepani virus ini, termasuklah daya tindak berfokus masalah, emosi dan tindakan (Rana et al., 2020). COVID-19 dilihat sebagai bukan sahaja isu kesihatan awam, malah juga isu psikologi, sosial, ekonomi, pendidikan dan politik.

Kes kumulatif COVID-19 di Malaysia telah melepasi 2.57 juta kes. Di peringkat global, lebih 256 juta kes dilaporkan dengan kes kematian melebihi 5.1 juta. Virus COVID-19 kini telah merebak ke 222 buah wilayah dan negara. Malaysia kini berada di tangga 20 daripada 222 buah negara dan wilayah yang dilanda pandemik ini (Melati Mohd Ariff, 2021). Ini menunjukkan Malaysia berhadapan dengan cabaran yang besar untuk melawan virus ini. Rakyat Malaysia perlu terus mengamalkan SOP dan mengamalkan norma hidup yang baharu walaupun telah mendapat 2 dos vaksin.

Kementerian Kesihatan Malaysia meletakkan 5 kategori kepada pesakit COVID-19. Kategori 5 ialah pesakit yang memerlukan ventilator dan dianggap kritikal, kategori 4 ialah pesakit yang memerlukan bantuan oksigen dan kategori 3 bagi pesakit yang menghidap radang paru-paru. Pesakit kategori 2 pula ialah pesakit yang bergejala ringan dan kategori 1 pula bagi yang tidak mempunyai sebarang gejala (Melati Mohd Ariff, 2021). Umur dan komorbiditi adalah faktor yang mempengaruhi kategori pesakit COVID-19. Pesakit dalam kategori 3, 4 dan 5 juga berisiko untuk mendapat kesan jangka masa panjang COVID-19 atau diistilahkan sebagai *long covid*, yang boleh berpanjangan antara 4 minggu hingga enam bulan atau setahun (Adnan, 2021).

Pesakit dalam kategori 4 mempunyai gejala COVID-19 yang teruk seperti sesak nafas, hilang deria bau dan rasa, lesu, demam, batuk, selsema, mempunyai radang paru-paru dan memerlukan bantuan oksigen untuk terus bernafas. Keadaan lebih membimbangkan bagi kategori 5 kerana organ tubuh lain sudah mula terjejas dan berada dalam kritikal akibat jangkitan virus (Hello Health Group, 2021). Oleh itu, daya tindak dan pengurusan emosi bagi pesakit kategori 4 dan 5 perlu diteroka. Pengalaman emosi bekas pesakit boleh menjadi panduan untuk berhadapan dengan situasi kritikal ini. Daya tindak yang dipraktikkan boleh memberi input kepada pembangunan modul intervensi untuk membantu pesakit segera pulih secara emosi dan fizikal. Grover et al. (2020) berpendapat bahawa peranan ahli psikologi dan kaunselor sangat penting dalam menangani emosi semasa dan selepas disahkan positif.

Beberapa kajian telah menunjukkan bahawa ramai daripada pesakit Covid 19 menggunakan pendekatan agama sebagai salah satu cara untuk mengatasi kebimbangan disebabkan oleh wabak COVID-19 ini. Pesakit COVID-19 yang beragama Islam masih meneruskan amalan ibadah seperti solat, puasa dalam bulan Ramadhan dan berzikir walaupun mereka kerap mengalami kemurungan dan ketakutan melampau ketika menjalani rawatan COVID-19 di hospital (Ab Rahman et al., 2020). Seseorang individu akan beralih kepada pendekatan agama sebagai kaedah untuk membantu mereka menahan dan mengatasi tekanan semasa dalam kesihatan yang teruk. Sebagai contoh, mereka akan berdoa untuk memohon kesembuhan, kekuatan emosi dan petunjuk dalam membuat keputusan melibatkan kesihatan. Menurut

Jeremy dan Kenneth (2010), kepercayaan dan konsep teras agama boleh membantu seseorang individu memperoleh perspektif tentang situasi yang dialami oleh mereka.

Menurut Satyajeet et al. (2021), pesakit COVID-19 yang tenang dan pesakit yang sering bimbang akan masa depan akan menggunakan teknik daya tindak berkomunikasi dengan ahli keluarga. Manakala, pesakit COVID-19 yang melaporkan mengalami kesunyian dan kebimbangan tentang keluarga serta kesihatan mereka telah menggunakan daya tindak dari aspek kerohanian dan mereka juga berkongsi masalah bersama pesakit lain. Mengalih perhatian juga merupakan satu teknik daya tindak yang digunakan oleh pesakit yang risau akan kesihatan dan masa depan. Selain itu, pesakit COVID-19 yang dilaporkan tenang dengan penerimaan penyakit juga telah menggunakan teknik ini. Namun, pesakit yang menahan kemarahan dan kekecewaan akan mempunyai banyak masalah penyesuaian dengan hospital dan kebimbangan tentang masa depan. Daya tahan (resilience) pesakit COVID-19 boleh mempengaruhi kekuatan emosi mereka untuk menjalani rawatan dan sembuh semula (Ran et al., 2020). Justeru, artikel ini akan mengulas strategi daya tindak bekas pesakit COVID-19 dalam melalui pengalaman sebagai pesakit COVID-19.

## Metodologi

Kajian kualitatif ini mengambil pendekatan fenomenologi dengan menemubual 4 orang informan bekas pesakit COVID -19 kategori 4 dan 5. Kesemua informan telah memberi persetujuan untuk ditemubual melalui platform atas talian “meet”. Penyelidik telah menghubungi informan untuk mendapat kerjasama dan menandatangani borang persetujuan (informed consent).

Teknik persampelan yang digunakan adalah persampelan bertujuan (purposive sampling) bagi memilih responden yang memilih kriteria kajian dan boleh menjawab persoalan kajian. Kriteria inklusif bagi kajian ini ialah: bekas pesakit kategori 4 dan 5, mendapat rawatan COVID-19 di hospital, telah disahkan bebas daripada virus COVID-19, pertengahan usia dan fasih berbahasa Melayu.

Soalan temubual telah dibangunkan secara separa berstruktur yang mengandungi 10 soalan berkaitan dengan pengalaman sebagai pesakit COVID-19, pengurusan emosi dan gejala yang dialami. Temubual telah diadakan selama 90 minit dalam talian ‘meet’ dan dirakam. Hasil rakaman temubual diterjemah kepada transkripsi dan dianalisis melalui analisis bertema.

Tema yang dikeluarkan telah disahkan melalui pandangan rakan sebaya (peer review) dan pemeriksaan ahli (members’ check). Sebanyak 4 tema dikeluarkan bagi menggambarkan daya tindak bekas pesakit COVID-19 kategori 4 dan 5. Tema-tema ini telah dipersetujui oleh pakar melalui kaedah *peer review* dan disahkan oleh informan yang terlibat.

## Dapatan Kajian

### *Latar Belakang Informan*

Semua informan berumur dalam pertengahan usia (40-60 tahun). Mereka ditemubual dalam tempoh sebulan hingga 2 bulan selepas disahkan negatif daripada COVID-19. Walau bagaimanapun, kebanyakan informan melaporkan masih mempunyai simptom-simptom seperti lesu dan mudah penat walaupun selepas disahkan bebas daripada virus ini. Informan

yang ditemubual tinggal di sekitar Selangor dan Negeri Sembilan. Ringkasan latar belakang adalah seperti di bawah:

**Jadual 1: Latar Belakang Informan**

	Umur	Jantina	Status perkahwinan	Komorbid	Lokasi
Informan 1 (En. S)	46	Lelaki	Berkahwin	Darah tinggi	Kajang
Informan 2 (Pn. A)	46	Wanita	Berkahwin	Tiada	Bangi
Informan 3 (En. M)	53	Lelaki	Berkahwin	Tiada	Seremban
Informan 4 (Pn. K)	45	Wanita	Berkahwin	Tiada	Bangi

### ***Daya Tindak Pesakit COVID-19***

Analisis bertema menemukan 4 tema utama bagi daya tindak informan dalam berhadapan dengan perjuangan melawan virus COVID-19. Tema yang dikeluarkan adalah: 1) pengurusan rawatan, 2) pemikiran positif, 3) zikir dan doa, 4) redha.

### ***Pengurusan Rawatan***

Daya tindak pertama yang diambil oleh responden selepas mendapat tahu bahawa mereka positif COVID-19 ialah bertenang dan membuat perancangan tindak. Majoriti responden mengakui bahawa ia adalah proses yang tidak mudah. Namun, mereka perlu bertenang dan mengurangkan perasaan panik. Keputusan tersebut merupakan satu kejutan kepada mereka. Mereka hanya mampu terima ketentuan tersebut dan membuat tindakan yang perlu antaranya ialah melaporkan status mereka dalam Mysejahtera. Sikap pesakit COVID-19 perlulah berorientasikan penyelesaian, bukannya sikap berorientasikan masalah apabila berdepan dengan gejala COVID-19. Pesakit perlu merancang tindakan yang harus dilakukan.

Informan meluahkan:

*Tindakan serta merta saya masa itu ikut arahan KKM untuk berada di rumah dan tunggu sehingga mereka telefon untuk ambil dan bawa ke hospital [pause]. Pada waktu itu, akur sebab masa itu Covid kira baru lagi jadi kami memang berjaga - jaga waktu itu dan kami consider juga jiran - jiran kami... (En. M)*

*So apa yang kami buat masa tu bila saya risau, anak saya ada. Saya buat plan. Hantar anak saya ke adik saya untuk jaga. (Pn. K)*

*Saya kurang ingat waktu itu exactly tapi saya rasa pada waktu itu kami cuba untuk tidak rasa panik, cuba untuk bertenang, cuba untuk tidak rasa takut sebab memandangkan benda ini baru jadi kami cuma fikirkan apa yang kami boleh lakukan... (En. M)*

Justeru, semua informan yang ditemubual setuju bahawa mereka merancang pelan tindakan untuk rawatan sebaik sahaja mendapat tahu keputusan mereka positif. Ini selari dengan saranan MKN dan KKM supaya individu yang disahkan positif COVID-19 mengasingkan diri atau menjalani kuarantin. Mereka mesti mengasingkan diri kerana terdapat kemungkinan besar ia akan merebak kepada orang lain. Pengasingan diri mungkin menyebabkan perasaan tertekan tetapi ia dapat membantu menghentikan penyebaran virus ini. Individu yang positif COVID-19 juga mesti memaklumkan majikan dan mereka boleh memaklumkan kontak rapat mereka (KKM, 2020). Mereka perlu terus memantau tahap kesihatan dan gejala mereka dan melaporkannya dalam Mysejahtera.

Semua individu yang disahkan positif COVID-19 akan dihubungi oleh pegawai kesihatan dan akan dirujuk ke hospital untuk mendapatkan rawatan. Setelah berada di hospital, keadaan pesakit akan dinilai untuk ditempatkan di hospital atau di stesen kuarantin dan rawatan COVID-19 berisiko rendah (KKM, 2020).

### ***Pemikiran Positif***

Informan menganggap pengalaman yang telah dilaluinya sebagai satu pengalaman dan pengajaran yang sangat berguna kepada hidupnya. Das (2020) menegaskan bahawa COVID-19 adalah ujian kepada seluruh manusia sejagat. Ini selari dengan informan 1 yang menamakannya sebagai “hadiah dari Allah”.

*“I was in the ICU for almost 4 days satu pengajaran yang sangat sangat berguna. Ini hadiah Allah SWT daripada saya I was always in that kind of mode...” (En. S)*

Apabila diuji dengan COVID-19 dalam tempoh yang lama, ramai pesakit yang menyuarakan rasa berputus asa, tidak bermotivasi lagi untuk melalui hari-hari dengan positif. Namun, bagi informan, beliau telah cuba untuk terus berfikiran positif dan kekal yakin dengan peluang untuk sembuh. Informan terus menyuntik semangat untuk terus hidup dan berjuang mencari kekuatan setiap hari.

*“In fact saya waktu itu saya treat itu satu ujian Allah. Saya fikir okay saya cuba hadapi inilah so I want to see how far I can go. Macam mana saya boleh sabar lah...” (En. M)*

*“... Saya kena make sure everyday saya kena be in that positive mode so everyday bila saya bangun pagi saya kata I want to survive ...” (En. S)*

Informan memilih untuk bertarung. Beliau pilih untuk bertarung melawan COVID-19 kerana masih banyak lagi tanggungjawab yang perlu diuruskan. Beliau sanggup untuk menempuhi apa jua rawatan untuk sihat semula. Motivasi untuk terus hidup ini terus menguatkan informan untuk melalui hari-hari sebagai pesakit COVID-19. Informan menjelaskan:

*“I want to survive because I have a lot of responsibilities yang saya kena settle. At that point dalam kepala otak saya ...saya kata do whatever it takes aku nak sembuh. I keep on fighting and fighting I was in that mode.” (En. S)*

### **Zikir dan Doa**

Perisai atau sumber kekuatan utama informan pada waktu diuji COVID-19 adalah zikir dan doa. Tempoh ini merupakan satu tempoh yang sangat meresahkan dan menakutkan kerana mereka berhadapan dengan pelbagai kemungkinan. Semua informan melaporkan bahawa zikir dan doa membantu mereka untuk kekal tenang dan kuat. Ramai juga dari kalangan rakan-rakan dan keluarga yang mencadangkan kepada mereka zikir untuk diamalkan semasa diuji di hospital. Ia adalah bentuk sokongan yang sangat mereka hargai. Kekuatan spiritual mereka juga dipertingkatkan melalui solat-solat sunat seperti solat tahajjud untuk memohon diberi kesembuhan dan kesihatan semula. Kajian lepas turut menunjukkan bahawa pesakit mengamalkan zikir untuk mengatasi kemurungan dan ketakutan melampau ketika menjalani rawatan COVID-19 di hospital (Ab Rahman et al., 2020). Mereka juga lebih kerap berdoa memohon kesembuhan daripada penyakit ini dan memohon supaya diberikan kekuatan mental. Informan dalam kajian ini meluahkan:

*“Saya pun dah mula rasa sihat selepas dua minggu itu jadi apa yang saya buat ialah saya gunakan waktu malam untuk tahajjud apa semua itulah...” (En. M)*

*“Saya suka baca doa yang yang nabi ajar Allahumma innaka afuwunkarim tuhibbul afwan fa’fuanni. So, itu antara benda yang saya fikirkan dan selain daripada zikir-zikir lainlah dan semasa di hospital, saya zikir subhanallahiwabihamdih, subhanallahilazim, astaghfirullah...” (Pn. K)*

### **Redha**

Daya tindak terakhir yang dilaporkan oleh informan ialah redha. Redha bukan bermakna berputus asa atau menyerah kalah. Redha bermakna mereka menerima keadaan mereka namun dalam masa yang sama berusaha untuk pulih. Pergantungan mereka pada masa ini hanya Tuhan. Apabila berada dalam situasi yang kritikal, seperti paras oksigen menurun kurang daripada 95, emosi mereka tentunya sedang berperang, tetapi mereka yakinkan kepada diri mereka bahawa ajal maut di tangan Tuhan dan cuba melalui apa juga rawatan untuk kekal bernafas walaupun ianya sangat menyakitkan. Jeremy dan Kenneth (2010) berpandangan bahawa kepercayaan agama akan memberi perspektif baharu kepada pesakit tentang kesakitan dan ujian. Mereka lebih bersifat redha dan berlapang dada dengan ujian jika kuat pegangan agama. Informan menyuarakan:

*“Saya memang bagi tahu diri saya, saya serah kepada Allah SWT 100%. Andai kata lah saya tak balik sekali pun [cries] saya kata tak apa lah kalau itu yang terbaik untuk saya, saya terima saya redha seredha – seredhanya. Jadi saya pegang pada itu sampai selesai sampai sekarang pun saya tak selesai jugak sebenarnya lagi, kepercayaan saya masih begitu juga tak berubah sekali pun.” (Pn. A)*

*“Tapi, saya lebih tenang bila saya sebut begini. “Ya Allah, aku reda”. Ha, bila saya sebut reda, dan lepas itu saya walaupun takut-takut turun naik turun naik juga tapi saya boleh stabil. Saya tak ada meracau apa semua. Jadi menangis sikit tapi saya boleh stabil lah.” (Pn. K)*

Ringkasnya, hasil penelitian ke atas daya tindak informan menunjukkan bahawa semua informan masih boleh kekal rasional walaupun diuji dengan virus yang sangat ditakuti ini.

Maklumat dan pendedahan KKM serta sumber yang lain sebelum ini mengenai langkah-langkah atau prosedur rawatan pesakit COVID-19 sedikit sebanyak membantu mereka untuk mengambil tindakan yang betul (Liu et al., 2020). Peranan media juga sangat penting untuk menyampaikan maklumat yang tepat kepada orang awam untuk mengelak mereka daripada perasaan panik (Karasneh et al., 2020). Daya tindak yang rasional ini telah membantu semua informan untuk pulih semula walaupun disahkan dalam kategori 4 dan 5 COVID-19. Semua informan mengakui bahawa ia merupakan satu pengalaman yang sangat perit, namun mereka bersyukur kerana pulih. Rawatan yang dilalui di hospital sangat menyakitkan dan menginsafkan. Sembuh daripada COVID-19 adalah seperti peluang kedua hidup untuk mereka. Pengalaman melalui rawatan yang lama menyedarkan mereka akan pengorbanan semua petugas barisan hadapan selepas menyaksikan sendiri situasi di hospital.

### Rumusan

Kajian ini mendapati ciri psikologi pesakit COVID-19 iaitu kecerdasan emosi, kecerdasan minda, kecerdasan fizikal dan kecerdasan spiritual kerohanian mempunyai hubungan yang positif dengan faktor penyembuhan. Sentiasa minda positif mengharapkan kesembuhan diri dari Tuhan, berfikir peluang masih ada, sentiasa tenang walaupun dalam keadaan stres dan bersikap tidak cepat mengalah kepada keadaan. Hal ini secara tidak langsung menunjukkan disiplin ilmu berkaitan ketahanan mental dan emosi adalah satu bidang yang diperlukan oleh setiap mahasiswa di universiti apabila berdepan dengan dengan situasi yang memberi impak besar kepada diri dan masyarakat seperti COVID-19, banjir besar dan lain-lain malapetaka yang tidak terduga.

### Rujukan

- Ab Rahman, Z., Kashim, M.I.A.M., Mohd Noor, A.Y., Saari, C.Z., Hasan, A.Z., Ridzuan, A.R., Ashaari, M.F, Kassim, S.B.M & Norhayati Rafida, A.R. (2020). Critical Review of Religion in Coping Against the COVID-19 Muslim Patients in Malaysia. *Journal of Critical Review*, 7, 1145- 1154
- Adnan, A.S. (2021). Pesakit kategori 3, 4, dan 5 cenderung kena long COVID. BH Online. <https://origin.bharian.com.my/news>. Diakses 10/12/2021.
- Cumming, J.P. & Pargament, K.I. (2010). Medicine for the Spirit: Religious Coping in Individuals with Medical Conditions. *Religions*, 1 (1), 28-53
- Das, N., 2020. Psychiatrist in the post-COVID-19 era - Are we prepared? *Asian J. Psychiatry* 51, 102082. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102082>. Diakses 1/9/2021
- Grover, S., Dua, D., Sahoo, S., Mehra, A., Nehra, R., Chakrabarti, C., 2020. Why all COVID-19 Hospitals should have Mental Health Professionals: The importance of mental health in a worldwide crisis. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102-147.
- Health Hello Group (2021). Lima tahap jangkitan COVID-19. [www.msn.com/en-my/news](http://www.msn.com/en-my/news). Diakses 10/12/2021.
- Karasneh, R., Al-Azzam, S., Muflih, S., & Soudah, O. (2020). Media's effect on shaping knowledge, awareness risk perceptions and communication practices of pandemic COVID-19 among pharmacists, *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 17 (1), 1897-1902
- Kesihatan mental dan sokongan psikososial ketika pandemik COVID-19 .2021 <https://COVID-19.moh.gov.my/semasa-kkm/2021/06/mhpss-kesihatan-mental-dan-sokongan-psikososial-ketika-pandemik-COVID-19>. Diakses 2 Sep 2021.
- KKM (2020). Soalan Lazim Penyakit Coronavirus (COVID-19). Buletin KKM. Diakses pada 10/12/2021.



- Liu, L., Qian, X., Chen, Z., He T, (2020). Health literacy and its effect on chronic disease prevention: Evidence from China's data, *BMC Public Health*, 20, 690,
- Ma'arof Redzuan .2001, *Psikologi Sosial*. Serdang: Penerbit Universiti Putra Malaysia.
- Melati Mohd Ariff (2021). COVID-19: Kes Harian Baharu dan Kes Aktif Kembali Meningkatkan. [www.bernama.com/bm/rencana](http://www.bernama.com/bm/rencana). Diakses pada 10/12/2021.
- Patil S., Datar M., Shetty J. & Naphade N. (2021). Psychological Consequences and Coping Strategies of Patients Undergoing Treatment for COVID-19 at Tertiary Care Hospital. *Asian Journal of Social Health and Behavior*, 4 (2), 62-68
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., & Kuang, L. (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.
- Rana, I.A., Bhatti, S.S., Asam, A.B., & Shah, A.A. (2020). COVID-19 risk perception and coping mechanisms: Does gender make a difference? *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 55, 1-11.
- World Health Organization (2009). Whole-of-society pandemic readiness. Geneva: World Health Organization.