

RESIKO DAN UPAYA PENCEGAHAN PANDEMI COVID-19 BAGI MASYARAKAT RSPAU dr. S. HARDJOLUKITO

Risk and Prevention Covid-19 Pandemic For Community in dr.S.Hardjolukito Hospital

Monik Krisnawati¹, Jihan Pitaloka², Adriansyah Jullyandri²

¹Dosen Prodi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto

²Mahasiswa Prodi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto

Email: monikkrisnawati5@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia Coronavirus Disease 2019 atau Covid-19 adalah penyakit peradangan paru yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Sejak mengumumkan kasus positif virus corona di Indonesia pada 02 Maret 2020 lalu, pemerintah meningkatkan langkah-langkah dalam menangani pandemi global dari Covid-19. RSPAU dr. S. Hardjolukito sebagai salah satu rumah sakit yang ditunjuk sebagai rumah sakit khusus untuk penanganan pasien Covid-19. Pendekatan kegiatan yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini melalui metode donasi, ceramah dan diskusi. Teknis pelaksanaannya dilakukan dalam satu waktu yaitu pada tanggal 24 April 2020. Hasil dari kegiatan yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa tenaga medis di ruang isolasi RSPAU dr.S. Hardjolukito yang menjadi objek kegiatan membutuhkan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap. APD yang dibagikan pada kegiatan ini memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan harus dikenakan oleh tenaga medis untuk merawat pasien Covid-19. Selain itu tenaga medis juga sangat terbantu dengan pembagian vitamin dan makanan tambahan untuk mendukung imunitas tubuh selama bekerja di ruang isolasi pasien Covid-19. Di sisi lain, pasien rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito yang menjadi peserta kegiatan selama ini belum sepenuhnya memahami lima hal penting untuk mencegah penularan Covid-19. Sehingga pemberian penyuluhan serta pembagian stiker dan *hand sanitizer* sangat membantu pasien untuk mengingat lima hal penting yang dilakukan sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19.

Kata Kunci: Pandemi, Pencegahan, Covid-19, Alat Pelindung Diri, RSPAU

ABSTRACT

Pneumonia Corona-virus Disease 2019 or Covid-19 is a lung inflammation caused by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Since announcing a positive case of the corona virus in Indonesia on March 2, 2020, the government has set some steps to deal with the global pandemic from Covid-19. In addition, the community was also asked to actively fight the spread of corona virus. Along with the development of the covid-19 pandemic outbreak especially in DIY region, RSPAU dr. S. Hardjolukito serves as one of the hospitals for the handling of Covid-19 patients. The approach to activities used in community service is through the method of donations, lectures, and discussion. Technical implementation is carried out in one time, on April 24, 2020. The results show that medical personnels in the isolation room of RSPAU Dr. Hardjolukito require a complete Personal Protective Equipment (PPE). PPE distributed in this activity meets the standards set by the Ministry of Health and must be worn by medical personnel to treat Covid-19 patients. In addition medical personnel are also greatly helped by the distribution of vitamins and additional food to support the body's immunity while working in the isolation room for Covid-19 patients. On the other hand, outpatients who had participated in the activities had not fully understood the five important things to prevent Covid-19 transmission. So that the provision of counseling and the distribution of stickers and hand sanitizer could help patients to remember five important things to prevent transmission of Covid-19.

