

ORIGINAL ARTICLE

Pemberian Asuhan Keperawatan pada Masa Pandemi Covid-19 di Ruang Rawat Inap

Megawati Kristina Parapat¹ | Wan Nishfa Dewi^{1*} | Sri Wahyuni¹

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau, Indonesia

* Corresponding Author: wan.dewi@lecturer.unri.ac.id

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (July 20th, 2022)

Revised (September 20th, 2022)

Accepted (October 10th, 2022)

Keywords

Nurse;

Nursing Care;

Pandemic Covid-19;

Hospital Wards

ABSTRACT

The spread of the coronavirus and the increasing number of Covid cases with various symptoms shown by Covid-19 sufferers are a challenge for nurses in providing nursing services. This study aimed to determine the provision of nursing care delivery during the Covid-19 pandemic. This study employed a descriptive study design. The sample involved was 80 respondents selected using a simple random technique. The nursing care process was collected using a questionnaire that tested its validity and reliability. Data were analysed using univariate analysis, describing respondents' characteristics and components of nursing care. The results this study found that the majority of respondents were aged 30 – 45 years (76.2%), female (90%), had a Diploma in nursing education (48.8%), and had working experience of 6-12 years (48.8%). Results of the nursing care have a suitable category consisting of assessment (53.8%), diagnosis (55%), intervention (55%), implementation (58.8%), and evaluation (58.8%). The provision of nursing care during Covid-19 has been carried out satisfactorily. However, this implementation has not reached the Indonesian Ministry of Health standards in providing nursing care.

Jurnal Ilmiah Keperawatan is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya (STIKES Hang Tuah Surabaya).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Website: <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/IJKSHT>

E-mail: jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com / jik.sht@stikeshangtuah-sby.ac.id

Introduction

Corona Virus pertama kali diwartakan pada Desember 2019 di kota Wuhan, China (Zhou et al., 2020). Pada 11 Maret 2020, *World Health Organization* (WHO) menyatakan kejadian ini sebagai pandemi global (Cucinotta & Vanelli, 2020). Penyebaran Covid-19 sangat cepat ke seluruh bagian negara di China dan dalam waktu singkat menyebar sampai kebelahan dunia yang lain termasuk Indonesia. Di Indonesia, pandemi Covid-19 dimulai bulan maret 2020 dan telah menimbulkan banyak korban jiwa hingga tahun 2021. Data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) per tanggal 04 Februari 2021 menyatakan kasus Covid-19 yang terkonfirmasi berjumlah 1.123.105 kasus (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data tersebut disimpulkan jika rumah sakit sebagai fasilitas pelayanan kesehatan sangat dibutuhkan perannya. Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan (Ditjen Yankes) menjelaskan bahwa rumah sakit sebagai fasilitas layanan kesehatan rujukan bagi penanganan Covid-19 sangat dianjurkan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan secara berencana dan kontinu sesuai standar (Direktur jendral Pelayanan Kesehatan, 2020). Hal ini menjadi pertimbangan rumah sakit dalam menyediakan tenaga kesehatan yang professional, salah satunya adalah peran perawat.

Peran perawat untuk menanggapi Covid-19 adalah membantu orang sakit dan mengatasi kekhawatiran pasien (Buheji & Buhaid, 2020). Selain itu, perawat juga disiapkan untuk peran kepemimpinan dalam keputusan kebijakan sistem kesehatan lembaga pemerintah, dan mempersiapkan, mengidentifikasi, menanggapi, dan upaya pemulihan langsung dari pandemi itu membutuhkan tanggapan yang terinformasi dan terkoordinasi secara internasional (Corless & Nardi, 2018). Penyebaran virus corona serta peningkatan kasus covid dengan berbagai jenis



gejala yang ditunjukkan oleh penderita menjadi tantangan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan diantaranya adalah asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini berdasarkan lima tahapan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Pelaksanaan asuhan keperawatan di masa pandemi memungkinkan kelima proses keperawatan mengalami perubahan seperti lebih sedikit konsultasi tatap muka yang dilakukan, dan pemberian intervensi yang membutuhkan kedekatan yang lama dengan pasien (Halcomb et al., 2020).

