

OPTIMALISASI PERAN KADER KESEHATAN DALAM PENGENALAN STATUS KESEHATAN PENYINTAS COVID-19 SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP BAGI LONG-COVID

Ana Majdawati

Bagian Radiologi, Prodi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia
anamjdw2@gmail.com

ABSTRAK

Abstrak: Penyintas Covid Wilayah Puskesmas Jetis II cukup tinggi, 158 orang (Dinkes Bantul, 2020). Rekapitulasi *google form* oleh Tim Pengabdian Masyarakat FKIK UMY pada Penyintas Covid: 1). kasus *long-covid* 37,1% (keluhan terbanyak mudah lelah), 2). Prosentase Penyintas Covid yang membutuhkan informasi penatalaksanaan Covid 50,2%; 3). Penyintas Covid yang melakukan protokol kesehatan tinggi (97,8%), tetapi jumlah penyintas banyak terinfeksi Covid. Tujuan pengabdian masyarakat ini, meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan teknik pernafasan penyintas covid dalam upaya meningkatkan kualitas hidup long-covid. Metode: sosialisasi permasalahan dengan ceramah dan *brainstorming* (*online* - tatap muka), dan pelatihan teknik pernafasan. Pesertanya tokoh masyarakat, kader kesehatan yang diharapkan dapat menularkan pengetahuan, ketrampilannya kepada penyintas dan masyarakat. Evaluasi secara langsung menilai pengetahuan peserta terhadap permasalahan *long-covid* sebelum dan sesudah penyampaian materi. Evaluasi menunjukkan perbaikan antara sebelum pemberian materi yang menjawab benar 30%, semua peserta tidak dapat melakukan teknik pernafasan dengan benar. Setelah pemberan materi peserta dapat menjawab benar 80% dan melakukan teknik pernafasan benar 100%.

Kata kunci: *Google Form; Brainstorming; Kualitas Hidup; Long Covid-19; Penyintas Covid*

Abstract: *Covid survivors in the Jetis II Health Center area are quite high, 158 people (Bantul Health Office, 2020). Recapitulation of google form by the Community Service Team of FKIK UMY on Covid Survivors: 1). 37.1% long-covid cases (most complaints are easily tired), 2). Percentage of Covid Survivors who need information on Covid management 50.2%; 3). Covid survivors who carry out health protocols are high (97.8%), but a large number of survivors are infected with Covid. The purpose of this community service is to increase knowledge and skills of respiratory techniques for Covid survivors in an effort to improve the quality of life for long-covid. Methods: socializing problems with lectures and brainstorming (online - face to face), and training in breathing techniques. The participants are community leaders, health cadres who are expected to be able to transmit their knowledge, skills to survivors and the community. The evaluation directly assesses participants' knowledge of long-covid problems before and after the delivery of the material. The evaluation showed an improvement between before giving the material that answered 30% correctly, all participants could not do the breathing technique correctly. After giving the material, participants can answer 80% correctly and perform 100% correct breathing techniques.*

Keywords: *Google Form; Brainstorming; Quality of Life; Long Covid-19; Covid Survivors*



Article History:

Received: 25-06-2021
Revised : 04-07-2021
Accepted: 05-07-2021
Online : 01-08-2021



