

*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](http://www.stikes-khkediri.ac.id)

Email: [stikes\\_lppmkh@yahoo.com](mailto: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

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

# DAMPAK PENURUNAN ENERGI TERHADAP KELELAHAN PERAWAT PADA MASA BENCANA PANDEMIC COVID-19

Heru Suwardianto<sup>1</sup>, Lilik Setiawan<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi D3 Keperawatan STIKES RS Baptis Kediri, herusuwardianto@gmail.com, 085645277707

<sup>2</sup> Program Studi D3 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, Liliks1975@gmail.com, 085604817881

## Abstrak

*Pandemic COVID-19* menyebabkan peningkatan beban, dan kecemasan saat melakukan tugasnya dalam waktu yang lama dan dapat menyebabkan penurunan energi dan pada akhirnya kelelahan secara psikososial. Tujuan penelitian untuk menganalisis Penurunan Energi Dengan Kelelahan Perawat Pada Masa Bencana Pandemi COVID-19. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah semua perawat Kota Kediri, sampel penelitian beberapa perawat yang diambil dengan teknik *accidental sampling*. Variabel independen penelitian adalah penurunan energi, variabel dependen penelitian adalah kelelahan perawat. Uji statistik menggunakan Spearman rho test dengan  $\alpha < 0,05$ . Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki penurunan energi dari ringan hingga extreme (57%) dan paling banyak responden mengalami kelelahan dari ringan hingga total fatigue (72,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 2,3% perawat yang mengalami penurunan energi yang extreme dengan exhaustion atau total fatigue. Hasil uji statistik dengan spearman's rho didapatkan P value  $< 0,001$  yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penurunan energi dengan kelelahan. Kekurangan energi berhubungan dengan kelelahan yang terjadi pada perawat pada masa Pandemi COVID-19, maka perlu pencegahan agar dapat melakukan manajemen energi perawat sehingga tidak menyebabkan dampak lanjut dari kelelahan perawat berupa penurunan kinerja dan imun tubuh.

**Kata kunci:** Penurunan energi, kelelahan perawat, Bencana Pandemi COVID-19

## Abstract

*The COVID-19 pandemic causes increased burdens and anxiety when performing tasks for long periods of time and can lead to decreased energy and ultimately psychosocial fatigue. The aim of the study was to analyze the Decrease in Energy and Nurse Fatigue during the COVID-19 Pandemic Disaster. Research design using cross sectional. The study population was all nurses in Kediri City, the research sample was several nurses who were taken by accidental sampling technique. The independent variable of this research was the decrease in energy, the dependent variable of this research was the fatigue of nurses. The statistical test used the Spearman rho test with  $\alpha < 0,05$ . The results showed that most respondents had a decrease in energy from mild to extreme (57%) and the majority of respondents experienced fatigue from mild to total fatigue (72.1%). The results showed that there were 2.3% of nurses who experienced extreme energy reduction with exhaustion or total fatigue. The results of statistical tests with Spearman's rho obtained P value  $< 0.001$ , which means that there is a significant relationship between decreased energy and fatigue. Lack of energy is related to the fatigue that occurred in nurses during the COVID-19 Pandemic, so prevention is needed so that nurses can carry out energy management so that it does not cause an impact from nurse fatigue.*

**Keywords:** Decrease in energy, fatigue of nurses, COVID-19 Pandemic Disaster

## PENDAHULUAN

*Pandemic COVID-19* telah berlangsung selama satu tahun lebih di Indonesia, dan masih banyak korban yang tertular dan hingga meninggal. Kondisi *Pandemic COVID-19* juga berdampak pada perawat yang melakukan pekerjaannya di rumah sakit atau sarana kesehatan. Perawat bekerja selama dua puluh empat jam dengan segala

kekuatiran terdampak COVID-19. Perawat bekerja dengan berbagai protokol kesehatan agar tidak tertular, dan menularkan kepada pasien atau keluarga saat berada di rumah. Perawat dengan berbagai alasan kecemasan dan ketakutan saat melakukan tugasnya dalam waktu yang lama akan menyebabkan penurunan energi dan pada akhirnya kelelahan secara psikososial. Perawat mengalami penurunan energi salah satunya karena gangguan pola hidup yang merusak metabolisme tubuh seperti insomnia, kecemasan, depresi, gangguan

Perum Kwadungan Permai Blok A 45 Kediri

**Heru Suwardianto**

Email : herusuwardianto@gmail.com

Alamat: Jl. May Jend Panjaitan 3B Kota Kediri

pola makan, dan perubahan asupan nutrisi normal. Salah satu gejala depresi adalah penurunan energi dan juga kelelahan [1]. Manifestasi yang didapatkan dari hal tersebut yaitu gejala-gejala psychosomatic yang dirasakan perawat, penurunan imunitas, dan produktifitas dalam bekerja. Perawat juga dapat merasakan kondisi cemas dan depresi. Dampak yang muncul dari kondisi lingkungan sebagai pemicu stressor yang berkepanjangan selama *pandemic* diantaranya penurunan energi dan juga kelelahan pada perawat.

Data Dunia pada tanggal dua puluh dua Mei 2021 terdapat lebih dari 165 Juta Penderita COVID-19, dengan lebih dari 3,4 juta Kematian. South-Eas Asia telah mencapai lebih dari 29,8 juta penderita COVID-19, Data Indonesia terdapat lebih dari 1,7 Juta pasien COVID-19 dengan lebih dari 48 ribu kematian [2]. Data pemerintah Provinsi Jawa Timur terdapat lebih dari 56 ribu pasien COVID-19. Perawat mengalami kecemasan sekitar 3,2% [3] dan terdapat hubungan antara kecemasan dengan self-efficacy pada perawat selama masa *Pandemic* COVID-19 [4]. Hasil kajian juga menunjukkan terdapat lebih dari 50% perawat mengalami kecemasan dan berhubungan terkait kondisi depresi perawat [5], hal tersebut tidak berhubungan dengan stigma masyarakat kepada perawat [6]. Data menunjukkan ada lebih dari 1,6 ribu perawat yang terinfeksi COVID-19 selama 6 bulan terakhir, Jika tidak dilakukan pencegahan dengan baik maka akan berdampak kepada psikososial perawat yang mempengaruhi penurunan energi dan juga kelelahan dalam melaksanakan tugas keperawatannya.

Perawat melaksanakan tugas asuhan keperawatan di rumah sakit atau tatanan kesehatan dan berhadapan langsung dengan pasien COVID-19. Perawat ada yang merawat pasien yang teridentifikasi COVID-19, padahal

selama perawatan tidak menunjukkan gejala yang spesifik. Hal tersebut menunjukkan bahwa perawat merupakan salah satu profesi yang paling rentan terdampak COVID-19 secara fisik dan psikososial. Manifestasi dari hal tersebut bisa berupa kecemasan dan depresi yang membuat perawat terjadi perubahan tingkat konsentrasi, kondisi psikis, kecemasan, susah tidur, penurunan produktivitas kerja, konflik antar pribadi, kekurangan energi, kelelahan, hingga gejala-gejala psikosomatis seperti pusing, sakit kepala, demam, palpitasi, gangguan pencernaan, mual, hingga muntah tanpa adanya etiologi masalah yang jelas [7]. Kondisi-kondisi tersebut akan berdampak kepada energi yang disalurkan kepada pekerjaan menjadi menurun, dan juga perawat menjadi cepat lelah dalam pekerjaannya. Kondisi ini juga dapat menyebabkan penurunan imunitas yang sangat berbahaya bagi perawat yaitu mudahnya perawat tertular COVID-19. Beban kerja meningkat yang disebabkan ketergantungan total dari pasien dapat mempengaruhi kinerja perawat selama masa pandemik [8]. Hal tersebut juga disebabkan karena kurangnya tenaga perawat karena beberapa perawat positif COVID-19 dan menyebabkan peningkatan kecemasan dan stres tersendiri.

Perawat dalam mengatasi stressor selama masa pandemik salah satunya yaitu memastikan bahwa perawat dalam melaksanakan tugasnya secara aman. Perawat terjamin dalam melaksanakan tugasnya, perawat tidak sampai kelelahan selama melaksanakan tugasnya. Hal tersebut penting untuk memastikan energi yang ada tercukupi untuk aktivitas yang lain. Perawat sepertihalnya orang yang lain memiliki kehidupan sosialnya masing-masing yang juga harus dijaga sehingga energi yang dicurahkan tidak hanya untuk tugasnya saja. Perawat memiliki cara masing-masing dalam meningkatkan coping positif untuk

menghadapi stres selama bekerja. Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya dalam membahas penurunan energi dengan kelelahan perawat dalam konteks dampak psikososial pada masa *Pandemic* COVID-19.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* yaitu mengkomparasikan dua variabel yang didapatkan satu kali waktu responden mengisinya. Populasi penelitian adalah semua perawat di Kota Kediri. Besar Sampel penelitian menggunakan rumus Slovin dan besar sample yang didapatkan 577 perawat Kota Kediri. Teknik sampling yang digunakan yaitu *accidental sampling*, dengan kriteria inklusi yaitu perawat di Kota Kediri, dan perawat memiliki Nomor Registrasi Perawat. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Penelitian telah mendapatkan Surat *Ethical*

*Clearance*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-April 2021. Uji statistik menggunakan uji Spearman rho test dengan  $\alpha < 0,05$ .

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Penurunan Energi Perawat

Penurunan energi	$\Sigma$	%
Tidak terjadi	248	43.0
Ringan	140	24.3
Sedang	110	19.1
Berat	58	10.1
Extreme	21	3.6
Total	577	100.0

Tabel 2. Tingkat Kelelahan Perawat

Tingkat kelelahan	$\Sigma$	%
Tidak terjadi	161	27.9
Ringan	148	25.6
Sedang	145	25.1
Sangat kelelahan	89	15.4
Exhaustion	34	5.9
Total	577	100.0

Tabel 3. Tabulasi Silang dan Uji Statistik Dampak Penurunan Energi terhadap Kelelahan Perawat pada Masa *Pandemic* COVID-19

Penurunan Energi	Kelelahan											
	Tidak terjadi		Ringan		Sedang		Sangat kelelahan		Exhaustion		Total	
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%
Tidak terjadi	135	23,4	50	8,7	40	6,9	14	2,4	9	1,6	248	43
Ringan	20	3,5	73	12,7	38	6,6	6	1	3	0,5	240	24,3
Sedang	4	0,7	22	3,8	56	9,7	24	4,2	4	0,7	110	19,1
Berat	2	0,3	3	0,5	10	1,7	38	6,6	5	0,9	58	10,1
Extreme	0	0	0	0	1	0,2	7	1,2	13	2,3	21	3,6
Total	161	27,9	148	25,6	145	25,1	89	15,4	34	5,9	577	100
Statistik test	OR: 13,923 (14); P value 0,000; Correlation Coefficient 0,588											

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki penurunan energi dari ringan hingga extreme (57%) dan paling banyak responden mengalami kelelahan dari ringan hingga exhaustion (72,1%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 2,3% perawat yang mengalami penurunan energi yang extreme dengan exhaustion atau total fatigue. Nilai OR didapatkan 13,923 (14) yang berarti penurunan energi perawat beresiko mengalami kelelahan 14 kali lipat dari pada yang tidak mengalami penurunan energi. Hasil uji statistik dengan spearman's rho didapatkan P value 0,000 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara penurunan energi dengan kelelahan. Hasil juga menunjukkan kekuatan Correlation Coefficient 0,588 yang berarti memiliki hubungan yang cukup kuat.

## Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan bahwa lebih dari setengah responden memiliki penurunan energi dari ringan hingga extreme. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan pada masa *pandemic* COVID-19 dengan suasana dan beban kerja yang berbeda dari biasanya. Perawat berusaha memberikan pelayanan yang terbaik kepada perawat walaupun kondisi psikis perawat jauh berubah dengan berbagai kekhawatiran dan kecemasan. Energi positif perawat perlu terus dipertahankan untuk menjaga stamina dan juga fokus terhadap asuhan pekerjaan yang diberikan kepada pasien [9, 10]. Perawat mengalami kecemasan yang resisten, dan merupakan mekanisme dalam mengatasi kondisi psikologi, dan juga mencari pemecahan masalah terhadap stresor. Kondisi fungsi tubuh perawat akan berusaha menstabilkan secara baik dari proses fisiologis tubuh agar tetap dalam kondisi positif. Tubuh akan sedapat mungkin mengkonsepasi stresor dan mengatasi penyebab stresor yang terjadi agar tidak memperburuk kondisi fisiologis tubuh. Kondisi tersebut agar tidak menimbulkan penurunan kondisi tubuh. Perawat berusaha mengurangi stresor dan kondisi stres untuk tetap ketahanan tubuh semakin baik. Namun kondisi tubuh ada batas ketahanan jika baseline ketahanan tubuh terlewat maka dapat mempengaruhi adaptasi ketahanan tubuh dan imunitas semakin menurun. Selanjutnya penurunan fokus, ketidakseimbangan emosi bahkan fungsi tubuh, perubahan perilaku yang dapat terjadi secara terus menerus (Suwardianto, 2018). Kondisi tersebut dapat akan menurunkan produktifitas dan pada akhirnya penurunan energi dan berdampak pada penurunan produktifitas, perawat

terlambat bekerja, malas bekerja, ekspresi dan emosi yang negatif, melemahkan tanggung jawab kepada tugasnya.

