

IDENTIFIKASI DAMPAK COVID-19 TERHADAP PELAYANAN KEPERAWATAN DI RUANGAN RAWAT INAP

Dodi alfares^{1*}, Lisa Fauziah², Adriani Kadir³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

*E-Mail: penulis-korespondensi: (dodialfarezz@gmail.com /082189130664)

(Received: 21-10-2023; Reviewed:28-10-2023; Accepted: 17-12-2023)

DOI: <http://dx.doi.org/10.20956/ijas.....>

ABSTRACT

At the beginning of 2020 the world was in an uproar with the presence of a new virus, namely the coronavirus. This virus comes from Wuhan, China. The impact of the spread of covid 19 has paralyzed all aspects of life, especially health services. Since then the flow of nursing services in hospitals has changed. The purpose of this study was to determine the impact of covid 19 on nursing services. This type of research uses descriptive analytic research with a cross sectional approach. This research was carried out in an inpatient room on 15-31 June 2021. The population in this study were inpatient nurses, so the sample in this study was 50 respondents. Sampling in this study used a sampling technique using a questionnaire. Data analysis in this study using SPSS. The results of the Univariate analysis show the impact of covid 19 on nursing services, Interpretation of the impact of covid 19 on nursing services in the Labuang Baji inpatient room in Makassar.

Keywords: Impact; Covid 19 Services Nursing

ABSTRAK

Di awal tahun 2020 dunia di gemparkan dengan adanya virusu jenis baru yaitu coronavirus disaster 2019 (covid 19) virus ini berasal dari wuhan tiongkok penyebaran covid 19 ini berdampak kepada semua aspek kehidupan teruta pelayanan keperawatan di rumah sakit Semenjak itu alur pelayanan keperawatan di rumah sakit berubah. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui dampak covid 19 terhadap pelayanan keperawatan. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectiona. Penelitian ini di laksanakan di ruang rawat inap pada tanggal 15-31 juni 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap, Sampel dalam penelitian ini 50 responden. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik sampling dengan menggunakan kuesioner. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan SPSS. Hasil analisis Univariat menunjukkan terjadinya dampak covid 19 terhadap pelayanan keperawatan, Interpretasi adanya dampak covid 19 terhadap pelayanan keperawatan di ruang rawat inap labuang baji Makassar.

Kata Kunci; Dampak; Covid 19 Pelayanan Keperawatan

Pendahuluan

Di awal tahun 2020 dunia digambarkan dengan menyebarnya virus baru yaitu coronavirus jenis baru Virus ini berasal dari wuhan tiongkok pada akhir desember tahun 2019 World health organization (WHO) memberi nama virus baru tersebut *severe acute respiratory syndrome coronavirus* dan nama penyakitnya ini Coronavirus disease 2019 (covid-19) WHO juga menyatakan terdapat 15 petugas medis terinfeksi covid 19 mulanya salah satu pasien (Yuliana, 2020).

Data WHO sebagai organisasi menyatakan wabah ini sebagai pandemi global pada tanggal 17 juni 2021 kasus yang terkonfirmasi sebanyak 167.531.710 dan meninggal 3.826.181 (WHO, 2021).

Dari data Indonesia pada 16 juni 2021 jumlah yang terkonfirmasi positif covid-19 sebanyak 1.531.005 jiwa 1.404,639 meninggal 6,407 sembuh (WHO, 2021).

Berdasarkan data dari Sulawesi selatan (sulsel) tanggap pada tanggal 17 juni 2021 jumlah total yang terkonfirmasi sebanyak 62.815 yang sembuh sebanyak 61.328 dan yang meninggal 961 jiwa.