Penelitian Wirdah dan Yusuf sebelum masa pandemi menyebutkan pengkajian berada pada kategori baik (67,2%), diikuti dengan diagnosa (77,6%), intervensi (81,0%), serta evaluasi (77,6%). Akan tetapi pada pelaksanaan implementasi mendapatkan hasil yang kurang baik yaitu (60,3%) (Wirdah & Yusuf, 2016). Penelitian lainnya saat pandemi terkait penilaian persepsi pasien tentang aktivitas asuhan keperawatan terhadap respon perawat untuk panggilan pasien agar tepat waktu dan perawat menghabiskan waktu yang adekuat dengan pasien, berada dalam rentang nilai yang kurang baik. Hal ini diyakini oleh responden mungkin karena jumlah perawat yang tersedia untuk perawatan tidak memadai, serta terkait dengan adanya pandemi Covid-19 (Osunde et al., 2020).

Dari pra riset yang dilakukan melalui wawancara kepada 10 perawat ruang rawat inap surgikal di salah satu rumah sakit pemerintah di kota Pekanbaru didapatkan 8 diantaranya mengatakan ada perubahan ketika pemberian asuhan keperawatan di masa pandemi. Perubahan yang dirasakan antara lain perawat perlu melakukan pengkajian tambahan yang berhubungan dengan pandemi Covid-19 seperti merasakan gejala demam, batuk, atau pun bepergian keluar kota. Selain itu juga dikatakan intensitas perawat dalam mengunjungi pasien dikurangi, jika pasien atau keluarga mampu mengatasi secara mandiri melalui arahan perawat maka perawat tidak harus mengunjungi pasien. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yang membutuhkan waktu juga menjadi salah satu alasan membuat perawat tidak dapat segera menemui pasien dalam memberikan asuhan keperawatan seperti sebelum terjadinya pandemi.

Berdasarkan uraian diatas, dijelaskan pemberian asuhan keperawatan selama pandemi menunjukkan adanya perubahan kualitas interaksi antara pasien dan perawat bahkan *bounding* antara keluarga, pasien dan perawat juga berkurang. Rumusan masalah penelitian ini ialah untuk mengetahui bagaimana gambaran pemberian asuhan keperawatan pada masa pandemi covid-19 di ruang rawat inap.

Methods

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif yang dilakukan di salah satu rumah sakit pemerintah di kota Pekanbaru. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat ruang rawat inap surgikal dan medikal dengan total 100 perawat. Pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* dengan jumlah 80 perawat yang memenuhi kriteria inklusi penelitian yaitu perawat yang bekerja selama ≥ 2 tahun dan aktif saat masa pandemik, serta perawat di ruang rawat inap. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang dikembangkan tim peneliti yang terdiri dari komponen pemberian asuhan keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Instrumen ini telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil r hitung $> r$ tabel: 0,44 dan nilai Cronbach's Alpha 0,976. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan persentase pemberian asuhan keperawatan.



Results

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	N	%
1	Usia		
	a. < 30 Tahun	17	21,3
	b. 30 – 45 Tahun	61	76,2
	c. > 45 Tahun	2	2,5
2	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	8	10
	b. Perempuan	72	90
3	Pendidikan		
	a. DIII Keperawatan	39	48,8
	b. S1 Keperawatan + Ners	32	40
	c. S1 Keperawatan	9	11,2
4	Masa Kerja		
	a. < 6 Tahun	29	36,2
	b. 6 – 12 Tahun	39	48,8
	c. > 12 Tahun	12	15

Pada tabel 1 karakteristik responden pada penelitian, mayoritas berusia 30 – 45 tahun berjumlah 61 orang (76,2%), jenis kelamin perempuan berjumlah 72 orang (90%), pendidikan DIII Keperawatan berjumlah 39 orang (48,8%), dan masa kerja 6 – 12 tahun berjumlah 39 orang (48,8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pemberian Asuhan Keperawatan

No	Asuhan Keperawatan	N	%
1	Pengkajian		
	a. Baik	53	66,2
	b. Kurang Baik	27	33,8
2	Diagnosa		
	a. Baik	44	55
	b. Kurang Baik	36	45
3	Intervensi		
	a. Baik	49	61,2
	b. Kurang Baik	31	38,8
4	Implementasi		
	a. Baik	47	58,8
	b. Kurang Baik	33	41,2
5	Evaluasi		
	a. Baik	48	60
	b. Kurang Baik	32	40
6	Asuhan Keperawatan		
	a. Baik	47	58,8
	b. Kurang Baik	33	41,2

Pada tabel 2 pemberian asuhan keperawatan, masing-masing tahap dilakukan secara baik mulai dari pengkajian berjumlah 43 orang (53,8%), diagnosa berjumlah 44 orang (55%), intervensi berjumlah 44 orang (55%), implementasi berjumlah 47 orang (58,8), dan evaluasi berjumlah 48 orang (60%). Secara keseluruhan pemberian asuhan keperawatan dilakukan secara baik dengan jumlah 47 orang (58,8%).

