

PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN PADA PENDERITA COVID-19 DI KOTA PALU, SULAWESI TENGAH

Hayani Anastasia^{1*}, Made Agus Nurjana², Octaviani³

^{1,2,3}Pusat Riset Kesehatan Masyarakat dan Gizi, Badan Riset dan Inovasi Nasional
Email: ¹anayani7337@gmail.com, ²madecta008@brin.go.id, ³octa006@brin.go.id

ABSTRAK

WHO mengklasifikasikan COVID-19 sebagai pandemi pada 11 Maret 2020. Kota Palu memiliki kasus terbanyak di Sulawesi Tengah per 12 April 2022, dengan 13.121 kasus dengan 239 kasus kematian (1,79%). Penelitian observasional dengan desain potong lintang berdasarkan laporan kasus COVID-19 di fasilitas kesehatan masyarakat dilakukan untuk mengetahui perilaku mencari pengobatan untuk pengobatan terhadap COVID-19 pada 268 kasus konfirmasi PCR COVID-19 antara Maret 2020 dan Mei 2021 di Kota Palu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 57,8% pasien mencari tenaga kesehatan (puskesmas atau rumah sakit), 62,7% mencari obat kimia sendiri, 58,8% mengonsumsi obat tradisional, dan 69% melakukan kombinasi pengobatan. Sebagian besar pasien mencari pengobatan untuk Covid-19 di fasilitas kesehatan, pengobatan sendiri, melakukan pengobatan tradisional, atau menggabungkan beberapa perawatan.

Kata kunci : Covid-19, perilaku pencarian pengobatan, Palu

ABSTRACT

WHO classified COVID-19 as a pandemic on 11 March 2020. Palu city has the most cases in Central Sulawesi as of 12 April 2022, with 13,121 cases with 239 cases of death (1.79%). Observational research with a retrospective case series design based on COVID-19 case reports in public health facilities was conducted to determine the behavior of treatment-seeking behavior for treatment against COVID-19 and related factors in 268 PCR confirmed cases of COVID-19 between March 2020 and May 2021 in Palu City. The results showed that 57.8% of patients were looking for health workers (public health centers or hospitals), 62.7% were looking for chemical medicine by themselves, 58.8% were taking traditional medicine, and 69% were taking a combination of treatments. Most patients were seeking treatment for Covid-19 at health facilities, self medicine, taking traditional treatment, or combining several treatments.

Keywords: Covid-19, treatment seeking behavior, Palu

PENDAHULUAN

Pada tanggal 30 Januari 2020, WHO menetapkan Covid-19 sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC)/ Kedaruratan Kesehatan Masyarakat Yang Meresahkan Dunia (KKMMD). Pada tanggal 12 Februari 2020, WHO resmi menetapkan

penyakit novel coronavirus pada manusia ini dengan sebutan *Coronavirus Disease* (Covid-19). Tanggal 11 Maret 2020, WHO sudah menetapkan Covid-19 sebagai pandemi. (Huang et al., 2020; Kementerian Kesehatan RI, 2020; WHO, 2020)

Penambahan jumlah kasus Covid-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Hingga 7 Februari 2021 telah terkonfirmasi kasus sebanyak 1.147.010 kasus dengan angka kematian 31.393 orang (CFR= 2,7%). (Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020) Di Provinsi Sulawesi Tengah, penyakit ini telah menyebar di seluruh kabupaten/kota. Per tanggal 7 Februari 2021 terkonfirmasi sebanyak 8.287 kasus positif yang merupakan 0,7% dari jumlah terkonfirmasi nasional dengan 209 jumlah kasus meninggal (CFR = 2,3%), dengan kasus tertinggi ditemukan di Kota Palu. Jumlah kasus terkonfirmasi Covid-19 di Kota Palu sampai dengan tanggal 6 Februari 2021 adalah sebanyak 2.418 kasus dengan 66 kasus meninggal (CFR=2.73%). (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021; Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19, 2020)

Covid-19 mempunyai sebaran gejala klinis yang sangat banyak, dari gejala ringan yang menyerupai flu sampai gejala berat yang mengancam jiwa, seperti *Adult Respiratory Distress Syndrome* (ARDS), komplikasi trombotik, sampai gejala neurologi. Faktor risiko untuk keparahan infeksi termasuk di dalamnya umur dan berbagai komorbid, seperti hipertensi, diabetes, penyakit kardiovaskuler, penyakit pernapasan. (Giannouchos, Sussman, Mier, Poulas, & Farsalinos, 2020) Tanda dan gejala umum infeksi Covid-19 antara lain adalah demam, batuk kering, lelah, dan sesak napas. Sejumlah pasien mengalami sakit pada tubuh, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, atau diare. Gejala ini biasanya ringan dan menjadi berat secara bertahap. Gejala ini Masa inkubasi rata-rata 5-6 hari dengan masa inkubasi terpanjang 14 hari. Sebagian besar (sekitar 80%) sembuh dengan sendirinya tanpa membutuhkan perawatan rumah sakit. Sekitar 1 dari 5 orang yang terinfeksi Covid-19 menjadi sakit berat dan dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan bahkan kematian. Tanda-tanda dan gejala klinis yang dilaporkan pada sebagian besar kasus adalah demam, dengan beberapa kasus mengalami kesulitan bernapas, dan hasil rontgen menunjukkan infiltrat pneumonia luas di kedua paru. (WHO, 2020) Obat spesifik untuk Covid-19 saat ini belum ditemukan. Berbagai penelitian dilakukan oleh banyak pihak untuk mencari obat yang ampuh untuk membunuh virus corona jenis baru ini, termasuk dari bahan herbal. Pemerintah Cina mengklaim 92% dari kasus-kasus COVID-19 di Cina ditangani dengan obat tradisional. Pengobatan

tradisional China adalah salah satu praktik kedokteran tertua di dunia yang meliputi beragam cara, mulai dari ramuan herbal, akupunktur, hingga Tai Chi.

Masa inkubasi rata-rata virus ini bervariasi antara 5 hingga 7 hari. Oleh karena itu, orang yang memiliki riwayat kontak dengan pasien COVID-19 dianjurkan untuk dikarantina selama 14 hari.(Chen, Zhou, & Dong, 2020) Gejala klinis yang paling umum setelah kontak dengan kasus COVID-19 adalah sakit tenggorokan, demam, mialgia, dan batuk.(World Health Organization, 2020) Bagi pasien dengan gejala ringan atau yang dapat menjadi pasien rawat jalan sebaiknya diisolasi secara mandiri di rumah dengan kondisi lingkungan rumah yang mendukung, dan penatalaksanaan pasien tersebut harus fokus pada pencegahan penularan virus dan pemantauan kondisi klinis untuk segera ditangani di rumah sakit jika diperlukan.(Australian Government Department of Health, 2020; World Health Organization, 2020)

Menghubungi penyedia layanan kesehatan untuk mengobati gejala batuk, demam, dan kesulitan bernapas dalam beberapa kasus jarang terjadi. Sebuah studi di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 14% orang dewasa tidak mencari perawatan profesional untuk menangani COVID 19 untuk diri mereka sendiri dan anggota rumah tangga lainnya.(Antinyan, Bassetti, Corazzini, & Pavesi, 2021) About two-thirds of COVID-19 patients in Russia first decide to self-care at home, as a result of the slow handling by professionals resulting in critical conditions when hospitalized.(Konarasinghe, 2020)