Menurut WHO gejala yang paling umum yaitu demam, batuk kering, kelelahan. Gejala tidak umum seperti nyeri tenggorokan, diare, mata merah, sakit kepala, hilangnya indra perasa atau penciuman, ruam pada kulit atau perubahan warna pada jaringan atau kaki. Gejala serius seperti sesak nafas, nyeri dada, hilangnya kemampuan berbicara atau bergerak (sumber WHO. Int). gejala yang timbulnya akan muncul di hari ke 5-6 setelah terinfeksi dan bias sampai 14 hari Untuk itu pemerintah menghimbau bagi yang terdeteksi positif tanpa gejala untuk dapat melakukan isolasi mandiri selama 14 hari dengan menjaga imunitas tubuh dan selalu menerapkan protokol kesehatan sehubungan dengan adanya Covid 19 saat menjadi Permasalahan dunia yang dimana membludaknya pasien mengakibatkan banyak rumah sakit penuh sehingga rumah sakit harus menolak dan memilih pasien berdasarkan prioritas kondisi dan penyakit, pemerintah berupaya memperlambat laju percepatan penyebaran Covid-19 ini dengan menerapkan Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar. Saat ini pelayan publik yang menjadi sorotan adalah rumah sakit yang menjadi rujukan pasien Covid-19 kemudian Kendala yang dialami oleh rumah sakit rujukan tersebut adalah keterbatasan Alat Pelindungan Diri (APD), masker N95, pelindung mata, baju pelindung/hazmat, sarung tangan, dan sepatu boot. Rumah sakit rujukan tersebut rata-rata mulai kehabisan stok untuk itu Koordinasi dan komunikasi antara rumah sakit rujukan dengan rumah sakit kabupaten/kota juga harus seirama berdasarkan data Kemenkes RI rumah sakit di Indonesia hanya memiliki 321.544 tempat tidur hal ini akan menjadi masalah Jika pasien terus bertambah untuk itu pemerintah harus berikan vasilitas lebih cepat karna kalau tidak cepat dan baik maka potens terjadi pasien tidak tertolong sangat besar (yoke, 2020).

Rumah sakit merupakan salah satu sistem pemberian pelayanan kesehatan dimana dalam memberikan pelayanan menggunakan konsep kolaborasi yang baik antara medis, perawat, gizi, fisioterapi, farmasi, dan penunjang diharapkan mampu memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat dalam kondisi covid 19 Salah satu pelayanan kesehatan itu sendiri adalah pelayanan keperawatan professional dimana pelayanan keperawatan merupakan komponen yang terkait dengan pasien masuk rumah sakit hingga Perencanaan terlaksana selama dalam perawatan sampai evaluasi perawat juga harus pastikan pasien atau mengarahkan kemungkinan rujukan atau perawatan lanjut di rumah sesuai kebutuhan (Agus et al., 2021).

Pelayanan merupakan kegiatan dinamis berupa membantu menyiapkan Menyediakan dan memproses serta membantu keperluan orang lain. Pelayanan keperawatan adalah upaya untuk membantu individu baik sakit maupun sehat dari lahir sampai meninggal dunia dalam bentuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki sehingga individu tersebut dapat secara optimal melakukan kegiatan sehari-hari secara mandiri (Arifin et al., 2013).

Dengan adanya covid 19 Pelayanan keperawatan berubah salah satunya alur kerja perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan semenjak itu juga jam kerja perawat dibatasi maksimal 4 jam Hal ini dilakukan untuk mengurangi paparan infeksi. Penggunaan alat pelindung diri (APD) selama kontak langsung dengan pasien menjadi tantangan tersendiri bagi perawat yang bertugas di rumah sakit Perubahan lain yang terjadi itu pada penjadwalan perawat, hal ini dikarnakan rumah sakit mengalami kekurangan tenaga untuk menaggani pasien COVID-19 (Sugianto, 2021).

Dampak pandemi covid-19 hampir dirasakan oleh seluruh masyarakat di dunia tidak terkecuali profesi perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan semenjak itu juga perawat mendapat tantangan tersendiri dalam memberikan asuhan keperawatan dengan resiko perawat bias menjadi korban terpaparnya covid-19 Berdasarkan penelitian hu et al, (2020) di wuhan china di dapatkan temuan bahwa perawat mengalami tingkat kelelahan sedang dan tingkat ketakutan yang tinggi. sekitar setengah dari perawat melaporkan kelelahan sedang dan tinggi seperti yang ditunjukkan pada kelelahan emosional (60,5%) depersonalisasi (42,3%) dan prestasi pribadi (60,6%) temuan masalah psikologi lainnya menunjukkan 14,3% untuk tingkat kecemasan 10,7% untuk depresi dan 91,2% untuk ketakutan sedang pada saat merawat pasien covid-19 perawat merasa beban kerja yang besar sehinggacepat kelelahan, frustasi, kesulitan tidur, nafsu makan berkurang. keperawatan di rumah sakit. (Soleha, 2021).

Metode

Penelitian ini adalah, deksriktif analitik, dengan menggunakan pendekatan cross sectional. Metode yang digunakan kuesioner dengan tujuan untuk mengetahui dampak covid 19 apa saja terhadap pelayanan keperawatan. Penelitian ini telah di laksanakan di RSUD labuang baji Makassar. Pada tanggal 15-31 juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat ruang rawat inap yang berjumlah 50 orang.

1. Kriteria Eklus
 - a. Perawat ruangn rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar yang tidak hadir saat penelitian berlangsung.
 - b. Perawat ruangan rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar yang Tidak bersedia jadi responden.
2. Kriteria Eksklusi
 - c. Perawat ruangn rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar yang tidak hadir saat penelitian berlangsung.
 - d. Perawat ruangan rawat inap RSUD Labuang Baji Makassar yang Tidak bersedia jadi responden.

Pengumpulan Data

1. Data Primer
Data primer pada penelitian ini menggunakan metode kuesioner dengan cara memberikan daftar pertanyaan dengan beberapa pilihan jawaban kepada responden (Nursalam, 2016).
2. Data Sekunder
Data sekunder merupakan data yang digunakan untuk mendukung data primer untuk melengkapi data yang diperlukan (Nursalam, 2016).

Pengolahan Data

1. *Editing*
Proses *editing* adalah proses pemeriksaan data yang telah diperoleh dari lapangan setelah melakukan *penelitian*. Pemeriksaan data berupa buku register, daftar pertanyaan atau jawaban respondens terhadap angket yang sudah dijawab oleh responden selama penelitian dilakukan.
2. *Coding*
Proses pemberian *coding* merupakan tahap pemberian kode jawaban terhadap angket atau kuesioner yang suda dijawab responden selama penelitan berlangsung. Pemberian ini berupa angka sehingga lebih muda dan sederhana. Misalnya pendedikan itu tamat SD diberi kode 1, tamat SMP beri kode 2, tamat SMA diberi kode 3 dan tamat PT/Akademi diberi kode 4.
3. *Entry*
Proses *entry* data merupakan proses dengan memasukkan atau memindahkan jawaban responden atau kode *jawaban* terhadap masing-masing variabel ke dalam media tertentu misalnya master data (master tabel). Proses *entry* data ini dapat dilakukan dengan memanfaatkan program microsoft office exel, kemudian baru dilakukan transferring data ke paket program komputer seperti software SPSS,STATCAL dan STATA dan sebagainya, hal ini sesuai dengan software statistik yang digunakan.
4. *Cleaning*
Proses *cleaning* data merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan dalam bentuk master data atau software statistik misalnya SPSS, STATCAL dan STATA. Proses *cleaning* data ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang sudah di *entry* kesalahan atau tidak.
5. *Tabulating Data*
proses penyusunan data ini merupakan proses penyusunan sedemikian rupa agar agar mudah dijumlahkan, disusun untuk disajikan dan dianalisis. Penyusunan data dapat dilakukan dengan menyusun data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabel silang dan sebagainya.(Hulu & Sinaga, 2019)

Analisa Data

1. Analisa univariat merupak analisis yang bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada setiap variable penelitian. Analisis univariat dilakukan jika yang dianalisis hanya satu variabel. Ukuran nilai-nilai statistic deskriptif yang digunakan pada ukuran pemusatan data (misalnya rerata, median dan modus), ukuran penyebaran data (misalnya range, simpangan baku dan varians), serta melalui table distribusi frekuensi, grafik atau histogram.(Hulu & Sinaga, 2019)

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel. 1 Distribusi Frekuens Berdasarkan Karasteritik Respondeni Di RSUD Labunag Baji Makassar. (N=50)

Karakteristik	n	%
Umur		

20-30 Tahun	8	16,0%
31-40 Tahun	22	44,0%
41-50 Tahun	4	30,0%
51-60 Tahun	5	10,0%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	6	12,0%
Perempuan	44	88,0%
Status pernikahan		
Menikah	45	89,8%
Belum Menikah	5	10,2%
Pendidikan		
DIII Keperawatan	9	18,8%
S1 Keperawatan	10	20,0%
Profesi Ners	29	56,0%
S2 Keperawatan	3	6,0%

Pada Tabel. 1 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dari hasil tabel tersebut distribusi Umur 31-40 sebanyak 22 orang (44,0%) distribusi jenis kelamin perempuan sebanyak 44 orang (88,8%) Distribusi status pernikahan yang sudah menikah sebanyak 45 orang (89,8) Distribusi pendidikan dominan Profesi Ners sebanyak 28 orang (56,0%) Dan

Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di RSUD Labunag Baji Makassar. (N=50)

Karakteristik	n	%
Dampak covid 19 terhadap pelayanan keperawatan		
Iya	47	94,0%
Tidak	3	6,0%

Pada Tabel. 2 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden distribusi dampak covid 19 terhadap pelayanan keperawatan yang menyatakan Iya sebanyak 47 Orang (94,0%).

Pembahasan

Pelayanan keperawatan merupakan pengelompokan aktivitas keperawatan yang bertanggung jawab atas berlangsungnya pelayanan. Apabila kondisi dalam ruangan perawatan adalah suatu tatanan rumah sakit, pelayanan keperawatan mengatur mulai dari penataan pasien, penataan perawat sampai dengan penataan pengelolaan yang disesuaikan dengan standar pelayanan, sedangkan pelayanan keperawatan yang berdiri bukan dalam tatanan rumah sakit, maka pelayanan keperawatan terintegrasi dengan pelayanan lain, tetapi pemenuhan standar pelayanan tetap menjadi hal yang dipenuhi, misalnya kualitas tenaga perawat serta bentuk pelayanan (Hasibun dkk, 2020).

virus corona atau severe acute respiratory syndrome corona virus 2 (SARES-CoF-2) adalah virus yang menyerang system pernafasan. Penyakit karna infeksi virus ini disebut COVID-19. Virus corona bias menyebabkan gangguan pada system pernafasan pneumonia akut, sampai kematian. Severe acute respiratori sindrom corona virus 2 (SARES-CoF-2) yang lebih dikenal dengan nama virus corona adalah jenis baru dari corona virus yang menular ke manusia. Virus ini bias menyerang siapa saja, baik bayi, anak-anak, orang dewasa, lansia, ibu hamil, maupun ibu menyusui (Purwaningsih et al., 2021)

Tujuan dari pelayanan kesehatan adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kemampuan masyarakat secara menyeluru dalam memelihara kesehatannya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal secara mandiri., sehingga pelayanan kesehatan sebaiknya tersedia, dapat dijangkau, dapat diterima oleh semua orang, jenis pelayanan keperawatan diantaranya pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*) yang ditujukan pada pelayanan kesehatan. Kedua (*secanday health care*) adalah pelayanan kesehatan masyarakat yang memerlukan rawat inap dan memerlukan dan penanganan khusus (Perceka, 2020)

Pelayanan keperawatan di masa covid 19 posisi perawat dan dokter adalah garda terdepan dalam penanggulangan pandemi saat ini. Mereka secara otomatis bergerak dengan cekatan dan tanggap dalam penanganan covid-19 ini, Beberapa perawat mengatakan bahwa upaya untuk melakukan perlindungan diri agar tidak terpapar covid-19 adalah dengan menggunakan APD dan bekerja sesuai dengan SOP yang ada walaupun kadang ada perubahan sop kami berupaya untuk tetap mematuhi dan melakukan cuci tangan pada

5 momen, mandi ketika selesai dari ruangan isolasi, melakukan social distencing baik dengan keluarga maupun masyarakat dan selalu menggunakan masker. Berdasarkan tabel 2 terdapat dampak covid 19 terhadap pelayanan keperawatan di buktikan dengan data distribusi menyatakan Iya sebanyak 47 Orang (94,0%) (Wayan et al., 2018).

Tenaga keperawatan sebagai tenaga kesehatan yang paling banyak kontak dengan pasien berisiko tertular infeksi COVID-19. Tenaga keperawatan merupakan salah satu tenaga kesehatan dengan jumlah yang sangat banyak di habitat perawatan medis, langsung dilibatkan dan berhubungan dengan pasien selama 24 jam (Utama & Dianty, 2020). Pada tanggal 9 agustus 2020 berdasarkan laporan Harif Fadhilah sebanyak 884 perawat yang berada di Jawa Timur yang terkonfirmasi COVID-19, 1.629 perawat di Jakarta, Sulawesi Selatan sebanyak 350 perawat, dan Bali ada 156 orang perawat (Rahajeng, 2020). Data dilaporkan pada 8 Februari 2021, lebih dari 718 tenaga kesehatan telah berjuang melawan pandemik COVID-19. Dalam percakapan virtual dengan Tim Mitigasi PB IDI, Senin (1/3/2021), Ketua Tim Mitigasi Persatuan Dokter Indonesia (PB IDI) mengatakan, 718 tenaga kesehatan yang meninggal itu terdiri dari 325 dokter spesialis, 234 perawat, 106 orang tenaga kesehatan. bidan, 33 dokter gigi, dan 11 apoteker, dan 17 Ahli Teknologi Laboratorium Medik (Di et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan yang diteliti oleh Rosyanti dan Hadi, Petugas kesehatan akan mengalami kondisi kejiwaan yang lebih parah seperti pemisahan dari keluarga karena situasi yang abnormal kemudian paparan peningkatan ketakutan akan penularan COVID-19, perasaan gagal dalam menangani prognosis yang buruk fasilitas teknis yang tidak memadai kemudian alat dan peralatan untuk membantu merawat pasien. Petugas kesehatan juga mengalami kesulitan mempertahankan kondisi kesehatan fisik dan mental yang berisiko mengalami gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, stres berat, dan kelelahan (Rosyanti & Hadi, 2020).

Penelitian ini juga sejalan dengan Kartika mawar sari sugianto mengenai Pola shift perawat di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19 terdapat Pola shift 12 jam atau 6 jam tanpa istirahat berdampak tidak baik terhadap kesehatan perawat karena dapat menyebabkan beban kerja meningkat, kelelahan, stress serta gangguan psikologis pada perawat. Adapun untuk pola shift lain cenderung memperhatikan kesehatan dan keselamatan perawat selama bertugas di masa pandemi Begitu banyaknya masalah pelayanan keperawatan di masa pandemi covid 19 sehingga peran perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan di masyarakat sangat dibutuhkan. Perawat sebagai salah satu pendukung dalam memberikan pelayanan keperawatan di rumah sakit diharapkan mampu memberikan kontribusi yang tinggi terhadap pelayanan keperawatan dan Rumah sakit sebagai salah satu sistem pelayanan keperawatan memberikan dua jenis pelayanan kepada masyarakat yaitu; 1) pelayanan keperawatan dan 2) pelayanan administrasi (Sugianto, 2021).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan oleh penelititentang Identifikasi dampak covid-19 terhadap kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RUSD labung baji Makassar. Dapat disimpulkan bahwa terdapat dampak covid-19 terhadap kegiatan pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RUSD labung baji Makassar dan perubahan alur pelayanan keperawatan.

