

PEMULIHAN PASCAPANDEMI COVID-19 DARI PERSPEKTIF ILMU SOSIAL KEMANUSIAAN

THE POST COVID-19 PANDEMIC RECOVERY THROUGH A HUMANITIES PERSPECTIVE

Yuliana

Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

E-mail: yuliana@unud.ac.id

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic has lasted for several years. The virus has attacked more than 200 countries in the world. Despite the vaccine development, it is still not known when the pandemic will be ended to be exact. The Covid-19 infection might become endemic but it is always there. This paper based literature review which aims to describe on restoring the condition after the Covid-19 pandemic based on the humanities aspect. The conclusion is that in order to recover the condition after the pandemic, the focus must be directed to the economic aspect, and physical and mental healths. Such recovery is necessary to be integrated with the growth in the educational sectors, including providing scholarship schemes, and research collaborations at domestic and international areas, and development in other aspects (infrastructure, transportation, technology and natural and environmental resources).

Keywords: Covid-19, recovery post-pandemic, humanities.

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 telah berlangsung selama beberapa tahun. Pandemi ini terjadi di lebih dari 200 negara di dunia. Walaupun vaksin sudah ditemukan, masih belum diketahui kapan tepatnya pandemi Covid-19 ini akan berakhir secara total. Mungkin juga Covid-19 hanya menjadi endemi dan terus ada. Tulisan ini merupakan tinjauan pustaka yang bertujuan untuk menjelaskan pemulihan pascapandemi Covid-19 melalui perspektif sosial kemanusiaan. Kesimpulan yang didapat adalah untuk memulihkan keadaan pada pascapandemi Covid-19, fokus perlu ditujukan pada aspek ekonomi, kesehatan fisik, dan mental. Pemulihan tersebut perlu diintegrasikan dengan peningkatan di bidang pendidikan, termasuk penyediaan skema-skema beasiswa, dan kerja sama penelitian, baik di dalam maupun luar negeri, serta pembangunan pada aspek-aspek lain (infrastruktur, transportasi, teknologi, sumber daya alam dan lingkungan)

Kata Kunci: Covid-19, pemulihan pascapandemi, sosial kemanusiaan.

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 sudah berlangsung lebih dari setahun. Walaupun vaksin sudah ditemukan dan penelitian hal ikhwal Covid-19 masih terus berlangsung, langkah-langkah pemulihan pascapandemi Covid-19 sudah dimulai dan memerlukan pertimbangan dengan cermat. Dampak pandemi Covid-19 ini dirasakan hampir di segala bidang, mulai kesehatan, ekonomi, politik, dan sosial kemanusiaan. Pemulihan/restorasi pascapandemi Covid-19 dilihat dari perspektif sosial kemanusiaan ini tidak bisa lepas dari sektor ekonomi dan kesehatan. Jika sektor ekonomi dan kesehatan kokoh serta pulih

total, maka kehidupan sosial manusia juga akan berjalan dengan lebih baik. Langkah-langkah pemulihan tersebut perlu diambil oleh semua pihak, yaitu individu, pemerintah, organisasi kesehatan, organisasi sosial, dan pemilik usaha (Aziz & Wicaksono, 2020).

Yang perlu dibenahi lebih dahulu adalah ekonomi, kesehatan fisik, dan kesehatan mental. Masih sangat sedikit yang membicarakan dampak pandemi Covid-19 terhadap kesehatan mental. Pemulihan ini harus dilakukan secara bersama-sama dan sinergis di bidang ekonomi, kesehatan, infrastruktur, dan pendidikan. Penelitian dan pengembangan semua bidang dan kerjasama

di sektor dalam negeri maupun luar negeri akan membuat bangsa kita lebih siap dalam menghadapi gejolak apa pun pada masa yang akan datang. Jika dilakukan secara terukur dan berkesinambungan, maka masa pemulihan akan lebih cepat dari yang diharapkan (Sharfuddin, 2020; Sommers *et al.*, 2020).

Masa setelah pandemi akan berbeda dengan sebelum pandemi, terutama dalam hal ekonomi, sosial, dan kesehatan. Negara yang adikuasa biasanya akan lebih cepat mengalami pemulihan karena memiliki kekuatan dalam berbagai aspek yang menjadi dasar sumber daya pemulihan pascapandemi. Sementara itu, negara berkembang dengan tingkat pendapatan per kapita rendah, yang bergantung pada teknologi luar dan perminyakan, akan kesulitan untuk pulih dengan cepat jika tidak dibantu dari luar negeri. Teknologi informasi akan sangat berperan penting untuk meningkatkan pendidikan, pemerintahan, jual beli *daring*, kesehatan, dan kecerdasan buatan (*artificial intelligence*). Pengajuan visa juga pasti akan diperketat (Sharfuddin, 2020).

REFLEKSI SELAMA MASA PANDEMI COVID-19

Pandemi Covid-19 telah berlangsung lebih dari setahun. Walaupun vaksin telah tersedia, namun kasus masih ada dan bahkan ada kemungkinan virus Covid-19 bermutasi baru. Maka, penting sekali untuk mengetahui hal-hal yang perlu direfleksikan selama masa pandemi ini supaya ke depannya dapat melakukan langkah-langkah pemulihan dengan lebih cepat. Refleksi selama masa pandemi Covid-19 tersebut antara lain (Roy *et al.*, 2020; Shek, 2021) sebagai berikut.

1. **Digital divide** (adanya pembagian kelompok berdasarkan kemampuan menggunakan teknologi digital untuk sekolah, belajar, maupun keperluan lainnya)

Pandemi COVID-19 menyebabkan kita sangat bergantung pada alat dan teknologi komunikasi *online/daring*. Bekerja, belajar, atau membeli barang kebutuhan sehari-hari sangat bergantung pada internet. Koneksi internet, *gadgets*, serta komputer (laptop) adalah alat yang penting. Keunggulan belajar *daring* adalah lebih fleksibel,

bahan pelajaran dapat dilihat dan dipelajari beberapa kali, serta lebih menarik. Beberapa permasalahan yang muncul adalah tidak semua murid memiliki komputer, telepon genggam, maupun koneksi internet yang memadai karena masalah ekonomi. Tidak semua keluarga mampu menyediakan satu komputer atau satu telepon genggam untuk masing-masing anak. Masalah gangguan penglihatan dan fisik karena kurang berolah raga juga bisa timbul. Radiasi karena penggunaan internet jangka lama dapat menimbulkan gejala pusing. Komunikasi yang kurang intensif karena kurangnya partisipasi aktif dari peserta didik juga sering dirasakan (Roy *et al.*, 2020; Schlesselman *et al.*, 2020; Shek, 2021).

2. Ketidaksetaraan di bidang kesehatan

Pencegahan dan penanganan menjadi hal yang paling penting untuk penanganan Covid-19. Ada suatu waktu sangat sulitnya masyarakat mendapatkan alat pelindung diri. Pada masa pandemi seperti halnya pada masa krisis, orang-orang membeli alat pelindung diri dalam jumlah besar, bahkan menggunakannya untuk berbelanja di supermarket. Sebenarnya, yang dilakukan oleh orang-orang seperti itu memang tidak terpuji. Mereka tidak menyadari bahwa dokter dan tenaga kesehatan lain yang bekerja di garis terdepan memerlukan alat pelindung diri untuk bertarung nyawa menangani pasien Covid-19, namun sekelompok orang dari kelas sosial ekonomi tinggi malah menghamburkan alat pelindung diri seenaknya saja (Roy *et al.*, 2020; Shek, 2021).

