

Metode Daring dengan Platform Zoom Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Tentang Selfcare Pada Pasien Covid-19 selama ISOMAN

Yanny Trisyani, Donny Mahendra, Aan Nuraeni, Cecep Eli K, Etika Emaliyawati, Ristina Mirwanti, Anita Setyawati, Donny Nurhamsyah, Anastasia Anna, Ayu Prawesti, Abdul Aziz, Anton Priambodo, Budi Mulyana, Utari Yunie A, Fidy Randy S, Septa Permana, Victor Carlos M, Yayat Hidayat, Didik Nugraha, Aggi Gregia M.
Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

Email: yanny.trisyani@unpad.ac.id; donnymhndr9@gmail.com

Abstrak

Pasien COVID-19 dengan gejala ringan hingga sedang menjalani isolasi mandiri sesuai dengan kebijakan terbaru yang dikeluarkan oleh pemerintah karena keterbatasan ruang perawatan. Pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien COVID-19 selama menjalani isolasi mandiri (ISOMAN), menjadi sangat penting untuk mendukung keberhasilan ISOMAN pasien Covid 19. Tujuan dari kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan tentang self care pada pasien COVID-19 selama menjalani isolasi mandiri di rumah. Sasaran kegiatan adalah seluruh masyarakat terutama pasien COVID-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri di rumah. Jumlah partisipan yang terlibat sebanyak 74 peserta. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan *pretest*, pemaparan materi, sesi diskusi dan tanya jawab dengan menggunakan aplikasi *zoom*, kemudian diakhiri dengan mengisi *post test*. Data univariat dan bivariat dianalisis dengan menggunakan uji *t test* berpasangan. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan rata-rata responden secara signifikan *pretest* 42.77 dan *post test* 83,24 dengan signifikansi 0,00. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan metode daring dapat meningkatkan pengetahuan responden terkait topik pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Kesimpulan pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan metode daring dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang self care pada pasien Covid-19 selama isolasi mandiri. Diharapkan pelaksanaan pendidikan kesehatan dengan metode ini dapat dilakukan untuk memberikan informasi bagi pasien COVID-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri.

Kata kunci: Covid-19, isolasi mandiri, pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan.

Abstract

COVID-19 patients with mild to moderate symptoms are undergoing self-isolation in accordance with the latest policies issued by the government due to limited treatment rooms. Health education regarding self care for COVID-19 patients who undergo self-isolation (ISOMAN), is critical to support the best possible outcome of selfcare and self isolation process for Covid 19 patients. The purpose of this activity was to increase knowledge regarding self care for COVID-19 patients while undergoing self-isolation at home. The target of the activity is the community, especially COVID-19 patients with self-isolation at home. The number of participants involved were 74 participants. This Health Education activity begins with a pretest, presentation, discussion by using the zoom app and a post test. Univariate and bivariate analysis data were utilised using paired t test to evaluate the Health education activity. The results this activity was indicated that there was a significant increase in the average of the participants' knowledge from 42.77 (pretest) to 83.24 (post test) with a significance of 0.00. This shows that the use of online methods can increase respondents' knowledge regarding health education topics that have been given. The conclusion is that the implementation of health education using online methods has increased respondents' knowledge self care for Covid 19 patients during self isolation. It is hoped that the implementation of the health education self care to patient Covid 19 during self isolation with online method could be provided to all Covid 19 patients with selfisolation as it is important to achieve the best possible outcome of selfcare for Covid 19 patients with self isolation.

Keywords: Covid-19, self isolation, health education, knowledge level.

Pendahuluan

Penyakit Coronavirus (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus baru yang muncul pada akhir 2019. Penelitian telah menunjukkan bahwa virus ini termasuk dalam genus *Betacoronavirus*, di mana dapat menimbulkan gejala berat seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS), penyakit yang menyebabkan pandemi global yang mengancam jiwa (Prompetchara, Eakachai, Ketloy, Chutitorn Palaga, 2020). Coronavirus adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. COVID-19 adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars-CoV-2 (Kemenkes, 2020).

Tanda dan gejala umum infeksi COVID-19 antara lain gejala gangguan pernapasan akut seperti demam, batuk dan sesak napas. Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari (Kemenkes, 2020). Gejala yang timbul akibat terinfeksi Covid-19 pada setiap individu berbeda-beda. Beberapa gejala yang umum terjadi yaitu demam, batuk, sesak nafas, diare akan tetapi sebagian lainnya tidak menunjukkan tanda dan gejala sama sekali meskipun telah terinfeksi sehingga hal ini membuat penularan virus tidak disadari (Demartoto et al., 2020). Berbagai upaya dilakukan untuk pencegahan dan manajemen protokol kesehatan untuk mengatasi penularan virus yang terus berkembang (Sahoo et al., 2020).

Dilaporkan bahwa penyakit ini awalnya berasal dari Wuhan, Cina di mana pasien pertama ditemukan di daerah tersebut pada 8 Desember 2019 (Wu et al., 2020). Dalam waktu singkat, virus ini menyebar ke banyak negara dan benua. Selanjutnya, kasus dikonfirmasi pertama di Eropa dan Afrika dilaporkan pada 24 Januari 2020 (Spiteri et al., 2020) dan 14 Februari 2020 (Gilbert et al., 2020). Pada tanggal 30 Januari 2020 WHO telah menetapkan sebagai Kedaruratan Kesehatan Masyarakat yang Meresahkan Dunia/*Public Health Emergency of International Concern* (KKMMD/PHEIC). Penambahan jumlah kasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Indonesia melaporkan kasus pertama pada tanggal 2 Maret 2020. Kasus meningkat dan menyebar dengan cepat di seluruh wilayah Indonesia. Sampai dengan tanggal 15 Juli 2021 Kementerian Kesehatan melaporkan 2.726.803 kasus konfirmasi COVID-19 dengan 70.192 kasus meninggal (Kemenkes, 2020).

Penyebaran COVID-19 yang sudah hampir menjangkau seluruh wilayah provinsi di Indonesia dengan jumlah kasus dan/atau jumlah kematian semakin meningkat dan

berdampak pada aspek politik, ekonomi, sosial, budaya, pertahanan dan keamanan, serta kesejahteraan masyarakat di Indonesia, Pemerintah Indonesia telah menetapkan Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Corona Virus Disease 2019 (COVID-19). Keputusan Presiden tersebut menetapkan COVID-19 sebagai jenis penyakit yang menimbulkan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat (KKM) dan menetapkan KKM COVID-19 di Indonesia yang wajib dilakukan upaya penanggulangan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain itu, atas pertimbangan penyebaran COVID-19 berdampak pada meningkatnya jumlah korban dan kerugian harta benda, meluasnya cakupan wilayah terdampak, serta menimbulkan implikasi pada aspek sosial ekonomi yang luas di Indonesia, telah dikeluarkan juga Keputusan Presiden Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penetapan Bencana Nonalam Penyebaran Corona Virus Disease 2019 (COVID-19) Sebagai Bencana Nasional (Kemenkes, 2020).

Berdasarkan bukti ilmiah, COVID-19 dapat menular dari manusia ke manusia melalui percikan batuk/bersin (droplet), tidak melalui udara. Orang yang paling berisiko tertular penyakit ini adalah orang yang kontak erat dengan pasien COVID-19 termasuk yang merawat pasien COVID-19. Oleh karena itu, jika seseorang telah terkonfirmasi positif Covid-19 harus segera di isolasi agar bisa sembuh dan tidak menularkan kepada orang lain untuk mencegah bertambahnya jumlah orang yang tertular (CDC, 2021). Menurun pada cara penularan yang cepat ini, maka rekomendasi standar untuk mencegah penyebaran infeksi adalah melalui cuci tangan secara teratur menggunakan sabun dan air bersih, menerapkan etika batuk dan bersin, menghindari kontak secara langsung dengan ternak dan hewan liar serta menghindari kontak dekat dengan siapapun yang menunjukkan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan bersin (Kemenkes, 2020). Selain itu, WHO merekomendasikan agar semua kasus yang dikonfirmasi laboratorium sebagai COVID-19 harus diisolasi dan dirawat di fasilitas perawatan kesehatan. Namun, karena besarnya angka kejadian dan keterbatasan fasilitas pelayanan dan SDM, maka WHO memperbaharui protokol kepada mereka yang bergejala ringan dan tidak termasuk kategori rentan untuk dapat melakukan perawatan diri di rumah (isolasi mandiri). Isolasi mandiri merupakan salah satu strategi yang dapat dilakukan untuk mengendalikan peledakan angka kejadian COVID-19 dan memutus rantai penularan (WHO, 2020).

