



JURNAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
<http://ojs.uninus.ac.id/index.php/JPKM>
DOI: <https://doi.org/10.30999/jpkm.v12i1.2042>



PEMBEKALAN MANAJEMEN KESEHATAN PASIEN COVID 19 DI PUSAT ISOLASI MANDIRI BAGI VOLUNTEER KEPERAWATAN

Suci Tuty Putri¹, Septian Andriyani², Tirta Adikusuma³, Sri Sumartini⁴, Sehabudin Salasa⁵

Program Studi Keperawatan, Fakultas Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan,
Universitas Pendidikan Indonesia, Jl. Dr. Setiabudhi No.229. Bandung
email: Suci.Putri@Upi.Edu

Naskah diterima; Juni 2022; publikasi online Juli 2022

Abstrak

Perkembangan pandemic COVID-19 masih terus meningkat ditengah masyarakat. Dengan besarnya jumlah penduduk di Indonesia khususnya kota Bandung, perawatan pasien COVID-19 tidak hanya dilakukan pada pusat pelayanan kesehatan namun juga di tengah masyarakat secara langsung. Relawan kesehatan yang merupakan kelompok masyarakat yang aktif membantu pemerintah dalam pelaksanaan kesehatan masyarakat perlu dibekali mengenai manajemen perawatan pasien COVID-19 baik dari aspek perawatan, gizi dan olahraga. PKM ini bertujuan untuk memberikan pembekalan kepada calon relawan COVID mengenai perawatan individu dengan COVID 19 di rumah sakit dan tempat isolasi mandiri di masyarakat, pembekalan olahraga dalam penanganan COVID, Pembekalan pengetahuan dan skill dalam pelaksanaan pencegahan dan pengendalian infeksi dalam merawat pasien COVID. Metode yang digunakan adalah seminar dan pelatihan yang dilakukan blended yaitu daring dan luring dengan menerapkan protocol kesehatan ketat. Program ini di laksanakan selama 2 hari. Peserta adalah 244 mahasiswa, tenaga kesehatan calon relawan COVID 19 pada institusi kesehatan di kota Bandung. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa terdapat peningkatan rata-rata pengetahuan pretest (65.8), posttest(73.49) relawan terhadap manajemen asuhan keperawatan, dan keterampilan dalam persiapan safety.

Kata kunci: relawan covid 19, manajemen asuhan kesehatan, aktifitas fisik pada pasien COVID

Abstract

The development of the COVID-19 pandemic is still increasing in the community. With the large population in Indonesia, especially the city of Bandung, the treatment of COVID-19 patients is not only carried out at health service centers but also in the community directly. Health volunteers who are community groups who are actively assisting the government in the implementation of public health need to be equipped with the management of COVID-19 patient care in terms of care, nutrition and exercise. This PKM aims to provide debriefing to prospective COVID volunteers regarding the care of individuals with COVID 19 in hospitals and self-isolation places in the community, sports training in handling COVID, debriefing knowledge and skills in the implementation of infection prevention and control in treating COVID patients. The method used is blended seminars and training, namely online and offline by implementing strict health protocols. This program is carried out for 2 days. Participants are 244 students, health workers who are prospective COVID 19 volunteers at health institutions in the city of Bandung. The results of the activity showed that there was an increase in the average knowledge of pretest (65.8), post test (73.49) of volunteers on nursing care management, and skills in safety preparation.

Keywords: Nursing Care Management, Covid-19 Volunteers, physical activity for COVID19 patient.

A. PENDAHULUAN

Virus Corona adalah keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia maupun hewan. Virus Corona yang baru atau Novel-Corona Virus mengakibatkan terjadinya infeksi pada saluran pernafasan manusia, mulai dari flu biasa hingga penyakit serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sever Acute Respiratory Syndrome (SARS). Virus jenis baru ini ditemukan pada manusia bulan Desember 2019 di Wuhan Cina, yang menyebabkan penyakit Corona virus Disease-2019 (COVID19) (Kemenkes, 2020). Merebaknya COVID-19 yang menjangkit hampir seluruh negara di dunia, mengakibatkan kompleksitas permasalahan yang dihadapi negara semakin meningkat. Perubahan bentuk ancaman, kompleksitas dan keadaan yang dipaksa berubah dalam waktu singkat menyebabkan kegagalan dalam segala aspek (Abadi & Muthohirin, 2020; Sumarni, 2020).