Penanganan Covid-19 berbeda sesuai tingkat rumah sakit tersebut. Hal ini berbeda pula berdasarkan area tempat tinggal dan kelompok sosial. Tentunya ini merupakan kesenjangan di tingkat kesehatan yang tidak bisa dipungkiri (Roy *et al.*, 2020; Shek, 2021).

Meninggalnya orangtua karena infeksi Covid-19 menyebabkan anak-anak terlantar. Bahkan, anak-anak bisa saja tinggal di jalanan karena kemiskinan. Mereka sangat

berisiko mengalami infeksi tanpa mampu mendapatkan penanganan jika tidak ada bantuan dari berbagai pihak (Roy *et al.*, 2020; Shek, 2021).

3. Perbedaan/ketidaksetaraan dalam gender

Wanita memiliki beban urusan rumah tangga seperti mengasuh anak dan mengawasi anak belajar *daring*. Tidak semua ibu mampu menggunakan aplikasi digital dalam belajar. Oleh karena itu, para ayah hendaknya terlibat membantu ibu untuk urusan rumah tangga. Hal ini juga baik terus dilanjutkan setelah pandemi Covid-19 berakhir supaya anak-anak bisa melihat contoh kesetaraan gender yang baik di dalam keluarga.

4. Peningkatan Kemiskinan

Ada peningkatan kemiskinan karena banyaknya pemutusan hubungan kerja. Kondisi ini akan menimbulkan kejahatan, stress, masalah mental, perceraian, dan bunuh diri (Marmarosh *et al.*, 2020). Sektor yang sangat mengalami gangguan karena pandemi COVID-19 adalah di bidang pariwisata, transportasi, dan pekerja/buruh harian (Baum & Hai, 2020; Chinazzi *et al.*, 2020; Yang *et al.*, 2020). Melalui peningkatan pendidikan dan keterampilan, diharapkan semua orang bisa memiliki keahlian lebih banyak, sehingga masyarakat tidak menggantungkan pekerjaan pada satu sektor saja (Roy *et al.*, 2020; Shek, 2021).

5. Kesejahteraan keluarga

Lockdown membuat keluarga lebih sering tinggal bersama-sama di rumah. Keuntungannya adalah interaksi antaranggota keluarga menjadi lebih baik. Namun, ada juga kerugiannya, yaitu dapat meningkatkan risiko konflik dan kekerasan dalam rumah tangga. Beban orang tua makin meningkat karena lingkungan pekerjaan dan rumah menjadi satu. Karena itu, diperlukan keseimbangan dalam kehidupan keluarga dan harus mengatur waktu dengan baik.

6. Kualitas hidup secara keseluruhan

Pandemi COVID-19 bukan hanya mengganggu kesehatan fisik, namun juga mempengaruhi kesehatan mental/jiwa. Konsekuensi psikologis dari terjadinya

pandemic Covid-19 adalah peningkatan angka kecemasan, depresi, dan stress pascatrauma. Menemukan arti hidup, selalu beryukur, dan berdoa adalah cara penting untuk melewati semua krisis selama terjadinya pandemi. Hal ini juga penting selalu dilakukan setelah masa pandemi Covid-19 berakhir.

Bagi orangtua yang kurang mampu beradaptasi dengan *telemedicine*, diperlukan bantuan sanak-keluarga. Jika komorbid adalah penyakit psikiatri, maka keluarga harus lebih cermat dan disiplin untuk mendampingi orang tuanya. Hal ini akan meningkatkan kualitas hidup orang tua secara keseluruhan.

7. Pemulihan ekonomi atau menyelamatkan jiwa terlebih dahulu

Hantaman di bidang ekonomi sangat besar pada masa pandemi Covid-19 ini. Pemulihan di bidang ekonomi tetap harus dilaksanakan berdampingan dengan protokol kesehatan. Pemulihan ekonomi di bidang pariwisata harus dilakukan berhati-hati untuk mencegah peningkatan angka kematian akibat infeksi Covid-19 (Baum & Hai, 2020; Roy *et al.*, 2020).

8. Konsumsi versus proteksi lingkungan

Masa pandemi Covid-19 ini menurunkan emisi karbondioksida lebih dari 20%. Emisi karbon berkurang lebih dari 5%. Polusi berkurang. Kualitas udara menjadi lebih baik. Namun, sampah medis dan rumah tangga makin meningkat. Konsumsi dibatasi pada masa pandemi berkaitan dengan kemampuan ekonomi yang berkurang. Namun, peningkatan konsumsi dapat menggerakkan roda ekonomi dengan lebih baik. Oleh karena itu, diperlukan keseimbangan antara konsumsi dan proteksi lingkungan (Gautam, 2020; Gills, 2020; Roy *et al.*, 2020).

9. Hak individu versus hak kolektif (masyarakat)

Kebijakan pemerintah untuk penggunaan masker dan karantina dianggap sebagai pelanggaran hak asasi oleh kelompok masyarakat tertentu. Kenyataannya, hal ini sangat penting untuk menurunkan

tingkat infeksi (Roy *et al.*, 2020; S. Wang & Liu, 2020). Penggunaan masker dapat menurunkan kemungkinan bioaerosol masuk ke dalam saluran pernapasan dan menularkan infeksi Covid-19 (Gautam & Trivedi, 2020).

10. Kolaborasi internasional Versus Kompetisi internasional

Kolaborasi internasional harus lebih diutamakan daripada hoax politik yang tidak terbukti kebenarannya. Hal yang terpenting adalah saling bekerja sama supaya pandemi segera berakhir (Dzigbede *et al.*, 2020).

11. Pencegahan perasaan negatif

Pencegahan berkembangnya perasaan negatif bisa dilakukan dengan saling membantu satu sama lain, terutama bagi kelompok yang kurang mampu. Memberikan dukungan emosional bagi orang tua penting dilakukan untuk meningkatkan daya tahan mereka. Kehidupan spiritualitas perlu lebih diperkuat.

12. Mempertahankan kualitas kehidupan yang positif

Mempertahankan pikiran positif selama masa pandemi Covid-19 ini penting supaya kekebalan tetap terjaga. Mensyukuri setiap detik yang ada dan bekerja sama antara masyarakat serta tenaga kesehatan harus dilakukan secara berkesinambungan, termasuk pada saat setelah pandemi berakhir. Kolaborasi ini bisa dilakukan di tingkat lokal, nasional, dan internasional. Skrining kesehatan mental dan fisik perlu dilakukan secara rutin untuk menurunkan tingkat risiko infeksi. Orang tua sebaiknya mulai belajar bagaimana melakukan telekonferensi lewat video dengan sanak keluarga maupun teman walaupun bukan di masa pandemi. Hal ini baik untuk mengurangi kesepian, apalagi bagi mereka yang tinggal sendirian (Roy *et al.*, 2020).