Berdasarkan kondisi tersebut maka dirasa perlu adanya penyampaian informasi kepada masyarakat dan anjuran untuk melakukan isolasi mandiri di rumah dengan pendidikan kesehatan tentang isolasi mandiri pasien COVID-19. Pendidikan kesehatan ini

penting dilakukan untuk memberikan pemahaman kepada khususnya pasien COVID-19 yang menjalani perawatan di rumah terkait bagaimana protokol selama isolasi mandiri, apa yang harus disiapkan selama isolasi mandiri dan berapa lama isolasi mandiri harus dilakukan. Hal ini merupakan bentuk pengabdian kepada masyarakat untuk membantu pemerintah dalam memberikan edukasi terhadap masyarakat atau penderita COVID-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri dan untuk mengurangi penyebaran virus COVID-19.

Metode

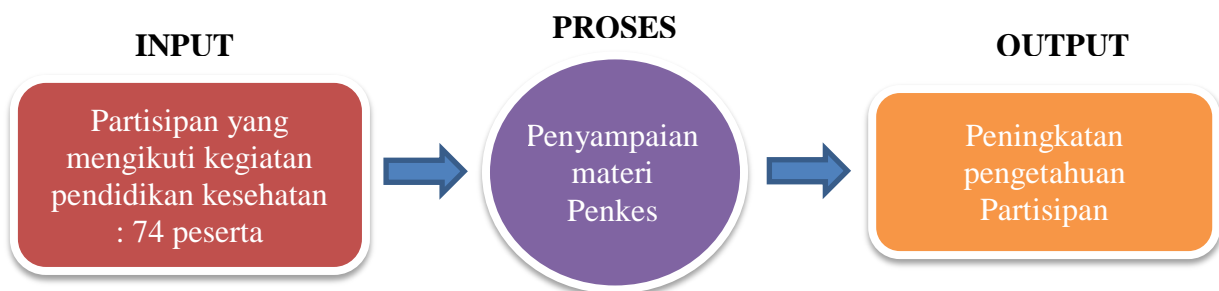
Pengabdian kepada masyarakat ini dilakukan dengan metode daring menggunakan *platform Zoom meeting*. Populasi dalam kegiatan ini adalah seluruh masyarakat terutama pasien COVID-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri di rumah. Pada saat pengisian daftar hadir peserta melalui *link google form* juga ada identitas peserta dan pernyataan tentang partisipan yang sedang menjalani isolasi mandiri. Jumlah partisipan dalam pengabdian kepada masyarakat ini sebanyak 74 peserta yang terdiri dari berbagai wilayah di Indonesia dan sebanyak 28 partisipan (37,8%) yang sedang menjalani Isoman. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 14 Juli 2021 pada pukul 10.00-13.00 WIB kurang lebih selama 3 jam dan dilakukan satu kali pertemuan dengan 3 narasumber dalam proses pendidikan kesehatan yang diberikan. Adapun topik yang dibahas adalah perawatan pasien COVID-19 selama isolasi mandiri, sehat fisik dan mental selama isoman dan pemulihan pasca sembuh dari COVID-19. Dalam proses perekrutan partisipan dengan membuat poster yang di sebarakan melalui *platform media sosial WhatsApp group*.

Tahap persiapan yang dilakukan sebelum kegiatan ini dilakukan adalah dengan menyiapkan materi pokok pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien COVID-19 selama isolasi mandiri, sehat fisik dan mental selama isoman, dan pemulihan pasca sembuh COVID-19. Kemudian, pembuatan kuisioner yang akan diberikan kepada peserta untuk menilai tingkat pengetahuan peserta dengan memberikan *pretest* pada awal acara dan kemudian memberikan *post test* diakhir acara untuk melihat sejauh mana pemahaman peserta terhadap materi pendidikan kesehatan yang diberikan. Selanjutnya membuat *link Zoom meeting* yang dapat diakses oleh partisipan dalam proses pendidikan kesehatan.

Proses pendidikan kesehatan ini diawali dengan pengisian *pretest* oleh partisipan sebanyak 74 peserta dan kemudian pemberian materi yang disampaikan oleh para narasumber dilanjutkan dengan sesi tanya jawab oleh partisipan dan narasumber kemudian

diakhiri dengan pengisian *post test*. Kemudian data hasil *pretest* dan *post test* diolah dan dianalisis dengan distribusi frekuensi.

Berikut adalah skema yang digunakan dalam proses pendidikan kesehatan ini :



Skema 1. Proses Pendidikan Kesehatan

Hasil

Berikut hasil dari karakteristik responden dalam penyuluhan kesehatan tentang isolasi mandiri pasien COVID -19. Penyajian hasil meliputi usia responden, lama isolasi mandiri yang dijalani, hasil skor *pretest* dan *post test* peserta dan peningkatan pengetahuan peserta tentang isolasi mandiri pasien COVID-19.

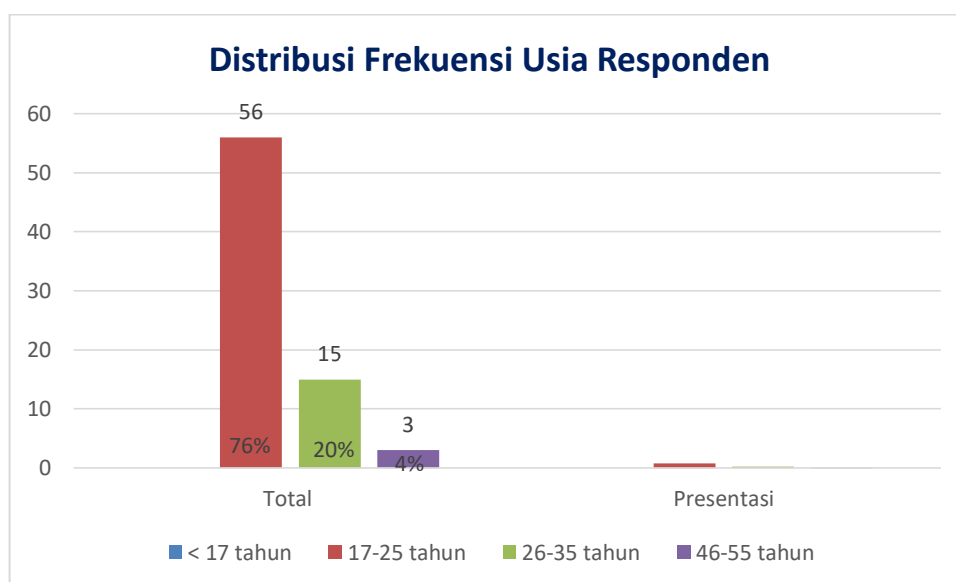


Diagram 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden (n=74)

Berdasarkan diagram 1. Sebagian besar peserta yang mengikuti kegiatan ini berusia 17-25 tahun sebanyak 56 peserta (76%). Hal ini menunjukkan bahwa minat remaja akhir pengelompokan usia berdasarkan Depkes RI (2009) terhadap materi ini sangat tinggi sekali.