Discussion

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tahap pengkajian keperawatan berada pada kategori baik (53,8%). Pada penelitian ini mayoritas responden berusia 30 – 45 tahun dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan. Usia mampu mempengaruhi daya tangkap maupun pola pikir seseorang, sehingga semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir



individu maka pengetahuan yang diperoleh semakin meningkat (Budiman, 2013). Menurut Ulfa dan Sarzuli (2016) dijelaskan bahwa wanita akan lebih memfokuskan pada pelaksanaan tugas dengan baik dan hubungan kerja yang harmonis, sehingga wanita akan lebih patuh terhadap peraturan yang ada. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Wirdah dan Yusuf (2016) sebelum masa pandemi bahwa pelaksanaan pengkajian keperawatan dilakukan dengan baik. Penelitian terdahulu menjelaskan jika pengkajian sangat penting dalam melakukan asuhan keperawatan karena mencakup kumpulan data klien dan akan berpengaruh pada tahap selanjutnya yaitu diagnosa hingga evaluasi (Oxyandi & Suherwin, 2018).

Diagnosa keperawatan merupakan kesimpulan yang diambil dari data pasien yang terkumpul. Hal ini menjelaskan jika pengkajian harus dilakukan secara lengkap dan akurat agar diagnosa keperawatan tepat karena jika tidak maka tindakan yang dilakukan tidak sesuai dengan kondisi pasien yang sebenarnya. Pada penelitian ini, tahap diagnosa keperawatan berada pada kategori baik (55%). Penelitian Soleha et al., (2021) menyebutkan bahwa pengetahuan kuat hubungannya dengan pendidikan, dimana bahwa pendidikan yang tinggi diharapkan mampu menambah wawasan seseorang menjadi lebih luas. Akan tetapi perlu diingat, bukan berarti orang berpendidikan rendah pasti akan memiliki pengetahuan rendah pula. Perawat dengan tingkat pendidikan terakhir D3 Keperawatan belum tentu memiliki pengetahuan yang rendah. Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu sebelum masa pandemi jika pelaksanaan diagnosa keperawatan dilakukan dengan baik (Wirdah & Yusuf, 2016).

Intervensi keperawatan yang dirumuskan dengan tepat maka dapat memfasilitasi kontinuitas asuhan keperawatan dari perawat satu ke perawat lainnya. Pada penelitian ini menunjukkan jika intervensi keperawatan berada pada kategori baik (55%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu jika pelaksanaan intervensi dilakukan secara baik (Wirdah & Yusuf, 2016).

Tahap implementasi yaitu aplikasi dari rencana asuhan keperawatan untuk memenuhi tujuan yang diharapkan. Hasil penelitian didapatkan jika pelaksanaan implementasi keperawatan dilakukan secara baik (58,8%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu menyebutkan tingkat implementasi keperawatan berada pada level sangat tinggi (Astar et al., 2018). Sementara penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lainnya didapatkan bahwa pelaksanaan implementasi dilakukan dengan kurang baik, hal ini diyakini karena umur responden berada pada kelompok dewasa tengah sehingga responden belum mampu melaksanakan implementasi keperawatan secara baik (Wirdah & Yusuf, 2016).