Kebijakan kesehatan mental penting dikumandangkan. Ahli psikologi, psikiater, dan pekerja sosial harus bekerja sama. Masa pandemi ini harus dianggap sebagai kesempatan untuk memperbaiki diri dan melakukan refleksi. Semua hal yang direfleksikan ini akan berguna untuk

memperbaiki kondisi pascapandemi Covid-19 (Kontoangelos *et al.*, 2020).

LANGKAH PEMULIHAN PASCAPANDEMI COVID-19

Pandemi ini menyerupai sebuah krisis. Dalam setiap krisis dibagi menjadi tiga fase. Fase ini adalah prakrisis, krisis, dan pascakrisis (Aziz & Wicaksono, 2020). Jika diimplementasikan pada masa pandemi Covid-19, maka ada tiga fase, yaitu sebelum pandemi, saat pandemi, dan pascapandemi. Masa setelah pandemi ini merupakan masa pemulihan/restorasi.

Pada masa sebelum pandemi yang penting adalah pengurangan risiko jangan sampai terjadi krisis. Ini disebut dengan model antisipatif atau pencegahan. Kewaspadaan diperlukan supaya bisa mengambil keputusan yang tepat dan bisa mencegah krisis. Pada fase pandemi Covid-19 sebenarnya sama dengan seperti masa krisis. Dalam masa ini yang penting adalah komunikasi. Setelah pandemi berlalu, masyarakat dan pemerintah dihadapkan pada masa pascakrisis, yang memiliki berbagai dampak. Dampak krisis ini bisa berlangsung agak lama walaupun pandemi telah berakhir. Misalnya, pemulihan ekonomi pascapandemi tidak bisa berlangsung dalam waktu singkat (Aziz & Wicaksono, 2020).

Pascapandemi Covid-19 ini tidak akan kembali lagi ke keadaan sebelum Covid-19. Manusia akan lebih berhati-hati saat berinteraksi. Jadi kebebasan tidak akan seperti dulu lagi. Pemulihan pascapandemi Covid-19 ini akan dibahas dari tiga sektor utama, yaitu di bidang kesehatan fisik, kesehatan mental, dan ekonomi. Ketiga faktor tersebut akan menjadi penggerak dalam perspektif sosial kemanusiaan (Estrada, 2021; Sharfuddin, 2020).

Segi Kesehatan Fisik

Kesehatan fisik sudah pasti mengalami gangguan selama terjadinya pandemi Covid-19. Tidak semua orang terbiasa dengan kehidupan yang serba terbatas dan sederhana. Kita hanya diperbolehkan tinggal di dalam rumah untuk bekerja, mengakses pendidikan, dan beribadah. Layanan kesehatan sebagian besar diupayakan

menggunakan *telemedicine*. Oleh karena itu, penting untuk mempersiapkan teknologi *telemedicine* pada masa pemulihan pascapandemi Covid-19 (Shek, 2021).

Pengadaan vaksin diharapkan dapat mengurangi kejadian infeksi Covid-19. Kohli *et al.* (2021) meneliti dampak vaksin di Amerika Serikat terhadap segi kesehatan dan ekonomi dari sebuah vaksin dengan menggunakan model Cohort. Mereka memperkirakan bahwa biaya tambahan per kualitas hidup yang diupayakan per tahunnya akan meningkat. Hal ini menghemat biaya untuk terapi Covid-19. Vaksinasi ini paling hemat biaya untuk kelompok yang berisiko tinggi. Sementara itu, menurut Arndt *et al.* (2020), negara yang belakangan menerapkan program vaksinasi bagi penduduknya, seperti Afrika Selatan, akan terus mengalami perburukan di bidang ekonomi untuk jangka waktu panjang. Oleh karena itu, vaksinasi lebih baik dilakukan seawal mungkin

Untuk penduduk lansia di atas 65 tahun, program vaksinasi sangat berguna dalam hal pengiritan biaya jika mereka harus dirawat di rumah sakit karena terinfeksi. Risiko masuk rumah sakit dan kematian menjadi lebih rendah jika penduduk lansia sudah divaksinasi. Dengan skenario model yang paling optimis, diperkirakan vaksinasi dapat mencegah lebih dari 30% angka kematian (Kohli *et al.*, 2021).

Biaya vaksin diusahakan serendah mungkin, tetapi tetap harus efektif. Vaksin harus mudah dijangkau masyarakat luas. Harga vaksin tersebut walaupun rendah, jangan sampai merugikan pabrik. Ketersediaan vaksin harus dijamin oleh pemerintah bagi masyarakat (Neumann *et al.*, 2021). Model fiskal vaksin ini penting diketahui oleh pemegang kepentingan demi pendanaan dan keberlangsungan program (Connolly & Kotsopoulos, 2020).

Bartsch *et al.* (2020) menggunakan Microsoft Excel, versi 16, untuk memprediksi dampak Covid-19 dengan menggunakan model komputasi khusus. Model ini memperkirakan durasi epidemik terpanjang adalah 2,5 tahun. Jumlah warga negara Amerika Serikat yang dihitung dalam model ini adalah 357.157.434 orang. Setiap orang dikelompokkan menjadi satu di antara lima kategori, yaitu rentan, terpapar,

terinfeksi dan tidak bergejala, terinfeksi dan simptomatis/bergejala, serta sembuh/kebal.

Sebuah vaksin yang ideal harus terjangkau dan diproduksi dalam jumlah besar. Vaksin dengan harga terjangkau akan dapat dibeli dalam jumlah besar. Jika biayanya terjangkau, maka pendanaan dapat berlangsung terus. Infrastruktur untuk mengantarkan vaksin ke daerah-daerah harus dipersiapkan. Setelah program vaksinasi massal berakhir, mungkin diperlukan booster lanjutan tiap beberapa tahun untuk mencegah pandemi Covid-19 berulang kembali (Wouters *et al.*, 2021).

Segi Kesehatan Fisik

Keterpurukan di bidang ekonomi dapat membuat orang menjadi bingung, resah, cemas, dan depresi. Efek terburuk dari keterpurukan itu adalah bunuh diri. Orang meninggal bukan karena serangan virus Corona, tetapi karena ketakutan dan rasa bersalahnya yang membunuh dirinya sendiri. Oleh karena itu, pemulihan sektor kesehatan mental amat penting (C. Wang *et al.*, 2020).

Rekomendasi khusus untuk penanganan yang lebih baik di bidang kesehatan mental antara lain dengan menggunakan telepsikiatri. Pasien dapat menggunakan layanan telepon dan virtual. Layanan telepon 24 jam sehari ini baik untuk mencegah orang yang berkeinginan untuk bunuh diri. Mereka dapat menghubungi telepon tersebut untuk mencurahkan isi hatinya. Selain melalui telepsikiatri, juga direkomendasikan menggunakan telepsikologi. Pada layanan ini diberikan bagaimana caranya menangani stress akibat kekerasan rumah tangga (Almeda *et al.*, 2021).