Pentingnya mitigasi transmisi komunitas dalam kondisi pandemic untuk menjaga status kesehatan masyarakat optimal di rumah. Aktivitas perawatan pasien dengan cepat beralih ke jarak jauh menyentuh, menjaga kontinuitas melalui berbagai modalitas digital dan telepon Seiring dengan meningkatnya kasus perawatan COVID-19 dirumah maka standarisasi perawatan berbasis rumah menjadi penting untuk mengelola pasien berisiko tinggi, memoderasi risiko paparan untuk petugas kesehatan, dan mengurangi jumlah penyebaran komunitas melalui pendidikan yang sesuai tentang perawatan berbasis rumah untuk individu yang terpajan atau terinfeksi (Medina et al., 2020).

Meskipun Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menganjurkan pengujian luas untuk SARS-CoV-2, dengan kapasitas nasional untuk penerapannya sangat berbeda. Di Inggris, strateginya adalah melakukan pengujian SARS-CoV-2 untuk Kelompok masyarakat yang bekerja dan memiliki gejala sendiri atau anggota keluarga memiliki kontak didalam rumah dengan gejala. Peran penularan nosokomial SARS-CoV-2 menjadi semakin dikenal, terhitung 12-29% kasus dalam beberapa laporandata menunjukkan

bahwa tingkat keparahan dan kematian risiko penularan nosokomial mungkin lebih besar daripada COVID-19 yang didapat dari komunitas (Rivett et al., 2020).

Jumlah kematian di seluruh dunia terutama di Indonesia karena penyakit corona virus 2019 (COVID-19) terus meningkat tajam. Salah satu keputusan paling penting dalam fase pandemi saat ini serta untuk strategi pengendalian jangka Panjang adalah bagaimana mengisolasi dan mengelola pasien dengan COVID-19 tanpa gejala ringan, atau sedang.Strategi yang efektif diperlukan untuk mengisolasi kasus tersebut. Isolasi orang dengan COVID-19 ringan sangat penting karena cenderung lebih aktif sehingga memiliki lebih banyak kontak dengan orang lain dibandingkan dengan pasien dengan COVID-19 berat yang gejalanya menghambat mobilitas dan dilakukan isolasi di rumah sakit. Pasien dengan COVID-19 ringan mungkin juga memiliki viral load yang lebih tinggi, dengan demikian dapat lebih menular per kontak daripada pasien dengan COVID-19 yang lebih parah (Chen at al, 2020).

Penyebaran COVID-19 sangat cepat hingga pada 7 Mei 2020 WHO memaparkan tentang data penyebaran COVID-19 secara global. Menurut data tersebut terdapat 215 negara yang terkonfirmasi terkena dampak dari pandemi COVID-19. Berdasarkan data tersebut jumlah penderita sudah mencapai 3.634.172 orang positif dan 251.446 meninggal (GTPP COVID-19, 2020). WHO menyatakan penyakit COVID-19 ini sebagai pandemi dunia (WHO Situation Report 22, 2020).

Indonesia menjadi salah satu negara yang terkena dampak dari pandemi COVID-19. Kasus penyebaran COVID-19 telah menyebar pada 350 kabupaten/kota di 34 Provinsi. Total 12.776 orang terkonfirmasi positif, 2.381 orang telah sembuh dan 930 orang meninggal hingga Mei 2020. Berdasarkan dari penyebaran virus yang sangat cepat dan banyak orang yang terkena dampak maka membutuhkan penanganan yang cepat (GTPP COVID-19, 2020).

Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit

(CDC) AS melaporkan pola masuk rumah sakit di Amerika Serikat serupa dengan itu di China dan negara lain. Pasien membutuhkan ICU atau perawatan di ruang rawat untuk COVID-19 yang memiliki setidaknya satu kondisi kesehatan yang mendasari atau faktor risiko (78% di ICU, 71% di perawat biasa). Sebaliknya, pasien dengan kondisi kesehatan yang tidak memiliki kondisi kesehatan yang mendasarinya (kormobid) yaitu sekitar 2,2% -7,8%, dan sisanya menjalani perawatan mandiri (isolasi di rumah).