Keywords: *Pandemic, Covid-19, Personal Protective Equipment, RSPAU*

PENDAHULUAN

Pneumonia Coronavirus Disease 2019 atau COVID-19 adalah penyakit peradangan paru yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Gejala klinis yang muncul beragam, mulai dari seperti gejala flu biasa (batuk, pilek, nyeri tenggorokan, nyeri otot, nyeri kepala) sampai yang berkomplikasi berat (pneumonia atau sepsis). Cara penularan COVID-19 ialah melalui kontak dengan droplet saluran napas penderita. Droplet merupakan partikel kecil dari mulut penderita yang mengandung kuman penyakit, yang dihasilkan pada saat batuk, bersin, atau berbicara. Droplet dapat melewati sampai jarak tertentu (biasanya 1 meter). Droplet bisa menempel di pakaian atau benda di sekitar penderita pada saat batuk atau bersin. Namun, partikel droplet cukup besar sehingga tidak akan bertahan atau mengendap di udara dalam waktu yang lama. Oleh karena itu, orang yang sedang sakit, diwajibkan untuk menggunakan masker untuk mencegah penyebaran droplet (KemenKes, 2020). Sampai dengan saat ini belum tersedia rekomendasi tata laksana khusus pasien COVID-19, termasuk antivirus atau vaksin. Tata laksana yang dapat dilakukan adalah terapi simptomatik dan oksigen (Susilo et al., 2020).

Hingga 28 Maret 2020, jumlah kasus infeksi COVID-19 terkonfirmasi mencapai 571.678 kasus. Italia dengan 86.498 kasus, Amerika dengan 85.228 kasus dan Cina 82.230 kasus. Virus ini telah menyebar hingga ke 199 negara. Kematian akibat virus ini telah mencapai 26.494 kasus. Tingkat kematian akibat penyakit ini mencapai 4-5% dengan kematian terbanyak terjadi pada kelompok usia di atas 65 tahun. Indonesia melaporkan kasus pertama pada 02 Maret 2020, yang diduga tertular dari orang asing yang berkunjung ke Indonesia. Kasus di Indonesia pun terus bertambah, hingga tanggal 29 Maret 2020 telah terdapat 1.115 kasus dengan kematian mencapai 102 jiwa. Tingkat kematian Indonesia 9%, termasuk angka kematian tertinggi (Paru et al., 2019).

Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19 mencatat 55 tenaga medis meninggal dunia selama pandemi COVID-19 berlangsung di Indonesia. Korban jiwa tenaga medis tersebut terdiri dari 38 dokter dan 17

perawat. Kemudian Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) memperbaharui jumlah perawat yang meninggal dunia saat bertugas melayani pasien COVID-19 menjadi 20 orang per 19 Mei 2020. Data dari *International Council of Nurses* menyebutkan setidaknya 90.000 petugas kesehatan di seluruh dunia diyakini telah terinfeksi virus COVID-19, dan mungkin jumlahnya telah naik beberapa kali lipat saat ini. Hal ini tentu sangat mengkhawatirkan, karena data sebesar itu bukan sekadar statistik tetapi manusia yang sudah mengorbankan jiwa dan raganya (Hidayati, 2020).

Tingginya angka kematian tenaga medis di Indonesia menurut Wiku Adisasmito, Ketua Tim Pakar Gugus Tugas COVID-19, disebabkan oleh beberapa faktor seperti banyak tenaga medis tidak menyadari mereka tengah menangani pasien COVID-19 sehingga protokol kesehatan tidak diterapkan, kondisi ini biasanya terjadi karena pasien tidak terbuka mengenai riwayat kontak dan perjalanannya (Ihsanuddin, 2020). Kemudian kondisi tersebut diperparah dengan minimnya alat pelindung diri dan faktor kelelahan karena jam kerja yang panjang. Pada masa pandemi COVID-19 ini, perawat merupakan salah satu tenaga medis garda depan dalam penanggulangannya, karena mereka merupakan titik kontak pertama dalam perawatan penderita COVID-19 dan paling intens berhubungan dengan pasien setiap harinya (Hidayati, 2020).

Sejak mengumumkan kasus positif virus corona di Indonesia pada 02 Maret 2020 lalu, pemerintah meningkatkan langkah-langkah dalam menangani pandemi global dari Covid-19. Sebelum itu, pemerintah juga telah meningkatkan kesiagaan banyak rumah sakit dan peralatan yang sesuai dengan standar internasional, termasuk pada anggaran yang secara khusus dialokasikan bagi segala upaya pencegahan dan penanganan. Hal yang sama juga dilakukan oleh Gubernur DIY Sri Sultan Hamengku Buwono X. Masyarakat diminta oleh gubernur untuk membatasi aktivitas baik perorangan maupun kelembagaan meskipun Propinsi DI Yogyakarta sampai dengan saat ini belum menerapkan status Kondisi Luar Biasa (KLB) COVID-19. Selain itu, masyarakat Daerah Istimewa Yogyakarta juga diminta

untuk turut aktif memerangi penyebaran virus Corona (Hu & Mueller, 2020).

