

Hubungan Organisasi Dengan Peningkatan Mutu Pelayanan Puskesmas Baranti Kabupaten Sidrap

Muhammad Tahir^{1*}, Idawati², Sri Sakinah³
Fakultas Teknologi Kesehatan dan Sains¹, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan^{2,3}
*tahir78itkesmu@gmail.com

Abstrak

Objektif: Perubahan Sistem Pelayanan Keperawatan di UPT Puskesmas Lamurukung Kabupaten Bone Pada Masa Pandemi Covid-19. (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Pada kondisi Pandemi COVID-19 ini, puskesmas perlu melakukan berbagai upaya dalam penanganan, pencegahan dan pembatasan penularan infeksi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi perubahan sistem pelayanan keperawatan di UPT Puskesmas Lamurukung pada masa pandemi Covid-19.

Metode : Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan menggunakan metode *case study* dengan jumlah informan sebanyak 15 orang.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perubahan yang signifikan terhadap sistem pelayanan keperawatan di UPT Puskesmas Lamurukung Kabupaten Bone pada masa Pandemi Covid-19 sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas pada Masa Pandemi Covid-19.

Kesimpulan: Perubahan sistem pelayanan keperawatan di Puskesmas Lamurukung pada masa Pandemi Covid-19 dari tidak adanya penerapan protokol kesehatan menjadi diterapkannya protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan pakai sabun, menjaga jarak dan lain sebagainya.

KATA KUNCI : Pandemi covid-19; puskesmas; sistem pelayanan keperawatan

Pengantar

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*. SARS-CoV-2 merupakan coronavirus jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia. Pada tanggal 31 Desember 2019, WHO China Country Office melaporkan kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Kota Wuhan, Provinsi Hubei, Cina (Susilo et al. 2020). 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 (Presiden RI 2020).

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan di seluruh Indonesia, merupakan garda terdepan dalam memutuskan mata rantai penularan COVID-19 karena berada di setiap kecamatan dan memiliki konsep wilayah (Kemenkes 2021). (Dita Fahrudin Nisa 2020). Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal dengan kepala Puskesmas Lamurukung, maka

diketahui bahwa ada sebanyak 3 orang warga yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Lamurukung telah terkonfirmasi positif Covid-19. *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) merupakan penyakit menular disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019. Berdasarkan hasil penyelidikan epidemiologi, kasus tersebut diduga berhubungan dengan Pasar Seafood di Wuhan. Pada tanggal 7 Januari 2020, Pemerintah China kemudian mengumumkan bahwa penyebab kasus tersebut adalah *Coronavirus* jenis baru yang kemudian diberinama SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*) (Susilo et al. 2020) (Nia Kurniati 2021).

Virus ini berasal dari famili yang sama dengan virus penyebab SARS dan MERS. Meskipun berasal dari famili yang sama, namun SARS-CoV-2 lebih menular dibandingkan dengan SARS-CoV dan MERS-CoV (Diseases 2020). *Coronavirus* merupakan virus RNA strain tunggal positif, berkapsul dan tidak bersegmen. Terdapat 4 struktur protein utama pada *Coronavirus* yaitu: protein N (nukleokapsid), glikoprotein M (membran), glikoprotein spike S (spike), protein E (selubung). *Coronavirus* tergolong ordo Nidovirales, keluarga Coronaviridae. *Coronavirus* ini dapat menyebabkan penyakit pada hewan atau manusia. Terdapat 4 jenis yaitu *alphacoronavirus*, *betacoronavirus*, *gammacoronavirus*, dan *deltacoronavirus*. Sebelum adanya COVID-19, ada 6 jenis *coronavirus* yang dapat menginfeksi manusia, yaitu HCoV-229E (*alphacoronavirus*), HCoV-OC43 (*betacoronavirus*), HCoV-NL63 (*alphacoronavirus*), HCoV-HKU1 (*betacoronavirus*), SARS-CoV (*betacoronavirus*), dan MERS-CoV (*betacoronavirus*) (Shereen et al. 2020) (Dharmayanti and Nurjanah 2020).

