

PENGALAMAN MAHASISWA STIKES BETHESDA DALAM MENJALANKAN TUGAS KESEHATAN KELUARGA PADA ANGGOTA KELUARGA TERKONFIRMASI COVID-19 DI YOGYAKARTA

Elke Levinia Pramesti, Indrayanti*
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
email: elkeleviniapramesti@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka COVID-19 di Indonesia mencapai 6.033.903 penduduk tanggal 11 April 2022. Peran anggota keluarga penting dalam mencegah persebaran COVID-19 karena keluarga merupakan sistem pertahanan yang strategis dalam mencegah penyebaran COVID-19. Berdasarkan studi pendahuluan dengan wawancara singkat didapatkan dua anggota keluarga mahasiswa lengah dengan tidak memakai masker saat bertemu orang lain, sedangkan tiga mahasiswa lainnya mengatakan keluarga kurang menerapkan protokol kesehatan. **Tujuan:** Mengetahui pengalaman mahasiswa semester VII STIKES Bethesda dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19. **Metode Penelitian:** Desain penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi. Populasi dari mahasiswa sarjana semester VII STIKES Bethesda Sampel berjumlah 5 partisipan dengan teknik *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan wawancara mendalam. Analisis data menggunakan transkrip, koding, kategorisasi, tema, dan triangulasi sumber. **Hasil:** Dari 5 partisipan didapatkan 137 kode dan 8 kategori kemudian diangkat 5 tema, mengenal penyakit COVID-19, mengambil keputusan tindakan kesehatan pada penyakit COVID-19, merawat anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19, menciptakan lingkungan yang sehat, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. **Kesimpulan:** Mahasiswa dapat menjalankan tugas kesehatan keluarga kepada anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19, dimana partisipan menceritakan pengalaman saat merawat anggota keluarga terkonfirmasi COVID-19. **Saran:** Dapat menjadi referensi penelitian lainnya khususnya berkaitan dengan tugas kedua dari tugas kesehatan keluarga mengenai terapi mandiri kepada penderita COVID-19.

Kata kunci: Pengalaman; Tugas Kesehatan Keluarga; Covid-19

ABSTRACT

Background: The number of COVID-19 in Indonesia reached 6,033,903 people on April 11, 2022. The role of family member is important because family is a strategic defense system in preventing the spread of COVID-19. Based on a preliminary study with brief interview, it was found that two family members of students were careless by not wearing masks when meeting other people, while three other students said that their families did not follow health protocols. **Objective:** This research aims to find out the experience of the 7th semester students of STIKES Bethesda in carrying out family health task for family member confirmed with COVID-19. **Method:** It was qualitative research design with phenomenological method. The population was the 7th semester undergraduate students of STIKES Bethesda with 5 participants as the sample taken with purposive sampling technique. Data was collected with in-depth interview and analyzed using transcripts, coding, categorization, themes, and triangulation of sources. **Result:** From 5 participants, there were 137 codes and 8 categories, then 5 themes were chosen, recognizing COVID-19 disease, making health action decisions on COVID-19 disease, caring for family members who are confirmed COVID-19, creating a healthy environment, utilizing health service facilities. **Conclusion:** Students can carry out family health task for family members confirmed with COVID-19, where they can explain and tell their experiences when caring for family members with

confirmed COVID-19. Suggestion: It can be used as a reference for other research, especially related to the second task of the family health task regarding self-therapy for COVID-19 sufferers.

Keywords: Experience; Family Health Task; Covid-1

PENDAHULUAN

Coronavirus termasuk dalam keluarga virus yang menginfeksi hewan, namun ada kelompok coronavirus yang berevolusi dan menginfeksi manusia yaitu *Corona Virus Disease 2019* yang dikenal dengan sebutan COVID-19. *World Health Organization* (WHO) mengatakan bahwa COVID-19 merupakan virus baru yang muncul pada 31 Desember 2019 di Provinsi Wuhan, China. COVID-19 merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-Cov-2) yang mengganggu sistem pernapasan ringan seperti flu hingga infeksi paru-paru seperti pneumonia. Mekanisme penyebaran virus ini melalui droplet dari cairan hidung maupun mulut yang terkontaminasi virus corona dan masuk ke dalam tubuh manusia. Fenomena ini menjadi pandemik global karena penularannya yang cepat menyebar dan secara resmi Pemerintah Indonesia mengumumkan bahwa bulan Maret 2020 merupakan kasus pertama COVID-19 yang akhirnya merebak ke seluruh provinsi di Indonesia (Husein & Nasionalita, 2020; WHO, 2020).

Data penyebaran kasus COVID-19 di Indonesia per tanggal 11 April 2022 telah mencapai 6.033.903 penduduk terkonfirmasi COVID-19 dengan kasus meninggal sebanyak 155.674 jiwa. Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan wilayah tertinggi keenam terkonfirmasi COVID-19 yaitu 220.189 penduduk, dengan kasus sembuh 208.978 penduduk dan kasus meninggal 5.859 jiwa per tanggal 11 April 2022 (Dinkes DIY, 2021). Data menunjukkan kasus sembuh COVID-19 lebih tinggi dibandingkan kasus meninggal dan dapat diartikan individu yang mampu bertahan hidup melawan COVID-19 dan disebut juga individu mengalami perbaikan atau kesembuhan dari penyakit COVID-19 yang dikenal dengan sebutan penyintas COVID-19 (Laksono, 2021).

Angka kesembuhan terhadap COVID-19 di Indonesia sudah meningkat, walaupun begitu Pemerintah tetap mengimbau masyarakat untuk mendisiplinkan diri dalam menerapkan protokol kesehatan 7M (Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Membatasi mobilitas, Menghindari kerumunan, Membatasi interaksi, Melakukan vaksin) untuk mengendalikan persebaran penyakit COVID, karena setiap kali setelah liburan khususnya disebabkan oleh aktivitas mudik, pariwisata dan aktivitas makan, lonjakan kasus baru bisa

mencapai 40%. Juru bicara Vaksinasi COVID-19 dr. Siti Nadia dan Menteri Kesehatan RI Budi Gunadi Sadikin mengatakan bahwa data menunjukkan lonjakan tertinggi diakibatkan oleh kluster keluarga (Kemenkes K. RI, 2021). Kluster ini menjadi faktor terjadinya penularan COVID-19 yang tanpa sengaja anggota keluarga membawa virus corona ke dalam rumah (Puspita Ayu & Maulana Rezi, 2021).

Peran antar anggota keluarga dalam rumah sangat penting dalam mencegah persebaran COVID-19, mengingat keluarga adalah pengantar pada masyarakat besar dan penghubung antar pribadi dengan struktur sosial yang lebih luas. Oleh karena itu, keluarga merupakan sistem pertahanan utama dan strategis dalam mencegah penyebaran COVID-19 sebelum berinteraksi dengan masyarakat. (Santika, 2020).

Anggota keluarga yang dimaksud adalah terdiri dari ayah, ibu dan anak. Mahasiswa sebagai salah satu anggota keluarga yaitu anak dalam situasi pandemi COVID-19 ini seharusnya berperan serta menjadi pelaku dalam perubahan dalam membantu mencegah persebaran COVID-19 di tengah masyarakat, melalui pelaksanaan tugas kesehatan keluarga. Tugas kesehatan keluarga yang merupakan cerminan kemampuan keluarga dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan keluarga (Kertapati, 2019; Salman Nasuruloh, 2020).

Tugas kesehatan keluarga merupakan materi perkuliahan Keperawatan Keluarga yang didapatkan oleh mahasiswa sarjana semester VII dan mahasiswa diploma 3 (D3) semester V di STIKES Bethesda, yang berarti para mahasiswa lebih paham dan dapat menerapkan tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19. Menurut hasil studi awal yang dilakukan melalui survei pada tanggal 30 Oktober 2021, diperoleh data penyintas COVID-19 terbanyak pada keluarga mahasiswa yang tinggal dalam satu rumah yaitu jenjang sarjana semester VII berjumlah 15 orang. Berdasar wawancara singkat dengan dua mahasiswa mengatakan anggota keluarga mahasiswa lengah dengan tidak memakai masker saat bertemu orang lain, sedangkan tiga mahasiswa lainnya mengatakan keluarga kurang menerapkan protokol kesehatan. Berdasarkan latar belakang masalah dan studi awal ini, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pengalaman mahasiswa sarjana semester VII dalam menerapkan tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan studi fenomenologi. Penelitian dilakukan pada 23-31 Agustus 2022, sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Prodi Sarjana Keperawatan semester VII tahun akademik 2021/2022 di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang tinggal satu rumah dengan anggota keluarga pernah terkonfirmasi COVID-19 berjumlah 5 orang (data sudah tersaturasi). Bentuk instrument pengumpulan data yang dipakai menggunakan metode wawancara semi terstruktur *in-depth-interview* dengan jenis pertanyaan terbuka yang peneliti susun berdasar tinjauan pustaka. Peneliti menggunakan alat perekam suara dari *handphone*. Analisis data dilakukan secara simultan setelah mengumpulkan data dari masing-masing partisipan. Peneliti menggunakan analisis data kualitatif menurut Creswell yang terdiri dari mengorganisasikan dan menyiapkan data yang akan dianalisis, membaca dan melihat seluruh data, membuat koding, menggunakan koding sebagai bahan membuat deskripsi, menggabungkan antar tema, serta memberi interpretasi dan makna tentang tema.

HASIL

Pengumpulan koding pada P1 sebanyak 23 kode, P2 sebanyak 30 kode dengan 21 kode sama dan 9 kode baru, P3 sebanyak 33 kode dengan 28 kode sama dan 5 kode baru, P4 sebanyak 17 kode sama, P5 sebanyak 15 kode sama. Hasil dari pengumpulan data P1, P2, P3, P4, dan P5 didapatkan 137 koding dan delapan kategori. Hasil yang didapat kemudian dijadikan lima tema sebagai berikut:

Tema 1: Mengenal penyakit COVID-19

Tema mengenal penyakit COVID-19 merupakan pernyataan anggota keluarga dimana keluarga mampu mempersepsikan atau melihat tingkat keparahan suatu penyakit yaitu pandemi COVID-19. Tema ini menjawab tujuan penelitian tentang tugas keluarga yang pertama dari lima tugas kesehatan keluarga, pernyataan yang diungkapkan dari beberapa partisipan:

“COVID itu penyakit yang disebabkan oleh virus corona terus menyebabkan gangguan pada saluran pernapasan. Terus tanda gejalanya itu ada demam, ada tidak bisa mencium, tidak bisa merasakan, terus ada flu, batuk juga” (P1)

“..menurut saya itu, COVID tu penyakit karena virus corona ya yang dari Wuhan itu, terus juga bisa menyebabkan kematian gitu.” (P4)

Pernyataan dari anggota keluarga yang tinggal satu rumah mengenai penyakit COVID-19.

“Katanya penyakit COVID itu dari.. menular dari Cina, dan gejalanya seperti flu biasa tapi bisa membawa kematian dan cepat menular. Terus kemudian ada gejala-gejala khususnya misalnya hilang.. e.. penciuman, iya kayak begitu, batuk-batuk, komplikasinya bisa menuju kematian.” (AK2)

“COVID itu adalah karena virus corona.” (AK4)

Tema 2: Mengambil keputusan tindakan kesehatan pada penyakit COVID-19

Tema mengambil keputusan tindakan kesehatan pada penyakit COVID-19 merupakan pernyataan dari partisipan yang melakukan tindakan kesehatan selama sakit COVID-19.

“Terus awal itu kan panasnya itu naik turun terus ngeluh meriang juga, kan khawatir lalu Ibu telpon ambulans, langsung dibawa ke rumah sakit, di rumah sakit itu dites PCR, itu.. positif.” (P2)

“Kemarin itu.. yang dikonsumsi ya kayak vitamin kayak Becafort itu Redoxon gitu ya terus susu beruang, sama buat jamu, ya, empon-empon kayak gitu lho, ya.” (P4)

“sama nyuruh buat terapi uap gitu biar ingusnya keluar.” (P1)

“..kalau om saya yang penyakit jantung itu karena napasnya kurang lega gitu, dia pakai minyak kayu putih kasih ke tisu baru tisunya masukin hidung gitu..” (P3)

Tema 3: Merawat anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19

Tema merawat anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19 merupakan pernyataan dari partisipan dalam merawat anggota keluarga.

“Nah ternyata pas itu, saya yang ngurusin sama ibu saya, yang di rumah itu ganti-gantian. Nah saya tu, kan itu ngecek tensi juga yang dirumah itu, terus cek saturasi juga karena kan panas turun itu naik..”(P2)

“Iya ada isoman walaupun udah di PCR lagi itu di swab kan negatif... jadi ya di dalam kamar terus. Makan juga dikasih di depan kamar terus nanti diambil sendiri. Kalau makan ya tetap pakai piring cuma nanti disendirikan, yang nyuci juga tetep pakai sarung tangan khusus gitu sama maskeran.” (P2)

“..karena salah satu om saya ada penyakit bawaan.. penyakit jantung, jadi e.. isolasinya di rumah sakit gitu..terus untuk..untuk perawatan di rumah ya isolasi mandiri. Kamarnya terpisah terus yang om sama tante saya itu nggak keluar kamar sama sekali, jadi kalau misalnya kita mau bantuin apa-apa nanti telpon ngasih tahu, nanti kita tinggalin barangnya yang dibutuhin di depan kamarnya...” (P3)

“...akhirnya disuruh isolasi mandiri aja dirumah, ... Nah disitu yang merawat ya keluarga termasuk saya juga, saya merawatnya ya cuman ngasih vitamin, beliin vitamin, beliin makanan, sama nyuruh buat terapi uap gitu...” (P1)

Tema 4: Menciptakan lingkungan yang sehat

Tema menciptakan lingkungan yang sehat merupakan pernyataan dari partisipan bahwa lingkungan yang sehat mencegah penyakit COVID.

“Ya dirumah kan ada yang anggota keluarga yang COVID, terus dirumah didesinfektan, itu seminggu sekali, terus jaga jarak, pakai masker, cuci tangan juga, terus vaksin.” (P1)

“Ya tetap taat prokes, pakai masker, jaga jarak, cuci tangan, kalau setiap e.., setelah melakukan kegiatan gitu.” (P2)

“Kalau vaksin sudah semua mbak setelah..setelah apa itu.. sembuh dari COVID itu dah pada vaksin semua termasuk saya juga, udah booster juga.” (P3)

Tema 5: Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Tema memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan merupakan pernyataan partisipan selama pandemi COVID memanfaatkan fasilitas kesehatan.

“Iha waktu rapid ketahuan tante saya positif COVID. ..nggak ada gejalanya makanya kaget kok bisa kena COVID. Terus konsultasi ke dokter keluarga ” (P1)

“... kan khawatir lalu Ibu telpon ambulans, langsung dibawa ke rumah sakit, di rumah sakit itu dites PCR, itu.. positif.” (P2)

“.. waktu itu diperiksain sama puskesmas terus diswab, nah pas itu puskesmas ngeluarin hasil positif, cuman karena salah satu om saya ada penyakit bawaan.. penyakit jantung, jadi e..beda isolasinya di rumah sakit gitu..” (P3)

PEMBAHASAN

Tema 1: Mengenal penyakit COVID-19

Berdasarkan pernyataan partisipan dan anggota keluarga bahwa COVID-19 merupakan suatu penyakit karena virus corona yang mengganggu saluran pernapasan bergejala ringan seperti flu hingga berat seperti sesak napas hingga mengakibatkan kematian. *Coronavirus* adalah virus yang menyebabkan pernapasan terganggu pada hewan, kemudian berevolusi dan menginfeksi manusia dengan gejala flu biasa. Perkembangan virus ini dari flu biasa menjadi pneumonia yang ditemukan di Wuhan, China (WHO, 2020).

Tanda dan gejala dari COVID mulai dari tanpa gejala hingga gejala berat seperti gagal napas. Secara umum gejala klinis yang terjadi pada penyakit COVID-19 ini meliputi demam (suhu $>38^{\circ}\text{C}$), batuk berdahak atau tanpa dahak, *fatigue*, *myalgia*, sesak napas yang hilang timbul. Gejala lain yang jarang ditemukan yaitu nyeri kepala, tenggorokan, hidung berair, mual dan muntah, tidak bisa mencium bau (anosmia), dan bisa mengecap rasa, serta diare. Variasi gejala dari penyakit COVID-19 cukup banyak sehingga disebut *the great imitator*. Kondisi kritis akibat gejala ekstrem diperparah dengan adanya penyakit komorbid seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit kardiovaskular dan penyakit sistem respirasi yang dapat menyebabkan kematian (Syam et al., 2020; WHO, 2020).

Tema 2: Mengambil keputusan tindakan kesehatan pada penyakit COVID-19

Berdasarkan data dari hasil wawancara tindakan keputusan yang diambil yaitu pemeriksaan swab di rumah sakit sebagai langkah utama dalam menentukan diagnosis penyakit COVID-19 karena ada gejala pada anggota keluarga. Swab PCR (*polymerase chain reaction*) merupakan pemeriksaan laboratorium untuk mendeteksi adanya material genetik sel, bakteri, dan virus. Pemeriksaan ini digunakan sebagai pemeriksaan awal untuk memastikan adanya infeksi penyakit COVID-19 atau tidak. Tes ini dilakukan dengan mengambil sampel dahak, lendir atau cairan dari nasofaring, hidung, atau paru-paru yang terduga terinfeksi virus corona (Burhan et al., 2022).

Tindakan lain yang diambil adalah mengkonsumsi obat-obatan yang dibeli secara mandiri di apotek. Hal ini sesuai dengan teori Burhan et al. (2022) bahwa obat yang dapat diminum adalah obat yang mengurangi gejala, misal seperti demam diobati dengan paracetamol atau obat pereda rasa sakit. Keputusan diambil yaitu mengkonsumsi jamu, dalam teori Burhan et al. (2022) obat yang dapat diminum pada pasien asimtomatis (tanpa gejala) dan derajat ringan yaitu obat-obatan suportif (tradisional/fitofarmaka maupun Obat Modern Asli Indonesia/OMAI) dengan pertimbangan kondisi klinis pasien. Obat-obatan yang dikonsumsi harus sudah terdaftar dalam Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM). Pada data hasil wawancara juga ditemukan hal lain yang belum ada penelitian yang mendukung tentang terapi mandiri kepada pasien terkonfirmasi COVID-19. Terapi lain yang digunakan yaitu terapi uap dan dengan minyak kayu putih.

Menurut Friedman dalam Susanto (2012) yang menyatakan bahwa keputusan tindakan kesehatan yang diambil sebagai upaya dalam menangani masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga yang sakit sesuai dengan keadaan keluarga, dilihat dari sejauh mana keluarga

mengenai sifat dan luasnya masalah yang dihadapi keluarga sehingga keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat untuk anggota keluarganya yang sakit, salah satunya dengan penatalaksanaan yang tepat pada anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19. Tindakan kesehatan yang dilakukan keluarga diharapkan tepat supaya dapat mengurangi atau mengatasi masalah kesehatan (Alvita & Christin, 2021).

Tema 3: Merawat anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID

Partisipan dan anggota keluarga partisipan turut berperan dalam merawat anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19 di rumah (isoman) maupun dibawa ke rumah sakit. Keluarga mengetahui perawatan yang perlu dilakukan termasuk sikap terhadap anggota keluarga yang sakit. Perawatan dapat dilakukan di rumah maupun ke pelayanan kesehatan apabila kondisinya parah (Friedman dalam Susanto, 2012). Partisipan dan keluarga merawat anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19 dengan membelikan obat, vitamin, dan bahan makanan serta menyarankan melakukan terapi mandiri. Perawatan yang dilakukan untuk anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19 ini sudah terlaksana dengan baik, didukung dengan jurnal dari Alvita & Christin (2021) bahwa tugas ketiga dari lima tugas kesehatan keluarga pada masa pandemi COVID-19 ini keluarga harus mampu memberikan perawatan yang tepat pada anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19 melalui dukungan isolasi mandiri atau isoman, dan ketersediaan sarana prasarana yang ada dalam menerapkan perilaku pencegahan COVID-19.

Tema 4: Menciptakan lingkungan yang sehat

Menciptakan lingkungan yang sehat pada pandemi COVID-19 yang dilakukan oleh partisipan dan keluarga dalam mencegah penyakit dengan melaksanakan protokol kesehatan seperti memakai masker, mencuci tangan/memakai hand sanitizer, menjaga jarak dan melakukan vaksin, serta memelihara lingkungan dengan melakukan desinfektan dan membuka ventilasi. Didukung dengan teori pada jurnal Alvita & Christin (2021) bahwa tugas keempat yang dilakukan keluarga harus mampu memodifikasi lingkungan fisik dan psikologis, dalam pandemi COVID-19 ini keluarga harus mampu menciptakan lingkungan bersih dan aman dengan ventilasi yang terjaga juga nyaman untuk ditinggali.

Tema 5: Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Aspek ini memperlihatkan bagaimana keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada terhadap anggota keluarga yang bergejala COVID-19. Adapun fasilitas kesehatan yang dimanfaatkan oleh partisipan kepada anggota keluarga yang mengalami gejala dengan

mengunjungi praktek dokter, puskesmas, dan rumah sakit untuk pemeriksaan swab. Menurut Alvita dan Christin (2021) dan juga Friedman dalam Susanto (2012) bahwa keluarga harus mampu memilih fasilitas pelayanan kesehatan yang tepat disekitar keluarga untuk menjalani pengobatan anggota keluarga yang sakit atau menunjukkan tanda dan gejala penyakit COVID-19.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasar hasil penelitian pada bab sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa mahasiswa dapat menjalankan tugas kesehatan keluarga kepada anggota keluarga yang terkonfirmasi COVID-19. Hal ini ditunjukkan dari 5 tema, yaitu: mengenal penyakit COVID, mengambil keputusan tindakan kesehatan pada penyakit COVID, menciptakan lingkungan yang sehat, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi referensi khususnya berkaitan dengan tugas kedua dari tugas kesehatan keluarga mengenai terapi mandiri kepada penderita COVID-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvita, G. W., & Christin, D. N. (2021). Gambaran dukungan keluarga dalam pelaksanaan protokol kesehatan di masa pandemi covid-19 di Desa Kembang Dukuh Seti Kabupaten Pati. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 8(2), 215–223. <http://jurnal.akperkridahusada.ac.id>
- Burhan, E., Isbaniah, F., Susanto, A. D., Yoga, Y., Tjandra, A., Sugiri, T., & Tantular, R. (2020). Pneumonia covid-19 diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia. *Jakarta: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia*, 1–49.
- Burhan, E., Susanto, A. D., Nasution, S. A., Ginanjar, E., Ceva, Pitoyo, W., Susilo, A., Firdaus, I., Santoso, A., Arifa, D., Juzar, Arif, S. K., Wulung, N. G. . L., Adityaningsih, D., Ari, Syam, F., Rasmin, M., Rengganis, I., Sukrisman, L., ... Dharmawan, I. (2022). *Pedoman tatalaksana covid-19 edisi 4* (E. Burhan, A. D. Susanto, F. Isbaniah, S. A. Nasution, Eka, Ginanjar, C. W. Pitoyo, A. Susilo, I. Firdaus, A. Santoso, D. A. Juzar, S. K. Arif, N. G. . L. Wulung, F. Muchtar, A. B. Pulungan, P. B. Yanuarso, H. A. Sjakti, Y. Prawira, & N. D. Putri (eds.); 4th ed.). PDPI.
- Cahyono, H. (2019). Peran mahasiswa di masyarakat. *De Banten-Bode: Jurnal Pengabdian Masyarakat Setiabudhi*, 1(1), 32–43. <https://doi.org/10.4000/adlfi.2398>
- Di Gennaro, F., Pizzol, D., Marotta, C., Antunes, M., Racalbutto, V., Veronese, N., & Smith, L. (2020). Coronavirus diseases (COVID-19) current status and future perspectives: A narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082690>
- DIY, D. (2021). *Data Terkait COVID-19 di D.I. Yogyakarta*. <https://corona.jogjaprovo.go.id/data-statistik>

- Husein, D. G., & Nasionalita, K. (2020). *Konsep diri penyintas covid-19 (Studi fenomenologi pada penyintas di rumah sakit khusus infeksi covid-19 Pulau Galang)*. 19, 30–42.
- Jogja, T. (2021, November). *Kasus covid-19 mengancam lagi, tiga klaster baru muncul di Sleman*. <https://jogja.tribunnews.com/2021/11/13/kasus-covid-19-mengancam-lagi-tiga-klaster-baru-muncul-di-sleman?page=all>
- Kausar, L. I. E., Herawati, H., & Pertiwiwati, E. (2015). Tugas kesehatan keluarga pada anggota keluarga yang menderita TB paru. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 3(2), 34–45. <https://doi.org/10.20527/DK.V3I2.718>
- Kertapati, Y. (2019). Tugas kesehatan keluarga dan tingkat kemandirian keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 14(1), 1–10. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v14i1.47>
- Kurniawan, I., & Ratnasari, T. B. (2018). Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Lansia Hipertensi di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 0(0), 194–204. <https://doi.org/10.32528/IJHS.V0I0.1548>
- Levani, Prastya, & Mawaddatunnadila. (2021). Coronavirus disease 2019 (covid-19): Patogenesis, manifestasi klinis dan pilihan terapi. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 44–57. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK/article/view/6340>
- Lingeswaran, M., Goyal, T., Ghosh, R., Suri, S., Mitra, P., Misra, S., & Sharma, P. (2020). Inflammation, Immunity and Immunogenetics in COVID-19: A Narrative Review. *Indian Journal of Clinical Biochemistry*, 35(3), 260–273. <https://doi.org/10.1007/s12291-020-00897-3>
- Masturoh, I., & T., N. A. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Surat edaran tentang protokol isolasi diri sendiri dalam penanganan corona virus disease (covid-19). *Kementerian Kesehatan*, 16 Maret, 9–12.
- Nursalam, & Ferry Efendi. (2012). *Pendidikan dalam keperawatan* (cetakan 1). Salemba Medika.
- Ophilia Papilaya, J., Huliselan FKIP, N., & Pattimura Kampus -PGSD Unpatti Jl Tamaela Ambon, U. B. (2016). Identifikasi gaya belajar mahasiswa. *Jurnal Psikologi*, 15(1), 56–63. <https://doi.org/10.14710/JPU.15.1.56-63>
- Puspita Ayu, A., & Maulana Rezi, R. (2021). Peran komunikasi keluarga pada penerapan fungsi keluarga dalam literasi kesehatan covid-19 di Jakarta. *E-Proceeding of Management*, 8(4), 4055–4064. <https://openlibrarypublications.telkomuniversity.ac.id/index.php/management/article/view/15392/15115>
- RI, D. K. (2006). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- RI, K. (2021). *Jokowi Targetkan Vaksinasi 700 Ribu hingga 1 Juta Orang per Hari pada Juni*

- Juli. <https://www.kemkes.go.id/article/view/21061500002/jokowi-targetkan-vaksinasi-700-ribu-hingga-1-juta-orang-per-hari-pada-juni-juli.html>
- Sahar, J., Setiawan, A., & Ni Made Riasmini. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas dan Keluarga*. Elsevier.
- Salman Nasuruloh. (2020). *Gambaran tingkat kecemasan mahasiswa tingkat tiga DIII keperawatan Universitas Bhakti Kencana dalam menghadapi uji kompetensi exit exam*. Universitas Bhakti Kencana Bandung.
- Santika, I. G. N. N. (2020). Optimalisasi peran keluarga dalam menghadapi persoalan Covid-19: Sebuah kajian literatur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 6(2), 127. <https://doi.org/10.23887/jiis.v6i2.28437>
- Setiawan, L., Tinggi, S., Kesehatan, I., Husada, K., & Kediri, P. (2018). *Studi fenomenologi : Pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa*. 57–66.
- Simanjuntak, N. N. (2019). *Pelaksanaan tugas kesehatan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada penderita TB di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor*. Universitas Sumatra Utara.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (2012). *Public Health Nursing: Population-Centered Health Care in the Community*, edn. Elsevier.
- Sugiyono. (2020). *Metode penelitian kualitatif* (S. Y & Suryandari (eds.); 3rd ed.). Penerbit CV Alfabeta.
- Susanto, T. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. TIM.
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, H., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Chen, L. K., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksun, M., Annisa, F., Jasirwan, C. O. M., & Yunihastuti, E. (2020). Coronavirus disease 2019: Tinjauan literatur terkini. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.415>
- Susilo, W. H., Kusumaningsih, C. I., Aima, M. H., & Hutajulu, J. (2015). *Riset kualitatif dan aplikasi penelitian ilmu keperawatan*. Trans Info Media.
- Syam, A. F., Zulfa, F. R., & Karuniawati, A. (2020). *Manifes dan diagnosis covid 19*. 8, 223.
- WHO. (2012). *Background and summary of novel coronavirus infection. Emergencies Preparedness and Response*. https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/update_20121221/en
- WHO. (2020). *Coronavirus disease (COVID-19) : Situation report - 106. In Wolrd Situational Report COVID-19. 106*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1001/jama.2020.2633>