Yogyakarta telah memiliki empat rumah sakit rujukan pasien terinfeksi virus corona, yaitu RSUP Dr. Sardjito, RSUD Panembahan Senopati, RSUD Kota Yogyakarta, dan RSUD Wates. Di sisi lain, Pemerintah Provinsi (Pemprov) Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) juga menyiapkan rumah sakit khusus untuk penanganan terkait virus corona (Covid-19). Dua rumah sakit yang dijadikan sebagai pusat penanganan Covid-19 di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu RSUP dr. Sardjito dan RSPAU dr. S. Hardjolukito (Yuwono, 2020).

Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) dr. S. Hardjolukito merupakan Rumah Sakit Pusat TNI AU yang diresmikan oleh kepala Staf Angkatan Udara pada tanggal 22 Oktober 2012. Rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit tipe B pendidikan pelaksana teknis di bawah Dinas Kesehatan TNI AU yang saat ini telah meraih akreditasi paripurna SNARS tahun 2018. Bangunan RSPAU dr. S. Hardjolukito berada pada lahan seluas 4,480 Ha dengan luas bangunan 4000 M². Sumber Daya Manusia (SDM) RSPAU dr. S. Hardjolukito saat ini kurang lebih berjumlah 452 orang dengan rincian Dokter 58 orang, Perawat 160 orang, Tenaga Kefarmasian 12 orang, Tenaga Non Keperawatan 67 dan Tenaga Non Kesehatan 131 orang. Visi RSPAU dr. S. Hardjolukito yakni menjadi Rumah Sakit rujukan TNI Angkatan Udara yang mampu melaksanakan kegiatan dukungan operasi dan memberikan kualitas pelayanan kesehatan secara profesional di wilayah Indonesia khususnya Jawa Tengah dan DIY.

Seiring dengan perkembangan wabah pandemi Covid-19 khususnya di wilayah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta maka RSPAU dr. S. Hardjolukito sebagai salah satu rumah sakit yang berada di wilayah ini turut mengambil peran sebagai rumah sakit khusus untuk penanganan terkait virus corona (Covid 19). Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara (RSPAU) Hardjolukito Yogyakarta, menyiapkan gedung tiga lantai untuk mengisolasi pasien virus corona. Gedung tiga lantai tersebut dapat menampung sekitar 151 pasien. Gedung tersebut akan benar-benar diisolasi untuk memaksimalkan perawatan pasien Covid-19 (Yuwono, 2020).

Kondisi tersebut tentu perlu adanya dukungan tenaga medis yang berkualitas mengingat perawatan pasien Covid-19 memerlukan perhatian dan penanganan yang cukup ekstra. Kesehatan tenaga medis yang prima menjadi salah satu kunci optimalisasi perawatan pasien Covid-19 di ruang isolasi RSPAU dr. S. Hardjolukito.

Penggunaan APD sesuai risiko merupakan salah satu upaya pencegahan dan pengendalian infeksi Covid-19. Penggunaan secara rasional dan konsisten APD, kebersihan tangan akan membantu mengurangi penyebaran infeksi. Pada perawatan rutin pasien, penggunaan APD harus berpedoman pada penilaian risiko/antisipasi kontak dengan darah, cairan tubuh, sekresi dan kulit yang terluka. APD yang digunakan merujuk pada Pedoman Teknis Pengendalian Infeksi sesuai dengan kewaspadaan kontak, droplet, dan airborne. Jenis alat pelindung diri (APD) terkait COVID-19 berdasarkan lokasi, petugas dan jenis aktivitas. (Kemenkes, 2020)

Di sisi lain, tenaga medis yang merawat pasien Covid-19 di ruang isolasi juga harus mengenakan Alat Pelindung Diri (APD) yang lengkap. Alat pelindung diri atau lebih dikenal dengan APD sangat dibutuhkan tenaga medis terutama dalam menghadapi wabah virus corona saat ini. Tidak sembarangan APD dapat dikenakan oleh tenaga medis karena ada tingkatan penggunaan yang harus disesuaikan dengan tempat layanan kesehatan, profesi, dan aktivitas tenaga medis. APD dirancang untuk jadi penghalang terhadap penetrasi zat partikel bebas, cair, atau udara dan melindungi penggunaannya terhadap penyebaran infeksi. Pemakaian APD yang baik menjadi penghalang terhadap infeksi yang dihasilkan oleh virus dan bakteri.