Agar cepat menangani infeksi, diperlukan deteksi dini individu yang diduga COVID-19 dan pelacakan kontak.(Cheng, Wong, & Chen, 2020) Selain itu, mengidentifikasi pengobatan yang tepat untuk pasien bergejala dan meningkatkan manajemen dan pengendalian penyakit juga diperlukan.(Singhal, 2020) Perilaku mencari pengobatan dipengaruhi oleh ketersediaan layanan kesehatan, persepsi kerentanan dan tingkat keparahan penyakit, dan karakteristik sosial dan demografis individu.(Nkoka, Chuang, & Chen, 2019) Oleh karena perilaku pencarian pengobatan pasien dapat berubah dalam budaya dan periode yang berbeda,(Liu, Fang, & Deng, 2020) dan mengingat pentingnya deteksi dini individu yang diduga COVID-19, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perilaku mencari pengobatan orang dengan konfirmasi COVID-19 di Kota Palu.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan desain *retrospective case series*. Penelitian menggunakan data masyarakat Kota Palu yang telah terkonfirmasi Covid-19 dengan pemeriksaan RT-PCR sejak bulan Maret 2020 sampai dengan Mei 2021. Kasus terkonfirmasi akan ditelusuri sesuai dengan variabel-variabel yang akan diteliti.

Sampling dilakukan dengan metode *simple random sampling* dengan menggunakan *sample frame* data terkonfirmasi Covid-19 di Dinas Kesehatan Kota Palu. Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah sebanyak 268 kasus konfirmasi Covid-19, pada prevalensi Covid-19 Kota Palu sebesar 0,63% (jumlah kasus per 6 Februari 2021 sebanyak 2418 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021) dan jumlah penduduk 385.619 jiwa (Shoaib et al., 2021)), tingkat kepercayaan 95%, presisi 1%, dan memperhitungkan kemungkinan *drop out* sebesar 10%.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data sekunder kasus konfirmasi Covid-19 berdasarkan hasil pemeriksaan RT-PCR yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu. Daftar sampel terpilih akan menjadi responden penelitian ini dan akan diperiksa datanya melalui data sekunder yang telah terkumpul pada saat tracing kasus. Disamping itu, responden akan diwawancarai melalui telepon untuk menelusuri variabel-variabel yang informasinya tidak dapat diperoleh melalui data sekunder yang tersedia.

Analisis statistik akan dilakukan dengan menggunakan Stata 11. Analisis univariat dengan menampilkan deskripsi masing-masing variabel akan dilakukan.

Komite etik penelitian Kesehatan Universitas Alkhairat menyetujui pelaksanaan penelitian (kode etik: 389/SR.KEPK/UA-FK/VI/2021. Penelitian dilakukan pada bulan Maret - Desember 2021 di wilayah Kota Palu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Jumlah responden yang diwawancarai adalah sebanyak 268 orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 dengan pemeriksaan RT-PCR di Kota Palu dalam kurun waktu 1 Maret 2020 sampai dengan 31 Juli 2021. Kasus Covid-19 yang terkonfirmasi sebagian besar berusia di atas 21 tahun, dengan responden terbanyak pada usia 31-40 tahun sebanyak 32,5% diikuti usia 21-30 tahun (24,3%). Selain itu ditemukan juga responden balita sebanyak 1,5%. Kasus Covid-19 sebagian besar ditemukan pada wanita (57,8%) dan penderita sebagian besar bekerja sebagai PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD, yaitu sebesar 38,6%.

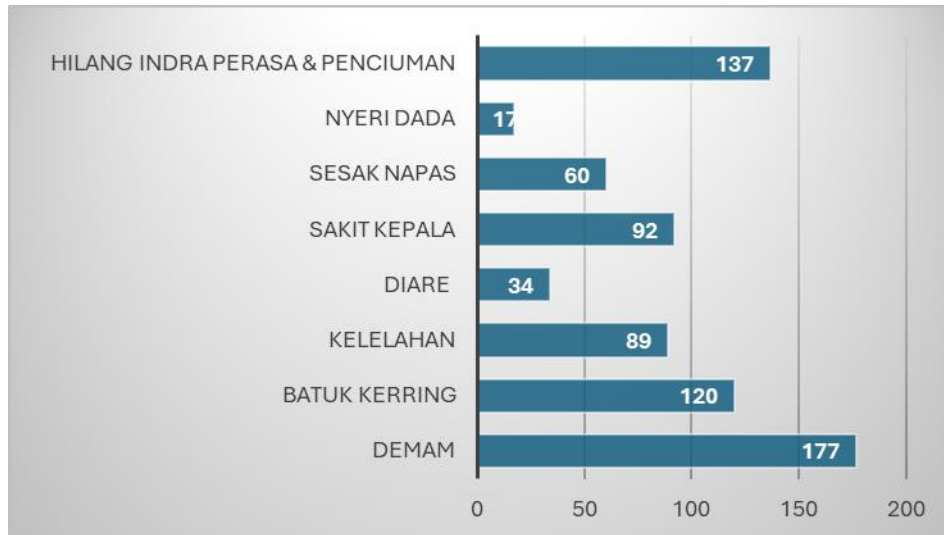
Tabel 1. Karakteristik demografi kasus terkonfirmasi Covid-19 di Kota Palu