Perkembangan pandemic COVID-19 masih terus meningkat ditengah masyarakat. Dengan besarnya jumlah penduduk di Indonesia khususnya kota Bandung, perawatan pasien COVID-19 tidak hanya dilakukan pada pusat pelayanan kesehatan namun juga di tengah masyarakat secara langsung. Peningkatan kasus COVID-19 memerlukan kesiapan dari berbagai unsur masyarakat dalam manajemen penanganan penyakit ini. Saat ini tempat perawatan khususnya di RS memiliki keterbatasan tempat tidur, sehingga pasien dengan gejala ringan diharapkan melakukan perawatan isolasi mandiri di pusat isolasi mandiri. Perawatan tersebut dapat dilakukan oleh tenaga Kesehatan maupun relawan. Hal tersebut memerlukan pengetahuan dan keterampilan khusus untuk mengidentifikasi dan mendukung pasien COVID-19. Oleh karena itu, mereka perlu dibekali mengenai manajemen perawatan pasien COVID-19 baik dari aspek perawatan, dan olahraga.

Sedikit yang telah dijelaskan tentang pengalaman atau keberhasilan intervensi berbasis rumah dalam menanggapi Pandemi covid19. Korea Selatan yang disebut-sebut sebagai contoh global dari respons pandemi yang efektif, melembagakan “perawatan komunitas bergaya pusat asrama” untuk pasien yang terinfeksi dengan ringan. Untuk meminimalkan paparan petugas kesehatan, pasien diminta untuk melaporkan suhu harian mereka melalui aplikasi berbasis telepon dengan tingkat kepatuhan lebih besar dari 80%. 2,3% akhirnya dipindahkan ke unit rawat inap. Di Italia, dua model rumah skrining dan perawatan berbasis rumah telah dijelaskan untuk pasien onkologi, dan pasien dengan

penyakit radang usus. Keduanya bertujuan untuk mengurangi risiko paparan pasien dan petugas kesehatan, sementara menjaga kelangsungan perawatan. Di Kota Bandung saat ini jumlah kasus COVID adalah 10.739 kasus dengan 1.003 kasus aktif.

Berdasarkan data Pusat Informasi COVID-19 (Pusicov) Kota Bandung per tanggal 3 April 2020 pukul 06.00 WIB, didapat data terbaru angka kejadian virus Corona, di Kota Bandung dilaporkan positif terpapar Corona, menjadi 28 orang. Dari total 28 kasus Corona yang ada di Kota Bandung, 16 orang masih menjalani perawatan, empat orang dinyatakan sembuh dan delapan orang meninggal dunia (Wisma Putra, 2020). total kasus terkonfirmasi positif di kota bandung tanggal 1 september 2021 yaitu 41,658 (<https://covid19.bandung.go.id/data>).

Dalam penyakit dengan implikasi kesehatan masyarakat yang drastis seperti COVID-19, kepulauan bisa menjadi waktu yang memicu kecemasan pasien dan penyedia sama. Pasien harus diinstruksikan untuk mengarangina di rumah, meminimalkan interaksi sosial yang dekat, dan mengenakan masker untuk berinteraksi (Luthra, 2021). Karantina harus dilanjutkan sampai kondisi tertentu terpenuhi.

Dalam strategi ini, pasien dapat menghentikan isolasi setelah 3 hari sejak resolusi demam. perbaikan gejala pernapasan, dan 7 hari sudah berlalu sejak gejala dimulai. Pusat kontak harus tersedia untuk pasien di rumah untuk memastikan mereka telah bertemu kriteria ini sebelum menghentikan isolasi. Seorang pasien mungkin dipertimbangkan untuk penghentian isolasi selama rawat inap jika demam sudah sembuh tanpa antipiretik pengobatan, perbaikan gejala, dan negative 2x setelah pemeriksaan nasofaring. Kontak mereka harus diuji untuk SARS CoV-2, meskipun mereka tetap asimtomatik, karena infeksi dapat masih terjadi. Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit berguna yang dapat diberikan kepada pasien. Hingga saat ini, program pemantauan penyakit COVID-19 adalah upaya pertama yang dijelaskan untuk menerapkan intervensi perawatan berbasis

rumah untuk berbagai kondisi dengan terkait risiko hasil buruk dari COVID.

Kelompok kerja multidisiplin yang terdiri dari dokter perawatan primer (penyakit dalam, kedokteran keluarga, pediatri), dokter spesialis (paru-paru / perawatan kritis, penyakit menular, pengobatan darurat), perawat, penyedia perawatan rumah, teknologi informasi diperlukan untuk penanganan perawatan pasien COVID-19 di rumah.

Sesuai dengan RPJMN 2020-2024, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) menjadi salah satu agenda penting pemerintah dalam kaitan upaya mewujudkan masyarakat sehat dan bugar. Upaya tersebut sangat komprehensif dalam manajemen perawatan pasien COVID-19 baik dari aspek kesehatan, olahraga dan gizi dalam penerapan pola hidup bersih dan sehat sebagai upaya pencegahan dan memutus penyebaran virus COVID-19.

B. METODE PELAKSANAAN

Pelaksanaan PKM management perawatan pasien COVID-19 dilakukan dengan menggunakan konsep teori Health Belief Model (Simpson, 2015). Dalam pendekatan ini diarahkan untuk bertindak merubah terhadap kebiasaan kesehatan yang baru dengan menanamkan 4 aspek keyakinan pada individu yaitu terdiri dari Perceived susceptibility yaitu sebagai keyakinan terhadap faktor resiko penyakit dan pemahaman tentang penyakit. Perceived severity: yaitu sebagai keyakinan yang berfokus terhadap pemahaman dampak dari kondisi penyakit yang dihadapi. Perceived benefit : yaitu sebagai keyakinan terhadap nilai atau perubahan perilaku dalam mengurangi factor resiko yang akan timbul. Perceived barriers: yaitu sebagai keyakinan dalam mengenal hambatan dan tantangan dalam perubahan perilaku.

Pelaksanaan PKM ini dilakukan selama 2 hari dengan system blended, daring dan luring. Materi luring adalah program integrasi yaitu serangkaian kegiatan untuk menanamkan

keyakinan masyarakat terhadap perubahan perilaku dalam manajemen perawatan COVID 19 yang meliputi kegiatan seminar dan pelatihan tentang

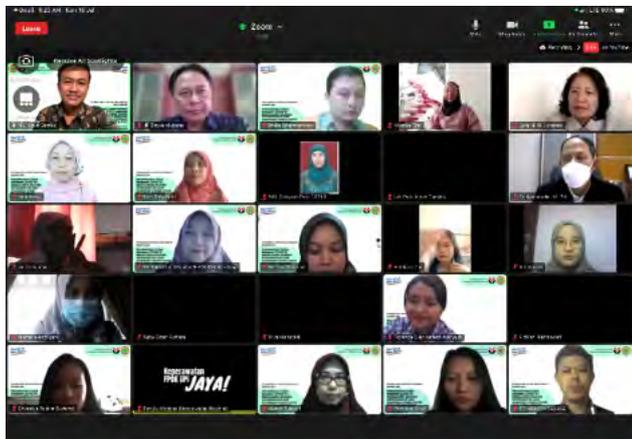
1. Manajemen asuhan keperawatan pada pasien dengan COVID 19 di Rumah Sakit; Materi ini berisi konsep dasar penyakit COVID 19 dengan indikasi perawatan di RS, masalah keperawatan yang muncul di RS, intervensi hingga proses dokumentasi asuhan keperawatan.
2. Lessons learned: Manajemen pengelolaan pasien di pusat isolasi mandiri. Materi ini berisi asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien Isoman di pusat pelayanan Kesehatan, masalah dan tata laksana harian. Materi ini juga menyajikan pengalaman real perawat di tempat pusat isolasi mandiri
3. Pencegahan Pengendalian Infeksi Materi ini berisi strategi pencegahan dan pengendalian infeksi dalam pelayanan keperawatan, contoh pemakaian dan pelepasan APD, pengendalian lingkungan dan pengelolaan dan pengambilan specimen.
4. Aktifitas fisik pada pasien COVID 19, Materi ini berisi konsep dasar latihan, olahraga dan implikasinya terhadap status kesehatan pasien COVID
5. Penanganan masalah kesehatan mental pada perawat dan pasien. Materi ini berisi masalah kesehatan mental yang sering muncul pada pasien COVID 19 dan peran perawat dalam penanganannya.



Gambar 1. Pelatihan Luring

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan PKM ini meliputi Seminar dan pelatihan yang dilaksanakan secara Daring via ZOOM, pada hari Kamis, 15 Juli 2021, Pk. 08.00-14.30 WIB dan Jumát, 16 Juli 2021 secara daring.