Tenaga medis yang bekerja kontak langsung dengan pasien yang dicurigai atau telah terkonfirmasi Covid-19 dan melakukan tindakan bedah yang menimbulkan aerosol, wajib mengenakan APD lengkap yaitu penutup kepala, pengaman muka, pengaman mata atau google, masker N95, cover all, sarung tangan bedah dan sepatu boots anti air. Bagian lain yang sangat penting dari APD adalah *cover all*. Penggunaan *cover all* ini sangat penting disesuaikan dengan tingkat risiko penularan. Tenaga kesehatan yang bekerja di area dengan

tingkat infeksi yang tinggi diharuskan menggunakan *cover all* yang mampu menahan cairan daran, droplet, dan aerosol (KemenKes, 2020).

Pasien rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito menjadi sebagian lain orang yang memiliki resiko untuk tertular wabah Covid-19. Penerapan protokol kesehatan yang ketat pada saat mereka berada di rumah sakit menjadi salah satu hal yang harus dilakukan untuk memutus rantai penularan Covid-19. Selain itu sebagai anggota masyarakat, pasien rawat jalan tersebut juga harus tetap menerapkan protokol kesehatan dan *social distancing* di lingkungan tempat tinggal mereka untuk mengurangi angka penularan Covid-19 di Propinsi DI Yogyakarta. Kurangnya pengetahuan membuat banyak orang dapat menyikapi pandemi dengan kesalahan dan membuat pandemi semakin memburuk (Handayani et al., 2020).

METODE

Pelaksanaan kegiatan “Berbagi di Masa Pandemi sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 bagi Tenaga Medis di Ruang Isolasi dan Pasien Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito” dilakukan di Aula Garuda dan poli Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito dengan tetap melaksanakan protokol pencegahan Covid-19 dan *social distancing*. Kegiatan tersebut dilaksanakan pada satu periode yakni pada tanggal 24 April 2020. Penyerahan donasi APD dan paket vitamin beserta makanan tambahan secara simbolis diberikan kepada tenaga medis yang bekerja di ruang isolasi. Sementara itu, penyuluhan singkat mengenai pencegahan penularan Covid-19 dilakukan dengan alat bantu stiker “5 hal penting cegah Covid-19” yang dibagikan kepada pasien di bagian poli rawat jalan. Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan melalui sesi diskusi dan tanya jawab di akhir kegiatan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui tingkat pemahaman pasien rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito mengenai materi “5 hal penting cegah Covid-19” yang menjadi materi penyuluhan. Sementara itu, evaluasi penggunaan hand sanitizer dilakukan dengan simulasi secara langsung oleh pasien rawat jalan selaku objek kegiatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berjangkitnya wabah Covid-19 sangat berpengaruh terhadap pelayan publik. Peningkatan angka korban Covid-19 menyebabkan tenaga medis kewalahan memberikan pelayanan di rumah sakit utamanya rumah sakit rujukan (Syafrida, 2020). Melalui beragam kebijakan pemerintah seperti penyediaan sistem jaminan kesehatan, penyediaan infrastruktur kesehatan, optimalisasi sumber daya manusia sebagai tenaga medis, merupakan salah satu bentuk upaya pemerintah untuk memenuhi derajat kesehatan masyarakat secara luas. Begitu pula halnya di tengah pandemi penyakit, tanggung jawab pemerintah memelihara kesehatan masyarakat menjadi semakin ekstra (Nurhalimah, 2020).