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menekankan pentingnya bagaimana mengakses sumber informasi yang tepat. Data sama sekali tidak boleh bias. Strategi penanganan harus merupakan kerja sama antara pasien, dokter, dan pemerintah (Almeda *et al.*, 2021).

Skrining masalah mental harus diberikan secara rutin walaupun tidak ada pandemi. Dengan demikian, masalah kesehatan dapat dicegah. Kuesioner masalah kesehatan mental ini selayaknya diberikan kepada semua orang,

termasuk anak kecil. Masalah yang dinilai adalah tingkat kecemasan dan depresi (Almeda *et al.*, 2021; Liang *et al.*, 2020).

Semua staf harus dilatih bagaimana menggunakan alat digital dalam memberikan pelayanan kesehatan. Orangtua sebaiknya dilatih juga dalam kemampuan literasi digital. Masa pandemi ini menjadi masa pengutamaan era digital. Demikian pula pada masa pascapandemi, penggunaan teknologi digital di bidang kesehatan selanjutnya terus dilanjutkan (Almeda *et al.*, 2021).

Beberapa rekomendasi khusus yang bisa diterapkan untuk pemulihan kesehatan mental menurut Banerjee *et al.* (2021) dan Shah *et al.* (2020) adalah sebagai berikut.

1. Telekonsultasi melalui telepon maupun video konferensi bisa diterapkan untuk follow up pasien maupun koordinasi dengan pusat pelayanan kesehatan tersier. Privasi pasien harus tetap diutamakan. Layanan ini diterapkan 24 jam dalam sehari untuk mencegah kasus bunuh diri terus berulang. Layanan ini harus bersifat aman dan pribadi. Data pasien harus terjamin.
2. Obat-obatan bagi pasien gangguan jiwa tetap harus diusahakan tersedia dan bisa dibeli melalui resep psikiater setelah konsultasi
3. Keluarga, teman, polisi, tenaga kesehatan, dan pekerja sosial harus dilatih untuk mengetahui tanda bahaya akan kemungkinan gangguan jiwa yang akan berkembang menjadi bunuh diri. Tanda bahaya itu adalah panik, riwayat percobaan bunuh diri sebelumnya, rendahnya kepercayaan diri, dan menyendiri untuk waktu yang lama.
4. Tersedianya sumber informasi kesehatan yang valid dan terpercaya, misalnya dari Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) atau CDC (*Center for Disease Control/Pusat Pengendalian Penyakit*).
5. Pembatasan penjualan pestisida, obat-obatan, dan alat-alat tajam yang mungkin digunakan sebagai senjata bunuh diri.
6. Memastikan ketersediaan makanan, air bersih, obat-obatan, dan alat pelindung diri

bagi lansia, mereka yang tinggal sendiri, maupun terisolasi.

7. Memberikan seminar-seminar untuk meningkatkan kesehatan mental secara rutin dan terjadwal meskipun masa pandemi telah lewat.
8. Informasi yang valid harus diberikan bagi pasien dan keluarga, terutama informasi mengenai perkembangan penyakit, pengobatan, dan prognosis. Terapi perilaku bisa disarankan untuk penanganan lebih lanjut di samping obat-obatan.

Di samping itu, sangat perlu adanya *psychological first aid*, yaitu pertolongan darurat dalam hal psikis/psikologi. Hal ini amat penting untuk mencegah terjadinya bunuh diri. Menurut Banerjee *et al.* (2021) dan Shah *et al.* (2020), ada lima langkah utama yang bisa dilakukan.

1. *Rapport and reflective listening*

Yang dilakukan adalah membina hubungan baik dengan meningkatkan kemampuan mendengarkan aktif.

2. *Assessment*

Pada langkah ini, yang perlu dievaluasi adalah kebutuhan psikologis pasien, serta memberikan empati dan dukungan.

3. Menentukan prioritas

Pada langkah ini yang penting adalah memilih kasus terpenting yang memerlukan penanganan gawat darurat.

4. Intervensi

Langkah intervensi yang diupayakan adalah terapi pengetahuan/kognitif dan perilaku.

5. Disposisi dan *follow-up*

Langkah ini bertujuan menstabilkan kondisi. Kita harus memberikan dukungan secara terus-menerus dan memantau secara berkelanjutan.

Segi Ekonomi

Tidak dapat disangkal bahwa pandemi Covid-19 menghantam kehidupan ekonomi dengan efek yang luar biasa. Telah terjadi banyak pengangguran dan penutupan usaha di banyak negara. Forum Ekonomi Dunia (*World Economic Forum/WEF*) menyebut terjadinya resesi

ekonomi dunia. Sekitar 170 negara mengalami pertumbuhan ekonomi menjadi negatif. Di Indonesia pun, banyak sekali perusahaan besar yang ditutup. Indeks bursa saham banyak yang merosot nilainya. Angka pengangguran di Indonesia mencapai lebih dari 1,4 juta jiwa (Aziz & Wicaksono, 2020).

Kebangkitan ekonomi harus diupayakan pascapandemi. Kebangkitan ekonomi ini nantinya akan ditandai dengan makin banyaknya lapangan pekerjaan, penurunan angka pengangguran, dan kenaikan pendapatan penduduk per kapita. Jika pendapatan meningkat, maka utang berkurang dan tabungan bertambah. Produktivitas akan meningkat. Investor akan tertarik untuk menanamkan modelnya. Ketahanan pangan akan makin kuat (Gobel, 2020).

Ketahanan pangan juga bisa diperbaiki dengan kebiasaan menanam tanaman pangan, seperti sayuran ataupun toga di rumah masing-masing. Hal ini bisa menghemat pengeluaran uang untuk belanja di luar dan meningkatkan penghijauan. Penghijauan di sekitar rumah ini tetap harus memperhatikan kualitas tanah yang akan ditanami supaya ekosistem tetap terjaga dan bebas dari logam berbahaya (Lal, 2020; Lal *et al.*, 2020).

Yang perlu mendapatkan perhatian khusus adalah masyarakat golongan menengah ke bawah, khususnya pekerja yang memiliki pendapatan harian. Mereka mudah mengalami pemutusan hubungan kerja secara sepihak (Gobel, 2020). Pemerintah harus mengupayakan strategi baru untuk menyesuaikan kondisi pascapandemi Covid-19 supaya bisa segera tercapai kondisi ekonomi yang lebih stabil (Acikqoz & Gunay, 2020). Pada kondisi pascapandemi Covid-19, diharapkan penerimaan dari sektor pajak meningkat (Gobel, 2020).

Selain dukungan di bidang kesehatan mental, pemulihan bidang ekonomi akan meningkatkan kemakmuran. Kekuatan ekonomi akan mendukung kesehatan mental. Training/pelatihan secara virtual dalam berbagai bidang seperti bahasa, pemasaran *online*, maupun keterampilan lain harus dilakukan secara rutin. Berada di dalam rumah bukan berarti tidak bisa mempelajari keahlian baru (Banerjee *et al.*, 2021).

Meskipun begitu, pelatihan ini memang juga harus memperhatikan anggota masyarakat yang tidak bisa mengakses internet karena ketiadaan sinyal internet maupun ketidakmampuan memiliki perangkat digital. Pemberian bantuan dana dan menjamin ketersediaan makanan, perumahan, dan obat-obatan bagi kelompok sosial ekonomi kurang mampu harus dilakukan sejak dini oleh pemerintah (Shah *et al.*, 2020).