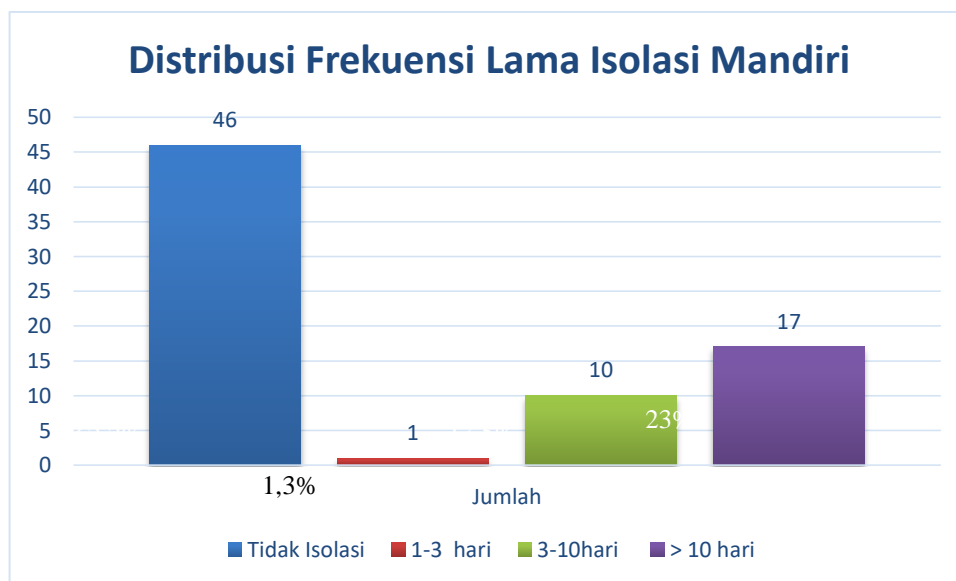


Diagram 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Isolasi Mandiri Responden (n=74)

Hasil dari diagram 2. Mayoritas responden yang terlibat dalam pendidikan kesehatan adalah responden yang tidak sedang menjalani isolasi mandiri sebanyak 46 peserta (62,2%). Responden yang mengikuti pendidikan kesehatan dengan lama rawat lebih dari 10 hari sebanyak 17 responden (23%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Skor Tingkat Pengetahuan Partisipan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Variabel	Skor Pretest	Presentase	Skor Post Test	Presentase
Baik (80-100)	0	0	57	77%
Cukup (60-79)	14	18,9%	16	21,6%
Kurang (< 60)	60	81,1%	1	1,4%
Total	74	100%	74	100%

Hasil dari tabel 1, menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan dilakukan *pretest* dengan hasil Sebagian besar peserta memiliki pengetahuan kurang sebesar 81,1%,

kemudian setelah diberikan pendidikan kesehatan dilakukan *post test* dan didapatkan hasil sebagian besar peserta memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebesar 77%.

Tabel 2. Peningkatan Pengetahuan Partisipan Tentang Pendidikan Kesehatan Pasien COVID-19 Yang Menjalani Isolasi Mandiri

Variabel	Mean	N	Std. Deviation	t	P-Value
<i>Pretest</i>	42.77	74	12.083	-18.607	0.00
<i>Post test</i>	83.24	74	13.407		

Hasil Tabel 2. Dilakukan uji *t test* berpasangan menunjukkan bahwa *P-value* adalah 0.00. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan partisipan setelah mengikuti pendidikan kesehatan.

Pembahasan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan pasien Covid-19 selama isolasi mandiri. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Rabu, 14 Juli 2021 yang dihadiri sebanyak 74 partisipan. Kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan kurang lebih selama 3 jam dimulai pada pukul 10.00-13.00 WIB dengan metode daring melalui *zoom meeting* yang dilakukan dengan pemberian materi oleh narasumber, sesi diskusi dan tanya jawab. Berdasarkan data (Diagram 1) karakteristik responden menurut usia didapatkan sebagian besar responden yang mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan ini dengan usia 20-35 tahun (89,1%). Hal ini menunjukkan bahwa minat peserta dengan usia muda sangat tinggi sekali untuk menambah pengetahuan tentang materi pendidikan kesehatan yang diberikan tentang perawatan pasien COVID-19 selama isolasi mandiri, sehat fisik dan mental selama isolasi, dan pemulihan pasca sembuh COVID-19..