Wabah virus corona yang terjadi saat ini, jika kita rujuk pada sejarah nabi merupakan wabah yang sudah terjadi dengan kondisi yang hampir sama, sehingga penanganannya pun sama. Oleh karena itu, untuk mengatasi wabah tersebut salah satunya adalah dengan menerapkan karantina atau isolasi terhadap penderita. Ketika itu Rasul memerintahkan untuk tidak dekat-dekat atau melihat para penderita kusta. Dengan demikian, metode karantina telah diterapkan sejak zaman Rasulullah untuk mencegah wabah penyakit menular menjalar ke wilayah lain. Untuk memastikan perintah tersebut dilaksanakan, Rasul membangun tembok di sekitar daerah wabah. Rasulullah juga pernah memperingatkan umatnya untuk jangan mendekati wilayah yang sedang terkena wabah. Sebaliknya, jika sedang berada di tempat yang terkena wabah, mereka dilarang untuk keluar. Kebijakan karantina dan isolasi khusus yang jauh dari pemukiman penduduk apabila terjadi wabah penyakit menular. Ketika diisolasi, penderita diperiksa secara detail. Lalu dilakukan langkah-langkah pengobatan dengan pantauan ketat. Selama isolasi, diberikan petugas medis yang mumpuni dan mampu memberikan pengobatan yang tepat kepada penderita. Petugas isolasi diberikan pengamanan khusus agar tidak ikut tertular. Pemerintah pusat tetap memberikan pasokan bahan makanan kepada masyarakat yang terisolasi (Supriatna, 2020).

Pelaksanaan kegiatan “Berbagi di Masa

Pandemi sebagai Upaya Pencegahan Penularan Covid-19 bagi Tenaga Medis di Ruang Isolasi dan Pasien Rawat Jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito” telah selesai dilaksanakan sesuai dengan waktu dan rencana yang ditargetkan. Kegiatan ini diikuti oleh 2 tenaga medis perwakilan ruang isolasi dan 30 pasien rawat jalan RSPAU dr. S. Hardjolukito. Kegiatan penyerahan donasi APD dan paket vitamin beserta makanan tambahan dan penyuluhan dilaksanakan kurang lebih selama 2 jam. Penyerahan donasi APD dan paket vitamin beserta makanan tambahan dilaksanakan secara simbolis kepada perwakilan 2 tenaga medis yang bekerja di ruang isolasi. Kedua tenaga medis tersebut menyampaikan bahwa APD yang mereka terima sangat membantu dalam melaksanakan tugas profesi di ruang isolasi sekaligus mencegah penularan Covid-19 dari pasien yang mereka rawat. Di sisi lain, vitamin dan makanan tambahan yang diberikan juga membantu imunitas tubuh mereka, dikarenakan kondisi tubuh yang sehat sangat mereka butuhkan untuk mendukung optimalisasi layanan pasien Covid-19 di ruang isolasi. Pada sesi penyuluhan, pemateri menyampaikan informasi mengenai gambaran penyakit Covid-19, penularan, dan lima langkah pencegahan penularan Covid-19 dengan metode ceramah singkat. Pembagian *hand sanitizer* dan stiker “5 hal penting cegah Covid-19” dilakukan untuk membantu memudahkan pasien rawat jalan memahami materi yang telah disampaikan oleh pemateri. Stiker tersebut antara lain berisi materi tentang perlunya sering cuci tangan, tetap tinggal di rumah, *social distancing*, tidak berjabat tangan, dan himbuan penggunaan masker pada saat sakit atau berada di luar rumah. Sementara itu pada sesi diskusi, pemateri memberikan kesempatan kepada pasien rawat jalan untuk mengajukan pertanyaan jika ada beberapa informasi yang belum dipahami dengan baik. Keseluruhan pasien rawat jalan sangat antusias mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal pelaksanaan kegiatan sampai dengan berakhirnya waktu yang disediakan. Hal itu terlihat dari beberapa pertanyaan yang diajukan oleh peserta, dan pemahaman pasien rawat jalan yang diketahui melalui pertanyaan pemateri yang diberikan ke peserta pada akhir acara.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil dari kegiatan yang telah dilaksanakan menunjukkan bahwa tenaga medis di ruang isolasi RSPAU dr.S. Hardjolukito yang menjadi objek kegiatan, selama ini membutuhkan Alat Pelindung Diri (APD) lengkap. APD yang dibagikan pada kegiatan ini memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan harus dikenakan oleh tenaga medis untuk merawat pasien Covid-19. Selain itu tenaga medis juga sangat terbantu dengan pembagian vitamin dan makanan tambahan untuk mendukung imunitas tubuh selama bekerja di ruang isolasi pasien Covid-19. Di sisi lain, pasien rawat jalan belum sepenuhnya memahami lima hal penting untuk mencegah penularan Covid-19. Sehingga pemberian penyuluhan serta pembagian stiker dan *hand sanitizer* sangat membantu pasien untuk mengingatkan lima hal penting yang dilakukan sebagai upaya pencegahan penularan Covid-19. Adanya kebijakan mengenai *social distancing* dari pemerintah pada masa pandemi cukup membatasi penyampaian materi pencegahan penularan Covid-19 pada saat kegiatan ini dilaksanakan. Kegiatan pengabdian masyarakat sejenis sangat diperlukan bagi keberlanjutan program pemerintah dalam upaya menurunkan angka penularan Covid-19.