Strategi khusus “*The National Domestic Economic Auto-Sustainability Model (NDEAS-Model)*”

Strategi khusus yang diterapkan oleh negara China dalam memulihkan perekonomian negaranya melalui model rekonstruksi pasca-Wuhan Covid-19 yang disebut “*The National Domestic Economic Auto-Sustainability Model (NDEAS-Model)*.” (Estrada, 2021) NDEAS-Model menggunakan empat usulan platform ekonomi, yaitu

- a. platform standarisasi pendidikan dan pelatihan teknis dalam negeri (P1);
- b. platform infrastruktur dan transportasi produktif domestik (P2);
- c. platform perdagangan strategis, investasi, dan perlindungan selektif (P3);
- d. platform pengelolaan sumber daya alam dan lingkungan (P4) (Estrada, 2021).

Tujuan utama model ini adalah memperkuat ketahanan pangan dan pengalihan pekerjaan. Model NDEAS merupakan skema ekonomi domestik dan tetangga. Model ini merupakan interaksi antara serangkaian platform ekonomi. Implementasi model keberlanjutan otomatis ekonomi domestik domestik (NDEAS-Model) adalah pelaksanaan dan koordinasi platform ekonomi, dengan dampak sosial dan ekonomi pada prioritas yang berbeda, untuk menerapkan sosio-ekonomi baru. Tujuannya adalah menciptakan pembangunan ekonomi domestik yang lebih kuat di bawah kerangka kerja deglobalisasi. Menurut Estrada (2021), penerapan empat platform ekonomi tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Platform (P1) Standardisasi Pendidikan dan Pelatihan Teknis Dalam Negeri

1. Program ini bertujuan untuk menciptakan sumber daya manusia domestik berkualitas tinggi sesuai standardisasi pendidikan dan pelatihan di tingkat nasional.

Pendidikan domestik dibuat sistem baku supaya menghasilkan pekerja berkualitas tinggi disertai dengan produktivitas dan daya saing yang mumpuni. Barang dan jasa yang dihasilkan oleh kelompok sumber daya manusia unggulan ini pasti bernilai tambah tinggi dan mampu bersaing di tingkat domestik maupun internasional. Hal ini dapat menurunkan tingkat pengangguran dan meningkatkan jumlah lapangan kerja (Estrada, 2021).

Empat kegiatan domestik utama dalam program ini adalah:

- i. pendidikan gratis, terutama untuk meningkatkan pendidikan dasar,
- ii. koordinasi dan standardisasi program sekolah dasar dan sekolah menengah dalam negeri,
- iii. pengembangan program pelatihan teknis dalam negeri, dan
- iv. pemberian jaringan informasi universitas nasional berdasarkan penelitian dan proyek pengembangan untuk menggabungkan keempat kegiatan tersebut.

Tujuan umum dari program ini adalah memberikan dasar pendidikan nasional yang kuat untuk meningkatkan daya saing di dalam negeri maupun internasional. Pertukaran program akademik di tingkat nasional, meliputi pertukaran professor/ahli serta bagian penelitian dan pengembangan bersama (R&D) dalam berbagai bidang keilmuan akan memberikan peluang baru. Beasiswa nasional untuk program Master dan Doktor di seluruh dunia, bersama dengan kerjasama penelitian dan pengembangan bersama (R&D) antara universitas di negara yang sama juga dilakukan (Estrada, 2021).

Pelatihan teknis nasional dilakukan demi koordinasi dan standardisasi pelatihan nasional di berbagai sektor, antara lain pertanian, industri, dan jasa yang akan ditempatkan di bawah lingkup lembaga teknis nasional dan fakultas teknik universitas di negara bersangkutan. Teknologi informasi nasional adalah dasar dari pengembangan pendidikan nasional. Hal ini penting untuk pertukaran informasi, koordinasi, dan standardisasi program pendidikan dan pelatihan teknis (Estrada, 2021). Jika pertukaran informasi melalui teknologi berlangsung cepat, maka krisis ataupun pandemi akan lebih cepat teratasi (Peeri *et al.*, 2020).

2. Platform Infrastruktur dan Transportasi Produktif Domestik (P2)

Ada dua jenis infrastruktur dan sistem transportasi, yaitu publik domestik dan swasta domestik. Infrastruktur dan sistem transportasi yang kurang memadai akan menimbulkan kemiskinan yang konstan. Hal ini akan menghambat pertumbuhan produksi nasional dan pengembangan sumber daya manusia di negara yang bersangkutan (Estrada, 2021).

Tujuan umum dari program infrastruktur dan transportasi domestik adalah memperoleh bantuan dana dari organisasi teknis dan keuangan regional. Organisasi-organisasi penting untuk negosiasi bilateral maupun regional. Platform ini dapat dijadikan sebagai panduan untuk mengembangkan proposal mega proyek infrastruktur dan transportasi domestik. Kredit dari berbagai organisasi keuangan regional akan lebih mudah didapatkan (Estrada, 2021).

Infrastruktur sosial domestik dan sistem transportasi dapat berfungsi sebagai sarana promosi yang berkaitan dengan kesejahteraan sosial seperti persediaan bantuan rumah sakit pada saat terjadi bencana alam, epidemi, sistem transportasi umum, penyediaan sekolah dan universitas, serta pemasangan infrastruktur keamanan nasional seperti sebagai kantor polisi, markas militer, maupun stasiun pemadam kebakaran. Semua upaya

ini adalah dasar bagi pembangunan ekonomi di negara tersebut. Aspek lain dari platform ini adalah layanan komunikasi, transportasi publik, serta kerjasama infrastruktur fisik (jembatan, jalan raya, kereta api, bandara, dan pelabuhan) (Estrada, 2021).

3. Platform Perdagangan Selektif, Investasi, dan Perlindungan Pariwisata (P3)

Program ketiga ini bertujuan untuk memusatkan upaya di dalam negeri dan negara tetangga demi mempromosikan sektor perdagangan, investasi, dan pariwisata. Model ini dapat memperluas produksi dan ekspor nasional negara di pasar negara tetangga yang berbeda berdasarkan peningkatan produktivitas dan daya saing domestik. Investasi langsung daerah dan wisatawan dari berbagai negara tetangga akan tertarik untuk datang berkunjung (Estrada, 2021).

Platform ini juga berperan dalam melindungi ketahanan pangan strategis dan sektor manufaktur jika terjadi perang, pandemi, dan keadaan darurat nasional. Upaya yang dilakukan antara lain klasifikasi semua jenis makanan pokok dan sektor manufaktur untuk membangun platform ketahanan pangan yang kuat. Partisipasi dan dukungan dari sejumlah besar produsen kecil dan menengah secara teknis dan finansial akan menyebabkan semua bahan makanan pokok akan mudah diidentifikasi dan diorganisir sesuai dengan daftar prioritas pangan nasional. Dengan demikian, akan tersedia cukup pangan dalam keadaan darurat nasional seperti kasus pandemi besar di manapun dan oleh siapapun. Semua produsen kecil dan menengah yang berpartisipasi dalam platform ini memiliki peluang yang sama untuk bersaing (Estrada, 2021).

4. Platform Pengelolaan Sumber Daya Alam dan Lingkungan (P4)

Tujuan platform ini adalah mencari solusi untuk berbagai masalah dalam pengelolaan dan perencanaan sumber daya alam dan lingkungan. Fokus modul ini adalah

prosedur administrasi, kerangka hukum, dan organisasi kelembagaan untuk membantu meningkatkan lingkungan dan penanganan bencana alam. Pusat-pusat litbang khusus didirikan untuk memberikan konsultasi dan solusi bagi masalah apa pun yang berkaitan dengan pengelolaan lingkungan dan bencana alam. Ada tiga kategori penelitian dan pengembangan dengan pusatnya, antara lain adalah

- i. informasi dan pendidikan tentang lingkungan,
- ii. penciptaan platform publik, hukum dan kelembagaan prolingkungan dan pengelolaan sumber daya alam,
- iii. teknologi baru untuk mendapatkan manfaat pengelolaan lingkungan dan sumber daya alam (Estrada, 2021).

BEBERAPA PERUBAHAN POKOK DI SEKTOR KEHIDUPAN SETELAH MASA PANDEMI COVID-19

Menurut Sharfuddin (2020), ada perubahan di berbagai sektor setelah masa pandemi COVID-19, antara lain adalah sebagai berikut.

1. Sektor ekonomi dan perdagangan

Pengurangan staf secara besar-besaran masih akan terus berlanjut. Perusahaan skala kecil dan menengah tidak akan berani menambah karyawan dalam jumlah besar karena masih masa pemulihan ekonomi, kecuali pemerintah memberikan pinjaman kredit lunak. Industri yang ramah lingkungan akan lebih diutamakan. Industri di bidang makanan sehat dan olahraga akan lebih laku dibandingkan dengan pembangunan hotel dan pusat perbelanjaan. Wisata di alam terbuka akan lebih diminati untuk mengurangi risiko infeksi (Sharfuddin, 2020).

Belanja *daring* untuk kebutuhan sehari-hari masih akan tetap meningkat pada masa setelah pandemi. Konsumen merasakan bahwa belanja *daring* ini lebih bebas dan nyaman. Mereka tidak perlu merasa sungkan jika tidak jadi membeli. Namun, kadang ada keraguan tentang kualitas barang yang akan

dibeli (Akhtar *et al.*, 2020). Platform yang sering digunakan untuk aplikasi belanja *online* pada level global adalah Amazon, Google, dan Alibaba. Semua perusahaan berlomba-lomba untuk saling bersaing. Mereka memastikan transaksi aman dan pengiriman barang berlangsung cepat. Beberapa anak muda memulai usahanya dengan berjualan *daring* pada masa pandemi dan hal ini pasti akan berlanjut pada masa setelah pandemi. Perang dagang banting harga juga pasti masih terjadi di antara berbagai negara (Sharfuddin, 2020).

2. Sektor kesehatan

Sektor kesehatan akan mengalami transformasi besar-besaran. Akan ada perubahan pedoman (*guideline*) untuk prosedur rawat inap. Asuransi akan diwajibkan bagi semua penduduk. Pendanaan juga akan difokuskan untuk kesehatan mental untuk mengurangi trauma dan stress. Berbagai negara akan mengadakan perjanjian kerjasama untuk mengurangi kebocoran pathogen, radiasi, dan virus. Pengembangan dan penelitian vaksin ini akan menjadi program bagi farmasi besar. Yang menjadi tantangan adalah apakah virus ini akan menjadi lebih ganas di musim dingin yang akan datang (Sharfuddin, 2020).

3. Sektor pendidikan

Semua tingkat pendidikan beralih menjadi belajar *daring* pada masa pandemi. Televisi bisa digunakan untuk media edukasi. Kelas *daring*, kelompok *chat* (percakapan *daring*), video *daring*, dan aplikasi video konferensi akan menjadi standar baru dalam dunia pendidikan. Kelas olah raga di luar ruang juga masih akan diteruskan pada masa pascapandemi supaya anak-anak memiliki ruangan khusus untuk bermain, orang tua bisa rehat sejenak dari mengurus anak, dan anak-anak bisa aktif secara fisik (Sharfuddin, 2020).

Di dunia pemerintahan, segala keperluan bisa diakses *daring*. Hal ini akan tetap dilanjutkan pada masa setelah pandemi. Pembayaran tagihan, pajak, dan keperluan

perbankan juga bisa diakses *daring* melalui teknologi informasi. Adanya teknologi ini akan mengurangi kebutuhan pembangunan bank secara fisik, sehingga dana bisa dialokasikan untuk memperkuat sistem keamanan teknologi informasi *daring* bank supaya tidak mudah dibobol (Sharfuddin, 2020).

Data internet akan menjadi sama pentingnya seperti air, gas, dan kebutuhan air bagi rumah tangga. Pemerintah akan meningkatkan akses WiFi gratis di ruang publik, seperti bandara, rumah sakit, pusat perbelanjaan, dan stasiun kereta api. Data 5G unlimited pasti akan terus dicari oleh perusahaan besar (Sharfuddin, 2020).

4. Sektor teknologi informasi

Sektor ini mengalami pertumbuhan yang paling pesat selama masa pandemi. Zoom and Skype meraup banyak keuntungan selama masa pandemi dan akan terus berlanjut pada masa pascapandemi Covid-19. Nilai saham mereka meroket tajam. Netflix dan Disney juga menunjukkan peningkatan yang sama. Investasi di bidang teknologi informasi akan membawa perubahan di dunia pendidikan, penelitian, dan hiburan. Kecerdasan buatan dan teknologi 5G akan sangat diperlukan. Rumah sakit dan industri besar akan berinvestasi pada robot dan *drone* untuk mengurangi risiko paparan infeksi. Polisi akan diberi akses untuk mengetahui lokasi, data keuangan, pekerjaan, dan kriminal warganegara (Sharfuddin, 2020).

5. Sektor pariwisata

Setelah tinggal di rumah beberapa saat, pelaku perjalanan akan kembali berwisata. Yang lebih laku adalah biro perjalanan dengan harga terjangkau. Hotel akan ditata sedemikian rupa sehingga lebih bebas dari kemungkinan penyebaran infeksi. Staf hotel juga akan dites secara berkala untuk memastikan mereka semua sehat dan bebas dari infeksi Covid-19. Beberapa negara kemungkinan memberlakukan aturan harus vaksinasi Covid-19 untuk pengunjung dari negara lain (Sharfuddin, 2020).

Pandemi Covid-19 meruntuhkan sektor pariwisata. Semakin lama pemulihan terjadi, sektor pariwisata akan lebih lama kembali seperti sediakala (Peeri *et al.*, 2020). Bepergian dapat meningkatkan risiko infeksi. Oleh karena itu, pemulihan di sektor pariwisata harus dilaksanakan berdasarkan protokol kesehatan secara ketat. Subsidi pemerintah di sektor pariwisata dapat mempercepat pemulihan (Yang *et al.*, 2020).