Coronavirus hanya bisa memperbanyak diri melalui sel hostnya. Virus tidak bisa hidup tanpa sel host. Siklus *coronavirus* setelah menemukan sel hostnya antara lain, pertama penempelan dan masuk virus ke sel host diperantarai oleh Protein S yang ada dipermukaan virus. Protein S penentu utama dalam menginfeksi spesies host-nya serta penentu tropisnya (Wang 2020). Masa inkubasi COVID-19 rata-rata 5-6 hari, dengan *range* antara 1 dan 14 hari, risiko penularan tertinggi diperoleh di hari-hari pertama penyakit disebabkan oleh konsentrasi virus pada sekret yang tinggi (Kepmenkes RI 2020). Dalam konteks COVID-19, transmisi melalui udara dapat dimungkinkan dalam keadaan khusus dimana prosedur atau perawatan suportif yang menghasilkan aerosol seperti intubasi endotrakeal, bronkoskopi, suction terbuka, pemberian pengobatan nebulisasi, ventilasi manual sebelum intubasi, mengubah pasien ke posisi tengkurap, memutus koneksi ventilator, ventilasi tekanan positif noninvasif, trakeostomi, dan resusitasi kardiopulmoner, masih diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai transmisi melalui udara (Aziz 2020).

Keperawatan merupakan suatu bentuk layanan kesehatan profesional yang merupakan bagian integral dari layanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan. Layanan ini berbentuk layanan bio-psiko-sosio-spiritual komprehensif yang ditujukan bagi individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Asmadi 2015). Menurut Asmadi (2015), beberapa hal yang merupakan hakikat dan prinsip dari layanan keperawatan antara lain :

- a. Keperawatan adalah bagian yang tidak terpisahkan dari profesi kesehatan lain di dalam memberikan layanan kesehatan kepada klien. Sebagai bagian integral dari layanan kesehatan kedudukan petawat dengan profesi kesehatan lainnya adalah sama, yakni sebagai mitra. Ini tentunya juga harus diiringi dengan pengakuan dan penghormatan terhadap profesi perawat. Kita tahu bahwa profesi kesehatan yang terbanyak jumlahnya dan terdepan dalam memberikan layanan kesehatan adalah perawat. Karenanya, profesi keperawatan tidak bisa dipisahkan dari sistem kesehatan.
- b. Keperawatan mempunyai beberapa tujuan, antara lain memberikan bantuan yang paripurna dan efektif kepada klien serta memenuhi kebutuhan dasar manusia (KDM) klien.
- c. Fungsi utama perawat adalah membantu klien (dari level individu, hingga masyarakat), baik dalam kondisi sakit maupun sehat, guna mencapai derajat kesehatan yang

optimal melalui layanan keperawatan. Layanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental dan keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan untuk dapat melaksanakan kegiatan kehidupan sehari-hari secara mandiri.

- d. Intervensi keperawatan dilakukan dalam upaya meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, menyembuhkan serta memelihara kesehatan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi sesuai wewenang, tanggung jawab, etika profesi keperawatan yang memungkinkan setiap orang mencapai kemampuan hidup sehat dan produktif (Asmadi 2015).

Berdasarkan petunjuk teknis pelayanan puskesmas pada masa pandemi covid-19 serial 2 selama mengakses pelayanan di puskesmas dan saat sehari-hari, masyarakat diharapkan melakukan :

- a. Rutin cuci tangan pakai sabun enam langkah dengan air bersih mengalir
- b. Hindari kerumunan
- c. Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut
- d. Melakukan etika batuk dan bersin
- e. Berdiam diri di rumah
- f. Hindari daerah dengan jumlah kasus COVID-19 tinggi
- g. Karantina diri selama 14 hari jika memiliki riwayat bepergian ke daerah terjangkit
- h. Tidak berjabat tangan
- i. Segera ganti baju dan mandi selepas bepergian ke luar rumah
- j. Bersihkan barang-barang yang sering disentuh
- k. Menggunakan masker jika terpaksa harus keluar rumah (Kemenkes 2021).

Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode *Case Study*. Subjek penelitian atau partisipan dipilih langsung oleh peneliti selama proses pengumpulan data. Penetapan subjek penelitian direncanakan secara cermat sesuai dengan kebutuhan data yang dibutuhkan oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Lamurukung, Desa Lamuru Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone, pada tanggal 27 Januari 2021 sampai dengan 6 Februari 2021.

Hasil

Pelaksanaan *indepth interview* item perubahan system pelayanan, Informan menyatakan bahwa terdapat perubahan pelayanan keperawatan diantaranya wajib menggunakan masker, mencuci tangan sebelum masuk dan menjaga jarak. Hampir seluruh jawaban informan pada item 1 ini sama yaitu semua menyatakan ada perubahan layanan keperawatan yang harus dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak Puskesmas.

Pelaksanaan *indepth interview* pada item sosialisasi protokol kesehatan, informan menyatakan bahwa petugas puskesmas melakukan sosialisasi kepada seluruh pengunjung tentang adanya penerapan protokol kesehatan. Hal ini dinyatakan oleh seluruh Informan. Sosialisasi tersebut dilakukan sebelum pengunjung melakukan pemeriksaan kesehatan.

Pelaksanaan *indepth interview* pada item respon tentang perubahan, informan menyatakan tentang rasa tidak nyaman dan kurang suka dengan protokol kesehatan yang wajib diterapkan, bahkan responden menyatakan bahwa mereka merasa terbebani serta repot dengan banyaknya aturan yang berlaku. Sebagian juga menyatakan bahwa mereka memang harus menaati aturan yang diberlakukan guna terhindar dari penularan Covid-19. Selebihnya menyatakan mau tidak mau harus mengikuti protokol yang ada karena sudah menjadi aturan.

Pelaksanaan *indepth interview* pada item ekspresi informan terhadap aturan, informan menyatakan merasa terbebani dengan aturan yang diterapkan oleh petugas Puskesmas. Informan mengungkapkan bahwa terkadang mereka lupa menggunakan masker karena terburu-buru. Sebagian informan juga merasa tidak terbebani dan telah terbiasa menggunakan masker.

Selain itu juga diungkapkan bahwa menggunakan masker merupakan hal yang berguna untuk keselamatan diri dalam masa Pandemi Covid-19.

Pelaksanaan *indepth interview* pada item perbedaan yang dirasakan pada proses pelayanan antara sebelum dan saat Pandemi Covid-19, informan menyatakan hal yang sama bahwa terdapat perbedaan yang sangat kontras antara sebelum dan saat Pandemi dimana saat ini harus menggunakan masker, mencuci tangan dan menjaga jarak saat melakukan kunjungan ke Puskesmas.

Hasil observasi terkait penerapan protokol kesehatan pada saat informan melakukan kunjungan ke Puskesmas Lamurukung. Berikut ini dijabarkan persentase dan jumlah informan yang melakukan penerapan Protokol Kesehatan di Puskesmas Lamurukung.

Tabel 1. Hasil Observasi Penerapan Protokol Kesehatan di UPT Puskesmas Lamurukung Kabupaten Bone