*This is an open access article under the
CC-BY-SA license*

A. LATAR BELAKANG

Penyintas Covid-19 menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) yakni orang yang mampu bertahan hidup melawan Covid-19 atau orang yang sembuh dari Covid-19, sedang *Long-covid* umumnya digunakan untuk menggambarkan tanda dan gejala yang berlanjut atau berkembang setelah Covid-19 akut. Gejala *long covid* (Post-Acute Sequelae of Covid-19 atau PASC) bersifat multisistem/multiorgan (Anonim, 2016). Beberapa permasalahan yang terjadi pada Penyintas Covid-19, adalah penyakit ini masih dapat relaps atau kambuh lagi. Komplikasi terbesar yang dapat bersifat menetap pada Penyintas Covid-19 yaitu gangguan pada organ jantung, pembuluh darah, paru. Beberapa dilaporkan adanya gangguan neurologis menetap seperti nyeri sendi dan otot yang menetap, kelelahan, gangguan psikologis. Gangguan ini dapat ringan sampai berat. Penelitian di Wuhan menunjukkan sejumlah gejala yang timbul pada penderita *long-covid* atau istilah Indonesiannya penyintas. Dilansir dari Lancet.com, gejala *long-covid* yang dirasakan biasanya berupa kelelahan atau kelemahan otot sebesar 63%, kesulitan tidur 26%, kerontokan rambut 22%, gangguan indra penciuman 11%, jantung berdebar 9%, dan nyeri sendi 9%. Data dari Rumah Sakit di Amerika menunjukkan pasien Covid yang banyak mengalami *long-covid* dipengaruhi lama rawat inap di Rumah Sakit, lama dan komplikasi penyakit komorbid (Hipertensi, Obesitas dan Diabetes Mellitus). Hasil penelitian terbaru yang dirilis pada jurnal *The Lancet Psychiatry* menunjukkan, bahwa 1 dari 5 Penyintas Covid-19 berisiko besar terkena penyakit gangguan mental. Menurut penelitian dari beberapa psikiater menemukan bahwa 20% orang yang terinfeksi Covid didiagnosis mengalami gangguan kejiwaan dalam waktu 90 hari. Dilansir *Reuters*, dari riset yang dilakukan oleh para ahli psikiatri mengungkapkan bahwa masalah gangguan mental yang paling umum dialami pasien Covid yang sembuh adalah kecemasan, depresi, dan insomnia. Peneliti riset yang berasal dari Universitas Oxford Inggris juga menemukan adanya risiko demensia, kondisi gangguan otak, yang jauh lebih tinggi pada Penyintas Covid-19-19 (Richardson *et al.*, 2020; Gupta *et al.*, 2020).

Masalah yang diangkat terkait dengan data dari Dinas Kesehatan, Bantul tahun 2020 bahwa jumlah Penyintas Covid-19 di wilayah Puskesmas Jetis II, Bantul cukup banyak yaitu 158 orang (Dinas Kesehatan Bantul, 2020). Pengelolaan terhadap penyintas ini sering dikesampingkan karena sudah dianggap sembuh dan tidak menimbulkan masalah bagi penderita maupun lingkungan di sekitarnya. Pengabdian tergelitik untuk melakukan evaluasi permasalahan pada Penyintas Covid-19, mengingat sumber dari beberapa referensi menunjukkan ternyata permasalahan pada penyintas sangat kompleks, terutama terkait pengenalan kondisi kesehatan diri dan penurunan kualitas hidup akibat *sequele* pada beberapa organ tubuhnya seperti jantung, pembuluh darah, dan paru (Greenhalgh, Knight, A'Court, Buxton, & Husain, 2020). Tim

pengabdian masyarakat Kuliah Kerja Nyata (KKN) tematik Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK-UMY) juga mendapatkan data permasalahan pada penyintas dari *google form*, yaitu keluhan *long-covid* pada Penyintas Covid-19 sebanyak 37,1%, sebagian besar Penyintas Covid-19 menginginkan pendampingan dan pemberian informasi dari *stake holder* terkait penatalaksanaan pada Penyintas Covid-19 (52,2%) dan evaluasi terkait data yang didapatkan bahwa 97,8% penyintas merasa sudah memenuhi protokol kesehatan tapi tetap terkena infeksi Covid. Sasaran mitra dari tim pengabdian ini adalah *stake holder* yaitu tokoh masyarakat, kader kesehatan wakil dari 5 dusun terbanyak jumlah Penyintas Covid-19.

