

Edukasi Kesehatan tentang Isolasi Mandiri Pada Perawat di Jakarta

Health Education about Self Isolation for Nurses in Jakarta

¹Sondang Ratnauli Sianturi, ²Andri Karmunianto, ²Natalius Regi, ²Rufina Haryani, ²Christine Wahyuningsih, ²Novelita Saragih, ²Monica Regina Halim, ²Rupianta

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Jakarta, Indonesia
²Mahasiswa STIK Sint Carolus Jakarta

Korespondensi: S. R. Sianturi, sondangrsianturi@gmail.com

Naskah Diterima: 6 Oktober 2021. Disetujui: 14 Maret 2023. Disetujui Publikasi: 31 Juli 2023

Abstract: The COVID-19 pandemic had an impact on all societies. The outbreak of this disease has shaken the world community so much that almost 200 countries have been infected by this virus, including Indonesia. With the increase in daily positive cases of COVID-19, the hospital's capacity to treat positive confirmed cases is decreasing. During the treatment, patients are reminded to adhere to health protocols, eat nutritious food, practice a clean and healthy lifestyle, not stress, get enough rest, and routinely do physical activities by maintaining a healthy diet, exercise, and adequate rest. This activity aims to increase the understanding of nurses and families about self-isolation. This activity was carried out by providing materials and demonstrations on nasal irrigation. Before and after education, participants were given an evaluation of knowledge about COVID-19 and Self-Isolation. This community education showed that 86-100% of nurses knew the signs and symptoms, management of covid, and what to do during self-isolation.

Keywords: COVID-19, nurses, self-isolation.

Abstrak: Pandemi COVID-19 berdampak pada semua masyarakat yang ada. Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Dengan meningkatnya kasus harian positif COVID-19 maka daya tampung rumah sakit untuk perawatan kasus terkonfirmasi positif semakin berkurang. Selama masa perawatan, pasien diingatkan untuk tetap mematuhi protokol kesehatan, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, melakukan pola hidup bersih dan sehat, tidak stres, istirahat cukup, serta rutin aktivitas fisik. Selain itu, masyarakat juga diminta untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dengan menjaga pola makan, berolahraga dan istirahat yang cukup. Tujuan dilakukannya kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pemahaman perawat dan keluarga mengenai isolasi mandiri. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pemberian materi dan demonstrasi mengenai irigasi hidung. Pada sebelum dan setelah dilakukan edukasi, peserta diberikan evaluasi mengenai pengetahuan tentang covid dan isolasi mandiri. Hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini didapatkan bahwa 86-100% perawat mengetahui tanda gejala, penatalaksanaan dari covid dan apa yang perlu dilakukan selama isolasi mandiri.

Kata Kunci: COVID-19, perawat, isolasi mandiri.

Pendahuluan

COVID-19 adalah penyakit yang disebabkan oleh turunan coronavirus baru. Sebelumnya, penyakit ini disebut '2019 novel coronavirus' atau '2019-nCoV'. Virus COVID-19 adalah virus baru yang terkait dengan keluarga virus yang sama dengan Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dan beberapa jenis virus flu biasa (WHO, 2020). Coronavirus 2019 (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh sindrom pernapasan akut coronavirus 2 (Sars-CoV-2). Penyakit ini pertama kali ditemukan pada Desember 2019 di Wuhan, Ibukota Provinsi Hubei China, dan sejak itu menyebar secara global diseluruh dunia, mengakibatkan pandemi coronavirus 2019-2020. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendeklarasikan wabah koronavirus 2019- 2020 sebagai Kesehatan Masyarakat Darurat Internasional (PHEIC) pada 30 Januari 2020, dan pandemi pada 11 Maret 2020.

Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus Covid-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus Covid-19 ini, yang disebut dengan istilah *lockdown* (Supriatna, 2020).

Sejak 31 Desember 2019 hingga 3 Januari 2020 kasus ini meningkat pesat, ditandai dengan dilaporkannya sebanyak 44 kasus. Tidak sampai satu bulan, penyakit ini telah menyebar di berbagai provinsi lain di China, Thailand, Jepang, dan Korea Selatan. Sampel yang diteliti menunjukkan etiologi *coronavirus* baru, awalnya, penyakit ini dinamakan sementara sebagai *2019 novel coronavirus* (2019-nCoV), kemudian WHO mengumumkan nama baru pada 11 Februari 2020 yaitu *Coronavirus Disease* (COVID-19) yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2). Virus ini dapat ditularkan dari manusia ke manusia dan telah menyebar secara luas.

COVID-19 disebabkan oleh SARS-COV2 yang termasuk dalam keluarga besar coronavirus yang sama dengan penyebab SARS pada tahun 2003, hanya berbeda jenis virusnya. Gejalanya mirip dengan SARS, namun angka kematian SARS (9,6%) lebih tinggi dibanding COVID-19 (saat ini kurang dari 5%), walaupun jumlah kasus COVID-19 jauh lebih banyak dibanding SARS. COVID-19 juga memiliki penyebaran yang lebih luas dan cepat ke beberapa negara dibanding SARS (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020).

Kasus didunia saat ini diupdate pada tgl 29/07/2021 mencapai angka 196.040.884 dengan penambahan kasus sekitar 542.514 perkasus baru. Jumlah *mortality rate* sekitar 4.188.536 kasus dengan pertumbuhan kasus 7.766 kasus perhari (WHO, 2021). Jumlah kasus terbanyak masih dipegang oleh negara Amerika Serikat dengan jumlah kasus 34.765.992 kasus terkonfirmasi dan *mortality rate* sekitar 616.821 kasus. Kasus terbanyak kedua adalah negara India dengan jumlah kasus terkonfirmasi adalah sekitar 31.540.106 kasus dan jumlah *mortality rate* adalah sekitar 422.908 kasus perhari (WHO, 2021).

Sementara Indonesia menduduki posisi ke 14 per tgl 29/07/2021 dengan jumlah kasus terkonfirmasi sekitar 3.331.206 dan jumlah kasus kematian sekitar 90.552 sedangkan kasus sembuh adalah sekitar 2.686.170 kasus perhari. Jumlah terbanyak di Indonesia dipegang oleh wilayah DKI Jakarta dengan jumlah kasus terkonfirmasi 798,505 (24,6%), menyusul wilayah Jawa Barat dengan jumlah kasus terkonfirmasi 582,027 (18%), dan Jawa Tengah dengan jumlah kasus terkonfirmasi 363,148 kasus (Satgas Covid 19 , 2021)

Dengan meningkatnya kasus harian positif COVID-19 maka daya tampung rumah sakit untuk perawatan kasus terkonfirmasi positif semakin berkurang. Sehingga Kemenkes sesuai panduan dari CDC (2021) membuat kebijakan untuk pasien positif Covid-19 gejala sakit tidak bergejala- ringan diimbau untuk isolasi

mandiri di rumah atau fasilitas isolasi mandiri yang tersedia bukan di rumah sakit. Isolasi minimal 10 hari sejak munculnya gejala ditambah tiga hari bebas demam dan gejala pernapasan. Sedangkan pasien positif COVID-19 dengan gejala sakit berat akan diisolasi di RS atau RS rujukan. Pasien diisolasi minimal 10 hari sejak muncul gejala ditambah 3 hari bebas demam dan gejala pernapasan. Pasien akan dilakukan lagi tes swab jika hasilnya negatif maka pasien akan dinyatakan sembuh," (Hafil, 2021).

Selama masa perawatan, pasien diingatkan untuk tetap mematuhi protokol kesehatan, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, melakukan pola hidup bersih dan sehat, tidak stres, istirahat cukup, serta rutin aktivitas fisik. Selain itu, masyarakat juga diminta untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dengan menjaga pola makan, berolahraga dan istirahat yang cukup.

Selain upaya asupan nutrisi yang baik dan PHBS yang tidak kalah pentingnya adalah Irigasi hidung. Menurut Dokter spesialis paru RSUP Persahabatan mencuci hidung berguna mengurangi anosmia atau kehilangan indera penciuman dan cuci hidung juga bertujuan untuk menghilangkan debris atau sisa virus yang menempel di mukosa hidung sehingga mengurangi lendir dan peradangan yang menutupi reseptor bau dan rasa berkurang. (CNN, 2021). Irigasi hidung dilakukan dengan cara mengaliri larutan normal saline 0,9% melalui rongga hidung yang satunya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Usman, 2017 yang mengatakan bahwa hasil signifikan setelah dilakukan irigasi hidung pada pemeriksaan transpor mukosiliar pada pasien yang mengalami rinitis alergi, rinosinusitis dan rinosinusitis kronik.

Pada masa isolasi mandiri yang dimana ada gejala yang disebut sebagai Long Covid yaitu pasien yang sudah negatif masih mengalami gejala sisa dari penyakit covid seperti batuk yang masih ada, sakit kepala, myalgia dan nyeri pada otot. Selain itu ada beberapa pasien yang mengalami sembuh dari covid dimana hasil laboratorium D-Dimer yang tinggi walaupun sudah negatif dari COVID-19. Apabila gejala ringan ini berlanjut menjadi gejala yang berat maka ditakutkan adanya badai sitokin bila pasien tidak mematuhi protokol kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat selama isolasi mandiri.

Perawatan COVID-19 yang tidak ditangani dengan baik, maka dapat mengakibatkan kematian. (Nugraha & Alawiyah, 2022) menyatakan bahwa edukasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan sebesar 90,78% dan efektif untuk menangkal hoax. Hal ini pun terjadi pada tenaga kesehatan khususnya perawat. Walaupun perawat menangani pasien dengan Covid dan mengetahui bagaimana Covid itu, akan tetapi ketika mengalami sendiri dan harus melakukan isolasi mandiri maka perawat perlu mendapatkan pendampingan. Beberapa perawat yang melakukan isolasi mandiri menyatakan bahwa mereka perlu direfresh dan diberikan informasi kembali mengenai apa yang perlu dilakukan.

Berdasarkan fenomena di atas, didapatkan bahwa masih banyak perawat yang belum memahami tatalaksana isolasi mandiri. Untuk itu tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan mengenai cara perawatan COVID-19 tanpa gejala dan gejala ringan, program isolasi mandiri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dan dapat mendemonstrasikan dengan tepat cara irigasi hidung secara mandiri.

Metode Pelaksanaan

Tempat dan Waktu. Kegiatan Promosi kesehatan dilaksanakan di RS di Jakarta pada bulan Agustus 2021.

Khalayak Sasaran. Sasaran promosi kesehatan ini adalah perawat yang melakukan isolasi mandiri di rumah sebanyak 56 orang.

Metode Pengabdian. Kegiatan promosi kesehatan ini dilakukan di RS di Jakarta dan melalui 2 tahapan yaitu tahapan pengkajian awal dan tahapan kedua memberikan materi tentang Program isolasi mandiri dan irigasi hidung pada pasien terkonfirmasi positif non gejala – ringan. Kegiatan ini diawali dengan pendekatan kepada K3RS untuk mengurus permohonan ijin. Kegiatan promosi kesehatan dengan tema “Isoman, apa dan bagaimana caranya?” ini diikuti oleh perawat dan juga keluarga dari perawat. Promosi kesehatan dilakukan secara daring menggunakan aplikasi Zoom Cloud Meeting. Pada tahap persiapan awal yaitu menentukan tema yang dapat diangkat dan melalui pengamatan di RS dan dialami oleh perawat maka penkes mengambil tema isoman. Kemudian informasi penkes ini disampaikan melalui media social panitia dan juga berkoordinasi dengan K3RS terkait dengan perawat yang melakukan isolasi mandiri di rumah. Hasil dari koordinasi tersebut, dua panitia masuk ke dalam whatsapp group perawat yang melakukan isolasi mandiri untuk memudahkan koordinasi. Tahapan Pelaksanaan dilakukan dengan melakukan edukasi kepada perawat mengenai pentingnya memantau status kesehatan selama menjalani isolasi mandiri, penatalaksanaan isolasi mandiri dan melakukan irigasi hidung. Edukasi ini dilakukan dalam bentuk pemberian materi dan demonstrasi langsung dengan perawat melalui daring. Setelah pemaparan materi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi Tanya jawab. Pada sesi Tanya jawab ini peserta sangat antusias bertanya yaitu mengenai banyaknya varian COVID-19, mengenai Long Covid, pemeriksaan PCR, D Dimer dan juga mengenai Irigasi hidung dilakukan berapa kali sehari. Pertanyaan ini dapat dijawab oleh panitia dan pemateri dengan baik.