Variabel	Jumlah (%) (n=268)
Umur	
≤ 5 tahun	4 (1,5)
6-10 tahun	6 (2,2)
11-20 tahun	12 (4,5)
21-30 tahun	65 (24,3)
31-40 tahun	87 (32,5)
41-50 tahun	43 (16,0)
51-60 tahun	29 (10,8)
>60 tahun	22 (8,2)
Jenis kelamin	
Laki-laki	113 (42,2)
Perempuan	155 (57,8)
Pekerjaan	
Tidak bekerja	9 (3,4)
Sekolah	24 (9,0)
PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD	103 (38,6)
Pegawai swasta	52 (19,5)
Petani	1 (0,4)
Buruh/sopir/asisten rumah tangga	4 (1,5)
Lainnya	75 (27,6)

Sejak pertama kalinya covid-19 dilaporkan di Indonesia pada awal tahun 2020, pandemi covid-19 terus berlanjut mempengaruhi kehidupan masyarakat. Penelitian ini menggambarkan faktor risiko pada kasus terkonfirmasi covid-19 di Kota Palu berdasarkan data kasus pada bulan Maret 2020 sampai dengan Juli 2021. Jumlah kasus terkonfirmasi covid-19 di Kota Palu dilaporkan lebih banyak pada wanita. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Arab Saudi dan New York yang menunjukkan jumlah kasus paling banyak ditemukan pada pria.(Eskandari et al., 2021; Khan et al., 2020) Kasus terbanyak ditemukan pada usia di atas 30 tahun yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Saudia arabia. Hal ini dapat disebabkan karena populasi muda di Kota Palu lebih banyak dibandingka usia lain.(Guan, Liang, & Y, 2020) Konsisten dengan literatur penambahan umur dan umur di atas 50 tahun menjadi faktor risiko untuk hospitalisasi dan *adverse outcome*. Hal ini ditemukan juga pada beberapa penelitian lain yang dilakukan di berbagai negara. Penemuan ini menunjukkan bahwa umur menjadi faktor risiko untuk hospitalisasi dan *outcome* yang buruk.(Docherty et al., 2020; Giannouchos et al., 2020; Grasselli et al., 2020; Khan et al., 2020; Shoaib et al., 2021; Wu et al., 2020; Yang et al., 2020)

Gejala dan Pencarian Pengobatan pada Kasus Terkonfirmasi Covid-19 di Kota Palu

Gejala covid-19 yang paling banyak dilaporkan oleh kasus terkonfirmasi adalah demam (66,0%), kehilangan indra perasa dan penciuman (51,1%), batuk kering (44,8%), sakit kepala (34,3%), dan kelelahan (33,2%) (Gambar 1).



Gambar 1. Gejala yang dirasakan kasus terkonfirmasi covid-19 di Kota Palu

Sebanyak 13,4% kasus terkonfirmasi melaporkan jika mereka tidak mengalami gejala dan 20,9% kasus melaporkan bahwa mereka merasakan 2 gejala pada saat terkonfirmasi covid-19 (Tabel 2).