Penurunan energi berhubungan dengan penurunan metabolisme tubuh dalam menjalankan fungsinya. Hakekatnya tubuh terus berkontribusi dalam mencukupi kebutuhan energi yang dihasilkan. Perawat pelaksana melaksanakan tugas keperawatan membutuhkan cukup banyak energi dalam melaksanakan tugas dan berkonsentrasi terhadap melaksanakan standar operasional prosedurnya. Tubuh berkontribusi dalam metabolisme aerob dan pemecahan gula sebagai energi untuk kebutuhan tubuh dan otak. Jika Tubuh perawat terbebani oleh tugas yang lebih, adanya hormon stresor yang mengganggu, psikis yang terganggu dapat menggagau metabolisme dan keseimbangan tubuhnya. Hal ini perlu dilakukan pencegahan dan juga pengorganisasian tenaga perawat selama Bencana Pandemic COVID-19 dalam merawat pasien di rumah sakit. Banyak stresor baru yang bermunculan dalam kondisi ini. Perlu suatu pengorganisasian agar energi yang dikeluarkan menjadi tidak sia-sia. Keamanan perawat juga harus dijamin dalam pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatannya.

Hasil penelitian didapatkan bahwa paling banyak responden mengalami kelelahan dari ringan hingga total fatigue. Kelelahan perawat berdampak pada pelayanan asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien. Perawat melaksanakan pekerjaan lebih dari tujuh jam dan berganti secara shift, namun jika pasien banyak dan juga banyak pasien yang perlu asuhan keperawatan total membuat pasien bekerja lembur dan pada akhirnya

pasien mengalami kelelahan [13–15]. Saat perawat mengalami kelelahan maka akan sangat beresiko terhadap kesalahan tindakan asuhan keperawatan. Kelelahan perawat dapat mengakibatkan penurunan kinerja. Penurunan kinerja dapat berdampak pada penampilan profesional perawat. Kelelahan perawat dapat mempengaruhi kinerja dan bisa beresiko terjadi kesalahan tindakan dan merugikan pasien. Kelelahan secara fisiologi berdampak pada penurunan energi pada perawat, dan kelemahan. Kelelahan perawat tidak boleh terjadi terus menerus dan perawat mendapatkan waktu untuk recovery tubuh perawat seperti kualitas istirahat yang cukup.

Kelelahan yang dihadapi perawat dapat disebabkan oleh banyak faktor dari faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu adanya konflik internal antara ego dan kenyataan yang tidak saling berkontribusi. Pandemi COVID-19 yang belum tahu secara pasti terkait standar operasional penanganan dan pencegahan yang dilakukan sangat dipendekkan dan penjelasan kepada perawat. Konflik internal yang terjadi pada perawat membuat perawat lebih banyak energi untuk berfikir dan bermetabolisme lebih tinggi untuk menyeimbangkan dirinya dalam konflik internal dirinya agar pada akhirnya dapat berdamai dengan dirinya bahwa tugas sebagai perawat harus dilakukan dan juga dilaksanakan disisi lain Bencana Pandemi COVID-19 secara nyata mengancam mereka ditatanan pelayanan kesehatan. Faktor Eksternal dapat diperlihatkan adanya konflik antara teman sejawat, ketidakpuasan kebijakan rumah sakit yang tidak memihak mereka seperti tidak adanya lembur, alat perlindungan diri yang kurang, perlindungan kesehatan saat isolasi yang

berdampak kepada keluarga mereka juga harus diisolasi. Hal tersebut sangatlah kompleks. Perlu suatu kebijakan yang tepat dalam penanganan faktor eksternal agar tidak berujung pada kelelahan perawat dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya sebagai seorang tenaga kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penurunan energi perawat dengan kelelahan. Perawat dengan kondisi *pandemic* COVID-19 mengalami peningkatan beban kerja yang menyebabkan perawat harus mengeluarkan energi lebih untuk menyelesaikan setiap tugas dan juga kondisi psikologis akibat perubahan kondisi perawatan akibat *pandemic* COVID-19. Penurunan energi yang dialami perawat mengakibatkan penurunan kinerja akibat kelelahan secara fisik pada perawat. Karena kinerja dipengaruhi oleh kemampuan, motivasi, kesempatan, dan lingkungan kerja, jika perawat mengalami kelelahan maka akan juga mempengaruhi kemampuan perawat dalam kinerja [15, 16]. Pengaruh kelelahan fisik dapat berdampak pada pelayanan, akibat penurunan kondisi fisik perawat. Kelelahan perawat juga merupakan sebagai tanda stres kerja perawat.

Solusi dalam pencegahan penurunan energi dengan adanya kompensasi pengorganisasian sifit kerja, pemberian nutrisi yang seimbang, pengecekan kesehatan perawat yang rutin dan juga pengecekan kesehatan keluarga secara berkala, sehingga dapat menurunkan kemungkinan terjadinya kelelahan saat kerja, dan menghindari adanya kesalahan tindakan kerja yang pada akhirnya dapat merugikan pasien. Hal tersebut perlu kerjasama semua pihak dalam melaksanakan

tindakan preventif dalam mengelola energi perawat yang berdampak pada kelelahan.

### SIMPULAN DAN SARAN

57% responden memiliki penurunan energi dari ringan hingga extreme dan paling banyak responden mengalami kelelahan dari ringan hingga total fatigue. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mengalami penurunan energi yang extreme dengan exhaustion atau total fatigue, dan menunjukkan juga bahwa terjadi penurunan energi perawat beresiko mengalami kelelahan 14 kali lipat dari pada yang tidak mengalami penurunan energi, dan ada hubungan yang signifikan antara penurunan energi dengan kelelahan, maka perlu pencegahan agar dapat melakukan manajemen energi perawat sehingga tidak menyebabkan dampak dari kelelahan perawat.

### DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dirgayunita A (2016) Depresi: Ciri, penyebab dan penanganannya. *J An-Nafs Kaji Penelit Psikol* 1:1–14
- [2] WHO (2021) Coronavirus disease (COVID-19): Situation Report-109.
- [3] Lestari YS (2021) Gambaran Kecemasan Perawat Dalam Menangani Pasien Hemodialisis Di Masa Pandemi COVID-19. *J Kesehat.* <https://doi.org/https://doi.org/10.35913/jk.v8i2.185>
- [4] Suhamdani H, Wiguna RI, Hardiansah Y, Husen LMS, Apriani LA (2020) Hubungan Efikasi Diri dengan Tingkat Kecemasan Perawat pada Masa Pandemi Covid-19 di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Bali Med J* 7:215–223
- [5] Haryanto R, Septimar ZM (2020) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Perawat Covid-19 Selama Pandemi di Indonesia. *Indones J Infect Dis* 6:9–21
- [6] Yunere F, Yaslina Y (2020) Hubungan Stigma Dengan Kecemasan Perawat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19. In: *Pros. Semin. Kesehat. PERINTIS*. p 1
- [7] Karima (2021) Kecemasan Tenaga Kesehatan Dalam Upaya Pencegahan Covid 19. *OSF* 1:1
- [8] Inayah I, Solin MR, Sitepu B (2020) Studi Literatur Review: Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Kinerja Perawat Di Pelayanan Keperawatan Dalam Masa COVID-19. *PIN-LITAMAS* 2:113–115
- [9] Desima R (2015) Tingkat stres kerja perawat dengan perilaku caring perawat. *J Keperawatan.* <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/jk.v4i1.2380>
- [10] Dimkatni NW (2020) Apakah Beban Kerja, Stres Kerja dan Kualitas Tidur Mempengaruhi Kelelahan Kerja pada Perawat di Rumah Sakit? *Sam Ratulangi J. Public Heal.* 1:
- [11] Suwardianto H (2018) Manajemen Pencegahan Kerusakan Fungsi Fisik, Fungsi Kognitif, dan Kecemasan pada Pasien Kritis. Lembaga Chakra Brahmana Lentera, Kediri
- [12] Suwardianto H (2018) Cognitive therapy dengan pendekatan symptom management theory di intensive care unit rs. Baptis kediri. *J. Penelit. Keperawatan* 4:
- [13] Hammad H, Rizani K, Agisti R (2018)

- Tingkat Kelelahan Perawat Di Ruang ICU. Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehatan 6:27–33
- [14] Pratiwi RA, Al Karimah F, Marpaung ST (2017) Faktor-faktor yang mempengaruhi kelelahan perawat rumah sakit (sebuah kajian literatur). Pros. SNST Fak. Tek. 1:
- [15] Majore CE, Kalalo F, Bidjuni H (2018) Hubungan kelelahan kerja dengan kinerja perawat di instalasi rawat inap RSUD Pancaran Kasih GMIM Manado. J. Keperawatan 6:
- [16] Ismail F, Supriyadi S (2020) Hubungan Stress Kerja Dengan Kelelahan Kronis Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap RSUD Wonosari. J Keperawatan AKPER YKY Yogyakarta 12:9–18