



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**STUDI DESKRIPTIF PENGALAMAN PERAWAT YANG SEMBUH
COVID 19 DI RS PANTI RAHAYU**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Keperawatan

NANING WIDYAWATI

2003022

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA TAHUN 2022**

NASKAH PUBLIKASI

STUDI DESKRIPTIF PENGALAMAN PERAWAT YANG SEMBUH

COVID 19 DI RS PANTI RAHAYU

Disusun oleh

NANING WIDYAWATI

2003022

Telah melalui sidang skripsi pada 11 Maret 2022

Ketua Penguji



Ch Hatri Istiarini,
M.Kep., Sp.KMB.,
PhD.N.S

Penguji I



Ignasia Yunita Sari,
S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II



Nimsi Melati, S.Kep., Ns.,
MAN

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



**DESCRIPTIVE STUDY OF THE EXPERIENCE OF NURSES WHO
RECOVERED FROM COVID 19 AT PANTI RAHAYU HOSPITAL**

Naning Widyawati ¹, Nimsi Melati ²,
Ch Hatri Istiarini ³, Ignasia Yunita Sari ⁴

ABSTRACT

Background: The high number of COVID-19 cases in Grobogan causes a high number of treatments in hospitals. Fast transmission also affects working nurses. Nurses who are confirmed to have Covid-19 experience psychological problems of anxiety, stigmatization and depression.

Objective: To find out the experience of nurses who recovered from Covid 19 at Panti Rahayu Hospital in 2021.

Methods: The design of this research is descriptive quantitative with a population of 84 nurses, sampling using purposive sampling technique of 69 people. The experience of nurses who recovered from COVID-19 was measured by a spiritual experience questionnaire with a daily spiritual experience scale (DSES), psychological experiences with a Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42) and a physical experience questionnaire consisting of 12 statements. The data collected is analyzed by calculating the percentage.

Result: Spiritual experience: positive spiritual 98.6% and spiritual negative 1.42%. Psychological experience: no anxiety 84.1%, no depression 97.1%, no stress 97.1% and very severe anxiety 1.4%, moderate depression 2.9%, mild and moderate stress respectively 1,4%. Physical experience: 53.6% mild physical impairment and 5.8% severe physical impairment.

Conclusion: The majority of nurses experienced positive spiritual experiences 98.6%, psychological experiences (no anxiety 84.1%, no depression 97.1%, no stress 97.1%) and physical experience in the form of mild physical disturbances 53.6%.

Suggestion: The hospital provides psychosocial support in the form of counseling services and stress management training, for nurses who experience anxiety, depression and stress.

Keywords: nurse experience – recover from covid 19 - Hospital
xvi + 70 pages + 6 Tables + 2 Schematics + 16 attachments

Bibliography : 59, 2012-2021

¹Student of Bachelor of Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

²Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

³Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

⁴Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

STUDI DESKRIPTIF PENGALAMAN PERAWAT YANG SEMBUH COVID 19 DI RS PANTI RAHAYU

Naning Widyawati 1, Nimsi Melati 2 ,
Ch Hatri Istiarini 3, Ignasia Yunita Sari 4

ABSTRAK

Latar Belakang:Angka kasus *covid 19* yang tinggi di Grobogan menyebabkan angka perawatan yang tinggi di RS. Penularan yang cepat juga mengenai perawat yang bekerja. Perawat yang terkonfirmasi Covid-19 mengalami masalah psikologis kecemasan, stigmatisasi dan depresi.

Tujuan :Untuk mengetahui pengalaman perawat yang sembuh Covid 19 di RS Panti Rahayu tahun 2021.

Metode:Desain penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan jumlah populasi 84 perawat, pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* sejumlah 69 orang. Pengalaman perawat yang sembuh *covid 19* diukur dengan kuesioner pengalaman spiritual dengan *daily spiritual experience scale(DSES)*, pengalaman psikologis dengan *Depression Anxiety Stress Scale 42 (DASS 42)* dan kuesioner pengalaman fisik yang terdiri 12 pernyataan. Data yang dikumpulkan dianalisis dengan menghitung prosentase.

