



Kecemasan, Pelayanan Kebidanan, dan Pemberian Informasi tentang Virus Corona (COVID-19) oleh Bidan di Wilayah Madura

Anxiety, Midwifery Services, and Provision of Information about Coronavirus (COVID-19) by Midwives in the Madura Region

Eny Susanti^{1*}, Zakkiyatus Zainiyah¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura

*Email korespondensi: enyzainy3@gmail.com

ARTICLE INFO

Article History:

Received Aug, 14th, 2020

Revised form Aug, 31st, 2020

Accepted Sept, 25th, 2020

Published online Sept, 30th, 2020

Kata Kunci:

Kecemasan;
peran bidan;
informasi;
COVID-19;

Keywords:

Anxiety;
role of midwives;
information;
COVID-19;

ABSTRAK

Kejadian pandemi COVID-19, sangat penting untuk diketahui, karena mempunyai dampak psikologis dari kejadian pandemi virus corona pada petugas kesehatan. Kejadian epidemi COVID-19 menyebabkan tingkat stres yang tinggi dari petugas kesehatan dan peningkatan kesakitan juga pada masyarakat. Tujuan penelitian untuk mengetahui kecemasan bidan, peran bidan dalam pelayanan kebidanan, dan pemberian informasi tentang virus corona (COVID-19) pada ibu dan anak di wilayah Madura. Jenis penelitian ini adalah deskriptif, populasi dari penelitian ini adalah bidan di Wilayah Madura dengan jumlah sampel sebanyak 123 bidan. Pengumpulan data menggunakan sistem Google Form yang disebar ke semua bidan di Wilayah Madura. Data yang terkumpul dianalisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi kecemasan, peran dan pemberian informasi oleh bidan tentang COVID-19. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bidan yang mengalami kecemasan sangat berat (16,3%), kecemasan berat sebesar 17,9% dan yang mengalami kecemasan sedang (22,8%). Bidan juga masih memberikan pelayanan kebidanan dengan baik sebesar 87% dan pemberian informasi tentang pencegahan penularan virus corona dengan baik sebesar 77,2%. Pandemi ini sangat memberikan dampak dalam pemberian pelayanan kebidanan terutama program yang sudah terlaksana dengan rutin, sehingga program tersebut tidak bisa terlaksana dan bidan juga mengalami kecemasan karena mereka adalah ujung tombak dalam pelayanan kebidanan. Diharapkan adanya kerjasama yang baik antara pasien dan bidan terutama pasien agar tetap mengikuti prinsip dalam pencegahan penularan virus corona dan memberikan informasi yang baik dan benar kepada pasien terutama apabila datang dari luar kota.

ABSTRACT

The incidence of the COVID-19 pandemic is very important to know because it has a psychological impact on the coronavirus pandemic incident on health workers. The outbreak of the COVID-19 epidemic has caused high levels of stress from health workers and increased illness in the community. The research objectives were to determine midwife anxiety, the role of midwives in midwifery services, and to provide information about the coronavirus (COVID-19) to mothers and children in the Madura region. This type of research is descriptive, the population of this study was midwives in Madura with a total sample of 123 midwives. Data collection uses the Google Form system which is distributed to all midwives in the Madura region. The collected data were analyzed using frequency distribution tables. The results showed that midwives experienced severe anxiety by 16.3%, 17.9% very severe anxiety, and 22.8% moderate anxiety, midwives also provided good midwifery services at 87.0% and provided information about the prevention

of coronavirus transmission properly by midwives by 77.2%. This pandemic has had a huge impact on the provision of midwifery services, especially programs that have been implemented routinely so that the program cannot be implemented and midwives also experience anxiety because they are the spearhead in midwifery services. It is hoped that there will be good cooperation between patients and midwives, especially patients, to continue to follow the principles of preventing transmission of the coronavirus and to provide good and correct information to patients, especially when coming from out of town.

PENDAHULUAN

Penyakit Coronavirus 2019 (COVID-19) yang disebabkan oleh SARS-CoV-2, muncul di Wuhan, Cina, pada Desember 2019. Tanggal 11 Maret 2020, COVID-19 dinyatakan sebagai pandemi oleh *World Health Organization* (WHO). WHO memperkirakan kematian global sekitar 3,4%.¹ Meskipun tingkat kematian lebih tinggi yang terjadi pada orang tua dan yang memiliki penyakit lain. Sebuah studi kohort mengungkapkan bahwa dari 36 yang tidak selamat dari COVID-19 di Cina mengidentifikasi gejala yang paling umum adalah demam (94%), sesak napas (58%), kelelahan (47%) dan batuk (39%).² Data kasus COVID-19 di Indonesia per tanggal 24 September 2020, jumlah kasus baru 4.634, meninggal 128 orang, sembuh 192 ribu dan total ada 10.105 kasus COVID-19.

Mengingat krisis kesehatan masyarakat yang belum pernah terjadi sebelumnya, kejadian pandemi COVID-19, sangat penting untuk diketahui karena mempunyai dampak psikologis dari kejadian pandemi virus corona pada petugas kesehatan. Pengalaman sebelumnya dari skala yang lebih kecil kejadian epidemi dan literatur yang ada tentang COVID-19 menunjukkan bahwa jumlah kejadian tingkat stres yang tinggi dari petugas kesehatan selain itu juga

dikaitkan dengan peningkatan kesakitan.³ Di populasi umum bukan satu-satunya terjadi tekanan psikologis selama pandemi ini, kejadian yang sama ketika kejadian pandemi SARS dan H1N1 bahwa sudah terjadi tekanan psikologis pada petugas kesehatan, dimana petugas kesehatan merupakan garda terdepan dalam melayani pasien.⁴

Peningkatan risiko pajanan virus terhadap dokter, perawat, dan petugas kesehatan yang merupakan bagian dari garda terdepan menjadi khawatir akan terkena COVID-19, khawatir membawa pulang virus dan menularkan ke orang yang dicintai dan anggota keluarga, orang tua lanjut usia, bayi baru lahir, dan kerabat yang daya tahan tubuhnya menurun. Staf layanan kesehatan juga melaporkan peningkatan tingkat stres ketika berhadapan dengan pasien yang tidak mau bekerja sama atau tidak mematuhi instruksi keselamatan, dan perasaan tidak berdaya ketika berhadapan dengan pasien yang sakit kritis.⁵

Penggunaan peralatan pelindung untuk waktu yang lama menyebabkan kesulitan bernapas dan akses terbatas ke toilet dan air, yang mengakibatkan kelelahan fisik dan mental. Pengalaman yang sangat mirip dari petugas kesehatan telah dicatat dalam literatur ilmiah

yang muncul.⁵ Laporan media di kedua negara saat ini yang paling terpuak dengan kejadian COVID-19 ialah negara Cina dan Italia.³ Selain itu juga terjadi gangguan pada pelaksanaan praktik yang dibuka secara rutin setiap hari karena merasa ketakutan dan kurangnya stabilisasi dalam pelayanan kesehatan. Para petugas kesehatan merasa cemas yang luar biasa karena adanya pandemi ini karena takut tertular.⁶

Pesan yang perlu disampaikan adalah bahwa dengan meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan penyakit, prosedur yang baik dan perawatan yang lebih spesifik, di samping kegiatan pendidikan akan berkontribusi pada peningkatan moral pekerja layanan kesehatan yang menangani pandemi. Namun, mengingat tekanan psikologis yang meningkat dari staf layanan kesehatan yang berada pada garda terdepan, langkah-langkah untuk dukungan psikologis dan intervensi untuk melindungi kesehatan mental petugas kesehatan harus segera diperhatikan, seperti yang digambarkan dari pengalaman sebelumnya.^{4,6}

Penggunaan alat pelindung diri adalah strategi penting untuk melindungi petugas kesehatan dari penyakit *coronavirus* 2019 (COVID-19), strategi lain juga perlu diterapkan pada unit tenaga kerja, termasuk penapisan semua wanita hamil yang datang untuk perawatan (identifikasi kasus), menggunakan mas-ker dan mengisolasi wanita hamil yang sakit dan meminimalkan jumlah personel yang memasuki ruangan pasien yang sakit (jarak fisik).⁷ Meskipun dalam pelayanan kebidanan yang datang ke bidan ialah ibu yang akan melakukan pemeriksaan keha-

milan, persalinan, nifas, KB, imunisasi, bidan harus mencegah tertularnya penyakit virus corona, dengan memperhatikan cara pencegahan atau memutus penularan virus corona pada saat memberikan pelayanan.

Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kecemasan, peran bidan dalam pelayanan kebidanan dan pemberian informasi tentang virus corona di Wilayah Madura karena pada wilayah tersebut merupakan daerah zona merah, data COVID-19 tinggi per 31 Agustus 2020 Kabupaten Bangkalan terdata 418 orang, Sumenep 301 orang dan saat ini masuk kabupaten risiko tinggi, Pamekasan 284 orang dan Sampang 223 orang, selain itu banyak pendatang dari luar kota yang datang ke Madura atau pulang kampung, kemungkinan membawa virus atau tertular virus dari tempat lain sangat besar, selain itu bidan adalah sebagai ujung tombak pemberi pelayanan kebidanan dan merupakan garda terdepan untuk pemberi pelayanan dan juga mempunyai risiko yang sangat tinggi tertular virus *corona*. Tujuan penelitian ialah untuk mengetahui kecemasan, peran bidan dalam pelayanan kebidanan dan pemberian informasi tentang virus *corona* pada ibu dan anak di Wilayah Madura.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah semua bidan yang ada di wilayah Madura, sebanyak 123 Bidan. Pengumpulan data menggunakan *Google Form* karena wabah pandemik COVID-19, maka link google form disebar ke

semua bidan di Wilayah Madura yang membuka Praktik Mandiri Bidan (PMB) untuk mengisi beberapa pertanyaan kuesioner penelitian. Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan April-Mei 2020.

Protokol penelitian sudah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik STIKes Ngudia Husada Madura dengan No. 613/KEPK/STIKES-NHM/EC/IV/2020. Data yang sudah terkumpul dilakukan rekapitulasi dari google form yang diperoleh dari data excel yang terkumpul pada google form tersebut, selain rekapitulasi data kuantitatif, juga terdapat rekapan data kualitatif, setelah direkap maka dilakukan tabulasi data dan dimasukkan ke tabel distribusi frekuensi karakteristik bidan, tingkat kecemasan, peran bidan dalam pelayanan kebidanan dan pemberian informasi tentang virus corona (COVID-19) di Wilayah Madura. Penyajian data dalam bentuk tabel frekuensi, disertai narasi sebagai rujukan tabel.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar bidan berada pada usia 30-40 tahun (48%), usia ini adalah usia sangat produktif dalam menjalankan pekerjaannya. Tempat kerja bidan hampir seluruhnya bekerja di Ponkesdes/Polindes dimana bidan sangat dekat dengan masyarakat dan merupakan ujung tombak dalam memberikan pelayanan kebidanan. Masa kerja bidan sebagian besar antara 10-15 tahun dan > 15 tahun, masing-masing 31,7% dan 33,3%, masa kerja dalam kategori sangat lama. Status pekerjaan Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan tingkat pendidikan terakhir ialah

D3 bidan dan D4 bidan serta sebagian kecil yang berpendidikan terakhir profesi bidan (10%) (Tabel 1).

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa sebagian besar bidan mengalami kecemasan dengan adanya pandemi virus corona, pada kategori kecemasan sedang (22,8%), berat (17,9%) dan sangat berat (16,3%), hasil penelitian juga menunjukkan bidan masih memberikan pelayanan kebidanan dengan baik sebesar 87%, meskipun dalam keadaan pandemi virus corona. Sedangkan pemberian informasi tentang virus corona kepada masyarakat khususnya pada ibu hamil, bersalin, nifas, wanita usia subur ialah 77,2% memberikan informasi dengan baik.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n = 123	%
Usia (Tahun)		
20-30	28	22,8
30-40	59	48
40-50	30	24,4
>50	6	4,9
Tempat Kerja		
Rumah Sakit	7	5,7
Praktik Mandiri Bidan	26	21,1
Ponkesdes	90	73,2
Masa Kerja (Tahun)		
< 5	17	13,8
5-10	26	21,1
10-15	39	31,7
>15	41	33,3
Status Pekerjaan		
Non PNS	42	34,1
PNS	81	65,9
Pendidikan Terakhir		
Profesi Bidan	12	10
D3 Bidan	50	41,7
D4 Bidan	58	48,3

Sumber: Data Primer, 2020

Tabel 2. Gambaran Kecemasan, Peran Bidan dalam Pelayanan Kebidanan dan Pemberian Informasi Tentang Virus Corona (COVID-19)

Variabel	n = 123	%
Kecemasan		
Normal	32	26,0
Ringan	21	17,1
Sedang	28	22,8
Berat	22	17,9
Sangat Berat	20	16,3
Pelayanan Kebidanan		
Baik	107	87,0
Cukup	16	13,0
Kurang	0	0
Pemberian Informasi		
Baik	95	77,2
Cukup	28	22,8
Kurang	0	0