Saran

1. Kepada para perawat untuk lebih berhati-hati dalam memberikan pelayanan keperawatan dan selalu menggunakan lengkap
2. Agar dapat memfasilitasi mahasiswa dalam meningkatkan pengetahuan khususnya pada mata kuliah manajemen keperawatan terkait dampak covid 19 terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperdalam penelitian mengenai tentang dampak covid 19 terhadap pelayanan keperawatan di rumah sakit dan bisa mengatasi masalah tersebut.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung atas terlaksananya proses penelitian ini diantaranya : sekolah tinggi ilmu kesehatan nani hasanuddin Makassar, pasien dan pihak RS Labung baji yang telah mengizinkan dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Referensi

- Arifin, M., Sumitri, & Lestari, Y. (2013). Kolmogorov Sminorv. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, V(2).
- Agus, E. S., Nurhidayah, & Kadir, A. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Discharge Planning pada Perawat. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 1(2), 222–228.
- Arifin, M., Sumitri, & Lestari, Y. (2013). Kolmogorov Sminorv. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, V(2).

- Darma Yanti, N. P. E., Susiladewi, I. A. M. V., & Pradiksa, H. (2020). Gambaran Motivasi Bekerja Perawat Dalam Masa Pandemi Coronavirus Disease (Covid-19) Di Bali. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 8(2), 155.
- Di, P., Sakit, R., Baji, L., Nani, S., Makassar, H., & Keperawatan, S. I. (2021). *PENGARUH SELF JUSTIFICATION TERHADAP TINDAKAN PENGURANGAN RISIKO PENULARAN COVID-19 PADA The Effect Of Self Justification On Covid 19 Risk Reducation Measures On Nurses In*. 16, 109–116.
- Hasibun dkk. (2020). *Manajemen Dan Strategi Penyelesaian Masalah Dalam Pelayanan Keperawatan* (YAYUK UMayA (ed.)). AHLIMEDIA.
- Hulu, V. T., & Sinaga, T. R. (2019). *Analisi Data Statistik Parametik Aplikasi Spss Dan Statcal (Sebuah Pengantar Untuk Kesehatan)*. yayasan kita menulis.
- Perceka, A. L. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD Dr. Slamet Garut. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*, 006(02), 270–277. <https://doi.org/10.21776/ub.jiap.2020.006.02.14>
- Purwaningsih, N. S., Fadhilah, H., Ismaya, N. A., Sucipto, & Melizsa. (2021). Education Of The Prevention Of Covid 19 Transmission And Mental Psychosial Health Support In Households In South Tangerang Banten Neneng Sri Purwaningsih , Humaira Fadhilah , Nurwulan Adi Ismaya , Sucipto , Kesehatan Jiwa Dan Psikososial Pada Ibu Rumah Ta. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(1), 50–59.
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12(1), 107–130. <https://doi.org/10.36990/hijp.vi.191>
- Soleha, S. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Dalam Menerapkan Asuhan Keperawatan Di Masa Pandemi Covid-19. *Tesis*.
- Sugianto, kartika maar sari. (2021). *pola shift perawat di masa pendemi covid-19*. 3(2020), 136–144.
- Wayan, N., Antari, R., Kuswardhani, R. A. T., Bagus, C., & Lesmana, J. (2018). *Analisis Kesiapan Penerapan Kebijakan BLUD di UPTD Bapelkesmas Dinas Kesehatan Provinsi Bali*. 79, 149–156.
- WHO. (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data. In *Who* (pp. 1–5). <https://covid19.who.int/>
- Yoke, R. (2020). Dampak Covid-19 terhadap Pelayanan Kesehatan. In *Bem.Fisip.Uns.Ac.Id.* (Perceka, 2020)