

Volume 12 No. 1 Juni 2021

JURNAL ILMU KESEHATAN

ISSN : 2087-1287



**STIKES KARYA
HUSADA KEDIRI**

Jurnal Ilmu Kesehatan

Terbit sebanyak 2 (Dua) kali setahun pada Bulan Juni dan Desember
Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan dan artikel kesehatan

Susunan Pengelola Jurnal ILKES STIKES Karya Husada Kediri**Ketua Penyunting**

Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp. Mat
(STIKES Karya Husada Kediri, Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090)

Dewan Penyunting :

1. Didit Damayanti, M.Kep (SINTA ID : 6110624) STIKES Karya Husada Kediri
2. Wahyu Wijayanti, SSiT., M.Keb (SINTA ID : 6112421) STIKES Karya Husada Kediri
3. Linda Andri Mustofa, SSiT., M.Keb STIKES Karya Husada Kediri
4. Fitri Yuniarti, SST., M.Kes (SINTA ID : 6109259) STIKES Karya Husada Kediri
5. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri

IT Support :

1. Pria Wahyu R.G., S.Kep., Ns., M.Kep (STIKES Karya Husada Kediri)

Reviewer :

1. Dr. Ns. Ratna Hidayati, M.Kep., Sp.Mat (Scopus ID : 57190280822, SINTA ID : 6092090) STIKES Karya Husada Kediri
2. Dhina Widayati, M.Kep (Scopus ID : 57203413583, SINTA ID : 6095606) STIKES Karya Husada Kediri
3. Linda Ishariani, M.Kep (SINTA ID : 6111368) STIKES Karya Husada Kediri
4. Melani Kartikasari, M.Kep (SINTA ID : 6098884) STIKES Karya Husada Kediri
5. Neny Triana, M.Pd., M.Kep (SINTA ID : 5998035) STIKES Karya Husada Kediri
6. Nurul Laili, M.Kep (SINTA ID : 6107741) STIKES Karya Husada Kediri
7. Dwi Ertiana, S.Keb., MPH (SINTA ID : 6125894) STIKES Karya Husada Kediri
8. Dintya Ivantarina, SST, M.Keb. (SINTA ID : 6110009, Scopus ID : 57203661015) STIKES Karya Husada Kediri

Alamat Redaksi : **STIKES Karya Husada Kediri**
Jln. Soekarno Hatta No.7, Kotak Pos 153, Telp. (0354) 399912
Pare- Kediri

Website : www.stikes-khkediri.ac.id

Email: stikes_lppmkh@yahoo.com

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas limpahan Rahmat-Nya kepada kami sehingga kami mampu menyelesaikan “Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri” Volume 12 Nomor 1 Juni 2021.

Penerbitan jurnal ini dilakukan dengan tujuan meningkatkan dan mewujudkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, sebagai salah satu sarana penyampaian informasi di bidang kesehatan yang diakses oleh segenap lapisan masyarakat sebagai amanat mewujudkan cita-cita bangsa mencerdaskan kehidupan bangsa adalah tanggung jawab keluarga, masyarakat, dan pemerintah, sedangkan STIKES Karya Husada Kediri yang merupakan bagian dari komunitas terpanggil untuk ikut serta menangani dan merampungkan amanat ini, bersama keluarga dan pemerintah.

Di dalam penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan ini, bimbingan serta dukungan dari banyak pihak telah sangat membantu, untuk itu kami ucapkan rasa hormat dan terima kasih pada semua pihak yang telah memberikan dukungan moril, spiritual, dan materiil dalam membantu penyelesaian Jurnal Ilmu Kesehatan STIKES Karya Husada Kediri.

Kami menyadari bahwa dalam Jurnal Ilmu Kesehatan ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga jurnal ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pare, Juni 2021

Tim Redaksi

Daftar Isi

Identifikasi Pola Makan Pada Pasien Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pare Kabupaten Kediri Frenky Arif Budiman ¹ , Tutut Pujianto ² , Lona Rosinta.....	345-352
Motivasi dan Sikap Pencegahan Karies Gigi Pada Anak Lilik Setiawan ¹ , Heru Suwardianto ² , Ni Putu Widari ³	353-359
Analisis Efektivitas Biaya Kombinasi Risperidone-Clozapine Dengan Risperidone-Olanzapine Pada Pasien Skizofrenia Tiara Sani Ardiana ¹ , Delina Hasan ² , Ahmad Fuad Afdhal ³ , Lahargo Kembaren ⁴	360-368
Efek Penambahan Tepung Daun Kelor Pada Fermentasi Tempe Terhadap Kadar Vitamin C Dan N-Amino Tempe Kelor (PELOR) Cucuk Suprihartini ¹ , Arya Ulilalbab ² , Frenky Arif Budiman ³	369-374
Hubungan Stres dengan Mekanisme Koping Perawat ICU dalam Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit Lilie Fauziah ¹ , Hery Prayitno ²	375-381
Dukungan Suami Berhubungan dengan Kecemasan Ibu Bersalin Primigravida Siti Asiyah ¹ , Syarifatul Aini ²	382-394
Multidimensi Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Basirun Al Ummah ¹ , Alamiarty Dyah Suminar ² , Teguh Wobowo ³	395-405
Dampak Penurunan Energi Terhadap Kelelahan Perawat Pada Masa Bencana Pandemic Covid-19 Heru Suwardianto ¹ , Lilik Setiawan ²	406-412
Beban Kerja dan Lingkungan dengan Stres Kerja Perawat di Rawat Inap RSJ. Prof. M. Ildrem Sumatera Utara Evalina Perangin Angin ¹ , Zulfendri ² , Siti Saidah Nasution ³	413-421
Kemampuan dan Sikap Kader Kesehatan Melakukan Promosi Protokol Kesehatan dalam Melawan Pandemi COVID-19 Merry Wijaya ¹	422-431

Hubungan Stres dengan Mekanisme Koping Perawat ICU dalam Penanganan COVID-19 di Rumah Sakit

Lilie Fauziah^{1*}, Hery Prayitno²

¹Program Studi D3 Keperawatan STIK Immanuel, email: liekfauziah@gmail.com, 08996881248

²Program Studi D3 Keperawatan STIKes Dharma Husada, email: heryprayitno007@gmail.com, 0895372191638

Abstrak

Pelayanan keperawatan ICU adalah pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dalam kondisi kritis di ruang perawatan intensif, dilaksanakan secara terintegrasi oleh tim yang terlatih dan berpengalaman dibidang critical care. Stres adalah respons non spesifik tubuh terhadap setiap kebutuhan tanpa memperhatikan sifatnya. Profesi perawat rentan terhadap terjadinya stres. Salah satu faktor resiko yang menyebabkan perawat menjadi stres yaitu terpaparnya infeksi yang dibawa dari Rumah Sakit baik itu infeksi dari bakteri maupun virus. COVID-19 merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus *corona*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan stres dengan mekanisme koping pada perawat ICU dalam penanganan COVID-19 di Rumah Sakit. Jenis penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini yaitu 27 responden, teknik sampling yang digunakan yaitu *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dalam bentuk *google form*. Analisa bivariat yang digunakan yaitu *rank-spearman*. Hasil yang didapatkan yaitu nilai *p-value* $0,171 > 0,05$ dapat disimpulkan adalah tidak ada hubungan stres dengan mekanisme koping perawat ICU dalam penanganan pasien COVID-19 di Rumah Sakit. Saran dalam penelitian ini yaitu hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan bagi RS dalam mengambil kebijakan untuk perawat dalam penanganan pasien COVID-19, sehingga dapat mencegah tingkat stres berkelanjutan dan memiliki mekanisme koping yang adaptif.

Kata Kunci: Mekanisme koping, Perawat ICU, Stres

Abstract

ICU nursing services are nursing services provided to patients in critical condition in intensive care rooms, implemented in an integrated manner by a team that is trained and experienced in the field of critical care. Stress is the body's non-specific response to every need regardless of its nature. The nursing profession is prone to stress. One of the risk factors that cause nurses to become stressed is exposure to infections brought from the hospital, both bacterial and viral infections. COVID-19 is an infectious disease caused by the corona virus. This study aims to determine the relationship between stress and coping mechanisms in ICU nurses in handling COVID-19 in hospitals. This research used quantitative analytic survey with cross sectional approach. The population in this study were 27 respondents, the sampling technique used was total sampling. The instrument used was a questionnaire in the form of a google form. The bivariate analysis used was rank-spearman. The results obtained, namely p-value $0.171 > 0.05$, it can be concluded that there is no relationship between stress and the coping. The suggestion in this research is that the research results are expected to be input for the hospital in making policies for nurses in handling COVID-19 patients, so that they can prevent sustainable stress levels and have an adaptive coping mechanism mechanism of ICU nurses in handling COVID-19 patients at the hospital.