Sumber: Data Primer, 2020

Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar bidan menyampaikan beberapa hal dari pertanyaan terbuka yang dikumpulkan melalui google form diantaranya:

"Ketersediaan APD yang langka dan tidak mempunyai APD"

"Program kebidanan seperti posyandu tidak terlaksana"

"Banyak pasien yang tidak jujur apabila ada keluarga yang dari luar kota atau kontak dengan pasien terpapar virus corona"

"Banyak pasien yang tidak menggunakan masker"

"Banyak pasien yang tidak mau mendengarkan arahan tentang pencegahan penularan virus corona"

"Banyak pasien yang tidak percaya tentang virus corona"

Pernyataan diatas 85% disampaikan oleh bidan, sehingga hal ini yang dapat meningkatkan kecemasan pada bidan terutama dalam memberikan pelayanan kebidanan yang kontak langsung dengan pasien karena kurangnya ketersediaan APD dan masker terutama untuk bidan yang membuka praktik. Bahkan informasi dari

lapangan, sebesar 10% bidan memutuskan untuk menutup tempat praktiknya karena merasa cemas dengan adanya pandemic COVID-19.

PEMBAHASAN

Analisis hasil penelitian pada bidan di Wilayah Madura tentang kecemasan, pelayanan kebidanan selama pandemi virus corona yang saat ini menjadi masalah di Indonesia bahkan dunia, bidan merupakan ujung tombak di pelayanan kebidanan dan selalu kontak dengan masyarakat terutama di pelayanan ponkesdes/polindes, hasil penelitian menunjukkan bidan mengalami kecemasan sedang, berat dan sangat berat, hal ini karena bidan merupakan garda terdepan dalam memberikan pelayanan khususnya kebidanan.

Bidan merupakan salah satu profesi sentral dan penting dalam kehidupan masyarakat, terutama bidang kesehatan. Bidan merupakan tenaga kerja profesional yang dihadapkan dengan tugas-tugas pelayanan secara mandiri. Kondisi ini memunculkan berbagai tekanan dan frustrasi tertentu yang membuat bidan desa yang membuka praktik mandiri merasa berhadapan dengan situasi yang mengancam. Kondisi ini memberikan implikasi psikologis yaitu munculnya kecemasan tertentu. Kecemasan merupakan luapan emosi yang tidak terkontrol apalagi dihadapkan dengan kondisi saat ini adanya pandemi virus corona yang semakin hari semakin meningkat kejadiannya.⁸

Kecemasan yang muncul pada setiap responden menunjukkan adanya reaksi-reaksi fisiologis yang terungkap dalam dimensi fisiologis. Kecemasan merupakan reaksi emosional

yang kemudian merangsang kerja sistem syaraf simpatik. Tubuh bereaksi maksimal dengan respon fisiologis yang muncul. Sistem syaraf simpatik merupakan bagian dari sistem syaraf yang mengambil alih tubuh untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi kondisi yang mengancam. Beberapa bentuk reaksi tubuh yang muncul antara lain tidak bisa tidur, merasa berdebar-debar, dan tremor dalam beberapa situasi spesifik yang dialami, gemeteran, berdebar-debar, pusing dan munculnya sensitifitas terhadap suara, selalu terjaga.⁸

Beberapa reaksi tubuh yang muncul memacu kerja sistem saraf simpatik yaitu meliputi peningkatan rata-rata denyut jantung, tekanan darah, dan pernafasan. Ketika beberapa reaksi dipicu dengan cepat oleh sistem saraf pusat, maka sistem yang lain tidak dapat berfungsi dengan baik. Misalnya, yang dialami responden yaitu tidak dapat tidur dan terus terjaga, dan selalu merasa cemas ketika memberikan pelayanan kebidanan baik di RS, ponkesdes/polindes dan Praktik Mandiri Bidan, sehingga dengan adanya virus corona ini banyak pekerjaan, tugas, program yang terbengkalai terutama di desa.⁸