Tahap evaluasi keperawatan sangat dibutuhkan untuk mengetahui apakah hasil yang diharapkan telah tercapai atau tidak. Evaluasi dilakukan dengan cara berkelanjutan dan dapat melibatkan pasien serta tenaga kesehatan lainnya. Hasil penelitian ini menunjukkan pelaksanaan evaluasi keperawatan dilakukan secara baik. Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa pelaksanaan evaluasi dilakukan secara baik dengan jumlah 45 orang (77,6%) (Wirdah & Yusuf, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh dilakukan dengan baik. Menurut asumsi peneliti, meskipun penilaian proses pemberian asuhan keperawatan telah dikategorikan secara baik tetapi hanya ada 16 perawat dari total sampel 80 perawat yang melakukan seluruh kategori asuhan keperawatan di setiap kali memberikan asuhan keperawatan. Hal ini perlu diperhatikan kembali oleh perawat karena kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan merupakan mutu terhadap suatu rumah sakit (Mandagi et al., 2015). Masa kerja juga dapat berpengaruh bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Zendrato et al., (2020) menjelaskan jika masa kerja seseorang kerap kali ditekankan dengan waktu awal bekerja, dimana kinerja seseorang juga ikut ditentukan oleh pengalaman kerja. Sehingga jika masa kerja seseorang semakin lama maka keterampilan menangani pasien menjadi lebih baik oleh karena penyesuaian diri dengan pekerjaan (Manuho et al., 2015). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelum pandemi bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan secara kurang baik (Oxyandi & Suherwin,



2018). Selain itu, penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Nigeria terkait asuhan keperawatan pada masa pandemi melalui perspektif pasien. Dalam penelitian tersebut dijelaskan bahwa respon perawat untuk panggilan pasien agar tepat waktu berada dalam rentang nilai kurang baik. Selain itu intensitas perawat dalam menghabiskan waktu yang adekuat dengan pasien juga berada dalam rentang yang kurang baik. Hal ini diyakini akibat dari adanya pandemi Covid-19 selain itu mayoritas responden setuju dengan fakta bahwa rasio perawat-pasien jauh dibawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (Osunde et al., 2020). Menurut Alhasanah, (2016) menyebutkan jika kinerja perawat pelaksana ketika melaksanakan asuhan keperawatan belum sesuai standar asuhan keperawatan PPNI dimulai dari pengkajian yang tidak dilakukan secara kontinu, diagnosa keperawatan dirumuskan hanya bersifat aktual, intervensi keperawatan hanya pada beberapa pasien saja, masih banyak perawat tidak melakukan pengkajian ulang dan juga banyak perawat tidak mencatat hasil dari evaluasi keperawatan.

Dari hasil penelitian ini, peneliti berasumsi meskipun sebanyak 58,8% perawat memiliki kinerja baik dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh namun nilai ini belum sesuai standar Departemen Kesehatan RI. Standar pencapaian kinerja perawat yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI (Depkes RI) adalah minimal 75%. Hal ini dilihat dari beban kerja perawat selama pemberian asuhan keperawatan. Ada beberapa hal yang membuat standar kinerja perawat belum tercapai menurut standar Depkes RI, salah satunya masih terdapat ruang rawat inap yang belum terpisah dengan ruang rawat inap intensif yaitu masih dalam ruangan yang sama dan satu pelayanan. Hal ini menjadi salah satu unsur yang mempengaruhi menurunnya kinerja perawat pelaksana dalam pemberian asuhan keperawatan, sehingga saat melakukan lima tahapan asuhan keperawatan belum optimal dan mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit. Semakin baik kinerja perawat maka dapat menjadi jaminan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien baik yang sakit maupun yang sehat (Efendi & Makhfudli, 2015). Hal yang perlu diperhatikan untuk memperoleh kinerja perawat yang tinggi, maka motivasi yang tinggi juga diperlukan (Sulistiyawati & Haryuni, 2018).

Conclusion

Pemberian asuhan keperawatan pada masa pandemi Covid-19 diruang rawat menunjukkan kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa perawat mampu memberikan asuhan keperawatan secara baik meskipun dimasa pandemic Covid-19.

Ethics approval and consent to participate

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Keperawatan Universitas Riau dengan nomor etik 267/UN.19.5.1.8/KEPK.FKp/2021.

Acknowledgments

Peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini khususnya kepada perawat yang telah bersedia menjadi responden. Ucapan terimakasih juga disampaikan kepada institusi tempat penelitian ini dilakukan.