Saran

Adanya kolaborasi lanjut antara RSPAU dr. S.Hardjolukito dengan Poltekkes TNI AU Adisutjipto untuk memproduksi *hand sanitizer* dalam jumlah yang memadai bagi kebutuhan masyarakat rumah sakit. Pihak RSPAU sebaiknya memfasilitasi kegiatan promosi kesehatan, khususnya terkait dengan pencegahan dampak pandemic Covid-19 bagi masyarakat di sekitar rumah sakit.

DAFTAR RUJUKAN

- Handayani, R. T., Arradini, D., Darmayanti, A. T., Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Ring, J., Utara, R., Surakarta, K., Tengah, J., Indah, P., Karanganyar, K., Tengah, J., Surakarta, K., & Tengah, J. (2020). *Pandemi covid-19, respon imun tubuh, dan herd immunity*. 10(3), 373–380.
- Hidayati, I. (2020). Perawat Indonesia di Tengah Pandemi COVID-19 - Pusat Penelitian Kependudukan LIPI Pusat

Penelitian Kependudukan LIPI.

- Hu, M., & Mueller, S. (2020). Masyarakat Harus Ikut Aktif. *Pemprov DIY*.
- Kemenkes. (2020). Pedoman Kesiapan Menghadapi Covid-19. In *Pedoman kesiapan menghadapi COVID-19*.
- KemenKes. (2020). Tingkatan APD bagi Tenaga Medis saat Tangani Covid-19. In *Kementerian Kesehatan RI* (pp. 3–5). <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/riilis-media/20200417/0533711/tingkatan-apd-bagi-tenaga-medis-saat-tangani-covid-19/>
- Nurhalimah, S. (2020). Covid-19 dan Hak Masyarakat atas Kesehatan. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(6). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15324>
- Paru, K. T., Malang, S., Pemberian, P., Terhadap, V. C., Foto, P., Pada, T., & Tuberkulosis, P. (2019). Multi-Drug Resistance Tuberculosis : *Jurnal Spirologi Indonesia*, 40(2).
- Supriatna, E. (2020). Wabah Corona Virus Disease (Covid 19) Dalam Pandangan Islam. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(6). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15247>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., Wicaksana, B., Maksun, M., Annisa, F., Jasirwan, O. M., Yunihastuti, E., Penanganan, T., New, I., ... Cipto, R. (2020). Coronavirus Disease 2019 : Tinjauan Literatur Terkini Coronavirus Disease 2019 : Review of Current Literatures. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 45–67.
- Syafrida, S. (2020). Bersama Melawan Virus Covid 19 di Indonesia. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(6). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i6.15325>
- Yuwono, M. (2020). RSPAU Yogyakarta Siapkan Gedung Tiga Lantai untuk Rawat Pasien Corona. *Kompas*.