Hal yang menarik dalam pendidikan kesehatan ini yaitu dengan melibatkan pasien COVID-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri sebanyak 28 peserta (37,8%). Berdasarkan hasil analisis didapatkan sebanyak 24 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan Pendidikan Kesehatan sebesar 85,7%. Sehingga materi yang disampaikan dengan harapan bisa memberikan gambaran kepada pasien COVID-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri terkait dengan prosedur isolasi mandiri yang dilakukan

kemudian terkait dengan protokol dan hal yang bisa dilakukan selama menjalani isolasi mandiri. Isolasi mandiri adalah upaya pencegahan penyebaran COVID-19 dengan berdiam diri di rumah sambil memantau kondisi diri kita sambil tetap menjaga jarak aman dari orang sekitar dan keluarga (WHO, 2020).

Materi yang disampaikan kepada partisipan dalam pendidikan kesehatan ini diantaranya tentang perawatan pasien COVID-19 selama isolasi mandiri, sehat fisik dan mental selama isoman dan pemulihan pasca sembuh dari COVID-19. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan selama pasien COVID-19 menjalani isolasi mandiri⁽¹⁾ diantaranya adalah mengenali gejala dari COVID-19 yaitu tanpa gejala, gejala ringan, gejala sedang, gejala berat dan kritis. Syarat untuk melakukan isoman adalah pasien COVID-19 dengan tanpa gejala dan dengan gejala ringan yang dinyatakan oleh tenaga medis layak untuk melakukan isoman (Kemenkes, 2020). Isolasi mandiri dilakukan di rumah selama 10 hari sejak tanggal onset dan ditambah 3 hari setelah tidak lagi menunjukkan gejala. Sehat fisik dan mental selama isolasi mandiri⁽²⁾ dimana setiap orang memiliki reaksi yang berbeda-beda terhadap situasi yang membuat stress khususnya bagi pasien COVID-19 yang menjalani isolasi mandiri. Pengelolaan stress menjadi hal yang penting dilakukan yaitu dengan melakukan kegiatan yang masih bisa dilakukan seperti melakukan relaksasi, melakukan aktivitas yang disukai membaca buku, mendengarkan musik dan menonton televisi. Selain itu untuk menjaga kesehatan fisik pasien yang sedang menjalani isolasi mandiri juga harus tidur yang cukup dan berolahraga ringan yang bisa dilakukan di ruangan tempat isolasi mandiri (RSCM, 2021). Pemulihan pasca sembuh dari COVID-19⁽³⁾ terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan saat melakukan rehabilitasi sesudah sembuh dari Covid-19 diantaranya apabila terjadi gangguan pernafasan maka segera menghubungi petugas kesehatan, menjaga imunitas dengan olahraga teratur, makan makanan bergizi, tidur yang cukup manajemen stress dan melakukan vaksinasi (Satgas COVID-19 FK UNAIR, 2021). Meskipun telah sembuh dari infeksi penyakit Covid-19 sangat disarankan untuk tetap dilakukan vaksin dalam mencegah penularan virus. Karena walaupun sudah sembuh, masih tetap berisiko terinfeksi kembali, pembentukan imunitas/kekebalan alami tidak bertahan selamanya, dan waktu pembentukan imunitas bervariasi (Kemenkes, 2020).

Hasil pengukuran tingkat pengetahuan responden selama proses penyuluhan kesehatan yang dilakukan dengan melihat skor *pretest* dan *post test* pada Tabel 1. Terlihat bahwa pada saat *pretest* dilakukan tidak ada skor yang melebihi nilai 80 dan sebagian besar tingkat pengetahuan responden kurang (81,1%). Kemudian setelah materi disampaikan oleh

narasumber kepada responden didapatkan hasil yang sangat signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden yaitu dengan tingkat pengetahuan baik sebesar 77%. Penggunaan metode pembelajaran daring ini sangat membantu dalam menyebarkan informasi terkait dengan pengetahuan tentang perawatan selama menjalani isolasi mandiri. Selain itu metode pembelajaran daring ini memiliki kelebihan dimana peserta dapat mengikuti pendidikan kesehatan tanpa harus keluar rumah dan dapat diakses dimana saja sehingga dapat membantu pasien COVID-19 yang sedang menjalani isolasi mandiri. Pembelajaran daring adalah pembelajaran jarak jauh dengan perantara teknologi internet untuk memberikan materi atau bahan ajar. Oleh karena itu, infrastruktur internet merupakan teknologi utama yang digunakan untuk keberlangsungan pembelajaran daring (Sumantri et al., 2020). Saat ini pembelajaran daring dengan pemanfaatan internet merupakan salah satu media yang sangat efektif untuk menyampaikan informasi Kesehatan bagi masyarakat (Dewi, Janitra, & Aristi, 2018). Proses pendidikan kesehatan yang diberikan melalui metode daring ini lebih mudah menyentuh sasaran dengan menjangkau peserta yang lebih luas. Adanya pandemi COVID-19 ini membuat pemerintah menerapkan pembatasan sosial (social distancing) dan menjaga jarak fisik (physical distancing) sehingga proses pemberian informasi lebih efektif dengan menggunakan metode daring (Sadikin & Hamidah, 2020).

Hal ini menunjukkan bahwa melalui pendidikan kesehatan yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan responden terkait topik pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Proses penerimaan informasi ini merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang (Budiman dan Riyanto, 2014). Adanya peningkatan pengetahuan ini diharapkan responden bisa menerapkan dan mempraktekannya selama menjalani proses isolasi mandiri. Pendidikan kesehatan merupakan istilah yang digunakan terhadap proses pendidikan yang terencana untuk mencapai tujuan kesehatan yang terdiri dari beberapa kombinasi dan kesepakatan belajar atau aplikasi pendidikan dalam bidang kesehatan (Notoatmodjo, 2013). Menurut Pohan (2020), dengan menggunakan pembelajaran metode daring selama pandemic mampu membangun komunikasi dan diskusi yang sangat efektif antara pendidik dan peserta didik.

Hambatan dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan pendidikan kesehatan menggunakan metode daring dengan *zoom* secara *live* ini adalah terkait dengan masalah jaringan internet yang bermasalah yang terjadi pada partisipan pendidikan kesehatan. Sehingga dalam proses tanya jawab langsung dimana terjadi beberapa masalah terkait dengan sinyal dan jaringan internet yang membuat sesi diskusi sedikit terhambat

dengan partisipan. Kemudian solusi yang diambil adalah dengan memanfaatkan *chat* yang ada di ruang *zoom* sehingga pertanyaan bisa diterima dengan jelas oleh narasumber dan bisa dijawab oleh narasumber kepada partisipan yang bertanya.

Simpulan

Pengabdian kepada masyarakat dengan penyuluhan kesehatan yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa Departemen Keperawatan Kritis Universitas Padjadjaran tentang perawatan pasien Covid-19 selama isolasi mandiri diharapkan bisa membantu proses kesembuhan dari pasien yang sedang menjalani isolasi mandiri dan mencegah penularan virus COVID-19. Melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini, didapatkan hasil tingkat pengetahuan responden mengalami peningkatan secara signifikan setelah diberikan pendidikan kesehatan.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih kami ucapkan kepada pihak yang terlibat dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini yaitu kepada Dekan Fakultas Keperawatan, Ketua Program Studi Magister, Koordinator *Field Experience* Keperawatan Kritis, Para Dosen dan Mahasiswa Magister Keperawatan Kritis serta responden yang telah berpartisipasi dalam kegiatan ini.