Tabel 2. Gejala pada kasus terkonfirmasi Covid-19 di Kota Palu

Variabel	Jumlah (%) (n=268)
Gejala yang dirasakan	
Demam	177 (66,0)
Batuk kering	120 (44,8)
Kelelahan	89 (33,2)
Diare	34 (12,7)
Sakit kepala	92 (34,3)
Sesak napas	60 (22,5)
Nyeri dada	17 (6,3)
Hilang indra perasa & penciuman	137 (51,1)
Jumlah gejala yang dirasakan	
Tidak ada gejala	36 (13,4)
1 gejala	41 (15,3)
2 gejala	56 (20,9)

3 gejala	52 (19,4)
4 gejala	34 (12,7)
5 gejala	22 (8,2)
6 gejala	20 (7,5)
>6 gejala	7 (2,6)

Tabel 3 menunjukkan perilaku pencarian obat oleh kasus terkonfirmasi covid-19 di Kota Palu. Sebanyak 57,8% kasus melaporkan mengkonsumsi obat yang diberikan oleh tenaga kesehatan. 62,7% kasus menyebutkan bahwa mereka mencari obat secara mandiri ke apotek atau penjualan online berdasarkan hasil informasi dari orang lain maupun informasi dari media sosial. Selain itu 58,8% kasus melaporkan mereka mengkonsumsi obat tradisional yang diinformasikan dapat menyembuhkan covid-19. Obat tradisional ini diantaranya berupa racikan rebusan jahe dan gula merah, air jeruk, sampai air kelapa dicampur garam.

Tabel 3. Perilaku pencarian pengobatan pada kasus terkonfirmasi Covid-19 di Kota Palu

Variabel	Jumlah (%) (n=268)
Mengkonsumsi obat dari nakes	
Ya	155 (57,8)
Tidak	113 (42,2)
Mengkonsumsi obat yang dicari secara mandiri	
Ya	168 (62,7)
Tidak	100 (37,3)
Mengkonsumsi obat tradisional	
Ya	157 (58,8)
Tidak	111 (41,2)
Kombinasi pengobatan	
- Mengkonsumsi obat dari nakes dan obat yang dicari secara mandiri	193 (72,0)
- Mengkonsumsi obat dari nakes dan obat tradisional	148 (55,2)
- Mengkonsumsi obat yang dicari secara mandiri dan obat tradisional	129 (48,1)
Jumlah pengobatan yang digunakan (obat dari nakes, obat mandiri, obat tradisional, atau kombinasi)	
Tidak ada	3 (1,1)
1 pengobatan	80 (29,9)
2 pengobatan	155 (57,8)
3 pengobatan (semua pengobatan)	30 (11,2)

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kasus terkonfirmasi melakukan kombinasi pengobatan. 72% kasus mengaku mengkonsumsi obat yang diperoleh dari tenaga kesehatan dan juga mengkonsumsi obat yang mereka beli sendiri. 55% kasus minum obat dari tenaga kesehatan dan juga mengkonsumsi obat tradisional. Selain itu, 48% kasus mengkonsumsi obat tradisional dan juga minum obat kimia yang mereka beli sendiri. Terdapat 11,2% kasus terkonfirmasi yang mengkonsumsi ketiganya, yaitu obat dari tenaga kesehatan, obat yang mereka beli sendiri, dan juga obat tradisional. Terdapat 1,1% kasus terkonfirmasi yang tidak mengkonsumsi obat apapun (Tabel 3).