6. Lingkungan pekerjaan

Sektor lingkungan pekerjaan akan lebih diutamakan di ruangan terbuka. Bekerja secara *daring* dapat menghemat waktu transportasi. Perkantoran kecil akan lebih diminati untuk menghemat biaya sewa. Agen perjalanan akan berkurang karena sebagian besar masyarakat mampu memesan tiket perjalanan *daring*.

7. Perawatan usia lanjut

Lansia perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah. Dana asuransi kesehatan dan pensiun perlu diperbesar. Hal ini untuk mengantisipasi tingginya angka mortalitas pada masa pandemi dan masa yang akan datang.

8. Kehidupan sosial

Kehidupan sosial dalam bentuk sering berkumpul bersama untuk makan atau sekedar bertemu akan makin berkurang. Rumah makan akan lebih meningkatkan usaha untuk *take away* (makanan dibawa pulang), serta menyediakan ruangan yang lebih luas di udara terbuka. Usaha rokok akan berkurang karena merokok ini akan meningkatkan perburukan infeksi Covid-19. Perusahaan penghasil alkohol juga harus dibatasi (Sharfuddin, 2020). *Social distancing* akan masih terus berlanjut pada masa setelah pandemi. Masyarakat akan mengurangi naik kendaraan umum, kereta api, maupun pesawat kecuali untuk keperluan yang amat penting (Nicholas, 2020).

Pada masa pemulihan pascapandemi Covid-19, diperlukan kesadaran dan kewaspadaan dari semua pihak. Teknologi dan gaya hidup yang baru diterapkan untuk

kehidupan yang lebih baik. Iklim akan berubah lebih baik (Capra, 2020). Emisi gas rumah kaca akan berkurang jika hampir seluruh kegiatan bisa dilakukan secara *daring* (Gills, 2020; Mandal *et al.*, 2020; O'Leary & Tsui, 2020).

Proteksi dan perlindungan alam perlu lebih diperhatikan pada masa pemulihan setelah pandemi Covid-19 (Evans *et al.*, 2020). Restorasi secara spiritual mutlak diperlukan. Hal ini untuk mempertahankan keseimbangan lingkungan dan bumi ini. Pemulihan ini akan menciptakan kedamaian dan saling menghargai. Dunia baru akan terbentuk dengan lebih baik jika solidaritas meningkat. Pemulihan di bidang ekonomi, kesetaraan, dan demokrasi akan tercipta untuk kehidupan masyarakat yang lebih baik di masa yang akan datang (Gills, 2020). Autonomi akan lebih meningkat pada masa pemulihan pascapandemi. Pemulihan dapat berlangsung beberapa bulan sampai tahun (Anicich *et al.*, 2020; Samuelsson *et al.*, 2020).

PENUTUP

Pandemi Covid-19 sampai pertengahan 2022 masih berlangsung meskipun beberapa kegiatan sudah diperlonggar aturannya. Namun, langkah-langkah strategis yang diperlukan untuk pemulihan perlu secepatnya dipikirkan. Langkah strategis itu adalah memulihkan ekonomi secara perlahan namun pasti. Salah satu model yang bisa digunakan adalah NDEAS-Model yang berasal dari China. Empat langkah unggulannya adalah platform standarisasi pendidikan dan pelatihan teknis dalam negeri (P1); platform infrastruktur dan transportasi produktif domestik (P2); platform perdagangan strategis, investasi, dan perlindungan selektif (P3); platform pengelolaan sumber daya alam dan lingkungan (P4). Selain meningkatkan sektor ekonomi, yang harus diperkuat adalah kesehatan fisik dan mental. Caranya adalah dengan memperkuat *telemedicine*, telepsikiatri, meningkatkan informasi digital, dan memperbanyak layanan konseling gratis selama 24 jam penuh. Hal ini bisa digunakan setiap saat

untuk mengurangi risiko gangguan mental dan bunuh diri pada akhir pandemi dan pascapandemi.

PUSTAKA ACUAN

- Acikqoz, O., & Gunay, A. (2020). The early impact of the Covid-19 pandemic on the global and Turkish economy. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(3), 520–526. <https://doi.org/10.3906/sag-2004-6>
- Akhtar, N., Akhtar, M. N., Usman, M., Ali, M., Siddiqi, U. I., & Ali, M. (2020). Covid-19 restrictions and consumers' psychological reactance toward offline shopping freedom restoration. *The Service Industries Journal*, 40(13–14), 891–913. <https://doi.org/10.1080/02642069.2020.1790535>
- Almeda, N., García-alonso, C., & Salvador-carulla, L. (2021). Mental health planning at a very early stage of the Covid-19 crisis: a systematic review of online international strategies and recommendations. *BMC Psychiatry*, 21(43), 1–15.
- Anicich, E. M., Foulk, T. A., Osborne, M. R., Gale, J., & Schaerer, M. (2020). Getting Back to the “ New Normal ”: Autonomy Restoration During a Global Pandemic. *Journal of Applied Psychology*, 105(9), 931–943.
- Arndt, C., Davies, R., Gabriel, S., Harris, L., Makrellov, K., Robinson, S., Levy, S., Simbanegavi, W., Seventer, D. Van, & Anderson, L. (2020). Covid-19 lockdowns, income distribution, and food security: An analysis for South Africa. *Global Food Security*, 26(100410), 1–6.
- Aziz, M. S., & Wicaksono, M. A. (2020). Komunikasi Krisis Pemerintah Indonesia dalam Penanganan Covid-19. *Masyarakat Indonesia*, 46(2), 194–207.
- Banerjee, D., Rao, J., & Rao, T. S. S. (2021). ‘The dual pandemic’ of suicide and Covid-19: A biopsychosocial narrative of risks and prevention. *Psychiatry Research*, 295(113577), 1–8.
- Bartsch, S. M., Shea, K. J. O., Ferguson, M. C., Bottazzi, M. E., Wedlock, P. T., Strych, U., Mckinnell, J. A., Siegmund, S. S., Cox, S. N., Hotez, P. J., & Lee, B. Y. (2020). Vaccine Efficacy Needed for a Covid-19 Coronavirus Vaccine to Prevent or Stop an Epidemic as the Sole Intervention. *American Journal of Preventive Medicine*, 59(4), 493–503. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2020.06.011>
- Baum, T., & Hai, N. T. T. (2020). Hospitality , tourism , human rights and the impact of Covid-19. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 32(7), 2397–2407. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-03-2020-0242>
- Capra, F. (2020). The Covid-19 pandemic : a systemic analysis. *Agriculture and Human Values*, 37(3), 665–666. <https://doi.org/10.1007/s10460-020-10047-3>
- Chinazzi, M., Davis, J. T., Ajelli, M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S., Piontti, P., Mu, K., Rossi, L., Sun, K., Viboud, C., Xiong, X., & Yu, H. (2020). The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (Covid-19) outbreak. *Science*, 9757(March), 1–12.
- Connolly, M. P., & Kotsopoulos, N. (2020). Estimating the Fiscal Consequences of National Immunization Programs Using a “ Government Perspective ” Public Economic Framework. *Vaccines*, 8(495), 1–11.
- Dzigbede, K. D., Gehl, S. B., & Willoughby, K. (2020). Disaster Resiliency of U.S. Local Governments: Insights to Strengthen Local Response and Recovery from the Covid-19 Pandemic. *Public Administration Review*, 80(August), 634–643. <https://doi.org/10.1111/puar.13249>
- Estrada, M. A. R. (2021). A Post-Covid-19 Economic Recovery Model: The national domestic economic auto-sustainability Model (NDEAS-Model). *AEI-Insights An International Journal of Asia Europe Relations*, 7(1), 37–46. <https://doi.org/10.37353/aei-insights.vol7.issue1.3>
- Evans, K. L., Ewen, J. G., & Johnson, J. A. (2020). Conservation in the maelstrom of Covid-19 – a call to action to solve the challenges , exploit opportunities and prepare for the next pandemic. *Animal Conservation*, 23, 235–238. <https://doi.org/10.1111/acv.12601>
- Gautam, S. (2020). The Influence of Covid-19 on Air Quality in India : A Boon or Inutile. *Bulletin of Environmental Contamination and Toxicology*, 1–3. <https://doi.org/10.1007/s00128-020-02877-y>
- Gautam, S., & Trivedi, U. (2020). Global implications of bio-aerosol in pandemic. *Environment, Development and Sustainability*, 22, 3861–3865. <https://doi.org/10.1007/s10668-020-00704-2>
- Gills, B. (2020). Deep Restoration : from The Great Implosion to The Great Awakening Deep Restoration : from The Great Implosion to The Great Awakening. *Globalizations*, 7(4), 577–579. <https://doi.org/10.1080/14747731.2020.1748364>
- Gobel, Y. P. (2020). Pemulihan Ekonomi Indonesia Pasca Pandemi Covid-19 dengan Mengkom-