References

- Alhasanah, N. H. (2016). *Gambaran Kinerja Perawat Berdasarkan Beban Kerja di Instalasi Rawat Inap Penyakit dalam Rumah Sakit Umum (RSU) Kota Tangerang Selatan Tahun 2016*. 1-125. http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/34278/1/NURIL_HIDAYAH_ALHASANAH-FKIK.pdf
- Astar, F., Tamsah, H., & Kadir, I. (2018). Pengaruh Pelayanan Asuhan Keperawatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Takalala Kabupaten Soppeng. *Mirai: Journal of Management*, 1(2), 33-57. <https://journal.stieamkop.ac.id/index.php/yume/article/download/231/123>



- Budiman. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Pengetahuan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Buheji, M., & Buhaid, N. (2020). Nursing Human Factor During COVID-19 Pandemic. *International Journal of Nursing Science*, 10(1), 12–24. <https://doi.org/10.5923/j.nursing.20201001.02>
- Corless, I. B., & Nardi, D. (2018). Expanding nursing 's role in responding to global pandemics 5 / 14 / 2018. *Nursing Outlook*, 66(4), 412–415. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2018.06.003>
- Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Biomedica*, 91(1), 157–160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>
- Direktur jendral Pelayanan Kesehatan. (2020). *Pedoman Pemantauan dan Evaluasi Kesiapan Rumah Sakit Pada Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (COVID-19)* (pp. 12–29).
- Doenges, M. (2011). *Penerapan Proses Keperawatan dan Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Efendi, F., & Makhfudli. (2015). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan praktik dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Halcomb, E., Hons, B. N., Mcinnes, S., Hons, B. N., Williams, A., Ashley, C., James, S., & Fernandez, R. (2020). *The Experiences of Primary Healthcare Nurses During the COVID-19 Pandemic in Australia*. 553–563. <https://doi.org/10.1111/jnu.12589>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2021, Februari 04). Infeksi Emerging Kementerian Kesehatan RI. Diperoleh pada tanggal 04 Februari 2021 dari <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19>.
- Mandagi, F. M., Umboh, J. M. L., & Rattu, J. A. M. (2015). Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Bethesda Gmim. *Jurnal E-Biomedik*, 3(3). <https://doi.org/10.35790/ebm.3.3.2015.10479>
- Manuhu, E., Warouw, H., & Hamel, R. (2015). Hubungan Beban Kerja Dengan Kinerja Perawat Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap C1 Rsup Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 3(2), 110719.
- Osunde, N., Olorunfemi, O., Chukwuka, L., Oyewole, O., & Olawale, M. (2020). Quality of nursing care assessment in the context of coronavirus disease (COVID-19) pandemic in the University of Benin teaching hospital, Benin-City, Nigeria: Patients' perspectives. *Nigerian Journal of Basic and Clinical Sciences*, 17(2), 84. https://doi.org/10.4103/njbc.njbc_23_20
- Oxyandi, M., & Suherwin. (2018). *Analisis Kinerja Perawat Pelaksana Dalam Pemberiasn Asuhan Keperawatan. Kualit. 2*, 140–152.
- Soleha, S., Misnaniarti., Windusari. (2021). Analisis Faktor Kinerja Perawat dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan di Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 6(2). <http://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/664>
- Sulistiyawati, W., & Haryuni, S. (2018). Hubungan Motivasi Perawat dengan Kualitas Handover Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 13(2), 83–90.
- Ulfa, M., & Sarzuli, T. (2016). Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal Terhadap Kepatuhan Perawat Dalam Melaksanakan Standar Prosedur Operasional Pemasangan Kateter di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 5(1), 49-55. <https://journal.umy.ac.id/index.php/mrs>
- Wirdah, H., & Yusuf, M. (2016). Penerapan Asuhan Keperawatan oleh Perawat Pelaksana di Rumah Sakit Banda Aceh. *PSIK Unsyiah*, 1(1), 1–6.
- Zendrato, J., Septimar, Z. M., & Winarni, L. M. (2020). Hubungan Lama Kerja Dengan Kemampuan Mekanisme Koping Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Selama Pandemi Covid-19 Di Dki Jakarta Dan Banten. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 1(November), 10–17. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/asjn/issue/view/1328>
- Zhou, F., Yu, T., Du, R., Fan, G., Liu, Y., Liu, Z., Xiang, J., Wang, Y., Song, B., Gu, X., Guan, L., Wei, Y., Li, H., Wu, X., Xu, J., Tu, S., Zhang, Y., Chen, H., & Cao, B. (2020). Clinical course and risk



factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *The Lancet*, 395(10229), 1054–1062. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30566-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30566-3)



This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).