Beberapa referensi menyebutkan bahwa dampak *long-covid* pada Penyintas Covid-19 sekitar 10-30% (Greenhalgh *et al.*, 2020). Permasalahan *long-covid* ini menjadi tanggung jawab semua pihak, bukan hanya pada pasien saja tetapi bagi keluarga dan lingkungannya serta kebijakan pemerintah setempat. Keluhan *long-covid* dapat muncul berminggu-minggu, berbulan-bulan, bahkan menetap. Gejala *long-covid* dapat bervariasi, yaitu kelelahan kronik, sesak nafas, berdebar-debar, nyeri sendi, nyeri otot, hingga depresi pasca-covid. *Long-covid* ini bukan virus yang tersisa pada tubuh seseorang setelah pernah terpapar Covid-19. *Long-covid* terjadi akibat proses sakit yang kemudian menimbulkan kelainan anatomic, sering ditemukan pada paru yang meninggalkan sekuele atau jaringan parut, menetap 2-3 bulan. Hal ini menyebabkan oksigen tak bisa masuk, nafas terasa berat pada beberapa pasien. Beberapa laporan 20-30% terjadi penurunan fungsi paru. (Ceravolo *et al.*, 2020; Sheehy, 2020).

Solusi permasalahan yang dilakukan yaitu meningkatkan pemahaman dan pemberian pelatihan pernafasan kepada tokoh masyarakat dan kader kesehatan wilayah puskesmas Jetis II, Bantul. Harapannya tokoh masyarakat ini dapat meneruskan kepada Penyintas Covid-19 khususnya, dan masyarakat pada umumnya. Penyintas Covid-19 harus dapat berjuang untuk dirinya melawan dampak psikologis dan mental, serta keluhan-keluhan yang terjadi akibat kerusakan organ yang sifatnya permanen. Mereka dituntut untuk dapat menanggulangi keluhan ini dengan latihan mental mengelola stress, latihan pernafasan terhadap sekuele di paru serta pemeriksaan secara aktif dan mandiri ke layanan kesehatan terdekat (Ridlo, 2020; Tuwu, 2020)

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan seputar Penyintas Covid-19 dan ketrampilan pernafasan *long-covid* bergejala pernafasan, pada kader kesehatan yang akan menularkan ilmu yang didapat ini kepada masyarakat terutama Penyintas Covid-19 dan *long-covid*. Peningkatan pengetahuan tentang Penyintas Covid-19 pada masyarakat khususnya *long-covid*, supaya tidak kambuh lagi dan penderita dapat melakukan antisipasi supaya lebih nyaman dan dapat mengelola dirinya terhadap beberapa keluhan yang dialaminya. Ketrampilan teknik

pernafasan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita *long covid* yang mengalami keluhan pernafasan. Solusi yang akan Kami lakukan adalah, 1) Melakukan koordinasi dengan tokoh masyarakat dan kepala Puskesmas Jetis II, Bantul untuk menyebarkan *google form* yang berisi kuesioner untuk mendapatkan data dari Penyintas Covid-19 di Wilayah Puskesmas Jetis II yang terdiri dari 5 dusun yang jumlah Penyintas Covid-19 banyak (Dinas Kesehatan Bantul, 2018); 2). Melakukan rekapitulasi dari data yang diperoleh dan merumuskan menjadi tiga masalah ; 3). Melakukan koordinasi terhadap temuan masalah dengan kepala Puskesmas dan Tokoh masyarakat Wilayah Puskesmas Jetis II, Bantul; 4). Mempersiapkan metode pencapaian solusi dengan pembuatan video ajar yang akan disampaikan pada kegiatan ceramah, *brainstorming* dan pelatihan pernafasan dan melakukan evaluasi terhadap capaian pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan tujuan pengabdian masyarakat untuk meningkatkan pengenalan kesehatan diri dan meningkatkan kualitas hidup Penyintas Covid-19, terutama pada *long-covid*. Waktu yang disepakati Jum'at, 5 Maret 2021 jam 16.00 - 18.00 di Rumah Bapak Kepala Dusun Canden, kompleks Masjid Al Fatah, Turen, Jetis, Bantul.

B. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan: (1) Kegiatan Dosen Pembimbing lapangan (DPL) bekerjasama dengan mahasiswa KKN: (1) melakukan rekapitulasi hasil kuesioner *google form* dari Penyintas Covid-19. (2). DPL memberikan ceramah atau penyuluhan dengan membuat video ajar tentang “Seputar Penyintas Covid-19 yang dibuat oleh DPL. (3) Sosialisasi hasil kuesioner dan Langkah-langkah yang harus dilakukan oleh kader dan tokoh masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang Penyintas Covid-19 dan permasalahannya (tabel 1) (4) Memberikan pelatihan teknik pernafasan bagi *Long-covid* yang mengalami sesak nafas akibat adanya sekuele di paru-paru kepada kader dan tokoh masyarakat. (5) Melakukan *brainstorming* dan evaluasi capaian pengetahuan seputar Penyintas Covid-19, terkait pengenalan kesehatan diri dan peningkatan kualitas hidup *long-covid*.

Mitra dari kegiatan pengabdian ini adalah tokoh masyarakat Kepala Dusun Canden dan kader kesehatan yang mewakili 5 dusun masing-masing satu orang perdusun. Jumlah semua orang yang terlibat 15 orang, termasuk 1 orang DPL dan 5 mahasiswa KKN tematik. Masyarakat lain yang berkenan mengikuti acara ini dapat dilakukan secara online melalui *chanel youtube*. Adapun langkah-langkah pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini seperti pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Langkah-langkah Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat Terkait Data Rekapitulasi Permasalahan Pada Penyintas Covid-19

No	Daftar Temuan Masalah	Rencana Tindak lanjut	Keterangan
1	Jumlah kasus <i>Long covid</i> cukup banyak 37,1% dan yang terbanyak keluhan mudah lelah	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan ceramah tentang keluhan yang mungkin akan terjadi pada <i>long-covid</i> pada kader Kesehatan dusun wilayah Jetis II, Bantul Membuat video edukasi terkait antisipasi <i>long covid</i>, bahayanya dan cara penatalaksanaannya Melakukan evaluasi terhadap pengetahuan kader Kader yang sudah dilatih diharapkan dapat meneruskan kepada penyintas Covid dan masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> Sudah dilakukan sosialisasi data <i>google form</i> pada Penyintas Covid dan dibuat video edukasi “Penatalaksanaan pada Penyintas Covid-19” Evaluasi pengetahuan dan Teknik pernafasan sebelum ceramah dan setelah ceramah dan pemberian latihan teknik pernafasan pada <i>long-covid</i>
2	Kebutuhan informasi bagi Penyintas Covid-19 terkait masalah kesehatan (<i>long-covid</i>), masalah sosial, dan penatalaksanaannya	<ol style="list-style-type: none"> Membuat group melalui Whatsaap atau perdusun dengan bimbingan kader Semua informasi terkait Dampak dan penatalaksanaan <i>long-covid</i> selalu di share di group 	<p>Sudah dilakukan oleh pihak puskesmas, tapi belum semua masuk dalam group atau terjangkau</p> <p>Kendala lokasi tempat tinggal dan sinyal HP atau kemampuan komunikasi dengan HP yang masih kurang</p> <p>Usul untuk membuat poster, leaflet dan baliho terhadap dampak <i>long covid</i> pada Penyintas Covid-19</p>
3	Informasi: bahwa protokol kesehatan sudah dilakukan dengan baik, tapi kenapa Masih terkonfirmasi Covid-19?	Melakukan evaluasi dan refreshing pentingnya protokol kesehatan bagi semua orang	Refreshing Praktek melakukan protokol kesehatan dengan benar melalui simulasi/praktek

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosialisasi, Ceramah dan *Brainstorming*

Pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan tema “Optimalisasi Peran Kader Kesehatan Dalam Pengenalan Status Kesehatan Penyintas Covid-19-19 Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Bagi *Long-Covid*”. Metode pelaksanaan kegiatan ini dengan memberikan ceramah menggunakan video ajar berdasarkan permasalahan hasil rekapitulasi kuesioner melalui *google form*. Pemateri adalah Dosen Pembimbing Lapangan, yaitu dr Ana Majdawati., M.Sc., Sp.Rad (K). Acara dimulai dengan sambutan dari Bapak Kepala Dusun Canden Bapak Kurniawan Setiabudi, dilanjutkan sambutan oleh Ketua Mahasiswa KKN Prodi Kedokteran FKIK UMY. Acara berikutnya adalah peninjauan pengetahuan seputar Penyintas Covid-19 kepada peserta. Acara dilaksanakan sebagian dengan langsung tatap muka di Rumah kepala Dusun Canden, Kompleks Masjid Al Fatah yang dihadiri oleh Pemateri dr Ana Majdawati, 5 mahasiswa KKN dan 10 kader Posyandu kesehatan wilayah Jetis II dan bapak kepala Dusun Canden, Jetis II, Bantul. Kegiatan ini berlangsung dengan baik seperti pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Acara Ceramah Oleh Pemateri Tentang Optimalisasi Pengenalan Kesehatan Diri Pada Penyintas Covid-19 yang Diikuti Dengan Seksama Oleh Peserta

Setelah pemateri menyampaikan video edukasinya, dilanjutkan diskusi atau *brainstorming*. Pertanyaan dari Kader mengenai materi Penyintas Covid-19 adalah: 1). Bagaimana cara mengantisipasi terhadap keluhan mudah lelah atau capek. Apakah yang menyebabkan Penyintas Covid-19-19 merasakan keluhan ini, 2). Bagaimana cara melakukan latihan pernafasan bagi Penyintas Covid-19 yang mengeluh rasa nggak nyaman dan kadang sesak nafas, terutama saat aktivitas. Mengapa hal ini dapat terjadi pada Penyintas Covid-19-19? Acara diskusi berlangsung baik dan peserta terlihat antusias mengikuti jalannya acara ini seperti terlihat pada Gambar 2 berikut.



Gambar 2. Acara Brainstorming dan Tanya Jawab Antara Peserta Dengan Pemateri yang Dipandu oleh Mahasiswa KKN

Kader posyandu ini diharapkan akan meneruskan informasi yang mereka dapatkan kepada masyarakat melalui kegiatan kesehatan di dusunnya masing-masing. Kader juga menjalin kerjasama dengan pihak puskesmas terkait pendataan dalam group Penyintas Covid-19 yang sudah dibuat oleh puskesmas dan mengaktifkan masyarakat untuk bertanya atau melakukan komunikasi terkait keluhan maupun penatalaksanaan terkait masalah yang terjadi bila ada gejala *long-covid*.

Upaya penanggulangan permasalahan yang terjadi pada masa pandemik ini, termasuk masalah Penyintas Covid-19 di Indonesia memerlukan kerjasama dari semua pihak. Kerjasama antara masyarakat, tokoh masyarakat, tenaga medis dan kelompok Penderita Covid maupun Penyintas Covid-19 harus selalu berkesinambungan. Dampak Covid-19 tidak akan bisa dikendalikan tanpa kesadaran untuk melakukan usaha promotive, preventif maupun kuratif serta rehabilitatif. Gejala sisa yang terjadi yang akan menurunkan kualitas hidup Penyintas Covid-19 akibat terjadinya penurunan fungsi organ-organ yang terlibat seperti paru, jantung, pembuluh darah, ginjal yang akan menurun fungsinya. Hal ini membutuhkan latihan teknik pernafasan yang benar, pengelolaan hidup yang lebih baik dan tidak akan sama dengan orang yang sehat tanpa sekele (Wahidah, Athallah, Hartono, Rafqie, & Septiadi, 2020; Wu & McGoogan, 2020). Penyintas Covid-19 yang berisiko menjadi *Long-covid* sangat dipengaruhi beberapa hal seperti faktor komorbid, usia, lama tinggal di Rumah Sakit, sehingga Penyintas Covid-19 harus tetap waspada dan mengenali lebih teliti gejala dan keluhan yang dirasakan terkait dengan faktor risiko yang ada pada diri masing-masing. Keluhan yang berkaitan dengan status mental, kejiwaan, perasaan takut yang berkepanjangan sangat mempengaruhi kualitas hidup bagi penyintas, sehingga tidak boleh diabaikan (Wibowo, 2020; Hairunisa & Amalia, 2020; Sukur, 2020).

2. Monitoring dan Evaluasi

Ketercapaian tujuan pengabdian masyarakat ini adalah peningkatan pengetahuan seputar Penyintas Covid-19 dan permasalahannya serta

ketrampilan metode pernafasan pada penderita *long-covid*. Evaluasi dilakukan dengan metode tanya jawab secara langsung dan pemberian penilaian sebelum pemberian materi dan sesudah pemberian materi terhadap kemampuan pengenalan kesehatan diri dan peningkatan kualitas hidup. Hasil evaluasi sebelum pemberian materi menunjukkan pengetahuan yang masih kurang dari peserta yaitu 30% dan semua peserta tidak dapat melakukan teknik pernafasan dengan benar. Hasil evaluasi setelah pemberian materi menunjukkan hasil yang baik, yaitu 80% dapat menjawab dengan benar dan 100% dapat melakukan teknik pernafasan bagi long-covid dengan baik dan benar.

3. Kendala yang Dihadapi atau Masalah Lain yang Terekam

Beberapa kendala yang dialami terkait pelaksanaan pengabdian masyarakat KKN Tematik Kesehatan dengan Topik “Optimalisasi Pengenalan Status Kesehatan Penyintas Covid-19-19 Sebagai Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Melalui Pendataan Penyintas Covid-19 Di Wilayah Puskesmas Jetis II, Bantul Yogyakarta”. adalah dalam hal komunikasi. Banyak waktu antara tim pengabdian masyarakat dengan Pihak Puskesmas dan mahasiswa KKN yang sulit untuk dipadukan untuk melakukan koordinasi, sehingga hasil yang dicapai menjadi kurang optimal. Sosialisasi kepada masyarakat untuk mengisi GF bagi penyintas masih kurang dari 50%. Pelaksanaan Pengabdian masyarakat dari sosialisasi, pemberian ceramah melalui video edukasi dan evaluasi capaian nilai atau skor kurang optimal, karena Kami melakukan tatap muka secara langsung dengan kader Covid-19 di wilayah puskesmas Jetis II terbatas, peserta hadir dari kader dan tokoh masyarakat sangat terbatas, yaitu 5 kader dan 2 orang kepala dusun serta tim pengabdian masyarakat dan mahasiswa KKN. Informasi yang diberikan kurang optimal bila dilakukan secara online. Usaha untuk mengatasi kendala tersebut, Kami mengadakan acara pemberian materi dengan 2 cara, yaitu melalui online dan Sebagian offline dengan tatap muka. Video edukasi yang sudah kami buat , dishare kepada peserta yang hadir dan diharapkan dapat meneruskan kepada Penyintas Covid-19.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat terlaksana dengan baik, yang terlihat pada semua komponen dan tahapan pada pengabdian ini dapat terlaksana semua, yaitu sosialisasi, pengisian GF, rekapitulasi, penyampaian materi terkait Data Penyintas Covid-19 di masa pandemik ini serta evaluasi melalui metode *brainstorming*, tanya jawab dan penilaian secara langsung menunjukkan hasil yang menunjukkan perbaikan antara nilai sebelum pemberian materi dan nilai setelah pemberian materi. Sebanyak 30% yang dapat menjawab dengan benar dari hasil diskusi sebelum pemberian materi dan setelah pemberian materi 80% peserta

dapat menjawab dengan benar. Sebelum pelatihan tidak ada yang dapat melakukan teknik pernafasan dengan benar, setelah dilakukan pelatihan 100% peserta dapat melakukan dengan benar. Harapannya kader dan tokoh masyarakat dapat sebagai mediator yang akan menyampaikan pengetahuan seputar Penyintas Covid-19 dan teknik pernafasan yang benar pada long-covid yang mengalami gangguan pernafasan kepada Penyintas Covid-19 khususnya dan masyarakat pada umumnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami tim pengabdian masyarakat KKN tematik FKIK UMY mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada 1). LP3M UMY yang telah mendanai kegiatan pengabdian ini sehingga pelaksanaan program dapat berjalan dengan baik. (2). Kepala Puskesmas Jetis II dan jajarannya, tokoh masyarakat, kader Kesehatan wilayah kerja Puskesmas Jetis II, atas kerjasamanya dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini. (3). Seluruh tim, adik-adik mahasiswa KKN tematik Prodi Kedokteran FKIK UMY yang telah banyak membantu dari awal sampai akhir pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Anonim, 2016. (2016). *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (kelima). Balai Pustaka. Diambil dari https://id.wikipedia.org/wiki/Kamus_Besar_Bahasa_Indonesia
- Ceravolo, M. G., Arienti, C., De Sire, A., Andrenelli, E., Negrini, F., Lazzarini, S. GNegrini, S. (2020). Rehabilitation and COVID-19: The Cochrane Rehabilitation 2020 rapid living systematic review. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 56(5), 642–651. <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.20.06501-6>
- Dinas Kesehatan Bantul. (2018). Demografi Wilayah Puskesmas Jetis II, Bantul. <https://puskesmas.bantulkab.go.id/jetis2/demografi/>. Diambil dari <https://puskesmas.bantulkab.go.id/jetis2/demografi/>
- Dinas Kesehatan Bantul. (2020). Update Data Sebaran Kasus Covid-19 di Kabupaten bantul.
- Greenhalgh, T., Knight, M., A'Court, C., Buxton, M., & Husain, L. (2020). Management of post-acute covid-19 in primary care. *The BMJ*, 370. <https://doi.org/10.1136/bmj.m3026>
- Gupta, A., Madhavan, M. V., Sehgal, K., Nair, N., Mahajan, S., Sehrawat, T. S., ... Landry, D. W. (2020). Extrapulmonary manifestations of COVID-19. *Nature Medicine*, 26(7), 1017–1032. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0968-3>
- Hairunisa, N., & Amalia, H. (2020). Review: penyakit virus corona baru 2019 (COVID-19). *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3(2), 90–100. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2020.v3.90-100>
- Richardson, S., Hirsch, J. S., Narasimhan, M., Crawford, J. M., McGinn, T., Davidson, K. W., ... Zanos, T. P. (2020). Presenting Characteristics, Comorbidities, and Outcomes among 5700 Patients Hospitalized with COVID-19 in the New York City Area. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(20), 2052–2059. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.6775>
- Ridlo, I. A. (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5(2), 162. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i22020.162-171>

- Sheehy, L. M. (2020). Considerations for postacute rehabilitation for survivors of COVID-19. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(2), 1–8. <https://doi.org/10.2196/19462>
- Sukur, moch halim. (2020). Penanganan Pelayanan Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Hukum Kesehatan. *Journal Inicio Legis Volume 1 Nomor 1 Oktober 2020*, 1, 1–17.
- Tuwu, D. (2020). Kebijakan Pemerintah Dalam Penanganan Pandemi Covid-19. *Journal Publicuho*, 3(2), 267. <https://doi.org/10.35817/jpu.v3i2.12535>
- Wahidah, I., Athallah, R., Hartono, N. F. S., Rafqie, M. C. A., & Septiadi, M. A. (2020). Pandemi COVID-19: Analisis Perencanaan Pemerintah dan Masyarakat dalam Berbagai Upaya Pencegahan. *Jurnal Manajemen dan Organisasi*, 11(3), 179–188. <https://doi.org/10.29244/jmo.v11i3.31695>
- Wibowo, Y. S. (2020). The Fear of Coronavirus Scale: Exploratory and Confirmatory Factor Analysis. *Konselor*, 9(2), 75–80. <https://doi.org/10.24036/0202092109075-0-00>
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and Important Lessons from the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(13), 1239–1242. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>