- binasakan Model Filantropi Islam. *Jurnal Tabarru': Islamic Banking and Finance*, 3(November), 209–223.
- Kohli, M., Maschio, M., Becker, D., & Weinstein, M. C. (2021). The potential public health and economic value of a hypothetical Covid-19 vaccine in the United States : Use of cost-effectiveness modeling to inform vaccination prioritization. *Vaccine*, 39(7), 1157–1164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.12.078>
- Kontoangelos, K., Economou, M., & Papageorgiou, C. (2020). Mental Health Effects of Covid-19 Pandemia : A Review of Clinical and Psychological Traits. *Psychiatry Investig*, 17(6), 491–505.
- Lal, R. (2020). Home gardening and urban agriculture for advancing food and nutritional security in response to the Covid-19 pandemic. *Food Security*, 12, 871–876.
- Lal, R., Brevik, E. C., Dawson, L., Field, D., Glaser, B., Hartemink, A. E., Hatano, R., Lascelles, B., & Monger, C. (2020). Managing Soils for Recovering from the Covid-19 Pandemic. *Soil Systems*, 4(46), 1–15.
- Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., & Li, C. (2020). The Effect of Covid-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*, 91(1163), 841–852.
- Mandal, A., Roy, R., Ghosh, D., Dhaliwal, S., Toor, A., Mukhopadhyay, S., & Majumder, A. (2020). Covid-19 pandemic: Sudden restoration in global environmental quality and its impact on climate change. *Enerar XIV*, 1–67.
- Marmarosh, C. L., Strauss, B., & Burlingame, G. M. (2020). Group Dynamics : The Psychology of the Covid-19 Pandemic : A Group-Level Perspective. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 24(3), 122–138.
- Neumann, B. P. J., Cohen, J. T., Kim, D. D., & Ollendorff, D. A. (2021). Consideration Of Value-Based Pricing For Treatments And Vaccines Is Important, Even In The Covid-19 Pandemic. *Health Affairs*, 40(1), 53–61.
- Nicholas, J. (2020). From social distancing to social containment: reimagining sociality for the coronavirus pandemic. *Medicine Anthropology Theory*, 1–9.
- O'Leary, P., & Tsui, M.-S. (2020). Social work 's role during and after the pandemic : Keeping vigilant and hopeful on human rights. *International Social Work*, 63(4), 417–418. <https://doi.org/10.1177/0020872820936430>
- Peeri, N. C., Shrestha, N., Rahman, S., Tan, Z., Bibi, S., & Baghbanzadeh, M. (2020). The SARS, MERS and novel coronavirus (Covid-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned? *International Journal of Epidemiology*, 1–10. <https://doi.org/10.1093/ije/dyaa033>
- Roy, D., Ghosh, R., Dubey, S., Dubey, M. J., & Benito-le, J. (2020). Neurological and Neuropsychiatric Impacts of Covid-19 Pandemic. *The Canadian Journal of Neurological Sciences*, 00, 1–16. <https://doi.org/10.1017/cjn.2020.173>
- Samuelsson, K., Barthel, S., Colding, J., Macassa, G., & Giusti, M. (2020). Urban nature as a source of resilience during social distancing amidst the coronavirus pandemic. *OSF Journal*, 1–9.
- Schlesselman, L. S., Psych, E., Cain, J., & Divall, M. (2020). THE Covid-19 PANDEMIC ACROSS THE ACADEMY Improving and Restoring the Well-being and Resilience of Pharmacy Students during a Pandemic. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 84(6). <https://doi.org/10.5688/ajpe8144>
- Shah, K., Kamrai, D., Mekala, H., Mann, B., & Desai, K. (2020). Focus on Mental Health During the Coronavirus (Covid-19) Pandemic : Applying Learnings from the Past Outbreaks Current issues. *Cureus*, 12(3), 1–8. <https://doi.org/10.7759/cureus.7405>
- Sharfuddin, S. (2020). The world after Covid-19 The world after Covid-19. *The Round Table*, 109(3), 247–257. <https://doi.org/10.1080/00358533.2020.1760498>
- Shek, D. T. L. (2021). Covid-19 and Quality of Life : Twelve Reflections. *Applied Research in Quality of Life*, 16, 1–11.
- Sommers, J., Cohen, L., Goldrick-rab, S., Hirsch, E. D., Johnson, S. M., Kirsch, T., & Litow, S. S. (2020). A New Deal : the Coronavirus Pandemic and Rebuilding Higher Education. In *Albert Shanker Institute* (Issue May, pp. 1–8).
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (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(1729), 1–25.
- Wang, S., & Liu, Y. (2020). Examining the Change of Human Mobility Adherent to Social Restriction Policies and Its Effect on Covid-19 Cases in Australia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7930), 1–17.

- Wouters, O. J., Shadlen, K. C., Salcher-konrad, M., Pollard, A. J., Larson, H. J., Teerawattananon, Y., & Jit, M. (2021). Health Policy Challenges in ensuring global access to Covid-19 vaccines: production, affordability, allocation, and deployment. *The Lancet*, 397(10278), 1023–1034. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00306-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00306-8)
- Yang, Y., Zhang, H., & Chen, X. (2020). Coronavirus pandemic and tourism: Dynamic stochastic general equilibrium modeling of infectious disease outbreak. *Annals of Tourism Research*, 83(102913), 1–6.