Penelitian ini menunjukkan bahwa lebih dari sebagian kasus menggunakan obat tradisional untuk mengobati covid-19. Penelitian ini sejalan dengan yang ditemukan di Iran, Bangladesh, dan Peru. Pandemi yang terjadi saat ini menyebabkan ketakutan yang tinggi di masyarakat yang pada akhirnya mencari solusi untuk mencegah atau menyembuhkan gejala covid-19 yang dirasakan dengan mengobati diri sendiri baik dengan obat-obatan yang dibeli secara mandiri maupun dengan menggunakan ramuan tradisional yang dianggap berpotensi untuk mencegah atau menyembuhkan gejala yang berkaitan dengan covid-19. Ketika gejala semakin berat atau munculnya *adverse outcome* barulah pasien mencari pengobatan ke tenaga kesehatan atau langsung ke rumah sakit. (Joukar et al., 2020; Lim, Teh, & Tan, 2021; Matias, Dominski, & Marks, 2020; Quispe-Cañari et al., 2021; Villena-Tejada et al., 2021)

KESIMPULAN

Sebagian besar kasus COVID-19 berobat di fasilitas kesehatan, pengobatan mandiri, pengobatan tradisional, atau kombinasi dari ketiga perawatan tersebut. Intervensi perubahan perilaku dalam kasus dengan riwayat komorbiditas dan gejala berat seperti sesak napas sangat penting untuk meningkatkan perilaku dalam mencari pengobatan yang tepat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Kedokteran Universitas Alhairaat Palu yang telah mendanai penelitian ini. Selain itu tim peneliti mengucapkan terima kepada Dinas Kesehatan Kota Palu yang telah menyediakan data yang dibutuhkan dan pihak-pihak yang telah membantu jalannya penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Antinyan, A., Bassetti, T., Corazzini, L., & Pavesi, F. (2021). Trust in the Health System and COVID-19 Treatment. *Front Psychol.*, 12(July), 1-14.
- Australian Government Department of Health. (2020). Coronavirus disease Home isolation guidance when unwell (suspected or confirmed cases). Retrieved from <https://www.health.gov.au/>
- Chen, N., Zhou, M., & Dong, X. (2020). Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet Respir Med*, 395(10223), 507-513. doi:10.1016/S0140-6736(20)30211-7
- Cheng, V., Wong, S., & Chen, J. (2020). Escalating infection control response to the rapidly evolving epidemiology of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) due to SARS-CoV-2 in Hong Kong. *Infect Control Hosp Epidemiol.*, 41(5), 493-498. doi:10.1017/ice.2020.58
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. (2021). Situasi Covid-19 6 Februari 2021 [Press release]
- Docherty, A., Harrison, E., Green, C., Hardwick, H., Pius, R., & Norman, L. (2020). Features of 20 133 UK patients in hospital with COVID-19 using the ISARIC WHO clinical characterization protocol: prospective observational cohort study. *BMJ*, 22. doi:<https://doi.org/10.1136/bmj.m1985>
- Eskandari, A., Brojakowska, A., Bissier, M., Bander, J., Garikipati, V. N. S., Hadri, L., . . . Fish, K. (2021). Retrospective analysis of demographic factors in COVID-19 patients entering the Mount Sinai Health System. *PLOS ONE*. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254707>
- Giannouchos, T. V., Sussman, R. A., Mier, J. M., Poulas, K., & Farsalinos, K. (2020). Characteristics and risk factors for COVID-19 diagnosis and adverse outcomes in Mexico: an analysis of 89,756 laboratory-confirmed COVID19 cases. *European Respiratory Journal*. doi:<https://doi.org/10.1183/13993003.02144-2020>
- Grasselli, G., Zangrillo, A., Zanella, A., Antonelli, M., Cabrini, L., & Castelli, A. (2020). Baseline characteristics and outcomes of 1591 patients infected with SARS-CoV-2 admitted to ICUs of the Lombardy region, Italy. . *JAMA Intern Med*, 323(16), 1574-1581. doi: <https://doi:10.1001/jama.2020.5394>.
- Guan, W., Liang, W., & Y, Y. (2020). China Medical Treatment Expert Group for Covid-19. Comorbidity and its impact on 1590 patients with Covid-19 in China: A Nationwide Analysis. . *Eur Respir J*.

- Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19. (2020). Situasi Covid-19 di Indonesia. Retrieved from <https://www.covid19.go.id/situasi-virus-corona/>
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y. Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395, 497-506. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30183-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30183-5)
- Joukar, F., Asgharnezhad, M., Naghipour, M., Mansour-Ghanaei, F., Maroufizadeh, S., Yeganeh, S., . . . Zohrehvandi, B. (2020). Treatment seeking behavior for Covid-19 symptoms and its related factors among Northern Iranian population: a cross-sectional study. *Research Square*. doi:DOI: <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-112020/v1>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19)*. Jakarta.
- Khan, A., Althunayyan, S., Alsofayan, Y., Alotaibi, R., Mubarak, A., Arafat, M., . . . Jokhdar, H. (2020). Risk factors associated with worse outcomes in COVID-19: a retrospective study in Saudi Arabia. *EMHJ*, 26(11), 1371-1380.
- Konarasinghe, K. (2020). Modeling COVID -19 Epidemic of India and Brazil. *J New Front Healthc Biol Sci.*, 1(1), 15-25. doi:10.5281/zenodo.3893001
- Lim, X., Teh, B., & Tan, T. (2021). Medicinal Plants in COVID-19: Potential and Limitations. *Frontiers in pharmacology*, 12(611408). doi: <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.611408>
- Liu, K., Fang, Y., & Deng, Y. (2020). Clinical characteristics of novel coronavirus cases in tertiary hospitals in Hubei Province. *Chin Med J (Engl)*. 133(9), 1025-1031. doi:10.1097/CM9.0000000000000744
- Matias, T., Dominski, F., & Marks, D. (2020). Human needs in COVID-19 isolation. *Journal of health psychology*, 25(7), 871-882. doi: <https://doi.org/10.1177/1359105320925149>
- Nkoka, O., Chuang, T., & Chen, Y. (2019). Multilevel analysis of factors associated with treatment-seeking behaviors among caregivers with febrile children in Malawi. *Am J Trop Med Hyg*, 100(6), 1454-1465. doi:10.4269/ajtmh.18-0900
- Quispe-Cañari, J., Fidel-Rosales, E., Manrique, D., Mascaro-Zan, J., Huamañ-Castillo'n, K., & SE, S. C. (2021). Self-medication practices during the COVID-19 pandemic among the adult population in Peru: a cross-sectional survey. *Saudi Pharmaceutical Journal.*, 29(1), 1-11. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jsps.2020.12.001>
- Shoaib, N., Noureen, N., Munir, R., Shah, F. A., Ishtiaq, N., Jamil, N., . . . Zaidi, N. (2021). COVID-19 severity: Studying the clinical and demographic risk factors

for adverse outcomes. *PLOS ONE*, 16(8), 1-10.
doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255999>

Singhal, T. (2020). Review on COVID19 disease so far. *Indian J Pediatr.*, 87(April), 281-286.

Villena-TejadaI, M., Vera-Ferchau, I., Cardona-Rivero, A., ZamalloaCornejo, R., Quispe-Florez, M., Frisancho-Triveño, Z., . . . Yañez, J. A. (2021). Use of medicinal plants for COVID-19 prevention and respiratory symptom treatment during the pandemic in Cusco, Peru: A cross-sectional survey. *PLOS ONE*, 16(9), 1-18. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257165>

WHO. (2020). Rolling updates on coronavirus disease (Covid-19). Retrieved from <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>

World Health Organization. (2020). Home care for patients with suspected or confirmed COVID-19 and management of their contacts. Retrieved from <https://www.who.int/>

Wu, C., Chen, X., Cai, Y., Xia, J., Zhou, X., & Xu, S. (2020). Risk factors associated with acute respiratory distress syndrome and death in patients with coronavirus disease 2019 pneumonia in Wuhan, China. *JAMA Intern Med*, 180(7), 934-943. doi: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.0994>.

Yang, X., Yu, Y., Xu, J., Shu, H., Xia, J., & Liu, H. (2020). Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *Lancet Respir Med*, 8(5), 475-481. doi:[https://doi:10.1016/S2213-2600\(20\)30079-5](https://doi:10.1016/S2213-2600(20)30079-5).