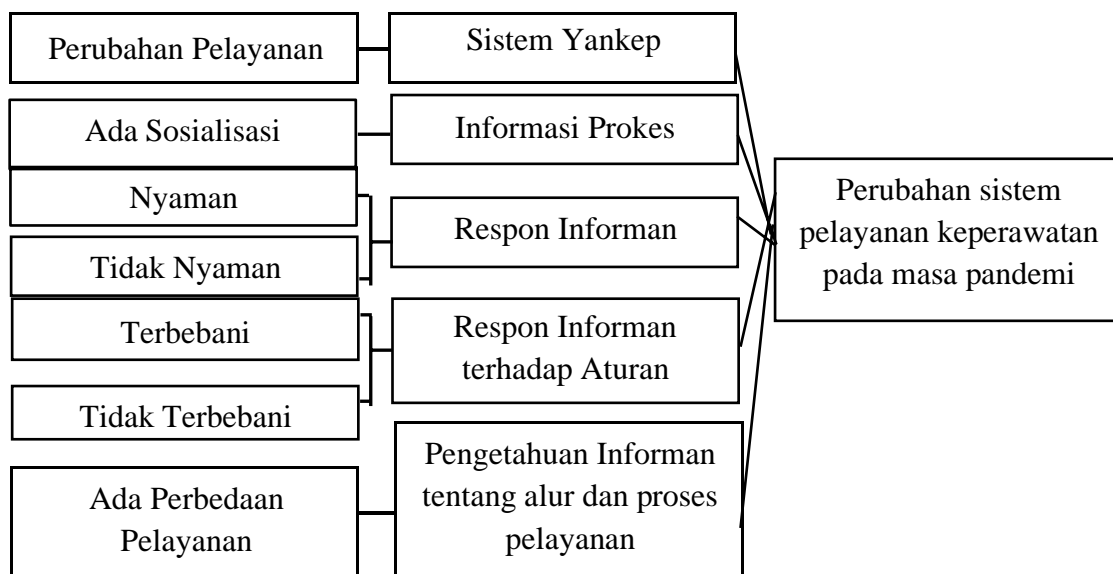
N o.	Observasi	Jumlah	Persentase
1	Memakai Masker	15	100%
2	Menjaga Jarak	15	100%
3	Mencuci Tangan Pakai Sabun	12	80%
4	Duduk sesuai dengan tempat yang disediakan	15	100%
5	Menggunakan Hand Sanitizer setelah menyentuh sesuatu seperti benda, mengambil obat, dll.	8	53,3%
6	Menggunakan sarung tangan/ handscoon	Nihil	Nihil
7	Menutup muka dengan kedua telapak tangan ketika bersin	15	100%
8	Menutup mulut dengan telapak tangan ketika batuk	15	100%
9	Menghindari berkumpul dengan sembarang orang saat mengantri di loket	15	100%
10	Menjaga jarak ketika berbicara dengan orang lain.	13	86,7%

Sumber: Data Primer Jan– Feb 2021

Berdasarkan tabel di atas, maka diketahui bahwa hampir seluruh informan telah menerapkan protokol kesehatan sesuai prosedur yang telah ditetapkan oleh pihak puskesmas selama masa Pandemi Covid-19. Hal-hal yang dinilai berhasil antara lain penggunaan masker, menjaga jarak, duduk sesuai tempat yang telah disediakan, menutup wajah dengan kedua telapak tangan ketika bersin, menutup mulut dengan telapak tangan ketika batuk dan menghindari berkumpul dengan sembarang orang yang persentasenya mencapai 100%.

Analisis tematik berdasarkan hasil wawancara antara peneliti dengan informan dapat di lihat pada skema berikut ini :





Gambar 1. Gambar konten analisis tematik

Diskusi

Berdasarkan hasil penelitian, maka peneliti akan memberikan penjelasan terkait beberapa hal diantaranya :

1. Perubahan Sistem Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Lamurukung

Berdasarkan temuan pada saat penelitian, maka dapat dijelaskan bahwa terdapat perubahan sistem pelayanan keperawatan yang terjadi di Puskesmas Lamurukung Kabupaten Bone selama Pandemi Covid-19 ini. Perubahan sistem pelayanan tersebut didasarkan pada Keputusan Menteri Kesehatan tentang petunjuk teknis pelayanan Puskesmas pada masa Pandemi Covid-19 tahun 2020. Perubahan tersebut terlihat dari tiga tindakan utama yaitu prevensi, deteksi dan respon terhadap situasi yang sedang terjadi.