Daftar Pustaka

- Budiman dan Riyanto, A. (2014). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- CDC. (2021). *Quarantine Guidance for COVID-19*. Cdc, 1–5. www.health.state.mn.us/diseases/coronavirus/cases.html
- Demartoto, A., Sunesti, Y., Haryono, B., & Mundayat, A. A. (2020). Life Story of Patient With Supervision'S Fighting Against Covid-19 in Surakarta Indonesia. *Jurnal Analisa Sosiologi*, 9(2), 423–435. <https://doi.org/10.20961/jas.v9i2.44436>
- Depkes RI. (2009). Kategori Umur Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Diakses melalui : <https://yhantiaritra.wordpress.com/2015/06/03/kategori-umur-menurut-depkas/>
- Dewi, R., Janitra, P. A., & Aristi, N. (2018). Pemanfaatan Internet Sebagai Sumber Informasi Kesehatan Bagi Masyarakat. *Media Karya Kesehatan*, 1(2), 162–172. <https://doi.org/10.24198/mkk.v1i2.18721>.
- Gilbert, M., Pullano, G., Pinotti, F., Valdano, E., Poletto, C., Boëlle, P.-Y., Yazdanpanah,

- Y., Paul Eholie, S., Altmann, M., Gutierrez, B., G Kraemer, M. U., & Colizza, V. (2020). Preparedness and Vulnerability of African Countries Against Importations of COVID-19: A Modelling Study. *Www.TheLancet.Com*, 395. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30411-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30411-6)
- Kemkes. (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (Covid-19)* (5th ed.). Kementerian Kesehatan RI & Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P). https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/REV-05_Pedoman_P2_COVID-19_13_Juli_2020_1.pdf
- Notoatmodjo, S. (2013). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pohan, A. E. (2020). *Konsep Pembelajaran Daring Berbasis Pendekatan Ilmiah*. CV. Saurnu Untung.
- Promptchara, Eakachai, Ketloy, Chutitorn Palaga, T. (2020). *Allergy and Immunology Immune Responses in COVID-19 and Potential Vaccines: Lessons Learned from SARS and MERS Epidemic*. <https://doi.org/10.12932/AP-200220-0772>
- RSCM. (2021). *Buku Saku Tanya Jawab Mengenal Kesatria Isoman & Isoman-Tau* (1st ed., Vol. 1). Jakarta : RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.
- Sadikin, A., & Hamidah, A. (2020). *Pembelajaran Daring di Tengah Wabah Covid-19*. Biodik, 6(2), 109–119. <https://doi.org/10.22437/bio.v6i2.9759>
- Sahoo, S., Mehra, A., Suri, V., Malhotra, P., Yaddanapudi, L. N., Dutt Puri, G., & Grover, S. (2020). Lived Experiences of the Corona Survivors (Patients Admitted in COVID Wards): A Narrative Real-Life Documented Summaries of Internalized Guilt, Shame, Stigma, Anger. *Asian Journal of Psychiatry*, 53(May), 102187. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102187>
- Satgas COVID-19 FK UNAIR. (2021). *Buku Saku Pasca Sembuh Covid*. Universitas Airlangga, Surabaya, 18.
- Spiteri, G., Fielding, J., Diercke, M., Campese, C., Enouf, V., Gaymard, A., Bella, A., Sognamiglio, P., Moros, M. J. S., Riutort, A. N., Demina, Y. V., Mahieu, R., Broas, M., Bengnér, M., Buda, S., Schilling, J., Filleul, L., Lepoutre, A., Saura, C., ... Ciancio, B. C. (2020). First Cases of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in the WHO European Region, 24 January to 21 February 2020. *The COVID-19 Reader, 2019*(February), 95–104. <https://doi.org/10.4324/9781003141402-11>
- Sumantri, A., Anggraeni, andrian ari, Rahmawati, A., Wahyudin, A., & asep hermaawan. (2020). *Booklet Pembelajaran Daring*. *Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kemendikbud RI*, 53(9), 1689–1699.
- WHO. (2020). Home Care For Patients With Suspected or Confirmed COVID-19 and Management of Their Contacts. *World Health Organization, August*, 1–9. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

Wu, Y. C., Chen, C. S., & Chan, Y. J. (2020). The Outbreak of COVID-19: An Overview. *Journal of the Chinese Medical Association*, 83(3), 217–220. <https://doi.org/10.1097/JCMA.0000000000000270>