Hasil:Pengalaman spiritual: spiritual positif 98,6% dan spiritual negatif 1,42%. Pengalaman psikologis: tidak mengalami cemas 84,1%, tidak mengalami depresi 97,1%, tidak mengalami stress 97,1% dan cemas sangat berat 1,4%, depresi sedang 2,9%, stress ringan dan sedang masing-masing 1,4%. Pengalaman fisik: gangguan fisik ringan 53,6% dan gangguan fisik berat 5,8%.

Kesimpulan: Mayoritas perawat mengalami pengalaman spiritual yang positif 98,6%, pengalaman psikologis (tidak ada kecemasan 84,1%, tidak ada depresi 97,1%, tidak ada stress 97,1%) dan pengalaman fisik berupa gangguan fisik ringan 53,6%.

Saran: RS memberikan dukungan psikososial berupa layanan konseling dan pelatihan manajemen stres, bagi perawat yang mengalami, cemas, depresi dan stress.

Kata kunci : pengalaman perawat –sembuh covid 19 - Rumah Sakit
xvi + 70 hal + 6 Tabel +2 Skema + 16 lampiran

Kepustakaan : 59, 2012-2021

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

³Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

⁴Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

PENDAHULUAN

Angka kasus covid 19 yang tinggi di Grobogan menyebabkan angka perawatan yang tinggi di RS. Penularan yang cepat juga mengenai perawat yang bekerja. Perawat yang terkonfirmasi Covid-19 mengalami masalah psikologis kecemasan, stigmatisasi dan depresi.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 7 Juni 2021 di RS Panti Rahayu terhadap 5 orang perawat, didapatkan hasil 3 orang mengatakan pernah terkonfirmasi Covid-19, saat mereka mengetahui hal tersebut mereka merasa sangat terpukul, mereka cemas akan menjadi parah, mereka juga takut akan menularkan anggota keluarganya, terlebih lagi saat mereka memikirkan stigma dari teman dan masyarakat sekitar, 2 orang sampai menangis karena hal tersebut, satu orang lagi mengatakan hanya bisa terdiam saat mengetahui hasil pemeriksaan PCR yang positif. Ketiga perawat tersebut mengatakan setelah terkonfirmasi Covid-19, mereka diperintahkan untuk melakukan isolasi selama 2 (dua) minggu di tempat isolasi yang disediakan pemerintah karena gejala yang mereka alami ringan saja. Ditempat isolasi tersebut mereka diminta untuk istirahat, diberi makanan yang bergizi dan vitamin. Setelah dinyatakan sembuh mereka bekerja kembali untuk merawat pasien karena sudah menjadi kewajiban mereka sebagai perawat. Perasaan takut tertular kembali Covid-19 sangat besar, namun mereka mengatasinya dengan mencari tahu lagi tentang Covid-19 melalui internet, lebih teliti lagi saat menggunakan APD, serta sering mencuci tangan dan menjaga jarak fisik (physical distancing) dengan orang lain. Perawat yang lain mengatakan belum pernah terkonfirmasi Covid-19, salah seorang dari mereka mengatakan pernah mengalami gejala seperti Covid-19 seperti demam, batuk, dan malaise, namun setelah dilakukan pemeriksaan swab hasilnya negatif, sedangkan 1 (satu) orang sisanya belum pernah mengalami gejala yang sama dan belum pernah diperiksa. Dua orang perawat ini mengatakan mereka merawat pasien di rumah sakit karena ditugaskan, jika menolak, maka harus rela berhenti bekerja karena dianggap tidak dapat melaksanakan tugas sesuai peraturan yang berlaku. Selama merawat pasien mereka menggunakan APD sesuai standar, mereka mencuci tangan sesering mungkin dan kadang-kadang menggunakan hand sanitizer. Kelimanya mengaku sangat khawatir akan menjadi agen penyebar Covid-19 ke keluarga mereka, mereka hanya berdoa dan berharap agar mereka dan orang di sekitarnya tidak tertular Covid-19. Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan tersebut, maka dilakukan penelitian tentang pengalaman perawat yang sembuh Covid 19 di RS Panti Rahayu.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *deskriptif kuantitatif* dengan jumlah populasi 84 perawat, pengambilan sampel dengan teknik *purposive sampling* sejumlah 69 orang. Pengalaman perawat yang sembuh covid 19 diukur dengan kuesioner pengalaman spiritual dengan *daily spiritual experience scale* (DSES), pengalaman psikologis dengan *Depression Anxiety Stress Scale 42* (DASS 42) dan kuesioner pengalaman fisik yang terdiri 12 pernyataan. Uji statistik dengan analisa univariat

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Karakteristik responden

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan pendidikan perawat yang sembuh covid 19 di RS Panti Rahayu tahun 2021

No	Data Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin:		
	a. Laki-laki	13	18,8
	b. Perempuan	56	81,2
	Total:	69	100

2.	Usia		
	a.	21-30 tahun	28
	b.	31-40 tahun	19
	c.	41-50 tahun	19
	d.	51-60 tahun	3
	Total:		69
			40,7
			27,5
			27,5
			4,3
			100
3.	Pendidikan		
	a.	D3 Keperawatan	66
	b.	Ners	3
	Total:		69
			95,7
			4,3
			100

Sumber: data primer 2022

Tabel 3. Menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 orang (81,2%) dan paling sedikit jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (18,8%). Berdasarkan usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 21-30 tahun sebanyak 28 orang (40,7%) dan paling sedikit berusia 51-60 tahun sebanyak 3 orang (4,3%). Sedangkan berdasarkan pendidikan mayoritas responden mempunyai pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 66 orang (95,7%) dan paling sedikit Pendidikan ners sebanyak 3 orang (4,3%).

2. Univariat
 - a. Pengalaman spiritual

Tabel 2
Distribusi frekuensi berdasarkan pengalaman spiritual perawat yang sembuh covid 19 di RS Panti Rahayu tahun 2021

No	Pengalaman spiritual	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Spiritual negatif	1	1,4
2.	Spiritual positif	68	98,6
	Jumlah	69	100

Sumber: data primer 2022

Tabel 4. Menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengalaman spiritual positif sebanyak 68 orang (98,6%) dan paling sedikit memiliki pengalaman spiritual negatif sebanyak 1 orang (1,42%).

- b. Pengalaman psikologis
- Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi berdasarkan pengalaman psikologis perawat yang sembuh covid 19 dijelaskan pada tabel dibawah ini :

Tabel 3
Distribusi frekuensi berdasarkan pengalaman psikologis perawat yang sembuh covid 19 di RS Panti Rahayu tahun 2021

No	Pengalaman psikologis	Frekuensi	Presentase (%)
a. CEMAS			
1.	Normal/tidak ada cemas	58	84,1
2.	Cemas ringan	4	5,8

3.	Cemas sedang	6	8,7
4.	Cemas sangat berat	1	1,4
Jumlah		69	100
b. DEPRESI			
1.	Normal/tidak ada depresi	67	97,1
2.	Depresi sedang	2	2,9
Jumlah		69	100
c. STRES			
1.	Normal/tidak ada stres	67	97,2
2.	Stres ringan	1	1,4
3.	Stres sedang	1	1,4
Jumlah		69	100

Sumber: data primer 2022

Tabel 5. Menunjukkan bahwa responden memiliki pengalaman psikologis :

1) Cemas

Sebagian besar responden tidak mengalami cemas sebanyak 58 orang (84,1%) dan sebagian kecil mengalami cemas sangat berat sebanyak 1 orang (1,4%)

2) Depresi

Sebagian besar responden tidak mengalami depresi sebanyak 67 orang (97,2) dan sebagian kecil mengalami depresi sedang sebanyak 2 orang (2,9)

3) Stress

Sebagian besar responden tidak mengalami stress sebanyak 67 orang (97,1) dan sebagian kecil mengalami stress ringan dan sedang masing-masing sebanyak 1 orang (1,4%).

c. Pengalaman fisik

Tabel 4

Distribusi frekuensi berdasarkan pengalaman fisik perawat yang sembuh covid 19 di RS Panti Rahayu tahun 2021

No	Pengalaman fisik	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Gangguan fisik ringan	37	53.6
2.	Gangguan fisik sedang	28	40.6
3.	Gangguan fisik berat	4	5.8
Jumlah		69	100

Sumber: data primer 2022

Tabel 6. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman fisik saat terkena covid 19 berupa gangguan fisik ringan sebanyak 37 orang (53,6%) dan paling sedikit memiliki pengalaman fisik berupa gangguan fisik berat sebanyak 4 orang (5,8%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden (jenis kelamin, usia dan pendidikan)