Gambar 2. Peserta Daring

Kegiatan diikuti oleh 226 Peserta yang berasal dari Mahasiswa, Perawat Rumah Sakit, Puskesmas, dan Alumni Mahasiswa Keperawatan baik dari UPI atau alumni Mahasiswa keperawatan lain. Data peserta ditampilkan pada tabel 1.

Table 1: Karakteristik Peserta (n=30)

Karakteristik	f	%
Jenis Kelamin		
Laki Laki	23	10,21
Perempuan	221	89,8
Pendidikan		
Diploma	155	63,4
Sarjana	62	25,3
Magister	27	11,3
Usia		
Mean	24.22	
(min-max)	(17-60)	

Pelaksanaan PKM ini selain seminar juga dilaksanakan kegiatan berupa pelatihan kepada calon relawan sebagai persiapan relawan dalam melakukan Pelayanan Rawat Inap bagi Pasien Covid-19 yang mengalami Gejala Ringan-Sedang meliputi kegiatan:

1. Pelatihan Calon Relawan mengenai Proses Perawatan Pasien dengan COVID 19 di Ruang

Rawat Isolasi (status pasien yang mengalami) bergejala Ringan-sedang

2. Pelatihan Calon Relawan untuk membimbing olahraga saat merawat pasien COVID 19 Selama Isolasi
3. Pendidikan pemenuhan Gizi dalam perawatan COVID 19 Selama Proses Perawatan Isolasi

Hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan menunjukkan bahwa peningkatan rata-rata pengetahuan dan peningkatan keterampilan. Hasil tergambar pada table 2.

Tabel 2. Rata-rata Pengetahuan dan Keterampilan Peserta Preceptorship (n=244)

Komponen	Pre Test (min-max)	Post Test (min-max)
Pengetahuan	65.8 (50-80)	73.49 (30-100)
Keterampilan	-	82 (78 – 95)

Pasien dengan gejala penyakit terkait dengan covid-19 yang parah akan diarahkan ke rumah sakit untuk dilakukan perawatan intensif. Unit perawatan intensif sering kali berada di bawah isolasi ketat selama pandemi. Perawatan isolasi rawat inap pada pasien covid-19 dapat berlangsung lebih dari dua minggu.

Saat ini, perawat merupakan garis terdepan dalam perawatan pasien covid-19 (Karimi et al., 2020). Perawat sebagai populasi utama profesional perawatan kesehatan yang melayani dalam pandemi COVID-19, terus bertugas dalam mendiagnosis dan merawat pasien selama berminggu-minggu dengan sumber daya yang terbatas (Kackin, Ciydem, Aci, & Kutlu, 2020). Pasien dengan covid-19 membutuhkan perawatan khusus dan suportif, terutama keahlian, pengetahuan, sikap, dan kemampuan perawat yang terampil, serta ketersediaan peralatan dan infrastruktur yang diperlukan. Keterlibatan perawat dalam menangani pasien covid harus memiliki pengetahuan dan keterampilan pengendalian infeksi yang tepat, serta perawat harus update perkembangan covid-19 (Astuti &

Suyanto, 2020). Salah satu contoh kemampuan khusus yang harus dimiliki oleh perawat dalam merawat pasien covid. Selain itu juga perawat harus mendapatkan dukungan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien COVID.

Halcomb et, al (2020) mengungkapkan bahwa dukungan perawatan diri yang menyatakan dampak psikologis dan emosional yang dialami oleh pekerja lini terdepan dan perlunya perawat tersebut untuk terlibat dalam strategi perawatan diri agar tetap sehat. Dukungan yang dibutuhkan perawat untuk secara efektif terlibat dalam perawatan diri untuk memberikan dukungan emosional dan untuk mencegah kelelahan dengan demikian tetap baik dalam bekerja dengan efektif. Memastikan bahwa kesehatan dan keselamatan pekerja kesehatan adalah prioritas utama agar tetap terus dapat memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat.

Peningkatan kasus COVID-19 memerlukan kesiapan dari berbagai unsur masyarakat dalam manajemen penanganan penyakit ini. Saat ini tempat perawatan khususnya di RS memiliki keterbatasan tempat tidur, sehingga pasien dengan gejala ringan diharapkan melakukan perawatan isolasi mandiri di pusat isolasi mandiri. Perawatan tersebut dapat dilakukan oleh tenaga Kesehatan maupun relawan. Hal tersebut memerlukan pengetahuan dan keterampilan khusus untuk mengidentifikasi dan mendukung pasien COVID-19. Oleh karena itu, mereka perlu dibekali mengenai manajemen perawatan pasien COVID-19 baik dari aspek perawatan, dan olahraga.