Hal yang paling kontras terlihat adalah pada program pencegahan dan pengendalian infeksi di puskesmas berupa kewaspadaan standar dan kewaspadaan berdasarkan transmisi/infeksi dengan diterapkannya beberapa protokol kesehatan yang mutlak harus dilaksanakan oleh seluruh staf, tenaga kesehatan di puskesmas, terlebih kepada setiap pasien atau pengunjung yang akan mendapatkan pelayanan kesehatan khususnya layanan keperawatan.

Kewaspadaan standar tersebut dilakukan sesuai pedoman yang berlaku. Untuk kasus umum di luar kasus Covid-19, diberlakukan kewajiban kepada pengunjung untuk menjaga kebersihan tangan dengan mewajibkan mencuci tangan pakai sabun, kewajiban menggunakan masker, penerapan etika batuk dan bersin, menjaga jarak antar pengunjung dengan mengatur jarak kursi di ruang tunggu, pengaturan ruang pelayanan dengan memberikan batas/penghalang antara pemberi pelayanan dan penerima pelayanan, serta petugas memberikan edukasi dan informasi terkait perubahan peraturan yang berlaku.

Sedangkan untuk kasus Covid-19, maka dilakukan standar melalui 10 langkah diantaranya kebersihan tangan berupa mencuci tangan, penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), memperhatikan kesehatan lingkungan dengan melakukan pembersihan menggunakan Klorin 0,005% atau H₂O₂ 0,5-1,4% serta menjaga ventilasi udara, penempatan pasien sesuai dengan kasusnya, penerapan etika batuk dan bersin, penyuntikan yang aman,

pengelolaan limbah hasil pelayanan kesehatan, dekontaminasi peralatan perawatan pasien, penanganan dan pencucian linen yang sudah dipakai dengan aman, dan memberikan perlindungan kesehatan petugas.

Selain hal tersebut, di Puskesmas Lamurukung juga memperlihatkan adanya edukasi yang dilakukan oleh petugas keperawatan kepada setiap pengunjung. Edukasi tersebut berisi himbauan kepada pengunjung untuk rutin melakukan cuci tangan menggunakan sabun, pengunjung diedukasi untuk menghindari kerumunan, menyentuh mata, hidung dan mulut, melakukan etika batuk dan bersin. Petugas juga menekankan agar setelah melakukan kunjungan ke puskesmas, pengunjung diarahkan untuk berdiam diri di rumah apabila tidak ada keperluan yang mendesak, menghindari daerah dengan jumlah kasus Covid-19 yang tinggi, melakukan karantina selama 14 hari jika memiliki riwayat bepergian ke daerah terjangkit, dan tidak berjabat tangan. Petugas juga terlihat memberikan masukan berupa segera mengganti baju dan mandi selepas dari Puskesmas atau keluar rumah, membersihkan barang-barang yang sering di sentuh dan menggunakan masker jika terpaksa harus keluar rumah.

Pada intinya adalah, Puskesmas Lamurukung selama Pandemi Covid-19 telah melakukan perubahan terhadap sistem pelayanan keperawatan yang tetap memperhatikan kaidah-kaidah pemutusan rantai penularan sesuai dengan pedoman resmi yang dapat dipertanggungjawabkan. Meskipun demikian, kebijakan penerapan protokol kesehatan yang diberlakukan tetap disesuaikan dengan beberapa hal tertentu agar pelayanan keperawatan yang diberikan tetap sinergis dengan pelayanan yang diberikan.

2. Persepsi dan Respon Pengunjung terhadap Perubahan Sistem Pelayanan Keperawatan di Puskesmas Lamurukung Kabupaten Bone

Dari hasil penelitian, terlihat beberapa persepsi informan yang cukup berbeda antara satu dengan yang lainnya. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebagian besar informan merasa terbebani dengan aturan yang ada seperti kewajiban untuk menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun, dan harus menjaga jarak. Persepsi ini muncul karena mereka beranggapan bahwa sebelum adanya Covid-19, semua dapat dilayani secara langsung tanpa adanya perintah seperti ini. Namun temuan penelitian juga memperlihatkan adanya responden yang menilai positif dengan adanya penerapan protokol kesehatan seperti ini karena mereka beranggapan bahwa ini dilakukan untuk kepentingan bersama terutama untuk keselamatan diri sendiri agar terhindar dari Covid-19.

Persepsi yang muncul pada masing-masing informan adalah berbeda meskipun respon atau stimulus yang diberikan oleh petugas keperawatan adalah sama, yaitu menerapkan protokol kesehatan. Menurut Soubur (2018), perbedaan persepsi tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor fungsional, structural, situasional dan personal. Faktor fungsional merupakan karakteristik dari tiap individu yang menerima stimulus. Kegembiraan, pelayanan yang diterima dan pengalaman masa lalu sangat berpengaruh. Perasaan senang yang dimiliki pengunjung saat menerima pelayanan keperawatan di puskesmas dapat menyebabkan pengunjung berpersepsi positif. Selain itu, karakter dari individu itu sendiri yang mudah menerima setiap stimulus yang diberikan yaitu pelayanan keperawatan juga mendukung terciptanya persepsi yang positif.

Faktor kedua yang mempengaruhi persepsi informan adalah faktor struktural yang lebih kearah biologis, dimana seseorang akan mempersiapkan sesuatu sebagai suatu keseluruhan meskipun stimulus yang diterima tidak lengkap (Soubur, 2018). Faktor ini

menurut peneliti membuat persepsi pengunjung terkait pelayanan keperawatan yang diberikan masing-masing pengunjung, berbeda terhadap seluruh pelayanan puskesmas. Faktor ketiga adalah situasional, yaitu kondisi masing-masing informan yang berbeda antara satu dengan yang lain. Faktor situasional ini juga berupa bahasa verbal dan non verbal dari petugas kepada informan dalam memberikan informasi terkait adanya perubahan sistem pelayanan di Puskesmas. Faktor terakhir adalah personal yang lebih kearah pribadi individu yang meliputi pengalaman, social budaya, harapan sembuh, motivasi dan kepribadian individu dalam menerima aturan yang ditetapkan oleh petugas keperawatan di Puskesmas.

Peneliti juga menilai bahwa persepsi informan terkait adanya perubahan sistem pelayanan tidak terlepas dari sisi pendidikan informan. Hasil peneltian memperlihatkan bahwa sebesar 46,7% informan berpendidikan SMP dan 26,7% informan berpendidikan SD. Peneliti menilai bahwa sebagian besar responden berpendidikan yang rendah dimana hal ini menjadi salah satu alasan informan memberikan persepsi tanpa dapat mempertimbangkan baik buruknya aturan yang diterapkan.

Menurut Hidayat (2018), bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah dalam menerima informasi. Pendidikan yang tinggi akan sejalan dengan pembentukan pengetahuan yang semakin baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Kristina (2020) tentang gambaran persepsi masyarakat tentang peran perawat Puskesmas pada masa Covid-19 yang menyatakan bahwa rerata responden yang berpendidikan rendah mempunyai persepsi yang negative terhadap pelayanan yang diberikan, sedangkan rerata responden yang berpendidikan tinggi mempunyai persepsi yang positif terhadap pelayanan yang diberikan.

Faktor terakhir yang mempengaruhi persepsi informan dalam menilai perubahan sistem pelayanan yang ada di Puskesmas Lamurukung adalah faktor usia. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa sebanyak 13,3% responden berusia kurang dari 18 tahun, dan 66,7% informan berusia antara 18 – 35 tahun. Menurut peneliti, usia yang matang akan meningkatkan proses pikir dalam menerima hal-hal baru serta akan meningkatkan kemampuan untuk bertindak dan mengambil keputusan. Hal ini sejalan dengan penelitian Syifa (2017) yang menyatakan bahwa usia berperan penting dalam membentuk persepsi terhadap stimulus yang didapatkan.

Maka berdasarkan pada uraian tersebut, peneliti berasumsi bahwa persepsi informan dalam menilai perubahan sistem pelayanan keperawatan di Puskesmas Lamurukung tidak terlepas dari beberapa faktor penting diantaranya usia, pendidikan, faktor fungsional, faktor struktural, situasional dan personal dari masing-masing informan

Kesimpulan

Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat perubahan sistem pelayanan keperawatan di Puskesmas Lamurukung pada masa Pandemi Covid-19 dari tidak adanya penerapan protokol kesehatan menjadi diterapkannya protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan pakai sabun, menjaga jarak dan lain sebagainya. Diharapkan para pengunjung puskesmas agar tetap menjaga protokol kesehatan dengan menggunakan masker, mencuci tangan pakai sabun, menjaga jarak agar terhindar dari penularan Covid-19

Referensi

1. Asmadi. 2015. "Konsep Dasar Keperawatan."
2. Aziz, M. Alamsyah et al. 2020. "Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (Covid-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin Dan Nifas) Revisi 2." *Pokja Infeksi Saluran Reproduksi Perkumpulan Obstetri Dan Ginekologi Indonesia* 3–15.
3. Dharmayanti, NiLuh Putu Indi, and Diana Nurjanah. 2020. "A Review on Coronaviruses: The Infectious Agent to Animals and Human." *Indonesian Bulletin of Animal and Veterinary Sciences* 30(1):1. doi: 10.14334/wartazoa.v30i1.2469.
4. Diseases, Coronavirus. 2020. "The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel - Coronavirus Diseases (COVID-19) China, 2020." 2(X):1–7.
5. Dita Fahrnun Nisa. 2020. "Pelaksanaan Manajemen Puskesmas." 1–12.
6. Kemenkes. 2021. *PETUNJUK TEKNIS PELAYANAN PUSKESMAS PADA MASA PANDEMI COVID-19 SERIAL 2*.
7. Kepmenkes RI. 2020. "Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)." *MenKes/413/2020* 2019:207.
8. Nia Kurniati, et al. 2021. "Edukasi Pencegahan Penyebaran Corona Virus Disease (COVID-19) Pada Masa Tatanan Baru (New Normal) Di Ruang Terbuka Hijau Pagutan Kota Mataram." 01(01):6.
9. Presiden RI. 2020. "Keputusan Presiden RI No. 20 Tahun 2020." *Fundamental of Nursing* (01):18=30.
10. Shereen, Muhammad Adnan, Suliman Khan, Abeer Kazmi, Nadia Bashir, and Rabeea Siddique. 2020. "COVID-19 Infection: Origin, Transmission, and Characteristics of Human Coronaviruses." *Journal of Advanced Research* 24:91–98. doi: 10.1016/j.jare.2020.03.005.
11. Susilo, Adityo, Cleopas Martin Rumende, Ceva Wicaksono Pitoyo, Widayat Djoko Santoso, Mira Yulianti, Herikurniawan Herikurniawan, Robert Sinto, Gurmeet Singh, Leonard Nainggolan, Erni Juwita Nelwan, Lie Khie Chen, Alvina Widhani, Edwin Wijaya, Bramantya Wicaksana, Maradewi Maksum, Firda Annisa, Cynthia Olivia Maurine Jasirwan, and Evy Yunihastuti. 2020. "Coronavirus Disease 2019: Tinjauan Literatur Terkini." *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia* 7(1):45. doi: 10.7454/jpdi.v7i1.415.
12. Wang, Leyi. 2020. *Animal Coronaviruses*. Vol. 6.