Pada penelitian ini sebagian besar adalah usia muda yang tidak mengalami cemas, depresi maupun stress. Stuart G.W & Laraia M.T T (dalam Vellyana et

al., 2017) menyatakan bahwa maturitas atau kematangan individu akan mempengaruhi kemampuan coping mekanisme seseorang sehingga individu yang lebih matur sukar mengalami kecemasan karena individu mempunyai kemampuan adaptasi yang lebih besar terhadap kecemasan dibandingkan usia yang belum matur.¹ Kematangan dalam proses berpikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan kelompok umur kelompok umur anak-anak.² Teori tersebut bertentangan dengan hasil penelitian ini, dimana pada penelitian ini usia lebih dewasa cenderung lebih banyak mengalami kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan pendapat Lebrasseur et al., 2021 pada penelitiannya yang menyatakan bahwa pada pasien pasca COVID-19 yang merupakan orang dewasa yang lebih tua (>50 tahun) diketahui mengalami kecemasan yang berlebih dibanding dengan rekannya yang lebih muda, hal ini dikarenakan pada orang dewasa dengan usia lebih tua mengalami kesepian, diskriminasi usia, dan kekhawatiran yang berlebih.³ Selain itu, berdasarkan studi yang dilakukan sebelumnya, gejala kecemasan lebih rendah terdapat pada usia muda daripada usia yang lebih tua, terkait dengan fakta bahwa mortalitas meningkat seiring dengan bertambahnya usia tiap orang.⁴

Peneliti berasumsi bahwa Pada penelitian ini sebagian besar responden dengan usia 21-30 tahun adalah usia muda dan tidak mengalami kecemasan. Pada pasien pasca COVID-19 orang dewasa yang lebih tua (>50 tahun) mengalami kecemasan yang berlebih dibanding dengan yang lebih muda. Hal ini dikarenakan pada orang dewasa dengan usia lebih tua mengalami kesepian, diskriminasi usia, dan kekhawatiran yang berlebih.

Jenis kelamin responden berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil bahwa dari 69 responden, jenis kelamin perempuan sejumlah 81,2 % dan jenis kelamin laki laki sejumlah 18,8%. Hasil analisis menunjukkan bahwa lebih banyak responden jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 81,2%. Hasil tersebut relevan karena mayoritas pekerja di bidang keperawatan adalah perempuan. Dalam dunia keperawatan, telah diamati bahwa jumlah perawat wanita lebih banyak dari pada pria.⁵ Kebanyakan perawat adalah wanita karena dunia keperawatan mencerminkan penampilan wanita yang memberikan perawatan, kasih sayang dan dukungan kepada pasiennya.⁶ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menyatakan bahwa berdasarkan jenis kelamin, perawat pelaksana didominasi oleh perempuan, sebesar 82,1%.⁷

Peneliti berasumsi dalam penelitian ini sebagian besar terdiri dari wanita karena, selain wanita yang lebih banyak bekerja di bidang keperawatan, sensitivitas wanita terhadap situasi yang muncul lebih tinggi daripada pria.

Pendidikan responden berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 69 responden, mayoritas memiliki pendidikan DIII keperawatan sebanyak 95,7% dan Pendidikan ners sebanyak 4,3%. Pada penelitian ini semua responden berpendidikan tinggi, pada responden yang berpendidikan tinggi umumnya tidak mengalami cemas, depresi, dan stres ataupun hanya cemas, depresi, dan stres ringan. Pendidikan memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mempengaruhi proses belajar dan berpikir seseorang, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang dalam menerima suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan, individu akan lebih mudah dalam mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa yang menunjang dalam perbaikan fungsi kesehatannya.⁸ Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa pada penderita yang memiliki pendidikan tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas sehingga

memungkinkan pasien dapat mengontrol diri dalam mengatasi masalah, mempunyai percaya diri tinggi, berpengalaman dan mempunyai perkiraan yang tepat, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan serta dapat mengurangi kecemasan sehingga membantu individu tersebut dalam membuat keputusan.⁹

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden pada penelitian ini mempunyai pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan mempengaruhi perilaku seseorang dalam mencari perawatan dan pengobatan penyakitnya.

2. Univariat

a. Pengalaman spiritual

Pengalaman spiritual berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 69 responden, mayoritas responden memiliki pengalaman spiritual positif sebanyak 98,6% dan paling sedikit memiliki pengalaman spiritual negatif sebanyak 1,42%. Kebutuhan spiritual yang terpenuhi dapat meningkatkan coping untuk menghadapi situasi yang sulit atau menantang. Pada kondisi pandemi ini kehidupan spiritual akan menjadi bagian yang sangat penting dari coping. Kehidupan spiritual yang baik akan membangun masyarakat yang kuat secara spiritual dalam menghadapi masa sulit di tengah pandemik COVID19.¹⁰ Bentuk dukungan spiritual saat pandemi Covid-19 dilakukan dengan : meningkatkan silaturahmi, membaca kitab suci, mengurangi paparan berita dari media, meluangkan waktu untuk ibadah, meluangkan waktu untuk mendekatkan diri pada Tuhan.¹¹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dalam hasil penelitiannya melaporkan sebagian pasien mengungkapkan mendapatkan hal positif dari Covid-19 dimana pasien kini lebih bersyukur dan lebih menghargai kehidupan.¹²

Peneliti berasumsi bahwa mayoritas responden memiliki pengalaman spiritual yang positif, karena mayoritas responden memiliki kehidupan spiritual yang baik. Kehidupan spiritual yang baik akan membangun masyarakat yang kuat secara spiritual dalam menghadapi masa sulit di tengah pandemik COVID19.

b. Pengalaman psikologis

Pada penelitian ini sebagian besar responden tidak mengalami masalah psikologis. Untuk responden yang mengalami cemas sangat berat sebanyak 1,4%, depresi sedang sebanyak 2,9%, hal ini dikarenakan adanya kekhawatiran yang berlebihan sesudah sembuh dari COVID-19, dan kemungkinan gejala yang dirasakan saat terkena COVID-19 lebih banyak dibanding responden lainnya, sehingga kekhawatiran yang berlebihan akan terjadinya kekambuhan berulang sangat dikhawatirkan.¹³

Seperti yang diungkapkan Moradi et al, dalam penelitiannya menyatakan bahwa pasien dengan infeksi ataupun gejala yang lebih banyak, memiliki masalah psikologis seperti kecemasan dan tingkat stres yang berat dengan jangka panjang dibanding dengan pasien lainnya yang tidak memiliki gejala (orang tanpa gejala) ataupun gejala ringan.¹⁴ Respon psikologis yang terjadi pada pasien yang terdiagnosis Covid-19 merupakan respon yang normal sebagai bentuk adaptasi terhadap stress. Namun demikian, jika respon tersebut berlangsung lama dan tidak mendapatkan penanganan yang tepat maka akan memberikan efek yang buruk. Pasien mungkin akan menutupi riwayat kesehatannya sehingga akan menghambat upaya pencegahan dan penularan Covid-19. Selain menangani masalah fisik pada pasien Covid-19, tenaga kesehatan juga perlu memberikan penanganan terkait masalah

psikologis yang dialami. Selama menjalani pengobatan, petugas kesehatan perlu mengkomunikasikan terkait rencana pengobatan, laporan kemajuan, dan status kesehatan untuk mengurangi ketidakpastian dan ketakutan pasien.¹⁵ Pemberian informasi kesehatan yang transparan dan akurat dapat mengurangi stress, cemas, dan depresi.¹⁶ Selain itu, penggunaan saluran komunikasi yang aman (video call, chat) antara pasien dan keluarga dapat mengurangi kebosanan dan kesepian akibat isolasi. Pendidikan kesehatan tentang Kesehatan jiwa/mental sangat mempengaruhi pasien pasca COVID-19 agar tidak mengalami cemas, depresi, dan stres. Hal ini dikarenakan pasien pasca COVID-19 yang memiliki dampak psikologis rata-rata yang mengalami gejala yang parah sewaktu terkena virus COVID-19.¹³

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden tidak mengalami masalah psikologis, hal ini karena sebagian besar responden hanya mengalami gejala fisik ringan. Pasien pasca COVID-19 yang memiliki dampak psikologis rata-rata yang mengalami gejala yang parah sewaktu terkena virus COVID-19.