Hal ini sejalan dengan Grizzell (2007) dalam teori *planned behaviour* dikatakan bahwa persepsi dapat mempengaruhi kontrol terhadap perilaku yang nantinya akan mengubah norma secara subjektif terhadap suatu masalah, sehingga akan menstimulasi niat atau upaya untuk melakukan sesuatu sehingga menjadi kebiasaan atau budaya baru.

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan PkM dengan judul “ Manajemen Asuhan Keperawatan dan Olahraga melalui

Pembekalan Calon Relawan Covid -19 Di Kota Bandung” adalah sebagai berikut: Kegiatan PkM berjalan dengan lancar tidak terkendala apapun. Semua peserta kegiatan PKM menyambut baik kegiatan ini. Calon relawan sangat antusias mengikuti kegiatan ini dari awal sampai dengan akhir. Kegiatan ini perlu dilakukan secara kontinu untuk membantu pemerintah dalam penanganan kondisi pandemic di seluruh daerah.

DAFTAR PUSTAKA

- Abadi, M., & Muthohirin, N. (2020). Metode Cultural Responsive Teaching dalam Pendidikan Agama Islam: Studi Kasus Tindak Xenophobia dan Rasisme di Tengah Bencana Covid-19. *Progresiva: Jurnal Pemikiran dan Pendidikan Islam*, 9(1), 34-48.
- Astuti, J. T., & Suyanto, S. (2020). Implikasi Manajemen Keperawatan Dalam Penanganan Pasien Corona Virus Disease 19 (Covid-19): Literatur Review. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 288–297. <https://doi.org/10.36408/mhjc.v7i1a.465>
- Grizzell, J., 2007. Behavior change theories and models. Retrieved in January, 28, p.2007.
- GTPP (Gugus Tugas Percepatan Penangan) COVID-19. 2020. Data Sebaran Global dan Nasional. Artikel Informasi. <https://covid19.go.id/>.
- Halcomb, E., Williams, A., Ashley, C., McInnes, S., Stephen, C., Calma, K., & James, S. (2020). The support needs of Australian primary health care nurses during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1553–1560. <https://doi.org/10.1111/jonm.13108>
- Kackin, O., Ciydem, E., Aci, O. S., & Kutlu, F. Y. (2020). Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with COVID-19 in Turkey:

A qualitative study. *International Journal of Social Psychiatry*. <https://doi.org/10.1177/0020764020942788>

Karimi, Z., Fereidouni, Z., Behnammoghadam, M., Alimohammadi, N., Mousavizadeh, A., Salehi, T., ... Mirzaee, S. (2020). The lived experience of nurses caring for patients with COVID-19 in iran: A phenomenological study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 1271–1278. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S258785>

Kemenkes. (2020a). Infeksi Emerging, Media Informasi Resmi Terkini Penyakit Infeksi Emerging.

Luthra, P. (2021). Primary prevention of COVID 19. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*, 15(1), 1925–1932. <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i1.13691>

Medina, M., Babiuch, C., Card, M., Gavrilesco, R., Zafra, W., Boose, E., Giuliano, K., Kim, A., Jones, R., & Boissy, A. (2020). Home monitoring for COVID-19: Posted April 18, 2020. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*, 87(5), 1–4. <https://doi.org/10.3949/CCJM.87A.CCC028>

Rivett, L., Routledge, M., Sparkes, D., Warne, B., Bartholdson, J., Cormie, C., Forrest, S., & Gill, H. (2020). Screening Of Healthcare Workers For SARS-CoV-2 Highlights The Role Of Asymptomatic Carriage in Covid-19 Transmission. 1–30

Wisma Putra. (2020, April 3). Detik.com. (Data Terbaru Corona di Kota Bandung) Dipetik April 14, 2020, dari <https://news.detik.com/berita-jawa-barat/d-4963464/data-terbaru-corona-di-kota-bandung-28-positif-4-sembuh-8-meninggal>

WHO. (2020). Coronavirus. <https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab>