

# Midwives' Perception of The Effectiveness of Midwifery Service Strategies During COVID-19 Pandemic

Fitriyani Fitriyani , Risqi Dewi Aisyah<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Department of Health, Universitas Muhammadiyah  
Pekajangan Pekalongan

 fitri.bundafiqi@gmail.com

## Abstract

*The emergence of coronavirus disease 2019 (COVID-19) has an impact on the access and utilization of health services including obstetric health services. The COVID-19 situation demands a process of midwife adaptation to the health care system. Obstetrics service policies and strategies in preventing the transmission of covid19 are implemented in all lines of health facilities. This study aims to determine the perception of midwives towards midwifery service strategies in preventing the spread of covid19 in the Regional Health Center of Pekalongan Regency. Samples were obtained by 110 midwives from five health centers in Pekalongan Regency with a cluster random sampling technique. Measuring instruments using questionnaires. The analysis uses univariate to determine the picture of midwife perceptions on the midwifery service strategy. The results of the study found that 90.0% of midwives gave the perception that the midwifery service strategy had been implemented properly and effectively. Elements of obstetric services that have been implemented as an effort to prevent the spread of covid19 and are perceived as effective include the implementation of health protocols (41.8% effective; 56.4% quite effective), covid19 risk factor screening (44.5% effective; 52.7% quite effective), covid19 vigilance assessment (28.2% effective, 67.3% quite effective). 30.9% online consultation and counseling (telemedicine) was implemented but not yet effective. Overall, puskesmas-level health facilities in Pekalongan Regency have implemented midwifery service strategies with tubs and almost all implementing midwives provide effective perception assessments in accordance with government policies and the professional organization of the Indonesian Midwives Association (IBI). Efforts to prevent and control covid19 must continue to be implemented and there is a government policy to increase the need to update the technology of using telemedicine to prevent physical contact that is the cause of covid19 transmission.*

**Keywords:** *Perceptions of midwives; midwifery services strategy, Covid19 Pandemic*

## Persepsi Bidan Terhadap Strategi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi covid19 Di Kabupaten Pekalongan

### Abstrak

*Munculnya coronavirus disease 2019 (COVID-19) berdampak pada akses dan pemanfaatan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan kebidanan. Situasi COVID-19 menuntut proses adaptasi bidan terhadap sistem pelayanan kesehatan. Kebijakan dan strategi pelayanan kebidanan dalam pencegahan penularan covid19 dilaksanakan pada semua lini fasilitas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi bidan terhadap strategi pelayanan kebidanan dalam pencegahan penyebaran covid19 di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pekalongan. Sampel diperoleh sebanyak 110 bidan dari lima puskesmas di Kabupaten Pekalongan dengan teknik *cluster random sampling*. Alat ukur menggunakan kuesioner. Analisa menggunakan univariat untuk mengetahui gambaran persepsi bidan pada srategi pelayanan*

kebidanan. Hasil penelitian didapatkan bahwa 90,0% bidan memberikan persepsi bahwa strategi pelayanan kebidanan di tingkat puskesmas di Kabupaten Pekalongan sudah dilaksanakan dengan baik dan efektif. Elemen pelayanan kebidanan yang sudah diimplementasikan sebagai upaya pencegahan penyebaran covid19 dan dipersepsikan efektif antara lain penerapan protocol kesehatan (41,8% efektif; 56,4% cukup efektif), skrining faktor risiko covid19 (44,5% efektif; 52,7% cukup efektif), pengkajian kewaspadaan covid19 (28,2% efektif, 67,3% cukup efektif). Konsultasi dan penyuluhan secara online (*telemedicine*) 30,9% dilaksanakan namun belum efektif. Secara keseluruhan, fasilitas kesehatan tingkat puskesmas di Kabupaten Pekalongan telah melaksanakan strategi pelayanan kebidanan dengan baik dan hampir seluruh bidan pelaksana memberikan penilaian persepsi yang efektif sesuai dengan kebijakan pemerintah maupun organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Upaya-upaya pencegahan dan pengendalian covid19 harus tetap dilaksanakan dan adanya kebijakan pemerintah untuk perlu peningkatan pembaruan teknologi penggunaan *telemedicine* untuk mencegah kontak fisik yang menjadi penyebab penularan covid19.

**Kata kunci:** Kata kunci 1; persepsi bidan; strategi pelayanan; pandemic covid19

## 1. Pendahuluan

Wabah virus Corona yang terjadi pada akhir tahun 2019 menimbulkan banyak dampak pada berbagai sector di seluruh negara tidak terkecuali pada pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan [1]. Berbagai pandemi membuat kebijakan terkait penutupan layanan public seperti sekolah, perkantoran, dan pusat-pusat perkantoran dan pusat-pusat perbelanjaan termasuk di Indonesia. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu layanan public yang sangat dibatasi operasionalnya dengan tujuan untuk mencegah penularan virus dan peningkatan keselamatan hidup [2],[3]. Kondisi semakin diperburuk oleh rasa takut, stigma, misinformasi, dan pembatasan pergerakan yang mengganggu pemberian pelayanan kesehatan untuk semua penyakit. Angka kematian akibat wabah virus corona pun terus meningkat akibat system pelayanan kesehatan penuh kapasitas sehingga masyarakat tidak dapat mengakses layanan kesehatan yang diperlukan[4].

Penurunan akses serta pemanfaatan layanan esensial kesehatan ibu dan bayi baru lahir selama terjadinya epidemi banyak meningkatkan jumlah ibu dan bayi baru lahir yang menderita komplikasi atau meninggal dalam kehamilan, persalinan, dan periode pasca kelahiran[5]. Pemberian layanan maternal di masa pandemic perlu menjadi perhatian untuk menghindari terjadi peningkatan morbiditas dan mortalitas ibu, terlebih saat ini masih terdapat pembatasan pelayanan kesehatan maternal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular, adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan dan kelas ibu hamil, serta adanya ketidaksiapan layanan dari segi tenaga dan sarana prasarana termasuk alat pelindung diri.

Berbagai tantangan pelayanan ibu dan anak masa pandemic seperti masih rendahnya pengetahuan ibu dan keluarga, sosialisasi pedoman pelayanan Kesehatan ibu dan anak di era pandemic bagi bidan belum merata, pemenuhan APD yang kurang, perubahan akses pelayanan kebidanan dan tingginya kasus penderita COVID19 juga berpengaruh terhadap penanganan pelayanan rujukan maternal dan neonatal. Meskipun berbagai tantangan pelayanan selama pandemi COVID19, pelayanan Kesehatan harus tetap berjalan secara optimal, aman bagi pasien dan bidan dengan berbagai penyesuaian berdasarkan panduan penanganan COVID19 atau protocol Kesehatan[6].

Semakin besar tantangan yang dialami dalam pelayanan kebidanan, maka memerlukan strategi yang efektif bagi bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada setiap tingkat fasilitas pelayanan. Langkah pencegahan adalah pendekatan terabik untuk membatasi penyebaran kasus. Skrining awal, diagnosis, isolasi dan penatalaksanaan sangat diperlukan untuk mencegah penularan lebih lanjut[4]. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis melakukan penelitian yang berjudul persepsi strategi bidan dalam menjawab tantangan pelayanan kebidanan pada masa pandemic covid19.

## 2. Metode

Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Desain pada penelitian ini adalah *cross sectional*. Variabel independent dalam penelitian ini adalah persepsi bidan terhadap strategi dalam pelayanan antenatal care di masa pandemic Covid19 meliputi: konsultasi online, pelayanan dengan janji, pengkajian kewaspadaan covid19, skrining faktor risiko covid19, persiapan rujukan yang berisiko covid19, protocol pencegahan covid19, menjalin komunikasi & koordinasi dengan pihak terkait serta konsolidasi, komunikasi dan koordinasi dengan organisasi profesi. Peneliti melakukan pengukuran variabel independen kemudian menganalisa data yang terkumpul. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan di Kabupaten Pekalongan pada bulan Januari 2020. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan cara *cluster random sampling*, yaitu dengan mengambil 15-20% dari seluruh puskesmas yang ada di Kabupaten Pekalongan. Besar sampel dalam penelitian ini adalah 110 bidan yang diambil dari 5 puskesmas di Kabupaten Pekalongan. Setiap puskesmas terambil 22 bidan sebagai responden secara acak. Setelah mendapatkan nama responden, peneliti membuat *WhatsApp group* untuk menjelaskan tujuan penelitian, dan mempersilahkan responden mengisi form informed consent. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner *google form*. Kuesioner digunakan untuk mendapatkan data usia, masa kerja, fasilitas pelayanan, evaluasi strategi dalam pelayanan kebidanan di masa pandemic Covid19. Pengumpulan data dilakukan melalui *WhatsApp grup*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat untuk mengetahui distribusi variabel masing-masing keefektifan strategi dalam pelayanan kebidanan di masa pandemic Covid19;. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan realibilitas.

## 3. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada 110 bidan di Kabupaten Pekalongan pada Bulan Maret-Mei 2020 dengan hasil dan pembahasan sebagai berikut:

Tabel 1. Strategi Pelayanan Kebidanan Pada Masa Pandemi Covid19

Variabel	Frekuensi	Persentase
<b>Konsultasi, penyuluhan, KIE online</b>		
Tidak dilakukan	4	3,6
Dilakukan tidak efektif	34	30,9
Dilakukan cukup efektif	56	50,9
Dilakukan sangat efektif	16	14,5
<b>Pelayanan dengan janji</b>		
Tidak dilakukan	1	0,9
Dilakukan tidak efektif	12	10,9

Dilakukan cukup efektif	68	61,8
Dilakukan sangat efektif	29	26,4
<b>Pengkajian Kewaspadaan Covid19</b>		
Tidak dilakukan	0	0
Dilakukan tidak efektif	5	4,5
Dilakukan cukup efektif	74	67,3
Dilakukan efektif	31	28,2
<b>Skrining Faktor Risiko Covid19</b>		
Tidak dilakukan	0	0
Dilakukan tidak efektif	3	2,7
Dilakukan cukup efektif	58	52,7
Dilakukan sangat efektif	49	44,5
<b>Persiapan rujukan yang berisiko covid19</b>		
Tidak dilakukan	2	1,8
Dilakukan tidak efektif	1,3	11,8
Dilakukan cukup efektif	78	70,9
Dilakukan efektif	17	15,5
<b>Protokol Pencegahan covid19</b>		
Tidak dilakukan	0	0
Dilakukan tidak efektif	2	1,8
Dilakukan cukup efektif	62	56,4
Dilakukan efektif	46	41,8
<b>Menjalin komunikasi &amp; koordinasi dengan pihak terkait</b>		
Tidak dilakukan	3	2,7
Dilakukan tidak efektif	7	6,4
Dilakukan cukup efektif	78	70,9
Dilakukan efektif	22	22
<b>Persepsi Bidan tentang strategi pelayanan kebidanan</b>		
Efektif	100	90,9
Tidak Efektif	10	9,1
<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

*Sumber: data primer*

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa strategi bidan dalam pelayanan kebidanan pada masa pandemic covid19 di rumah sakit, puskesmas, klinik maupun pelayanan mandiri bidan dilaksanakan secara bervariasi. Strategi pelayanan kebidanan dalam upaya pencegahan covid19 yang paling banyak dilakukan dan terbukti efektif dalam mencegah penularan covid19 adalah skrining faktor risiko covid19 sebesar 44,5% terbukti efektif dan penerapan protocol pencegahan covid19 sebesar 41,8% terbukti efektif. Skrining faktor risiko covid19 pada pelayanan kebidanan dilakukan melalui anamnesa kepada pasien/klien dan keluarga tentang riwayat kesehatan serta pemeriksaan kesehatan terkait tanda gejala covid19. Skrining yang tepat dari seprang individu adalah proses diagnostik yang benar untuk menentukan penyakit yang tidak dikenal dalam populasi yang terlihat sehat dan tanpa gejala sehingga melalui tes, pemeriksaan dan prosedur lainnya dapat ditegakkan dengan mudah dan cepat pada populasi target [7]. Prosedur skrining untuk mendeteksi pasien dengan covid19 yang mudah dan seringkali dilakukan adalah pemeriksaan suhu dengan thermo gun, tes PCR, tes rapid antibody, dan rapid antigen. Berdasarkan prosedur skrining tersebut, kita dapat mudah mengidentifikasi pasien yang terdampak covid19 sejak tahap awal. Skrining dan proses diagnostic membantu pelayanan

kesehatan professional untuk memisahkan Antara pasien yang terinfeksi dan yang tidak dan penanganan segera pada pasien terinfeksi covid19 [8]. Selain skrining, penerapan protocol pencegahan covid19 sangat efektif dilakukan untuk mencegah penularan covid19, hal ini menjadi kewajiban bagi pelaksana pelayanan kesehatan. Protokol kesehatan yang diwajibkan Antara lain wajib memakai masker, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir atau handscrub, menghindari menyentuh area mulut, menjaga jarak minimal satu meter [4].

Penerapan protocol kesehatan menjadi kebijakan hampir di semua negara. Beberapa penelitian menjelaskan pentingnya pelaksanaan protocol kesehatan untuk pencegahan penularan virus covid19, salah satunya dengan penggunaan masker karena virus dapat menyebar melalui kontak langsung ketika seseorang mengeluarkan tetesan dari batuk atau bersin kepada orang lain, atau melalui suatu permukaan benda yang disentuh oleh orang lain [4]. Kepatuhan masyarakat dalam penerapan protocol kesehatan sangat dipengaruhi banyak faktor, salah satunya adalah pengetahuan. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan Antara pengetahuan masyarakat dengan kepatuhan penggunaan masker sebagai upaya pencegahan penularan covid19 [9]. Selain itu, kesadaran masyarakat untuk mematuhi protocol kesehatan seringkali rendah karena berhubungan dengan kepentingan untuk tetap bekerja di luar rumah [10].

Strategi pelayanan kesehatan yang dilakukan bidan dan terbukti tidak efektif antara lain konsultasi dan pelayanan KIE secara online, yaitu sebesar 30,9%. Konsultasi dan pelayanan KIE secara online (*telemedicine*) adalah salah satu strategi pencegahan penyebaran covid19 yang merupakan kebijakan untuk membatasi diri dalam beraktivitas di luar rumah dan physical distancing [11],[12]. Melalui *telemedicine*, pasien dan tenaga medis tidak perlu bertemu langsung dalam suatu tempat namun tetap berkomunikasi melalui aplikasi [13],[14]. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa pemanfaatan *telemedicine* masih tidak efektif dilakukan di Kabupaten Pekalongan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, Antara lain kemampuan teknologi, keamanan data dan privasi pasien, peraturan perundangan, pedoman penggunaan dan masalah pasien secara individu itu sendiri [15]. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya, bahwa aplikasi *telemedicine* saat pilot project 2017 belum banyak dimanfaatkan di Indonesia karena kurangnya pemahaman penggunaan teknologi dan pemahaman terkait urgensi penggunaannya [16].

Strategi persiapan rujukan pada pasien yang berisiko covid19 juga merupakan strategi yang berdasarkan evaluasi sebagian besar responden dilakukan dan cukup efektif dalam pencegahan penularan covid 19 yaitu sebesar 70,9%. Persiapan rujukan kasus covid19 menjadi permasalahan yang kerap dialami oleh fasilitas pelayanan dasar seperti puskesmas karena lonjakan kasus covid19 sampai tingkat rumah sakit rujukan. Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa hasil kajian dari 5 artikel yang terpilih secara systematic review didapatkan bahwa terdapat ketidakseimbangan antara kebutuhan dan keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan akibat lonjakan serta ditemukan angka penularan di rumah sakit rujukan, sehingga perlu ditetapkan strategi-strategi untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan dan memutus rantai penularan COVID19 [17]. Kesiapan puskesmas dalam pengelolaan rujukan pasien covid19 di Kabupaten Pekalongan sudah memiliki sistem yang baik dan efektif. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya tentang upaya pengendalian kasus covid19

di Kota Cimahi Jawa Barat, bahwa dari 10 Puskesmas yang dilakukan penelitian sudah memiliki prosedur rujukan pasien terkonfirmasi covid19 [18].

Strategi pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh bidan di Kabupaten Pekalongan juga melalui komunikasi dengan pihak terkait, dan hasil penelitian menjelaskan bahwa komunikasi pihak terkait terkait pencegahan penyebaran covid19 dilakukan dan cukup efektif sebesar 70,9%. Komunikasi yang efektif dan koordinasi yang tepat waktu diperlukan dalam hal memastikan analisa resiko yang telah diinformasikan dalam pengambilan keputusan. Komunikasi dan koordinasi juga memperlihatkan adanya kolaborasi yang efektif adanya kerjasama dan kepercayaan di setiap unit kerja. Komponen yang terdapat pada elemen ini tidak hanya meliputi komunikasi dan koordinasi di dalam fasilitas pelayanan kesehatan, namun juga meliputi hubungan dengan pihak lokal ataupun nasional termasuk didalamnya mengenai kondisi masyarakat maupun mengenai perawatan terhadap kesehatan primer [4]. Hasil penelitian yang sejalan bahwa komunikasi adalah hal yang penting, menyatakan bahwa strategi komunikasi yang baik dapat meningkatkan kesadaran masyarakat internal dan masyarakat eksternal yang berada pada fasilitas pelayanan kesehatan terhadap Covid-19. Para tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan sebaiknya memiliki strategi komunikasi dan koordinasi yang ketat dan tepat dalam mengedukasi, memberi arahan dan mengingatkan selalu pentingnya protokol pelayanan yang dijalankan oleh para tenaga kesehatan [19]. Komunikasi risiko dan keterlibatan masyarakat dibutuhkan untuk membantu, mengatasi dan menghentikan makin banyaknya penularan wabah jika informasi yang disampaikan jelas dan akurat mengenai Covid-19. Elemen komunikasi risiko dan keterlibatan masyarakat merupakan elemen penting untuk melihat keberhasilan tanggap darurat kesehatan. Saat kondisi tanggap darurat kesehatan seperti yang saat ini terjadi yaitu pandemi Covid-19 akan menghadapi tantangan untuk dapat berkomunikasi secara efektif [20].

Berdasarkan hasil penelitian tentang perspsi strategi pelayanan kebidanan pada masa pandemic covid19 di Kabupaten Pekalongan didapatkan bahwa bidan beberapa strategi yang telah dilaksanakan secara efektif sebesar 90,9% dan kurang efektif sebesar 9,1%. Dari elemen strategi yang dilaksanakan dan efektif adalah penerapan protocol kesehatan dan skrining covid19. Strategi pelayanan kebidanan ini sudah mengacu pada kebijakan yang diatur pada KMK413 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Diseases 2019 (Covid19) dan Kebijakan Pelayanan Kebidanan di Indonesia pada masa Pandemi Covid19 dalam era new normal oleh organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia. Hal ini memperlihatkan bahwa fasilitas kesehatan dasar di Kabupaten Pekalongan telah menerapkan strategi pencegahan penyebaran covid19 dengan baik. Setiap fasilitas layanan kesehatan harus memiliki langkah-langkah dalam menghadapi penanggulangan pandemi Covid-19 bervariasi tergantung kepada peran masing-masing fasilitas layanan kesehatan. Peran-peran penanganan Covid-19 tersebut meliputi identifikasi awal atas kasus yang membutuhkan perawatan, pemberian pengobatan, pemberian perawatan rutin pelayanan kesehatan esensial, pencegahan pasien tertular Covid-19 di fasilitas layanan kesehatan dan pemberian informasi mengenai Covid-19 [20].

#### 4. Kesimpulan

Secara keseluruhan fasilitas kesehatan tingkat puskesmas di Kabupaten Pekalongan Tahun 2020 sudah melaksanakan strategi pelayanan kesehatan dengan

baik dan hampir seluruh bidan pelaksana memberikan penilaian persepsi yang efektif sesuai dengan kebijakan pemerintah maupun organisasi profesi Ikatan Bidan Indonesia (IBI). Berdasarkan persepsi bidan (41,8%) menilai bahwa penerapan protocol kesehatan terbukti efektif dilakukan dalam pencegahan penularan covid19, 44,5% bidan memiliki persepsi bahwa skrining faktor risiko covid terbukti efektif dalam pencegahan penularan covid19 serta 30,9% bidan memiliki persepsi bahwa konsultasi secara online dilaksanakan namun belum efektif. Upaya-upaya pencegahan dan pengendalian covid19 harus tetap dilaksanakan dan adanya kebijakan pemerintah untuk perlu peningkatan pembaruan teknologi penggunaan *telemedicine* untuk mencegah kontak fisik yang menjadi penyebab penularan covid19.

## Referensi

- [1] J. Lai *et al.*, “Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019,” *JAMA Netw. Open*, vol. 3, no. 3, pp. 1–12, 2020, doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976.
- [2] I. K. Suarca, “Pelayanan Imunisasi Dasar pada Bayi di Bawah Usia 12 Bulan dan Faktor yang Memengaruhi di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19,” vol. 22, no. 133, pp. 139–145, 2020.
- [3] M. M. S. Hastuti and P. H. P. Tyas, “Online Media Usage in Guidance and Counseling Services during Covid-19 Pandemic,” *J. Kaji. Bimbing. dan Konseling*, vol. 6, no. 2, pp. 60–70, 2021, doi: 10.17977/um001v6i22021p060-070.
- [4] World Health Organization, “Novel Coronavirus(2019-nCoV) Situation Report - 13 (2 februari 2020),” *WHO Bull.*, vol. 205, no. February, pp. 1–19, 2020.
- [5] *et al* 2020. pd. Roberton, “Early estimates of the indirect effects of the Covid19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle income countries: a modelling study,” *Lancet Glob. Heal.*, vol. 7, 2020.
- [6] E. Nurjasm, “Situasi Pelayanan Kebidanan pada Masa Pandemi COVID-19 dan Memasuki Era New Normal, Webinar in 2020,” *Ibi.or.Id*, pp. 1–32, 2020, [Online]. Available: [https://www.ibi.or.id/id/article\\_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html](https://www.ibi.or.id/id/article_view/A20200611001/unduh-materi-webinar-ibi-usaid-jalin-seri-5-10-juni-2020.html).
- [7] P. An Pan, PhD; Li Liu, MD, PhD; Chaolong Wang, PhD; Huan Guo, MD, PhD; Xingjie Hao, PhD; Qi Wang, MD, PhD; Jiao Huang, PhD; Na He, PhD; Hongjie Yu, PhD; Xihong Lin, PhD; Sheng Wei, MD, PhD; Tangchun Wu, MD, “Association of Public Health Interventions With the Epidemiology of the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China,” *JAMA*, vol. 19, pp. 1915–1923, 2020.
- [8] S. Bag, S. Sikdar, K. Ganguly, S. Banerjee, and P. Lahiri, “Effective health screening to prevent infection and control the spreading of COVID-19,” *J. Phys. Conf. Ser.*, vol. 1797, no. 1, 2021, doi: 10.1088/1742-6596/1797/1/012040.
- [9] Devi Pramita Sari and Nabila Sholihah ‘Atiqoh, “Hubungan Antara Pengetahuan Masyarakat Dengan Kepatuhan Penggunaan Masker Sebagai Upaya Pencegahan Penyakit Covid-19 Di Ngronggah,” *Infokes J. Ilm. Rekam Medis dan Inform. Kesehat.*, vol. 10, no. 1, pp. 52–55, 2020, doi: 10.47701/infokes.v10i1.850.
- [10] H. Hasma, M. Musfirah, and R. Rusmalawati, “Penerapan Kebijakan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan Covid-19,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 10, no. 2, pp. 356–363, 2021, doi: 10.35816/jiskh.v10i2.620.
- [11] D. Prabowo, “19 Dokter Meninggal Selama Pandemi Covid- 19, IDI Rekomendasikan Platform Telemedicine,” *Kompas*, 2020.
- [12] P. M. . Putra, “Menko PMK: Jokowi Setujui Aturan Karantina Wilayah di Tingkat Daerah,” *Liputan 6 News*, 2020.
- [13] M. Min Cheol Chang, MD and Mathieu Boudier-Revéret, “Usefulness of telerehabilitation for stroke patients during the COVID-19 pandemi,” *merican J. Phys. Med. Rehabil. Publ. Ah*, pp. 1–5, 2020.
- [14] X. Song, X. Liu, and C. Wang, “The role of telemedicine during the COVID-19 epidemic in China - Experience from Shandong province,” *Crit. Care*, vol. 24, no. 1, pp. 1–4, 2020, doi: 10.1186/s13054-020-02884-9.
- [15] Hikmahwati and W. Sulistiadi, “A Systematic Review: Challenges and Evaluations

- Related to Telemedicine as a Healthcare's Hope to Tackle COVID-19," vol. 30, no. Ichd, pp. 194–201, 2020, doi: 10.2991/ahsr.k.201125.033.
- [16] R. Nugraheni *et al.*, "Low Utilization of Telemedicine in the First-Year Trial: A Case in the Province of West Papua, Indonesia," vol. 22, no. Ishr 2019, pp. 568–571, 2020, doi: 10.2991/ahsr.k.200215.110.
- [17] Ermalina, "Strategi Rumah Sakit Rujukan dalam Menangani Lonjakan Kasus Covid-19: Systematic Review," *J. Med. Utama*, vol. 3, no. 1, pp. 1314–1325, 2021, [Online]. Available: <http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/view/272>.
- [18] R. D. M. Nataliningrum, E. Sovia, and A. L. Susanti, "Pelaksanaan Protokol Kesehatan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kota Cimahi Jawa Barat Indonesia," *Med. Kartika J. Kedokt. dan Kesehat.*, vol. 4, no. Volume 4 No 3, pp. 318–329, 2021, doi: 10.35990/mk.v4n3.p318-329.
- [19] M. . Waridha, "Strategi komunikasi kesehatan rumah sakit islam malahayati dalam meningkatkan kesadaran masyarakat tentang covid-19," Medan, 2021.
- [20] R. Gumilar, R. Modjo, R. S. Putra, and D. L. Setyowati, "Implementasi Pencegahan Dan Pengendalian Covid-19 Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Provinsi Kalimantan Timur," *PREPOTIF J. Kesehat. Masy.*, vol. 5, no. 2, pp. 1084–1096, 2021, doi: 10.31004/prepotif.v5i2.2328.