Keywords: coping mechanism, nurse, stress

PENDAHULUAN

Virus corona merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit mulai dari gejala ringan sampai berat. Ada setidaknya dua

jenis virus corona yang diketahui menyebabkan penyakit yang dapat menimbulkan gejala berat seperti MERS dan SARS. *Coronavirus disease* 2019 (COVID-19) adalah penyakit jenis baru yang belum pernah diidentifikasi sebelumnya pada manusia virus penyebab COVID-19 ini dinamakan Sars CoV-2.

Alamat Korespondensi Penulis:

Lilie Fauziah

Email : liekfauziah@gmail.com

Alamat : STIKes Immanuel Bandung

Jl. KH. Wahid Hasyim, No. 161, Bandung Kode Pos : 40234

Penambahan jumlahkasus COVID-19 berlangsung cukup cepat dan sudah terjadi penyebaran antar negara. Di antara kasus tersebut, sudah ada beberapa petugas kesehatan yang dilaporkan terinfeksi. Pada tanggal 08 April 2020, dilaporkan total kasus konfirmasi 2.956 Positif, 222 sembuh dan 240 meninggal dunia. Data kasus di Jawa Barat 343 orang yang telah dinyatakan positif Covid-19, pasien meninggal dunia 29 orang dan pasien sembuh 17 orang [1].

Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang merupakan garda terdepan dalam memberikan pelayanan terhadap klien dengan COVID-19. Keperawatan sebagai bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan digunakan sebagai indikator pelayanan kesehatan bermutu [2].Pelayanan keperawatan mempunyai peranan besar dalam meningkatkan dan menentukan keberhasilan dalam melakukan pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan yang diberikan pada klien yang dikarenakan adanya kelemahan fisik, mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemampuan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan hidup sehari hari secara mandiri [3]. Perawat mempunyai tanggung jawab yang cukup besar dan dituntut secara profesional dalam memberikan pelayanan kepada pasien [4].

Pelayanan keperawatan ICU adalah pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dalam kondisi kritis di ruang perawatan intensif,dilaksanakan secara terintegrasi oleh tim yang terlatih dan berpengalaman di bidang critical care [5]. Pelayanan keperawatan ICU bertujuan untuk memberikan asuhan bagi pasien

dengan penyakit berat yang membutuhkan terapi intensif dan potensial untuk disembuhkan, memberikan asuhan bagi pasien berpenyakit berat yang memerlukan observasi atau pengawasan ketat secara terus menerus, untuk mengetahui setiap perubahan pada kondisi pasien yang membutuhkan intervensi segera [6].

Profesi perawat rentan terhadap stres. Salah satu faktor resiko yang menyebabkan perawat menjadi stres yaitu terpaparnya infeksi yang dibawa dari Rumah Sakit baik itu infeksi dari bakteri maupun virus. COVID-19merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus corona. Virus ini mampu berpindah dari manusia ke manusia melalui *airbone*, *droplet* dan kontak langsung.Berdasarkan data dari DPP PPNI pada tanggal 11 April 2020 terdapat 12 perawat yang meninggal karena menangani COVID-19, dan 18 orang positif COVID-19 [7]. pada tanggal 26 april menjadi 16 perawat dan 24 dokter secara keseluruhan ada 40 tenaga medis meninggal dunia [8].

Faktor penyebab meninggalnya dari tenaga medis antara lain semakin menyebarnya kasus COVID-19 secara nasional di Indonesia, jumlah kasus positif 7.135, kasus meninggal 616, kasus sembuh 842 jumlah kematian peralatan APD yang kurang, kelelahan dalam bekerja, imunitas menurun, ketersediaan peralatan dalam menolong pasien dengan gagal napas atau ventilator masih sedikit. kapasitas untuk ruangan ICU hampir 10 % dari total bed yang ada di RS, sedangkan jumlah pasien yang membutuhkan perawatan di ICU melebihi dari kapasitas yang ada karena adanya pandemic COVID-19.