Masalah paparan COVID-19 merupakan epidemi global, sehingga petugas kesehatan juga menghadapi risiko lain kelelahan akibat tekanan berlebihan dalam sistem kesehatan yang semakin meningkat. Penggabungan tekanan dan kemungkinan paparan COVID-19 dengan risiko lebih besar yang berpotensi menyebarkannya ke orang lain terutama keluarga yang berada dirumah.⁹ Penelitian multinasional dan multisenter

ini menemukan hubungan yang signifikan antara gangguan psikologis dan gejala fisik yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan selama pandemi COVID-19 saat ini.¹⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun pandemi virus corona, bidan yang membuka praktik masih memberikan pelayanan kebidanan pada ibu dan anak dengan sangat baik, tetapi tetap memperhatikan aspek pencegahan penularan COVID-19 seperti menggunakan masker, cuci tangan sebelum dan sesudah tindakan, dan tetap menggunakan Alat Pelindung Diri (APD).

Kepuasan pasien selama berada dalam perawatan tim medis, sarana pemberi layanan kesehatan, merupakan suatu hal yang sangat penting bagi kesuksesan pelayanan yang dimiliki sarana pemberi layanan kesehatan tersebut. Hal ini juga yang disediakan oleh sarana pemberi layanan kesehatan, selaku penyedia jasa pelayanan kesehatan khususnya pelayanan *maternal*. Mengingat betapa besarnya peran bidan di masyarakat dalam hal ini langkah kongkrit yang harus dilakukan adalah memberikan pelayanan berkualitas sehingga baik dirinya maupun kliennya dapat terlindungi dari tindakan-tindakan yang tidak sesuai standar.¹¹ Gejala infeksi COVID-19 sangat luas, dan mungkin saja tidak spesifik dan mirip dengan infeksi virus lainnya,¹² oleh karena itu, ketika petugas layanan kesehatan mengalami gejala seperti itu, mereka sering menghadapi dilema apakah akan mengajukan cuti medis, atau terus bekerja bersama rekan kerja yang banyak kontak dengan pasien virus corona. Tingkat tekanan psikologis juga

dapat diperburuk oleh rasa takut pada teman yang dianggap pembawa virus, menyebabkan penularan antar sesama petugas kesehatan dan keluarga mereka sendiri jika memilih untuk melanjutkan kerja. Ketakutan penularan sangat tinggi karena laporan dari penularan asimtomatik COVID-19, termasuk penularan yang tinggi diantara petugas kesehatan selama di Cina sebanyak 3000 petugas kesehatan tertular infeksi dan 22 dari mereka meninggal.¹³

Selain masker yang direkomendasikan untuk pasien dan tindakan pencegahan penghalang lainnya adalah kebersihan tangan dan dekontaminasi permukaan yang ditingkatkan adalah kunci untuk keselamatan.¹⁴ *Coronavirus* diketahui hidup di permukaan selama berjam-jam atau berhari-hari, tetapi juga secara efektif bisa dibunuh oleh desinfektan yang tersedia bila digunakan dengan benar. Masker, kacamata, sarung tangan, dan tindakan pencegahan lainnya.¹ Petugas kesehatan harus fokus pada kebersihan tangan selama memberikan pelayanan kebidanan, menghindari ruang kerja yang terkontaminasi. Staf medis harus membersihkan tempat kerja dan barang-barang pribadi seperti stetoskop, ponsel, keyboard, telepon rumah, kartu nama, dan barang-barang lainnya dengan desinfektan yang disediakan di tempat kerja atau desinfektan berbasis alkohol.¹⁵

Hasil analisis penelitian pemberian informasi tentang pencegahan penularan virus corona pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan wanita usia subur sudah sangat baik, bidan memberikan informasi tentang cara mencegah penularan virus corona, tetapi banyak yang

tidak mendengarkan informasi, tidak menggunakan masker, dan tidak percaya dengan adanya virus corona. Jadi perlu penjelasan dan informasi yang terus-menerus kepada pasien untuk mencegah atau memutus rantai penularan virus corona.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian kepada bidan di wilayah Madura sebagian besar mengalami kecemasan sangat berat, berat dan sedang dengan adanya pandemi virus corona ini, bidan mengalami kecemasan terutama dalam pemberian pelayanan kebidanan karena kontak secara langsung kepada pasien, tetapi hasil penelitian bidan di wilayah Madura masih memberikan pelayanan kebidanan dengan baik. Pandemi virus corona ini banyak kegiatan atau program pelayanan kebidanan yang tidak terlaksana seperti pelaksanaan posyandu, *Antenatal Care* (ANC) Terpadu yang biasanya dilaksanakan setiap bulan, dan setiap pelayanan kebidanan tetap dilaksanakan dengan melakukan kontrak waktu dengan pasien dan tepat memperhatikan prinsip pencegahan penularan virus corona. Maka dari itu untuk mencegah atau memutus rantai penularan virus corona bidan tetap memberikan pelayanan kebidanan dengan baik, tetapi perlu memperhatikan prinsip-prinsip dalam memberikan pelayanan kebidanan, seperti: cuci tangan, pakai masker, menggunakan APD dan membuat janji dengan pasien dalam memberikan pelayanan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Yayasan dan Ketua STIKes Ngudia Husada Madura yang

telah memberikan dukungan dan motivasi untuk melakukan penelitian, selain itu juga diucapkan terima kasih kepada seluruh badan yang sudah berpartisipasi menjadi responden.

REFERENSI

1. James G. Adams, MD, Ron M. Walls M. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA*. 2020;323(15):1439-1440.
2. Huang Y, Yang R, Xu Y. Clinical Characteristics of 36 Non-Survivors with COVID-19 in Wuhan, China. *MedRxiv: The Preprint Server for Health Sciences*. 2020.
3. Tsamakidis K, Rizos E, Manolis AJ, Chaidou S, Kypmpouropoulos S, Spartalis E, et al. COVID-19 Pandemic and its Impact on Mental Health of Healthcare Professionals. *Experimental and Therapeutic Medicine*. 2020;19(6):3451-3453.
4. Goulia P, Mantas C, Dimitroula D, Mantis D, Hyphantis T. General Hospital Staff Worries, Perceived Sufficiency of Information and Associated Psychological Distress During the A/H1N1 Influenza Pandemic. *BMC Infectious Diseases*. 2010;10(322):1-11.
5. Chen Q, Liang M, Li Y, Guo J, Fei D, Wang L, He L, Sheng C, Cai Y, Li X, Wang J, Zhang Z. Mental Health Care for Medical Staff in China During the COVID-19 Outbreak. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(4):15-16.
6. Brooks SK, Dunn R, Amlôt R, Rubin GJ, Greenberg N. A Systematic, Thematic Review of Social and Occupational Factors Associated with Psychological Outcomes in Healthcare Employees During an Infectious Disease Outbreak. *JOEM*. 2018;60(3):248-257.
7. Jamieson DJ, Steinberg JP, Martinello RA, Perl TM, Rasmussen SA. Obstetricians on the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Front Lines and the Confusing World of Personal Protective Equipment. *Obstetrics & Gynecology*. 2020;135(6):1257-1263.
8. Setiawati OR. Kecemasan Bidan di Propinsi Lampung dalam Menjalani Tugas Penempatan Kerja di Desa. *Jurnal Medika Malahayati*. 2014;1(2):71-76.
9. Neto MLR, Almeida HG, Esmeraldo JD, Nobre CB, Pinheiro WR, Oliveira CRT, et al. When Health Professionals Look Death in the Eye: The Mental Health of Professionals Who Deal Daily with the 2019 Coronavirus Outbreak. *Psychiatry Research*. 2020;288:1-3.
10. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A Longitudinal Study on the Mental Health of General Population during the COVID-19 Epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020;87:40-48.
11. Nurjanah S. Pengaruh Pelayanan Bidan Delima terhadap Kepuasan Klien di Wilayah Kecamatan Banyumanik Kota Semarang. In: *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*. Semarang: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang; 2012.
12. Guan W, Ni Z, Hu Y, Liang W, Ou C, He J, et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. *The New England Journal of Medicine*. 2020;382(18):1708-1720.
13. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, Jing M, Goh Y, Ngiam NJH, et al. A Multinational, Multi-centre Study on the Psychological Outcomes and Associated Physical Symptoms amongst Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak. *Brain, Behavior, and Immunity*. 2020;88:559-565.
14. Radonovich LJ, Simberkoff MS, Bessesen MT, Brown AC, Cummings DAT, Gaydos CA, et al. N95 Respirators vs Medical Masks for Preventing Influenza Among Health Care Personnel: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2019;322(9):824-833.
15. Ong SWX, Tan YK, Chia PY, Lee TH, Ng OT, Wong MSY, Marimuthu K. Air, Surface Environmental, and Personal Protective Equipment Contamination by Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) From a Symptomatic Patient. *JAMA*. 2020;323(16):1610-1612.