c. Pengalaman fisik

Pengalaman fisik berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman fisik berupa gangguan fisik ringan sebanyak 53,6% dan paling sedikit memiliki pengalaman fisik berupa gangguan fisik berat sebanyak 5,8%. Orang yang terkonfirmasi COVID-19 kadang-kadang tidak mengalami gejala atau hanya bergejala ringan karena daya tahan tubuh penderitanya lebih kuat sehingga tidak menimbulkan gejala atau hanya bergejala ringan. Pemberian dukungan berkelanjutan dapat meningkatkan pemulihan fisik dan mental.¹² Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa setengah dari 634 penumpang kapal Diamond Princess yang positif SARS-CoV-2 tidak menunjukkan gejala. Gejala fisik COVID-19 dapat berupa demam, batuk kering, dispnea, fatigue, nyeri otot, sakit kepala, gambaran opasifikasi ground-glass pada foto toraks.¹⁷ Penelitian yang lain menyebutkan bahwa 98% pasien dalam studi mereka mengalami demam, 78% memiliki suhu lebih dari 38° C, 76% pasien batuk, 44% mengalami kelelahan dan nyeri otot, dan 55% dari pasien mengalami dyspnea. Sejumlah kecil pasien juga mengalami ekspektorasi (28%), sakit kepala (8%), hemoptisis (5%), dan diare (3%).¹⁸ Anosmia dan ageusia banyak ditemukan pada pasien asimtomatik atau dengan gejala minimal, usia muda, dan berjenis kelamin perempuan.¹⁹

Peneliti berasumsi sebagian besar responden hanya mengalami gangguan fisik ringan, hal ini karena semua responden telah dilakukan vaksinasi lengkap. Orang yang terkonfirmasi COVID-19 kadang-kadang tidak mengalami gejala atau hanya bergejala ringan karena daya tahan tubuh penderitanya lebih kuat sehingga tidak menimbulkan gejala atau hanya bergejala ringan.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian dengan judul “Studi deskriptif pengalaman perawat yang sembuh covid 19 di RS Panti Rahayu”, dapat dibuat kesimpulan bahwa :

1. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 orang (81,2%) Berdasarkan usia sebagian besar responden berusia 21-30 tahun sebanyak 28 orang (40,7%). Sedangkan berdasarkan pendidikan mayoritas responden mempunyai pendidikan D3 Keperawatan sebanyak 66 orang (95,7%).
2. Pengalaman spiritual: Mayoritas responden memiliki pengalaman spiritual positif sebanyak 68 orang (98,6%) dan paling sedikit memiliki pengalaman spiritual negatif sebanyak 1 orang (1,4%).
3. Pengalaman psikologis:
 - a. Sebagian besar responden tidak mengalami cemas sebanyak 58 orang (84,1%) dan mengalami cemas sangat berat sebanyak 1 orang (1,4%),
 - b. Sebagian besar responden tidak mengalami depresi sebanyak 67 orang (97,1%) dan mengalami depresi sedang sebanyak 2 orang (2,9%),
 - c. Sebagian besar responden tidak mengalami stress sebanyak 67 orang (97,1%), mengalami stress ringan dan sedang masing-masing sebanyak 1 orang (1,4%)
4. Pengalaman fisik sebagian besar responden memiliki pengalaman fisik berupa gangguan fisik ringan sebanyak 51 orang (53,6%) dan paling sedikit memiliki pengalaman fisik berupa gangguan fisik berat sebanyak 4 orang (5,8%).

B. Saran

Bagi Rumah Sakit Panti Rahayu:

Rumah Sakit harus memberikan dukungan psikososial berupa layanan konseling dan pelatihan manajemen stress terhadap perawat yang terkena covid 19.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Vivi Retno Intening, S.,Kep.,Ns., MAN. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
2. dr.Tri Siswiyati, M.Kes, selaku Direktur RS Panti Rahayu Yakkum Purwodadi
3. Ibu dan Bapak Kepala Pelaksana Harian di Rawat Inap RS Panti Rahayu
4. Ibu Ethic Palupi, S.Kep, Ns, MNS. Selaku Kaprodi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
5. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji I dan Koordinator Riset STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
6. Ibu Ch Hatri Istiarini, M.Kep., Sp.KMB., PhD.N.S, selaku ketua penguji.
7. Ibu Nimsi Melati, S.Kep., Ns., MAN. selaku pembimbing dalam proses pembuatan skripsi sampai selesai penelitian.
8. Seluruh staf, karyawan perpustakaan, dan tata usaha STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang membantu menyediakan buku-buku sebagai sumber bacaan serta memfasilitasi dalam pembuatan surat ijin
9. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu-persatu, atas bantuannya baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i1.403>
2. Saputri, K. M. (2016). *Hubungan Jenis Kelamin Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah Rs Baladhika Husada Jember*. Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Jember
3. Lebrasseur et al., (2021). *Impact of the COVID-19 Pandemic on Older Adults: Rapid Review*. *JMIR Aging*, 4(2), 2
4. Karasu, F., Öztürk Çopur, E., & Ayar, D.(2021). The Impact of COVID-19 on Healthcare Workers' Anxiety Levels. *Journal of Public Health (Germany)*.<https://doi.org/10.1007/s10389-020>
5. (Wicaksono, S. 2015. *Hubungan Usia dan Jenis Kelamin Lansia dengan Peningkatan Tekanan Darah (Hipertensi) di Dusun 1 Desa Kembangseri Kecamatan Talang Empat Bengkulu Tengah Tahun 2015*. Skripsi. Bengkulu: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Bengkulu. DOI: <https://doi.org/10.33369/juke.v5i1.8765>
6. Vicky, at al.,2018. Identifikasi pengetahuan perawat gawat darurat tentang triage. *JOM FKp*, Vol. 5 No. 2 (Juli-Desember) 2018
7. Husna, Cut. (2018). Kesiapsiagaan Sumber Daya dan Kerja Sama dalam Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu pada Manajemen Bencana. Banda Aceh: *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*.
8. Budiman, A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner : Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika)
9. Dewi, Chrisyanti Irra. 2015. *Pengantar Psikologi Media*. Tangerang : Prestasi Pustaka Publisher
10. Vibriyanti, D. (2020). Kesehatan Mental Masyarakat: Mengelola Kecemasan di Tengah Pandemi Covid-19. *Jurnal Kependudukan Indonesia*, 69-74.
11. Hamid, A. Y. (2014). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
12. Sun, N., Wei, L., Wang, H., Wang, X., Gao, M., Hu, X., & Shi, S. (2020). Qualitative study of the psychological experience of COVID-19 patients during hospitalization. *Journal of Affective Disorders*, 278(24), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.040>
13. Xie et al., (2021). *Understanding the Psychiatric Symptoms Of COVID-19: A Meta analysis Of Studies Assessing Psychiatric Symptoms in Chinese Patient Patients With and Survivor Of COVID-19 and SARS* by Using the Symptoms Checklist-90-Revised. *Translational Psychiatry*, 11:290, p.1-10
14. Moradi, Y., Mollazadeh, F., Karimi, P., Hosseingholipour, K.,& Baghaei, R. (2020). Psychological disturbances of survivors throughout COVID-19 crisis: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03009-w>
15. Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). *Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed*. *The Lancet* 6529.1609575970-597572843.1604478740
16. Zhang, Y., Wei, L., Li, H., Pan, Y., Wang, J., Li, Q., ... Wei, H. (2020). *The Psychological Change Process of Frontline Nurses Caring for Patients with COVID-19 during Its Outbreak*. *Issues in Mental Health Nursing*, 0(0), 1–6. <https://doi.org/10.1080/01612840.2020.1752865173>
17. Ooi, Eng Eong, & Low, Jenny G. (2020). *Asymptomatic SARS-CoV-2 infection*. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(9), 996–998

18. Wu, Peng, Hao, Xinxin, Lau, Eric H. Y., Wong, Jessica Y., Leung, Kathy S. M., Wu, Joseph T., Cowling, Benjamin J., & Leung, Gabriel M. (2020). *Real-time tentative assessment of the epidemiological characteristics of novel coronavirus infections in Wuhan, China, as at 22 January 2020*. *Eurosurveillance*, 25(3), 2000044
19. Lee, Yonghyun, Min, Pokkee, Lee, Seonggu, & Kim, Shin Woo. (2020). Prevalence and duration of acute loss of smell or taste in COVID-19 patients. *Journal of Korean Medical Science*, 35(18).

STIKES BETHESDA YAKKUM