Situasi pandemi yang terjadi akibat wabah virus corona menyebabkan stres bagi perawat. Tingkat stres yang terjadi pada perawat bisa berbeda-beda tergantung dengan kemampuan individu dalam menghadapi stres. Kondisi stres ini perlu dicari solusi penanganan lebih dini agar tidak berkembang menjadi stres yang hebat. Hal ini bisa dilakukan dengan pengenalan dan kewaspadaan tentang stres secara tepat sehingga nantinya individu menganggap stres adalah bagian dari tantangan dan bukanlah akhir dari segalanya yang tidak bisa dipecahkan [9]

Bagi perawat ICU yang mengalami stres sering kali ditandai dengan perasaan jenuh, menyerah, merasa tidak efektif, merasa putus asa dan pada akhirnya memilih meninggalkan pekerjaan atau tetap bertahan dengan posisi yang tidak efektif. Tingkat stres yang terjadi pada perawat bisa berbeda-beda tergantung dengan kemampuan individu dalam menghadapi stres. Kondisi stres ini perlu dicari solusi penanganan lebih dini agar tidak berkembang menjadi stres yang hebat. Hal ini bisa dilakukan dengan pengenalan dan kewaspadaan tentang stres secara tepat sehingga nantinya individu menganggap stres adalah bagian dari tantangan dan bukanlah akhir dari segalanya yang tidak bisa dipecahkan, sehingga perawat dapat beradaptasi terhadap situasi yang diterimanya.[9]. Tindakan ini dikenal dengan mekanisme koping. Mekanisme koping merupakan mekanisme yang muncul akibat terjadinya stres pada diri individu yang akan mempermudah terjadinya proses adaptasi. Mekanisme koping sebagai suatu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan

dan respon terhadap situasi yang mengancam [10].

Mekanisme koping sebagai suatu cara yang dilakukan individu dalam menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam [10]. Bila mekanisme penanggulangan ini berhasil, maka individu dapat beradaptasi, tetapi bila mekanisme koping gagal untuk beradaptasi maka akan timbul gangguan kesehatan baik berupa gangguan fisik, psikologis maupun perilaku [10]. Bila hal ini terjadi pada perawat maka akan mempengaruhi kualitas kerja yang dilakukan dalam pelayanan keperawatan, sehingga pelayanan terhadap pasien menjadi menurun.

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan stres dengan mekanisme koping perawat ICU dalam penanganan COVID-19 di Rumah Sakit .

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif survei analitik adalah survey dengan desain rancangan *Cross Sectional*. Populasi berjumlah 27 responden. Teknik sampel yang diambil yaitu total sampling yang berjumlah 27 responden. Metode dalam pengumpulan data yaitu melalui *link google form* dengan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner. Kuesioner terdiri dari kuesioner stres dan mekanisme koping. Hasil uji validitas untuk stres 0,782 dan mekanisme koping yaitu 0,663. Hasil reliabilitas yaitu stres 0,835 dan mekanisme koping 0,706. Analisa univariat yang digunakan untuk mengukur stres yaitu menggunakan frekuensi dan untuk mengukur mekanisme koping yaitu menggunakan median.

Analisa bivariat menggunakan *Rank Spearman*. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei – Juli 2020.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi stres perawat ICU dalam penanganan pasien COVID-19 di Rumah Sakit

Kategori	Frekuensi	Persentase
Stres ringan	4	14.8
Stres sedang	18	66.7
Stres Berat	5	18.5
Total	27	100.0

Pada tabel ini dijelaskan bahwa tingkat stres perawat ICU dalam penanganan pasien COVID-19 sebagian kecil responden memiliki stres ringan yaitu sebesar 14,8%. lebih dari sebagian responden memiliki stres sedang yaitu sebesar 66,7% dan sebagian kecil responden memiliki stres berat yaitu sebesar 18,5%.

Stres menurut Sarafino (1994) adalah kondisi yang dalam transaksi antara individu dengan lingkungan mengarah pada ketidakseimbangan antara tuntutan fisik atau psikologis pada suatu situasi dengan sumber daya yang dimiliki individu (biologis, psikologis atau system social) [11]. Menjalankan profesi perawat merupakan profesi yang rawan terhadap terjadinya stres.

Perawat di ruangan ICU termasuk pada bagian yang rentan terhadap terjadinya stres, dimana perawat dihadapkan dengan kondisi pasien kritis yang perlu penanganan dengan kompetensi khusus. Berdasarkan pada hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan bahwa perawat ICU di Rumah Sakit tergolong memiliki stres sedang (66,7%). Secara psikologis ada beban perawat untuk dapat mempertahankan kondisi pasien supaya tidak semakin memburuk.

Perawat yang bekerja di unit perawatan intensif yang melakukan penanganan pada pasien yang mengalami COVID-19 tentu akan melakukan tindakan-tindakan salah satunya tindakan suction (penghisapan lendir lewat jalan napas), trakeostomi yang menyebabkan terjadinya pengeluaran *aerosol* dari pasien COVID-19 sehingga perawat ICU beresiko tinggi untuk adanya penularan. Hal ini yang dapat menjadi stresor bagi perawat ICU. Sehingga perawat ICU diwajibkan untuk memakai alat pelindung diri yaitu level 3.

Stresor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, di rumah, dalam kehidupan sosial, dan lingkungan luar lainnya [12].

Tabel 2. Distribusi Mekanisme Koping Perawat ICU dalam Penanganan Pasien COVID-19 di Rumah Sakit

Kategori	Frekuensi	Persentase
Mal adatif	16	59.3
Adatif	11	40.7
Total	27	100.0

Berdasarkan hasil tabel 2 ini mekanisme koping perawat ICU dalam penanganan COVID-19 didapatkan lebih dari sebagian responden memiliki mekanisme koping maladatif yaitu 59,3% responden hampir sebagian besar responden memiliki mekanisme koping yang adatif yaitu sebesar 40,7% responden.

Koping adalah proses yang digunakan seseorang untuk mengatur peristiwa-persitiwa yang dialami, dirasakan diartikan sebagai sesuatu yang penuh tekanan. Koping merupakan perubahan kognitif dan perilaku secara konsisten dalam upaya mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal yang melakukan atau melebihi

kemampuan individu [13]. Ada berbagai hal yang dapat mempengaruhi coping individu, baik yang datang dari individu itu sendiri maupun yang berasal dari luar individu atau yang berasal dari lingkungannya.

Mekanisme coping dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri meliputi umur, jenis kelamin, kepribadian, pendidikan, agama, budaya emosi, kognitif sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang berasal dari luar diri individu meliputi dukungan social, lingkungan, keuangan dan penyakit.

Berdasarkan pada hasil penelitian mengenai mekanisme coping perawat ICU dalam penanganan pasien covid yaitu tergolong pada mekanisme coping mal adaptif. (59,3%). Mekanisme coping mal adaptif merupakan mekanisme coping yang menghambat fungsi integrasi, memecahkan pertumbuhan, menurunkan otonomi dan cenderung menguasai lingkungan. Perilaku maladaptif dapat dikategorikan seperti makan berlebihan/tidak makan, bekerja berlebihan, menghindari.

Menurut Nursalam (2003) kemampuan coping individu tergantung pada temperamen, persepsi, kognisi, latarbelakang budaya dan norma dimana dibesarkan. Mekanisme coping terbentuk melalui proses belajar dan mengingat [14].

Perilaku mekanisme coping yang digunakan untuk menghadapi stres dapat bersifat konstruktif maupun destruktif. Mekanisme coping konstruktif berupa perilaku yang dapat menolong seseorang untuk menerima dan mengatasi masalah yang dihadapi. Sedangkan mekanisme coping

destruktif berupa perilaku yang tidak dapat menolong seseorang untuk mengatasi masalahnya [15].

Tabel 3. Hubungan Stres dengan Mekanisme Coping Perawat ICU dalam Penanganan Pasien COVID-19 di Rumah Sakit

			Tingkat stres	Mekanisme coping
Spearman's rho	Tingkat stres	Correlation Coefficient	1.000	-.271
		Sig. (2-tailed)	.	.171
	N		27	27
	Mekanisme coping	Correlation Coefficient	-.271	1.000
Sig. (2-tailed)		.171	.	
N		27	27	

Berdasarkan pada hasil penelitian terhadap 27 responden dapat disimpulkan bahwa analisis statistik *spearman's rank* dapat diketahui bahwa nilai *p-value* 0,171 > 0,05 dapat disimpulkan adalah tidak ada hubungan stres dengan mekanisme coping perawat ICU dalam penanganan pasien COVID-19. Stres dapat berkembang menjadi hal yang lebih buruk apabila dibiarkan. Kondisi ini akan mempengaruhi seseorang dalam merespon stresor sebagai bentuk mekanisme coping untuk menghadapi masalahnya [16]. Mekanisme coping dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi umur, jenis kelamin, kepribadian, pendidikan, agama, budaya emosi, dan kognitif. Faktor eksternal meliputi dukungan sosial, lingkungan, keuangan dan penyakit.

Berdasarkan pada hasil penelitian bahwa perawat ICU yang terlibat dalam penatalaksanaan pasien COVID-19 masuk pada kriteria stres sedang dan mekanisme coping yang maladaptif, hal ini dapat dipengaruhi

oleh beberapa faktor antara lain umur, latar belakang pendidikan, kognitif, lama kerja, serta dukungan sosial, dan lingkungan. Berdasarkan pada data karakteristik dari perawat ICU yang menangani pasien COVID-19 yaitu latar belakang pendidikan perawat ICU sebanyak 55,56% yaitu pendidikan terakhir D3 keperawatan, usia perawat ICU yang terlibat dalam menangani pasien COVID-19 yaitu 48,14% berusia pada rentang usia dibawah 40 tahun, sejumlah 59,2% mempunyai pengalaman kerja kurang dari 20 tahun, sosialisasi yang pernah diikuti oleh perawat ICU yaitu penggunaan APD, protokol kesehatan. Pencegahan COVID-19.

Dilihat dari faktor internal karakteristik perawat ICU hal ini yang menyebabkan perawat ICU mengalami stres sedang dan mekanisme koping yang maladaptif, jika stres ini tidak ditangani dengan baik maka akan berakibat menjadi pada stres berat dan mekanisme koping menjadi maladaptif sehingga akan berdampak pada fisiologis dan psikologis perawat. Secara fisiologis sistem imun perawat akan menurun sehingga proses penularan infeksi kepada perawat akan mudah terinfeksi hal ini akan menyebabkan pada tingkat kesakitan bahkan pada tingkat kematian perawat menjadi bertambah.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan pada hasil penelitian tidak ada hubungan stres dengan mekanisme koping perawat ICU dalam penanganan pasien COVID-19 di Rumah Sakit. Stres yang dialami oleh perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. baik faktor secara internal dan faktor

secara eksternal. Mekanisme koping perawat ICU yaitu berada pada mekanisme koping yang maladaptif. Mekanisme koping yang maladaptif akan mempengaruhi terhadap fisiologis maupun psikologis perawat. Oleh sebab itu penatalaksanaan stres pada perawat harus ditangani segera sehingga mekanisme koping perawat ICU dapat menjadi adaptif, sehingga pelayanan perawatan dan penanganan dapat maksimal terhadap pasien dengan COVID-19. Saran yang diberikan untuk rumah sakit yaitu membuat kebijakan-kebijakan bagi perawat ICU selama penanganan COVID-19. Saran bagi STIK Immanuel meneliti terkait dengan COVID-19 bukan saja dari segi perawat ICU namun juga dapat dilihat dari segi keseluruhan baik perawat di ruangan, klien dan aspek keluarga klien dan perawat.

DAFTAR PUSTAKA

-
- [1]. <https://pikobar.jabarprov.go.id>
 - [2]. Muchlisin. 2009. *Hubungan Antara Imbalan Jasa Terhadap Kinerja Perawat Pelaksana di RSUD Sunan Kalijaga Demak*. Diperoleh pada tanggal 11 November 2013 dari <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.ph?>
 - [3]. Hasyim, M., & Prasetyo, J. 2012. *Etika Keperawatan*. Jogjakarta: Bangkit
 - [4]. Hariono, W. 2009. *Hubungan antara Beban Kerja, Stres Kerja dan Tingkat Konflik dengan Kelelahan Kerja Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. Kes Mas UAD*, 3(3), 162 – 232. Diperoleh tanggal 20 September 2013 dari <http://journal.uad.ac.id/index.php/KesMas/article/download/546/pdf>

-
- [5]. Kemenkes. 2010. *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di RS*. Jakarta: Tidak dipublikasikan
- [6]. Frelita, G., dkk. 2011. *Joint Commision International Standart. Edisi 4*. Jakarta: PT. Gramedia
- [7]. <https://tirto.id/12-perawat-covid-19-meninggal-6-di-antaranya-positif-corona-eMJp>
- [8]. <https://republika.co.id/berita/q9f52f484/jangan-anggap-enteng-corona-40-petugas-medis-meninggal>
- [9]. Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- [10]. Keliat, B.A. 2001. *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta: EGC
- [11]. Sarafino, E. P., & T.W Smith. 1994. *Health Psychology: Biopsychosocial and Interaction*. United States of America: John Wiley & Sons
- [12]. Nasir, A. dan Muhith, A. 2011. *Pengantar Keperawatan Jiwa : Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- [13]. Kozier, Barbara, et al. 2004. *Fundamental of Nursing, Concept, Process, and Practice*. California : Addison Wesley Company
- [14]. Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Ed. 1*. Jakarta. Salemba Medika
- [15]. Potter & Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktek*. Jakarta: EGC
- [16]. Nasir, A. dan Muhith, A. 2011. *Pengantar Keperawatan Jiwa : Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika