

HUBUNGAN ANTARA *SELF EFFICACY* DENGAN RESILIENSI PADA PENYINTAS COVID-19

Ulfa Nur Rohmah¹, Tri Setyaningsih¹, Nia Rosliany¹, Gevi Melliya Sari²

¹Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta, Indonesia

²S1 Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang, Indonesia

Abstrak

Pandemi COVID-19 terjadi telah berlalu 2 tahun. Penyintas COVID-19 memiliki *issu long covid* yang berdampak pada *self efficacy* sebagai koping konstruktif yang menurun dan resiliensi selama pandemi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Self Efficacy* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19. Sampel pada penelitian ini berjumlah 107 responden penyintas COVID-19 di wilayah DKI Jakarta dengan teknik *purposive sampling*. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan *cross sectional*. Variabel *self efficacy* diukur melalui *General Self Efficacy* (GSE) dan instrumen resiliensi menggunakan *the Brief Resilience Scale* (BRS). Uji statistik yang digunakan *spearman's rho* dengan nilai signifikan $p < 0,05$. *Self efficacy* berada di kategori tinggi (54,2%) dan resiliensi responden berada pada kategori tinggi (86%). Selanjutnya, adanya hubungan signifikan antara *self efficacy* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 ($p = 0,023$). Perlunya strategi berkelanjutan untuk mempertahankan *self efficacy* dan resiliensi pada penyintas COVID-19.

Kata kunci: COVID-19, penyintas, resiliensi, *self efficacy*

THE RELATIONSHIP BETWEEN *SELF EFFICACY* AND RESILIENCE IN COVID-19 SURVIVORS

Ulfa Nur Rohmah¹, Tri Setyaningsih¹, Nia Rosliany¹, Gevi Melliya Sari²

Abstract

The COVID-19 pandemic has passed 2 years. COVID-19 survivors have covid problems that have an impact on *self-efficacy* as a declining constructive coping and resilience during the pandemic. This study aims to determine the relationship between *Self Efficacy* and resilience in COVID-19 survivors. The sample in this study found 107 respondents who survived COVID-19 in the DKI Jakarta area using *purposive sampling* technique. The method used is descriptive quantitative with a *cross sectional* approach. The *self efficacy* variable was measured through *General Self Efficacy* (GSE) and the resilience instrument used the *Brief Resilience Scale* (BRS). Statistical test used *Spearman's rho* with a significant value of $p < 0.05$. *Self-efficacy* is in the high category (54.2%) and the resilience of respondents is in the high category (86%). Furthermore, there is a significant relationship between *self-efficacy* and resilience in COVID-19 survivors ($p = 0.023$). The need for sustainable strategies to maintain *self-efficacy* and resilience in COVID-19 survivors.

Keywords: COVID-19, resiliency, *self efficacy*, survivor

Korespondensi: Ulfa Nur Rohmah. Keperawatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta, Indonesia. Email: ulfanrh@gmail.com.

LATAR BELAKANG

Terjadinya COVID-19 dimulai pada akhir tahun 2019 dan berlangsung sampai saat ini khususnya di Indonesia. Dampak yang timbul dari pandemik COVID-19 tidak hanya berupa gejala fisik namun adanya gejala yang berkaitan dengan Kesehatan mental. Risiko masalah kesehatan mental tidak hanya berhenti ketika pasien dinyatakan negatif COVID-19. Pada banyak kasus, penyintas COVID-19 masih bergejala hingga lebih dari 60 hari setelah onset pertama muncul (WHO, 2022). Gejala ini pun ditemukan pada kasus anak dan dewasa muda yang terinfeksi COVID-19 tanpa komorbid. Kondisi ini dikenal sebagai *long COVID* dan dialami oleh individu yang telah dinyatakan sembuh dari infeksi COVID-19 (berdasarkan hasil swab PCR atau masa isolasi mandiri), tetapi masih mengalami dampak lanjutan kesehatan fisik maupun mental sebagai dampak infeksi virus pada bagian tubuh tertentu (Cuiyan et al., 2020). Salah satu koping yang harus ditingkatkan dari dampak penyakit tersebut adalah pengelolaan *self efficacy* dari pasien. *Self efficacy* yang cukup baik pada pasien, mampu meminimalisir respon negatif akibat stres menjadi respon positif sehingga menyebabkan mereka mampu sembuh dari COVID-19. Penyintas COVID-19 yang selesai menjalani masa karantina, tentu memiliki dinamika resiliensi yang berbeda-beda. Sehingga sebagian dari mereka ada yang mampu beresiliensi dengan baik dan sebagian tidak mampu untuk beresiliensi.

Jumlah kasus penderita secara global pada sampai pada tanggal 15 April 2022 adalah 500 juta penderita terkonfirmasi positif COVID-19 dan terdapat 6.190.349 jiwa meninggal dunia (WHO, 2022).

Adanya prevalensi simptomatologi stres pasca-trauma dan kelelahan pada orang yang bertahan dari penyakit di Iran adalah 5,8%. Gejala sisa yang ditemukan pada penyintas COVID-19 meliputi kecemasan (10,4-42%), depresi (1,3- 31%), PTSD (11-35%), kelelahan (25,3-87%), defisit kognitif (2,6-23%), sesak napas (2,6-71%), gangguan mobilitas (18-30%), masalah pemenuhan *activity daily living* (2-36,8%), insomnia (23,2-40%) dan gangguan memori (6,1-28,9%) (Salehi et al., 2021). Masalah mental lain yang muncul juga karena adanya stigma dari masyarakat mengenai penyintas COVID-19, pada penelitian di Meksiko petugas kesehatan yang terdiri dari dokter dan perawat juga mengalami stigma sehubungan dengan perawatan kepada pasien, adanya isu yang tersebar pada masyarakat bahwa dokter dan perawat menjadi penyebar virus COVID-19 karena merawat pasien COVID-19 (Bagcchi, 2020). Stigma sosial tidak hanya diberikan kepada pasien namun juga keluarga pasien, hal demikian menjadi salah satu beban bagi penyintas COVID-19 terutama sangat berpengaruh kepada kesehatan mental penyintas COVID-19 (Singh et al., 2020).

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa untuk mengetahui hubungan antara *Self Efficacy* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 terfokus pada perawat di ruang COVID-19 di beberapa RS wilayah Jawa Timur sebanyak 68 orang, yang diambil dengan menggunakan *consecutive sampling* pada Bulan September sampai dengan Desember 2020. Instrumen menggunakan *General Self-efficacy Scale* (GSE), dan data dianalisis menggunakan uji Rho Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *self efficacy* merupakan faktor resiliensi perawat di ruang COVID-19 (*p value* 0.000).

Resiliensi perawat saat bekerja di ruang COVID-19 perlu ditingkatkan dengan cara memperbaiki *Self efficacy* sehingga perawat mampu mengontrol emosi. negatif menjadi positif dan meningkatkan kesehatan mental. Penelitian yang diangkat juga tidak memiliki risiko dan dampak terhadap responden. *Self efficacy* berhubungan dengan respon konstruktif stress yang dialami oleh seseorang, dengan meningkatnya *self efficacy* seseorang, maka akan menciptakan kestabilan dalam pengendalian emosi yang adaptif (Laely et al., 2022). *Self efficacy* mempengaruhi seseorang bagaimana orang merasakan, berpikir, dan bertindak mengenai perilaku pengambilan risiko (Jolin, 2020). Sejalan dengan penelitian (Abdel-Khalek & Lester, 2017) bahwa efikasi diri berhubungan dengan kesehatan mental. Efikasi diri merupakan elemen penting dalam mempromosikan niat dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Keragaman tanggapan terhadap pandemi COVID-19 telah menghasilkan kebutuhan untuk mempelajari perbedaan individu dan menganalisis proses psikologis dalam mengatasi kesulitan dan trauma. Sehingga dari fenomena di atas perlu keberlanjutan dalam eksplorasi kesenjangan hubungan antara *self efficacy* dan resiliensi pada penyintas COVID-19.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *Self Efficacy* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19.

METODE/DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif metode kolerasi dengan pendekatan *cross sectional* antara variabel bebas dan variabel tergantung dilakukan sekali serta dalam waktu yang bersamaan.

Penyebaran kuesioner dilakukan melalui *google form*. Variabel *self efficacy* mengukur diukur melalui *General Self Efficacy* (GSE) yang terdiri atas 10 item pernyataan (Schwarzer & Jerusalem, 1995). Total skor dihitung dengan mencari jumlah keseluruhan semua item dengan skor total berkisar antara 10 sampai 40. Kategori *self efficacy* dibagi menjadi 2, yakni tinggi skor $\geq 23,10$ dan rendah skor $< 23,09$. Nilai Cronbach's alpha antara 0,76 and 0,90. Sedangkan instrumen resiliensi menggunakan *the Brief Resilience Scale (BRS)* yang terdiri dari 6 item pernyataan dengan menggunakan skala *likert* (Smith et al., 2008). Skor kuesioner BRS yakni total skor dibagi 6. Penilaian resiliensi dibagi menjadi 3 yakni, resiliensi rendah jika skor BRS 1,00-2,99; resiliensi normal jika skor BRS 3,00-4,30; dan resiliensi tinggi jika skor BRS 4,31-5,00. Instrumen resiliensi memiliki nilai validitas dengan koefisien kolerasi 0,30 hingga 0,69. Sedangkan nilai reabilitas *Cronbach Alpha* 0,80 hingga 0,91.

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komisi etik penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang dengan nomor 0458-KEPKSHJ. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan software BMI SPSS 27. Hasil univariat disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi yakni karakteristik responden, *self efficacy* dan resiliensi. Hasil uji bivariat menggunakan uji *spearman's rho* dengan nilai signifikan $p < 0,05$.

POPULASI, SAMPEL DAN TEKNIK SAMPLING

Penelitian ini dimulai pada 25 Mei - 30 Juni 2022 dengan sampel berjumlah 107 responden penyintas COVID-19 di wilayah DKI Jakarta dengan teknik *purposive sampling*.

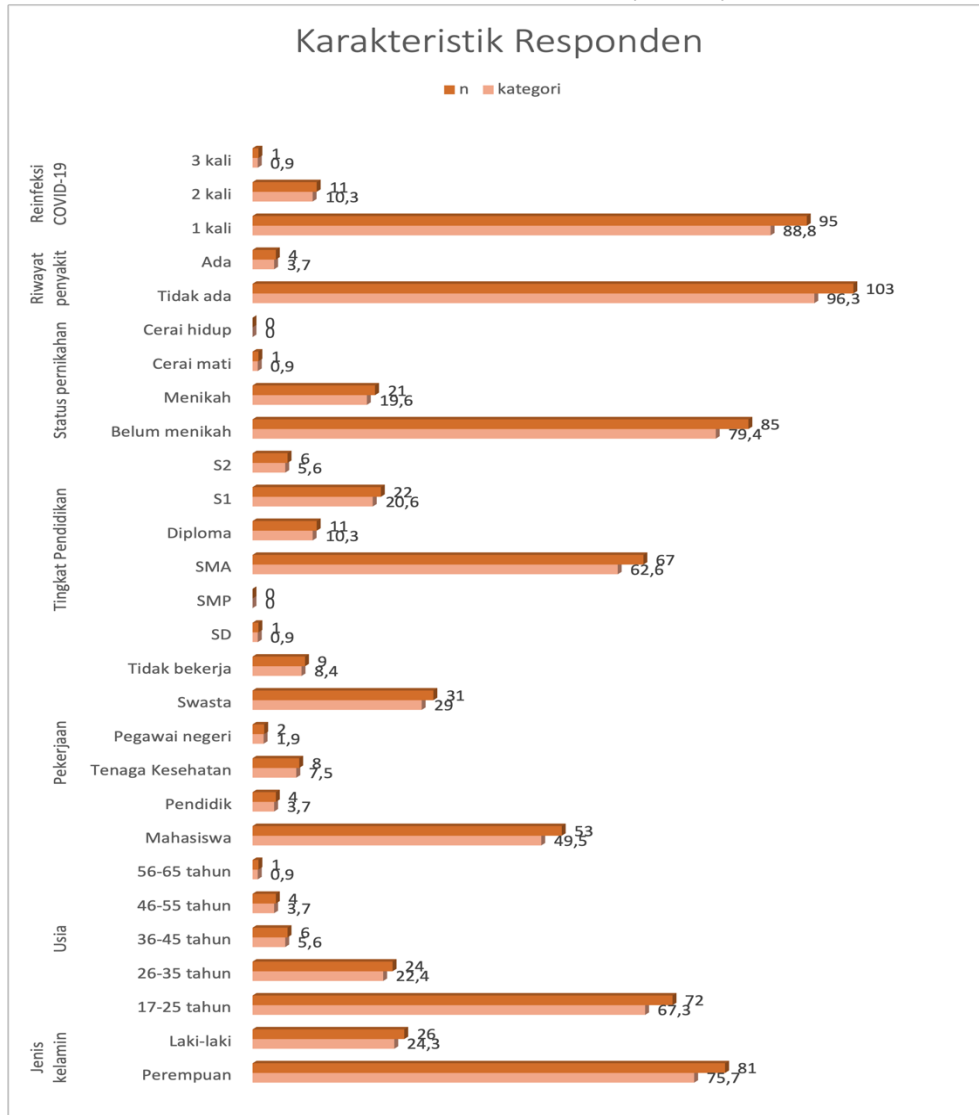
Kriteria inklusi dalam menentukan sampel adalah usia dewasa, sudah negatif dari COVID-19 atau sebelumnya pernah terjangkit virus COVID-19 dan berhasil sembuh melawan penyakitnya sedangkan kriteria eksklusi dengan responden yang memiliki penyakit keganasan.

Penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu *self efficacy* dan variabel dependen yaitu resiliensi.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

Diagram 1.
Karakteristik Responden (n=107)



Berdasarkan Diagram 1, menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan (75,7%). Mayoritas usia responden adalah 17-25 tahun (67,3%). Pekerjaan paling tinggi responden adalah sebagai pelajar (49,5%). Lebih dari

setengah jumlah responden memiliki tingkat Pendidikan SMA (62,6%). Jumlah responden belum menikah mencapai 79,4%. Mayoritas responden tidak memiliki Riwayat penyakit (96,3%). Reinfeksi covid-19 yang dialami oleh

responden mayoritas hanya 1 kali (88.8%).

Tabel 2.
Distribusi *Self Efficacy* dan Resiliensi pada Penyintas COVID-19

Variabel	n	%
<i>Self Efficacy</i>		
Rendah	47	43,9
Tinggi	60	56,1
Resiliensi		
Rendah	4	3,7
Cukup	13	12,1
Tinggi	90	84,1

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada penyintas COVID-19, *Self efficacy* responden sebagian berada di kategori tinggi (56,1%). Resiliensi responden mayoritas berada pada kategori tinggi (84,1%).

Tabel 3.
Hasil analisis bivariat antara *Self Efficacy* dengan Resiliensi pada Penyintas COVID-19

<i>Self efficacy</i>	Resiliensi						Total		<i>P value</i>
	Rendah		Cukup		Tinggi		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	2	4,3	1	2,1	44	93,6	47	100	0,023*
Tinggi	2	3,3	12	20	46	76,7	60	100	

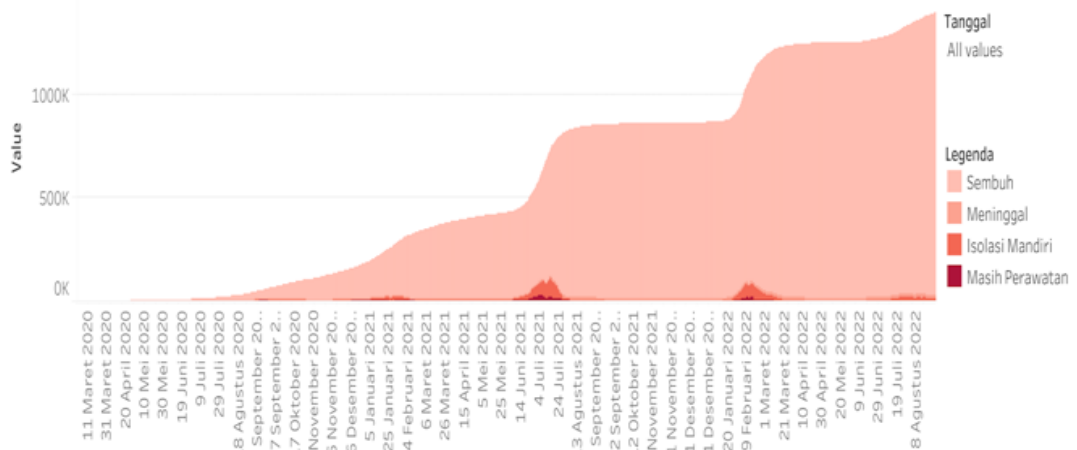
Berdasarkan Tabel 3, hasil tabulasi data menunjukkan bahwa *self efficacy* yang tinggi juga memiliki resiliensi yang tinggi. Hasil uji

bivariat juga menunjukkan terdapat adanya hubungan antara *self efficacy* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Hasil menunjukkan bahwa resiliensi pada penyintas COVID-19 berada pada kategori tinggi. Resiliensi yang baik dapat mencegah timbulnya penyakit, memberikan kesehatan yang baik,

memfasilitasi dan mempercepat penyembuhan, memberikan kehidupan yang produktif dan rasa sejahtera meskipun memiliki penyakit kronis (Babi et al., 2020).



Namun kontras dengan literatur yang dikemukakan oleh Manchia et al yang mengatakan bahwa resiliensi selama pandemi memiliki kerentanan dan kesehatan mental yang menurun pada beberapa populasi remaja, wanita muda, orang tua dan petugas kesehatan (Manchia et al., 2022). Secara umum penyintas COVID-19 bahkan memiliki gejala fisik sisa seperti kelelahan, sesak napas, gangguan tidur dan nyeri dada, adanya kurang rehabilitasi fisik. Penyintas COVID-19 juga ditemukan memiliki gangguan psikologis dan masalah sosial baik stigma dan tekanan dari finansial (Guo et al., 2022). Penyintas COVID-19 yang selesai menjalani masa karantina, pada setiap individu memiliki dinamika resilien yang berbeda-beda. Sehingga sebagian dari mereka ada yang mampu beresiliensi dengan baik dan sebagian lain tidak mampu untuk beradaptasi untuk beresiliensi (Ran et al., 2020). Hal ini menjadi perbedaan pada temuan ini mungkin harus terintegrasi dari proses biologis, psikologis, dan lingkungan dalam memahami dampak stres (terkait pandemi) pada tingkat yang berbeda dengan pemahaman konteks unik seseorang individu.

Sebagian besar responden hanya terinfeksi COVID-19 hanya satu kali namun ada sejumlah responden terkena infeksi dua kali bahkan sampai 3 kali. Diketahui gejala yang umum pada penyintas COVID-19 adalah kelelahan, berkeringat, sesak napas, cemas, mialgia dan adanya penilaian penyakit paru obstruktif kronik yang tinggi (Zhang et al., 2021). Resiliensi seseorang merupakan adaptasi positif atas keberhasilan melawan dampak negatif dan stres setelah beberapa trauma atau penyakit (Babi et al., 2020). Hal ini juga berpengaruh kepada resiliensi penyintas COVID-19 yang semakin

tinggi karna adanya melewati beberapa keadaan reinfeksi COVID-19. Walaupun hal ini tidak bisa digeneralisir secara umum.

Pada hasil penelitian kami menemukan adanya korelasi yang positif antara *self efficacy* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19. Hasil ini sejalan pada studi yang dilakukan oleh Parenzi et al, yang menyebutkan proporsi hasil responden yang mengalami resiliensi sekitar 70% pada keadaan pandemic COVID-19. Hal dipengaruhi kematian, kesepian, dan keadaan *social distancing* (Panzeri et al., 2021). Studi lain juga membuktikan bahwa *self efficacy* dan resiliensi memiliki korelasi yang positif, bahwa resiliensi yang tinggi juga diikuti *self efficacy* yang tinggi (Zeng et al., 2021). Sebuah studi menjelaskan bahwa penyintas COVID-19 memiliki pengalaman dan perubahan yang positif termasuk rasa syukur atas dukungan sosial serta menghargai sebuah kehidupan dan keberadaan keluarga (Guo et al., 2022).

Salah satu koping konstruktif yang dapat dilakukan pasien dalam memperoleh kesembuhan dari penyakitnya adalah dengan mengembangkan *self efficacy* atau *self perception* dalam mengelola keadaan emosionalnya. *Self efficacy* merupakan faktor penting dimana seseorang dapat mencapai kesuksesan dalam mendapatkan sesuatu termasuk di dalamnya adalah sembuh dari penyakitnya (Kim et al., 2021; Sawyer et al., 2019; Zelber-Sagi et al., 2017). *Self efficacy* pada responden juga diketahui berada pada kategori yang tinggi. hal ini kemungkinan disebabkan oleh efikasi diri dan representasi penyakit sebagai suatu komponen satu kesatuan, karena dapat membantu dalam mengidentifikasi perilaku yang benar dalam bertindak dan

memahami bagaimana agar berhasil melalui proses sehingga dapat beradaptasi (Karademas & Thomadakis, 2021).

Bandura juga menjelaskan bahwa *self efficacy* yang tinggi dapat pulih lebih cepat dari kemunduran dan tetap berkomitmen pada tujuan mereka. Sebaliknya individu dengan *self efficacy* yang rendah, akan memiliki keraguan pada kemampuan dirinya. Sehingga peran efikasi diri secara umum memiliki perilaku kesehatan dan kualitas hidup (Bandura, 1999). Selanjutnya dinamika yang dapat mendukung ketahanan resiliensi pada penyintas COVID-19 adalah penyintas sendiri memiliki pola pikir yang adaptif, adekuat dalam pengelolaan emosi, support dari sosial dan spiritual yang cukup. Namun jika ketahanan resiliensi yang muncul pada penyintas COVID-19 menurun kemungkinan terjadi akibat adanya stigma sosial dan *long covid* dari COVID-19 (Kurniawan & Susilo, 2021).

Saat ini dua tahun pandemi sudah terlewati dimana peraturan pun sudah melonggar. Namun tetap untuk menjaga naiknya COVID-19 kembali dan mencegah dampak berlanjut khususnya penguatan kepada penyintas COVID-19. Langkah-langkah untuk melindungi diri mereka sendiri dan orang lain dengan vaksin, mengikuti terapi, dan intervensi nonfarmakologi bila diperlukan, tes COVID-19 secara berkala, memakai masker saat terpapar, menjalani tes jika bergejala, dan isolasi selama 5 hari jika terinfeksi (Kompaniyets et al., 2022).

KESIMPULAN

Responden mayoritas berjenis kelamin perempuan (75,7%), usia 17-25 tahun (67,3%), pekerjaan sebagai pelajar (49,5%), tingkat pendidikan SMA (62,6%), belum menikah (79,4%), tidak memiliki

Riwayat penyakit (96,3%), reinfeksi COVID-19 1 kali (88,8%). Selanjutnya *self efficacy* berada di kategori tinggi (54,2%) dan resiliensi responden berada pada kategori tinggi (86%). Terakhir, adanya hubungan signifikan antara *self efficacy* dengan resiliensi pada penyintas COVID-19 ($p < 0,05$).

SARAN

Berbagai macam perspektif, kami menyarankan peneliti selanjutnya dapat menjangkau variabel lebih luas dan kontrol variabel yang memungkinkan berpengaruh dari resiliensi pada penyintas COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-Khalek, A. M., & Lester, D. (2017). The association between religiosity, generalized self-efficacy, mental health, and happiness in Arab college students. *Personality and Individual Differences, 109*, 12–16. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.12.010>
- Babi, R., Babi, M., Rastovi, P., Urlin, M., Šimi, J., Mandi, K., & Pavlovi, K. (2020). Resilience in Health and Illness. *Psychiatria Danubina, 32*(2), 226–232.
- Bagcchi, S. (2020). Stigma during the COVID-19 pandemic. *The Lancet. Infectious Diseases, 20*(7), 782. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30498-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30498-9)
- Cuiyan, W., Riyu, P., Xiaoyang, W., Yilin, T., Linkang, X., Cyrus, S. H., & C.H., R. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of*

- Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1–25.
- Guo, M., Kong, M., Shi, W., Wang, M., & Yang, H. (2022). Listening to COVID-19 survivors: what they need after early discharge from hospital- A qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, 17, 1–9. <https://doi.org/10.1080/17482631.2022.2030001>
- Jolin, W. (2020). *Preparing for a Covid-19 Pandemic: a review of operating room outbreak response measures in a large tertiary hospital in Singapore*.
- Karademas, E. C., & Thomadakis, C. (2021). COVID-19 pandemic-related representations, self-efficacy, and psychological well-being in the general population during lockdown. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01750-3>
- Kim, H., Sereika, S. M., Lingler, J. H., Albert, S. M., & Bender, C. M. (2021). Illness Perceptions, Self-efficacy, and Self-reported Medication Adherence in Persons Aged 50 and Older With Type 2 Diabetes. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 36(4), 312–328. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000000675>
- Kompaniyets, L., Lara Bull-Otterson, ;, Boehmer, T. K., Baca, S., Alvarez, P., Hong, K., Hsu, ; Joy, Harris, A. M., Gundlapalli, A. v, & Saydah, S. (2022). *Post-COVID-19 Symptoms and Conditions Among Children and Adolescents — United States, March 1, 2020–January 31, 2022*. www.cdc.gov/nchs/data/icd/A
- nnouncement-New-ICD-code-for-
- Kurniawan, Y., & Susilo, M. N. I. B. (2021). Bangkit Pascainfeksi: Dinamika Resiliensi pada Penyintas Covid-19. *PHILANTHROPY: Journal of Psychology*, 5(1), 131. <https://doi.org/10.26623/philanthropy.v5i1.3326>
- Laely, A. J., Hidayati, N., Sjarif, M. A., Retnaningsih, R., & Husni, A. (2022). Self efficacy pada survivor COVID-19. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(2), 107. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.2.106-117>
- Manchia, M., Gathier, A. W., Yapici-Eser, H., Schmidt, M. v, de Quervain, D., van Amelsvoort, T., Bisson, J. I., Cryan, J. F., Howes, O. D., Pinto, L., van der Wee, N. J., Domschke, K., Branchi, I., & Vinkers, C. H. (2022). The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology: The Journal of the European College of Neuropsychopharmacology*, 55, 22–83. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.10.864>
- Panzeri, A., Bertamini, M., Butter, S., Levita, L., Gibson-Miller, J., Vidotto, G., Bentall, R. P., & Bennett, K. M. (2021). Factors impacting resilience as a result of exposure to COVID-19: The ecological resilience model. *PLoS ONE*, 16(8 August). <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0256041>
- Posko Tim Tanggap COVID-19 Dinas Kesehatan DKI Jakarta.

- (2022, August). *Data Pemantauan COVID-19 DKI Jakarta*.
<https://Corona.Jakarta.Go.Id/Id/Data-Pemantauan>.
- 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.
<https://doi.org/10.1016/j.socsci.med.2020.113261>
- Salehi, M., Amanat, M., Mohammadi, M., Salmanian, M., Rezaei, N., Saghazadeh, A., & Garakani, A. (2021). The prevalence of post-traumatic stress disorder related symptoms in Coronavirus outbreaks: A systematic-review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 282(January), 527–538.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.12.188>
- Sawyer, A. T., Harris, S. L., & Koenig, H. G. (2019). Illness perception and high readmission health outcomes. *Health Psychology Open*, 6(1), 205510291984450.
<https://doi.org/10.1177/2055102919844504>
- Singh, S., Bhutani, S., & Fatima, H. (2020). Surviving the stigma: lessons learnt for the prevention of COVID-19 stigma and its mental health impact. *Mental Health and Social Inclusion*, 24(3), 145–149.
<https://doi.org/10.1108/MHSI-05-2020-0030>
- Schwarzer, R., & Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. In J. Weinman, S. Wright, & M. Johnston, Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-NELSON.
- Smith, B. W., Dalen, J., Wiggins, K., Tooley, E., Christopher, P., & Bernard, J. (2008). The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *International journal of behavioral medicine*, 15(3), 194-200.
- WHO. (2022). *WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data*.
https://covid19.who.int/?adgroupsurvey=%7Badgroupsurvey%7D&gclid=EAlalQobChMIm8CDo4mx-QIV1H8rCh1NawwsEAAYASABEGJXG_D_BwE
- Zelber-Sagi, S., Bord, S., Dror-Lavi, G., Smith, M. L., Towne Jr, S. D., Buch, A., Webb, M., Yeshua, H., Nimer, A., & Shibolet, O. (2017). Role of illness perception and self-efficacy in lifestyle modification among non-alcoholic fatty liver disease patients. *World Journal of Gastroenterology*, 23(10), 1881.
<https://doi.org/10.3748/wjg.v23.i10.1881>
- Zeng, W., Wu, X., Xu, Y., Wu, J., Zeng, Y., Shao, J., Huang, D., & Zhu, Z. (2021). The Impact of General Self-Efficacy on Psychological Resilience During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Posttraumatic Growth and the Moderating Role of Deliberate Rumination. *Frontiers in Psychology*, 12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.684354>
- Zhang, X., Wang, F., Shen, Y., Zhang, X., Cen, Y., Wang, B.,

Zhao, S., Zhou, Y., Hu, B., Wang, M., Liu, Y., Miao, H., Jones, P., Ma, X., He, Y., Cao, G., Cheng, L., & Li, L. (2021). Symptoms and Health Outcomes Among Survivors of COVID-19 Infection 1 Year After Discharge From Hospitals in Wuhan, China. *JAMA Network Open*, 4(9), 1–11.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.27403>.