Indikator Keberhasilan. Indikator Keberhasilan dari kegiatan ini adalah : adanya peningkatan pengetahuan >70% mengenai penatalaksanaan isolasi mandiri yang dilakukan di rumah dan irigasi hidung.

Metode Evaluasi. Tahapan Evaluasi pada kegiatan ini yaitu melakukan evaluasi pengetahuan mengenai isolasi mandiri dan irigasi hidung. Evaluasi yang diberikan kepada peserta yaitu berupa kuesioner yang dilakukan secara daring menggunakan platform *google form* dan diberikan setelah selesai kegiatan. Hasil evaluasi dideskripsikan melalui distribusi frekuensi.

Hasil dan Pembahasan

A. Tahap Pengkajian

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dengan pengamatan di Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan dari perawat. Tim pengmas berkoordinasi dengan K3RS untuk mendiskusikan topik yang akan disampaikan dan sesuai kebutuhan dari perawat di RS. Tim melakukan pengkajian pada perawat dan berdasarkan hasil pengkajian tersebut Sebagian besar perawat mengalami isolasi mandiri di rumah dan mereka mengatakan ingin dipaparkan dan diberikan informasi Kembali mengenai tatalaksana isolasi mandiri di rumah. Maka sesuai dengan kebutuhan yang ada, tim menyusun proposal dan direview oleh reviewer di institusi untuk disetujui.

B. Tahap Pelaksanaan kegiatan

Kegiatan pemberian edukasi mengenai COVID-19, tatalaksana isolasi mandiri pada pasien terkonfirmasi positif dengan gejala ringan dan tanpa gejala serta demonstrasi irigasi hidung dilaksanakan melalui media zoom cloud meeting. Pada kegiatan ini peserta yang berpartisipasi adalah perawat yang sedang melakukan isolasi mandiri. Kegiatan ini dilakukan melalui 2 tahapan yaitu tahapan pengkajian awal dan tahapan kedua memberikan materi edukasi. Pada tahap pengkajian awal

dilakukan dengan menganalisis data yang ada pada perawat, fenomena apa yang terjadi dan tatalaksana apa yang dibutuhkan. Selain itu juga melakukan pengkajian dengan K3RS terkait dengan perawat yang melakukan isolasi mandiri di rumah.



Gambar 1. Penjelasan materi

Pandemi COVID-19 berdampak pada semua masyarakat yang ada. Wabah penyakit ini begitu sangat mengguncang masyarakat dunia, hingga hampir 200 Negara di Dunia terjangkit oleh virus ini termasuk Indonesia. Berbagai upaya pencegahan penyebaran virus COVID-19 pun dilakukan oleh pemerintah di negara-negara di dunia guna memutus rantai penyebaran virus COVID-19 ini (Supriatna, 2020).

Dengan meningkatnya kasus harian positif COVID-19 maka daya tampung rumah sakit untuk perawatan kasus terkonfirmasi positif semakin berkurang. Kebijakan kemenkes untuk pasien positif COVID-19 gejala sakit ringan-sedang yaitu menganjurkan untuk isolasi mandiri di rumah, RS darurat, RS maupun RS rujukan COVID-19. Isolasi minimal 10 Pasien diisolasi minimal 10 hari sejak muncul gejala ditambah 3 hari bebas demam dan gejala pernapasan. Pasien akan dilakukan lagi tes swab jika hasilnya negatif maka pasien akan dinyatakan sembuh (Hafil, 2021).

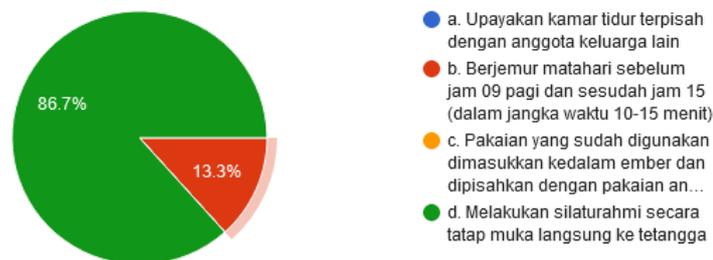
Selama masa perawatan, pasien diingatkan untuk tetap mematuhi protokol kesehatan, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, melakukan pola hidup bersih dan sehat, tidak stres, istirahat cukup, serta rutin aktivitas fisik. Selain itu, masyarakat juga diminta untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dengan menjaga pola makan, berolahraga dan istirahat yang cukup.

Selain upaya asupan nutrisi yang baik dan PHBS yang tidak kalah pentingnya adalah irigasi hidung. Menurut Dokter spesialis paru RSUP Persahabatan mencuci hidung berguna mengurangi anosmia atau kehilangan indera penciuman dan cuci hidung juga bertujuan untuk menghilangkan debris atau sisa virus yang menempel di mukosa hidung sehingga mengurangi lendir dan peradangan yang menutupi reseptor bau dan rasa berkurang (CNN, 2021). Pada masa isolasi mandiri yang di mana ada gejala yang disebut sebagai long covid yaitu pasien yang sudah negatif masih mengalami gejala sisa dari penyakit covid seperti batuk yang masih ada, sakit kepala, myalgia dan nyeri pada otot. Bukan hanya itu saja tetapi ada beberapa dari pasien yang mengalami sembuh dari covid yang mengalami hasil laboratorium d-dimer yang tinggi walaupun sudah negative dari COVID-19. Apabila gejala ringan ini berlanjut menjadi gejala yang berat maka ditakutkan adanya badai sitokin bila pasien tidak mematuhi protokol kesehatan dan perilaku hidup bersih dan sehat selama isolasi mandiri.

C. Keberhasilan Kegiatan

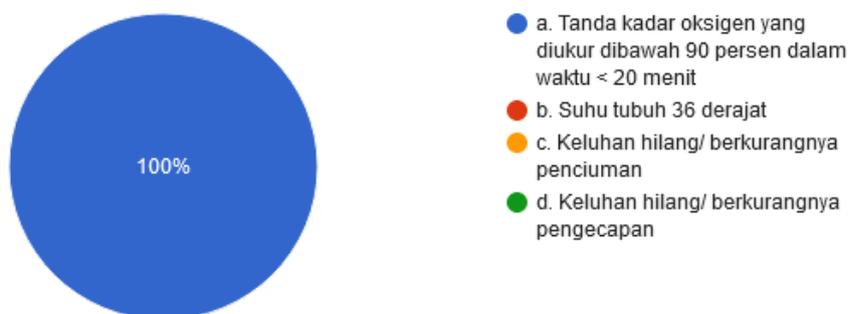
Edukasi mengenai tatalaksana isolasi mandiri pada perawat dilakukan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman perawat dalam melakukan isolasi mandiri dan mencegah terjadinya perburukan. Petugas kesehatan merupakan profesi yang menjadi garda terdepan dalam penanganan COVID-19. Apabila petugas kesehatan terdampak covid dan harus melakukan isolasi mandiri maka perawat perlu diberikan pemahaman untuk mencegah penyebaran covid di dalam rumah. Sulaiman (2020) menyatakan bahwa isolasi mandiri dilakukan jika terdapat beberapa kemungkinan diantaranya seseorang kontak dengan terduga COVID-19, seseorang tidak kontak langsung dengan terduga Covid namun memiliki riwayat perjalanan ke daerah zona merah, seseorang yang memiliki gejala seperti suhu tubuh diatas 37C dan mengalami gangguan pernafasan. Petugas kesehatan melakukan tatalaksana isolasi mandiri yang dianjurkan oleh pemerintah dengan menjaga anggota keluarga di rumah agar tidak tertular virus.

Hasil kuesioner mengenai kegiatan yang dapat dilakukan pada saat isolasi mandiri.



Gambar 2. Kuesioner kegiatan yang dilakukan di rumah

Dari hasil kuesioner didapatkan data bahwa 86,7% peserta menyatakan bahwa hal yang tidak boleh dilakukan selama isolasi mandiri adalah melakukan silaturahmi secara tatap muka langsung dengan tetangga. Sedangkan masih ada petugas kesehatan yang menyatakan hal yang tidak boleh dilakukan yaitu berjemur matahari sebelum jam 9 pagi dan sesudah jam 15 sebesar 13,3%. Paparan sinar matahari merupakan sumber utama vitamin D. paparan sinar matahari sebesar satu satuan Minimal Erythemat Dose (MED) yaitu mulai munculnya kemerahan yang ringan di kulit, sudah dapat meningkatkan konsentrasi vitamin D setara dengan suplementasi 10.000-25.000 IU. Intensitas UVB sinar matahari adalah rendah pada pukul 07.00 pagi, meningkat pada jam-jam berikutnya sampai dengan pukul 11.00; setelah pukul 11.00 intensitas ini relatif stabil dan tinggi sampai dengan pukul 14.00 (Mexitalia, 2020).



Gambar 3. Tanda dan gejala

Penanganan dan perawatan yang tidak sesuai pada saat isolasi mandiri akan mengakibatkan perburukan pada kondisi seseorang. Dari hasil kuesioner didapatkan data bahwa 100% peserta mengetahui dan memahami tanda dan gejala yang harus diwaspadai saat menjalani isoman. Pada saat melakukan isolasi mandiri, perawat pun perlu memantau tanda gejala yang dialami. Tatalaksana irigasi hidung merupakan salah satu tindakan yang diberikan untuk membantu membersihkan area hidung dan tindakan ini dapat memberikan dampak yang baik.

Setelah dilakukan pemberian materi, indikator keberhasilan dari kegiatan yang dilaksanakan yaitu peserta dapat menerima materi dengan baik dan dapat meningkatkan pengetahuannya menjadi 100%. Hal ini dibuktikan dengan banyaknya pertanyaan yang diberikan oleh peserta yaitu tren virus covid yang terbaru, bagaimana tatalaksana isolasi mandiri yang dilakukan oleh perawat di rumah, masa inkubasi virus, apakah perlu dilakukan tes setelah isolasi mandiri, serta cara menjaga lingkungan rumah, apakah perlu dilakukan desinfeksi setiap saat. Pada Kegiatan edukasi ini, peserta diajarkan bagaimana melakukan irigasi hidung dan peserta dapat melakukan dengan baik.

Kesimpulan

Edukasi mengenai Tatalaksana Isolasi Mandiri yang dilakukan pada orang yang tanpa gejala dan gejala ringan sangat penting diketahui terutama pada perawat. Tujuan pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini telah tercapai dimana pengetahuan perawat mengenai cara perawatan COVID-19 tanpa gejala dan gejala ringan, program isolasi mandiri yang dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat dan dapat mendemonstrasikan dengan tepat cara irigasi hidung secara mandiri meningkat. Hal ini terbukti dari pertanyaan yang diberikan oleh peserta dan juga peningkatan pengetahuan menjadi 100%. Tatalaksana yang benar dan efektif dapat mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan motivasi para perawat untuk pulih. Melalui edukasi ini peserta menjadi lebih paham mengenai bagaimana cara melakukan isolasi mandiri dan tanda yang harus dipantau selama di rumah.

Referensi

- Dahai, D., Yao, F., Wang, L., & Zheng, L. (2020). A Comparative Study On the Clinical Features Of Coronavirus-19 Pneumonia With Other Pneumonias. *Clinical Infectious Disease*, 756-761.
- Nurputra, D.K., & Ulhaq, Z.S. (2020). Manifestasi Klinik Covid-19 pada Anak. *Covidpedia*, 130-146.
- Wahyuningsih, E.R., & Wulandari, R.R. (2020). Pentingnya mengenali manifestasi klinis okular pada anak . *Covidpedia*, 14-24.
- Pradiptha, I.P.Y. (2020). Gangguan Penghidu pada Covid-19 . *Covidpedia* , 60-64.
- Kemendes. (2021). *Protokol TataLaksana Covid-19 Buku Saku edisi revisi-2* . Jakarta : Kemendes.
- Mustika, S. (2020). Manifestasi Gastrointestinal dan Hepatobilier dari Covid-19. *Covidpedia*, 118-126.
- Mexitalia, M., Susilawati, M., Pratiwi, R., & Susanto, J.C. (2020). Vitamin D dan paparan sinar matahari untuk mencegah Covid 19: Fakta atau Mitos. *Medica Hospitana*, Vol 7, 320-328.
- Nugraha, D. F., & Alawiyah, T. (2022). Peningkatan Kewaspadaan Covid 19 Melalui Edukasi dan Berbagi Pengalaman. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 392–398. <http://journal.unhas.ac.id/index.php/panritaabdi>

- Onikananda, A.K. (2021). Pelaksanaan Promosi Kesehatan pada Perawat yang menangani Pasien Covid-19 di Ruang Isolasi Rumah Sakit X. *Jurnal Ilmiah Permas*, Vol 11, No 1, 124-132.
- PDPI. (2021). *Revisi Protokol Tatalaksana COVID-19*. Jakarta : IDI .
- PDSPatkin. (2020). Revisi Panduan TataLaksana Pemeriksaan Antigen Covid-19 . *pdspatkin.or.id*.
- Putri, N.W. & Rahmah, S.P. (2020). Edukasi Kesehatan untuk Isolasi Mandiri dalam Upaya Penanganan Covid-19 di Kanagarian Koto Baru, Kabupaten Solok, *Jurnal Abdidas*, Vol 1, No 6, 547-553.
- Keliat, B.A. (2020). *Kiat Menghadapi Pandemi covid-19: Dukungan Kesehatan Jiwa dan Psikososial*. Jakarta : Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia .
- Rudiansyah, M. (2020). Covid 19 dan Gangguan Ginjal. *Covidpedia*, 36-49.
- WHO. (2021). *Clinical Management Living Guidance*. NewYork: WHO.

Penulis

- Sondang Ratnauli Sianturi**, Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Email : sondangrsianturi@gmail.com
- Andri Karmunianto**, mahasiswa Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Email : akarmunianto@stik-sintcarolus.ac.id
- Natalius Regi**, mahasiswa Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Email : nrkurniawan@stik-sintcarolus.ac.id
- Rufina Haryani**, mahasiswa Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Email : rharyani@stik-sintcarolus.ac.id
- Christine Wahyuningsih**, mahasiswa Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Email : cwahuningsih@stik-sintcarolus.ac.id
- Novelita Saragih**, mahasiswa Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Email : nlsaragih@stik-sintcarolus.ac.id
- Monica Regina Halim**, mahasiswa Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Email : mrhalim@stik-sintcarolus.ac.id
- Rupianta**, mahasiswa Program studi Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Email : rbkaro@stik-sintcarolus.ac.id

Bagaimana men-sitasi artikel ini:

- Sianturi, S.R., Karmunianto, A., Regi, N., ..., & Rupianta. (2023). Edukasi Kesehatan tentang Isolasi Mandiri Pada Perawat di Jakarta. *Panrita Abdi-Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 7(3), 601-608.