

STRES PERAWAT RUANG ISOLASI COVID-19 DENGAN PERILAKU CARING DI SETTING RUMAH SAKIT

Yeni Pusparini¹, Nurfika Asmaningrum^{2*}, Anisah Ardiana³, Retno Purwandari⁴, Dicky Endrian Kurniawan⁵

Fakultas Keperawatan Universitas Jember^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author: nurfika_asmaningrum@unej.ac.id

ABSTRAK

Stres adalah ketidaknyamanan fisik, psikis, emosional dan mental yang menyebabkan terganggunya kinerja perawat yang dapat berdampak pada penurunan produktifitas dan pelayanan keperawatan yang diberikan pada masa pandemi COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara stres dengan perilaku *caring* di ruang isolasi COVID-19. Desain penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengumpulan data menggunakan total sampling pada 43 responden perawat di salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 Jawa Timur. Kuesioner menggunakan *Covid Stress Scale* dengan 26 butir dan pengukuran perilaku *caring* menggunakan kuesioner *The Nurse Behavior Caring Study* dengan 36 butir. Analisis data menggunakan uji korelasi Rank Spearman. Hasil penelitian menunjukkan nilai median stres adalah 51 (nilai minimum 12 dan nilai maksimum 88) dengan kecenderungan ke arah kanan mendekati nilai maksimal. Nilai median perilaku *caring* adalah 95 (nilai minimum 48 dan nilai maksimum 121) dengan kecenderungan berada pada nilai tengah dengan kriteria moderat. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat stres dengan perilaku *caring* ($p < 0,027$ dan $r = -0,338$) dengan korelasi negatif dan kekuatan hubungan rendah. Penelitian menunjukkan meningkatnya stres kerja perawat akan menurunkan perilaku *caring* perawat ruang isolasi COVID-19. Hasil penelitian berimplikasi pada pentingnya upaya manajemen stres perawat sehingga perilaku *caring* dapat diberikan secara maksimal saat perawatan pasien terkonfirmasi COVID-19.

Kata Kunci : *Caring*, COVID-19, Isolasi, Stres, Perawat

ABSTRACT

Stress is physical, psychological, emotional and mental discomfort that disrupts the performance of nurses which can have an impact on reducing productivity and nursing services provided during the COVID-19 pandemic. This study aims to analyze the relationship between stress and caring behavior in the COVID-19 isolation room. The research was conducted from 16 August to 07 September 2021. The research design was correlational analytic with a cross sectional approach. The data collection technique used total sampling on 43 nurse respondents at one of the COVID-19 referral hospitals. The questionnaire used the Covid Stress Scale with 26 items and the measurement of caring behavior used the The Nurse Behavior Caring Study questionnaire with 36 items. Data analysis used the Rank Spearman correlation test. The results showed that the median value of stress was 51 (minimum value of 12 and maximum value of 88) with a tendency to the right which showed that the median value was close to the maximum value. The median value of caring behavior is 95, (minimum value of 48 and maximum value of 121) which pointed out closed to median value indicated moderate. There is a significant relationship between stress levels and caring behavior ($p < 0.027$ and $r = -0.338$) with a negative correlation and low strength of the relationship. Research shows that increasing work stress for nurses will reduce the caring behavior of nurses in the COVID-19 isolation room. The research results have implications for the importance of stress management efforts for nurses so that caring behavior can be maximized when caring for patients with confirmed COVID-19.

Keywords : *Caring, Covid-19, Isolation, Nurse, Stress*

PENDAHULUAN

Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) yaitu virus corona asam ribonukleat yang baru ditemukan yang diisolasi dan diidentifikasi dari pasien dengan pneumonia yang tidak dapat dijelaskan di Wuhan, China pada Desember 2019. SARS-CoV-2 menyebabkan gejala saluran pernafasan

dan pencernaan (Santoso dkk., 2020). Data dari WHO pada tanggal 09 Desember 2020 menunjukkan total pasien yang terpapar secara global positif COVID-19 berjumlah 67.530.912 orang dan 1.545.140 diantaranya meninggal dunia. Menurut Kementerian Kesehatan pada tanggal 09 Desember 2020 Indonesia menunjukkan angka 18.171 orang meninggal dunia dari 592.900 pasien yang terpapar COVID-19. Dengan terjadinya pandemi COVID-19 banyak rumah sakit yang harus merubah aturan-aturan yang telah ada sebelumnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Rumah sakit mengharuskan mempersiapkan dan mengembangkan strategi untuk mengelola infrakstruktur, proses, staf atau tenaga kesehatan, dan pasiennya secara khusus, harus melakukan tindakan pencegahan infeksi untuk mengurangi penularan intra-rumah sakit. Banyak rumah sakit mengatur ulang peraturan yang dibuat dan salah satunya dengan pengurangan kunjungan pasien diruang rawat inap begitu juga dengan ruang isolasi COVID-19. Ruang isolasi COVID-19 sendiri adalah ruangan untuk pasien yang terinfeksi mikroorganisme patogen virus COVID-19 yang berpotensi tinggi menularkan ke orang lain secara aerosol maupun kontak langsung.

Salah satu komponen dari ruang isolasi COVID-19 yaitu perawat isolasi COVID-19 yang memiliki risiko tinggi terpapar virus COVID-19 karena mereka berinteraksi dengan pasien atau penderita yang dicurigai positif COVID-19. Hal tersebut menjadi pembeda antara ruang isolasi COVID-19 dengan ruang rawat inap biasa dimana pada ruang isolasi COVID-19 perawat menggunakan APD tingkat 3 sementara pada ruang rawat inap menggunakan APD tingkat 2 (Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia, 2020). Pemakaian APD juga dapat mempengaruhi kesehatan mental dan respon mereka sebagai tenaga medis khususnya pada tenaga medis yang merawat pasien positif COVID-19. Respon yang sering muncul pada perawat isolasi COVID-19 biasanya susah tidur (*insomnia*) dan kecemasan yang berlebihan yang dirasakan oleh perawat timbul karena kontak erat dengan pasien COVID-19 dan jam kerja yang dilakukan 4-12jam perhari (Santoso dkk., 2020).

Salah satu dampak psikologis dari risiko terpapar virus COVID-19 pada perawat yaitu timbulnya stres yang biasanya disebabkan oleh faktor organisasi, sebagai contoh menipisnya APD, khawatir tidak mampu memberikan perawatan yang maksimal, khawatir mengenai perubahan informasi yang terlalu cepat, kurangnya informasi dan komunikasi terupdate, menipisnya obat-obatan tertentu, kurangnya ventilator dan tempat tidur untuk merawat lonjakan pasien kritis, dan perubahan yang signifikan dalam kehidupan sosial dan keluarga mereka dan hal ini dapat menimbulkan respon stres kerja pada perawat isolasi COVID-19 (Iqbal & Chaudhuri, 2020). Berdasarkan fenomena yang terjadi perawat memiliki sumber stres kerja perawat isolasi COVID-19 yang tinggi yang berasal dari faktor lingkungan fisik dan faktor lingkungan psikososial yang tinggi, sehingga memungkinkan stres kerja pada perawat. Kejadian ini menunjukkan bahwa stres kerja yang dirasakan perawat berpengaruh terhadap kinerja perawat salah satunya yaitu perilaku *caring* yang diberikan pada pasien (Walton dkk., 2020). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan stres kerja dengan perilaku *caring* perawat yang bekerja di ruang isolasi pada masa pandemi COVID-19 di Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *non probability* dengan pendekatan *total sampling*. Penelitian dilakukan di runag isolasi COVID-19 Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner, terdapat dua kuesioner yaitu untuk mengukur tingkat stres menggunakan kuesioner CSS (*Covid Stress Scale*) dengan 26 pernyataan dan untuk mengukur perilaku *caring*

menggunakan kuesioner *Care Q (The Nurse Behavior Caring Study)* dengan 36 pernyataan. Analisis data menggunakan uji statistik *spearman rank test* dengan tingkat signifikansi 0,05. Setiap responden memberikan persetujuan tertulis untuk keterlibatan dalam penelitian ini. Ijin penelitian didapatkan dari Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember dengan Nomor ND/PKRS/073/2021 dan tim etik penelitian dengan No. 93/UN25.1.14/KEPK/2021 Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden di Ruang Isolasi COVID-19 Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember

Variabel	Jumlah (f)	Presentase%
Usia		
21 – 25	10	23,3
26 – 30	19	44,2
31 – 35	7	16,3
36 – 40	4	9,3
41 – 45	2	4,7
46 – 50	1	2,3
Total	43	100
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	21	48,8
Perempuan	22	51,2
Total	43	100
Status Pernikahan		
Belum menikah	10	23,3
Menikah	33	76,7
Janda/Duda	0	0
Total	43	100
Status Kepegawaian		
PNS	22	51,2
Non-PNS	21	48,8
Total	43	100
Pendidikan Terakhir		
DIII-Keperawatan	28	65,1
S1 Keperawatan	2	4,7
Ners	13	30,2
Total	43	100
Lama Bekerja		
0 – 4 tahun	24	55,8
4,1 tahun – 8 tahun	12	27,9
8,1 tahun – 12 tahun	5	11,6
12,1 tahun – 16 tahun	0	0
16,1 tahun – 20 tahun	1	2,3
≥ 20,1 tahun	1	2,3
Total	43	100

Hasil dari penelitian menunjukkan jumlah responden dengan rentang usia 21-25 tahun sebanyak 10 orang (23,3%), rentang usia 26-30 tahun 19 orang (44,2%), rentang usia 31-35 tahun sebanyak 7 orang (16,3%), rentang usia 36-40 tahun sebanyak 4 orang (9,3%), rentang usia 41-45 tahun sebanyak 2 orang (4,7%), rentang usia 46-50 tahun sebanyak 1 orang (2,3%). Jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 22 orang (51,2%) dan perawat dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 21 orang (48,8%). Status pernikahan pada responden yang sudah menikah lebih banyak yaitu 33 orang (76,7%) sedangkan perawat yang belum menikah yaitu 10 orang (23,3%). Status kepegawaian pada responden dimana perawat dengan status kepegawaian sebagai PNS lebih banyak yaitu 22 orang (51,2%) sedangkan perawat Non-PNS

berjumlah 21 orang (48,8%). Sementara untuk status pendidikan terakhir didominasi oleh DIII-Keperawatan yang berjumlah 28 orang (65,1%), untuk S1-Keperawatan berjumlah 2 orang (4,7%), dan pendidikan Ners berjumlah 13 orang (30,2%). Lama bekerja dirumah sakit diperoleh hasil yang bekerja dengan rentang 0-4 tahun sebanyak 24 orang (55,8%), lama bekerja dengan rentang 4,1-8 tahun sebanyak 12 orang (27,9%), lama bekerja dengan rentang 8,1-12 tahun sebanyak 5 orang (11,6%), lama bekerja dengan rentang 16,1-20 tahun sebanyak 1 orang (2,3%), dan lama bekerja dengan rentang >20,1 tahun sebanyak 1 orang (2,3%).

Tabel 2. Distribusi Skor Responden Perawat pada Indikator Kuesioner CSS (*Covid Stress Scale*) di Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember (n=43)

Variabel	Modus	Median	Min-Max	Q1	Q3
Bahaya COVID-19	11	11,00	2-20	8,00	13,00
Xenofobia COVID-19	11	11,00	8-18	10,00	14,00
Kontaminasi COVID-19	15	13,00	0-21	9,00	15,00
Stress Traumatis COVID-19	4	5,00	2-13	4,00	6,00
Pemeriksaan Kompulsif COVID-19	12	11,00	0-16	5,00	12,00
Total Skor Stres	53	51	12-88	36	60

Sumber: Data Primer, Agustus 2021

Tabel 2 menunjukkan variabel stres pada perawat ruang isolasi diperoleh modus 53 yang berarti skor yang paling sering diperoleh responden adalah 53. Memperhatikan median sebesar 51 yang berarti bahwa 50% dari perawat (22 orang) memperoleh skor 51 dengan nilai minimal sebesar 12 dan nilai maksimum sebesar 88. Data menunjukkan bahwa Stress perawat ruang Isolasi berada pada area sekitar median/ nilai tengah yang bermakna moderat, namun memiliki kecenderungan berada pada sebelah kanan yang mendekati nilai maksimal stress. Pada skor tiap indicator CSS, secara berturut-turut causa stress perawat dari skor terbesar ke skor terendah adalah karena kontaminasi COVID-19, pemeriksaan kompulsif, bahaya dan xenophobia karena COVID-19 serta paling sedikit karena stress traumatis.

Tabel 3. Distribusi Skor Responden Perilaku Caring Perawat pada Indikator Kuesioner *The Nurse Behavior Caring Study*

Variabel	Modus	Median	Min-Max	Q1	Q3
Kesiapan dan Kesiediaan	22	21,00	10-25	19,00	22,00
Kemampuan Memberikan Penjelasan dan Memediasi	19	19,00	10-24	17,00	20,00
Kemampuan Memenuhi Kenyamanan	21	20,00	11-24	17,00	23,00
Kemampuan Membina Hubungan Saling Percaya	6	6,00	2-9	6,00	8,00
Kemampuan Melakukan Tindakan Antisipasi	16	16,00	8-20	14,00	18,00
Kemampuan Memberi Bantuan dan Pengawasan	13	13,00	7-19	12,00	15,25

Total Skor Perilaku Caring	97	95	48-121	85	106,25
-----------------------------------	----	----	--------	----	--------

Sumber: Data Primer, Agustus 2021

Tabel 3 menunjukkan variabel perilaku caring pada perawat ruang isolasi diperoleh modus 97 yang berarti skor yang paling sering diperoleh perawat adalah 97. Memperhatikan median sebesar 95 yang berarti bahwa 50% dari perawat (22 orang) memperoleh skor 95 dengan nilai minimum sebesar 48 dan nilai maksimum sebesar 128. Data menunjukkan bahwa perilaku caring perawat ruang Isolasi berada pada area sekitar median/ nilai tengah yang bermakna moderat, namun memiliki kecenderungan berada pada sebelah kanan yang mendekati nilai maksimal caring. Pada skor tiap indicator Care Q, secara berturut-turut komponen caring perawat dari skor terendah ke skor tertinggi adalah Kemampuan Membina Hubungan Saling Percaya, Kemampuan Memberi Bantuan dan Pengawasan, Kemampuan Melakukan Tindakan Antisipasi, Kemampuan Memberikan Penjelasan dan Memediasi, Kemampuan Memenuhi Kenyamanan dan Kesiapan dan Kesiediaan.

Tabel 4. Analisis Hubungan Tingkat Stres dengan Perilaku Caring Perawat di Ruang Isolasi Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember

Variabel	R	p-value	Arah Korelasi
Stres Perilaku Caring	-0,338	0,027	Negatif (-)

Sumber: Data Primer, Agustus 2021

Berdasarkan uji statistik menggunakan *Spearman Rank* didapatkan hasil bahwa *p value* yaitu 0,027 yang berarti H_0 diterima sehingga dikatakan bahwa terdapat hubungan antara stres yang dirasakan perawat dengan perilaku *caring* yang diberikan pada pasien ditengah pandemi COVID-19 di Ruang Isolasi Rumah Sakit Paru Kabupaten Jember dengan nilai *r correlation* -0,338 yang berarti kekuatan hubungan lemah. Korelasi antara keduanya memiliki arah hubungan negatif (-) dimana apabila tingkat stres yang dirasakan perawat isolasi semakin tinggi maka perilaku *caring* yang ditunjukkan dan diberikan perawat ruang isolasi semakin berkurang.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menganalisis hubungan stres kerja perawat dengan perilaku *caring* dalam perawatan pasien diruang isolasi COVID-19 di salah satu rumah sakit rujukan COVID-19 di Jawa Timur yang dilakukan pada 16 Agustus sampai 07 September 2021. Hasil penelitian menunjukkan antara variabel stres dengan perilaku *caring* yang dilakukan dengan uji korelasi *spearman rank* yang memperoleh nilai yakni nilai signifikansi $\alpha = 0,027$ dengan nilai koefisien korelasi (r) = -0,338. Hasil tersebut dapat diartikan bahwa Hipotesis Alternatif (H_a) penelitian diterima atau dapat diartikan kedua variabel berhubungan dan kekuatan korelasi antara kedua variabel rendah. Dalam penelitian ini didapatkan hasil korelasi negatif hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat stres yang dirasakan oleh perawat ruang isolasi COVID-19 maka perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat kepada pasien semakin berkurang.

Studi ini menunjukkan bahwa stress perawat ruang isolasi COVID-19 memiliki kecenderungan skor bergerak ke nilai maksimal yang berarti kecenderungan tinggi. Stres merupakan respon tubuh yang bersifat tidak spesifik. Stres muncul apabila beban atau tugas yang diberikan terlalu berat sehingga tubuh berespon dengan tidak mampu mengatasi tugas tersebut sehingga menimbulkan stress (Tan & Yip, 2018). Stres kerja perawat dapat terjadi apabila perawat dalam bertugas mendapatkan stressor yang melebihi kemampuannya sehingga perawat tidak mampu melakukan tugasnya dengan baik. Apabila stres mencapai titik puncak

yang kira-kira tidak sesuai dengan kemampuan maksimum kinerja karyawan maka pada titik ini stres tambah cenderung tidak menghasilkan perbaikan (Maharani & Budianto, 2019).

Memperhatikan lebih detail skor tiap indikator CSS, Pada skor tiap indikator CSS, secara berturut-turut *causa stress* perawat dari skor terbesar ke skor terendah adalah karena kontaminasi COVID-19, pemeriksaan kompulsif, bahaya dan xenophobia karena COVID-19 serta paling sedikit karena stress traumatis. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Taylor dkk., (2020) mengungkapkan bahwa sebagian besar warga Negara Amerika Serikat (AS) dikatakan takut terkontaminasi virus COVID-19 selama masa pandemi COVID-19 dan banyak orang menunjukkan rasa takut dan kecemasan terhadap bahaya virus COVID-19. Studi yang sama mengatakan pengalaman xenofobia COVID-19 yaitu perasaan takut kepada warga asing yang mungkin membawa virus COVID-19 dan dapat menulari mereka. Namun demikian, hanya sedikit perawat yang memiliki gejala stress traumatis COVID-19 berupa sering memikirkan virus COVID-19 sehingga memunculkan respon seperti mimpi buruk dan akan mengganggu kehidupan sehari-hari responden, seperti sulit tidur ataupun saat tidur mereka sering terbangun karena memikirkan virus COVID-19.

Studi menunjukkan bahwa Nilai median perilaku *caring* adalah 95 (nilai minimum 48 dan nilai maksimum 121) dengan kecenderungan berada pada nilai tengah dengan kecukupan moderat yang belum maksimal. Perilaku *caring* merupakan tindakan perawat yang menunjukkan kasih sayang, empati serta ikhlas dalam merawat pasien. Perilaku *caring* perawat ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan melalui suatu pendekatan yang berorientasi pada kepedulian perawat terhadap klien, dimana perilaku *caring* perawat ini sesuai dengan tuntutan masyarakat yang baik dan berkualitas. Sehingga jika perilaku *caring* ini diterapkan dengan baik maka klien akan merasa puas dan akan berdampak pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan (Watson, 2008).

Memperhatikan secara detil indikator variabel *caring*, indikator kesiapan dan kesediaan perawat merupakan aspek *Caring* perawat yang memiliki skor terbesar. Indikator ini juga berhubungan dengan teori dari Watson (2008) yaitu penanaman kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain dimana seorang perawat harus berusaha untuk meningkatkan kepekaan dirinya, maka ia akan lebih tampil apa adanya sehingga akan menambah pertumbuhan dan aktualisasi diri bagi perawat maupun orang yang berinteraksi dengan perawat tersebut, untuk itu perawat harus paham mengenai kebutuhan klien baik psikologis maupun spiritual agar dapat menunjukkan *caring* pada klien secara maksimal. Sementara itu, elemen *caring* yang paling rendah adalah hubungan saling percaya. Menurut Watson (2008) sebagai seorang perawat profesional, menciptakan hubungan saling percaya merupakan hal yang sangat krusial bagi *transpersonal caring*. Hubungan saling percaya akan meningkatkan ekspresi perasaan positif dan negatif, untuk dapat mengembangkan hubungan saling percaya perlu adanya penerapan bentuk komunikasi yang dapat menjalin hubungan dalam keperawatan (Firmansyah dkk., 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Supriatin (2015) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan usia dengan perilaku *caring* yang ditunjukkan dan hal ini juga senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayu & Sulistiawati (2018) yang mengatakan bahwa terdapat hubungan antara variabel usia dengan perilaku *caring* yang ditunjukkan. Anggoro dkk. (2019) menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan pengalaman yang dapat berfungsi untuk mengembangkan kemampuan dan kualitas diri. Selain itu tingkat pendidikan juga berpengaruh pada pola pikir seseorang, dan pola pikir seorang dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyudi et al. (2017) mengatakan bahwa bekerja yang cukup banyak dapat membentuk perilaku *caring* perawat sesuai dengan persepsi pasien, terutama dalam berkomunikasi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Welembuntu & Gobel (2020) mengatakan jika status kepegawaian yang dimiliki oleh perawat dengan status PNS ataupun Non-PNS tidak memiliki

hubungan yang signifikan sehingga asuhan keperawatan berupa *caring* yang diberikan pada pasien sama. Pada penelitian yang dilakukan oleh Anggoro dkk. (2019) menyatakan bahwa banyak perawat yang berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki tetapi hal ini tidak ada hubungannya dengan perilaku *caring* yang diberikan kepada pasien, sehingga semua pasien mendapatkan perilaku *caring* yang sama dari perawat perempuan maupun laki-laki. Pada penelitian yang sama Anggoro dkk. (2019) juga menyebutkan bahwa status pernikahan seorang perawat sama saja, perawatan yang diberikan pada pasien tidak berbeda dan diberikan apa adanya sesuai dengan kebiasaan sebelumnya yang pernah dilakukan dan budaya kerja yang ada di daerah tersebut sehingga status pernikahan tidak mempengaruhi perilaku *caring* yang diberikan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa setting isolasi menjadikan salah satu hal yang menyebabkan tingginya stress perawat yang berdampak pada perilaku *caring*-nya. Jika dikaitkan dengan sifat karakteristik ruangan isolasi COVID-19 yang menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) ruang isolasi dengan pasien terpapar COVID-19 ini menerima pasien dari IGD dengan gejala atau terkonfirmasi COVID-19 yang sifat transmisi penyebaran COVID-19 nya terjadi secara cepat. Hal ini yang menjadi faktor mengapa perawat yang mengalami stres kerja juga dapat menurunkan kualitas pelayanan yang diberikan pada klien yaitu perilaku *caring* yang diberikan pada klien. Penurunan perilaku *caring* perawat di rumah sakit pada masa pandemi COVID-19 bisa terjadi karena tekanan stressor yang besar dihadapi oleh perawat isolasi COVID-19. Stres pada perawat isolasi COVID-19 perlu diperhatikan sehingga perawat lebih bisa mengatur emosional yang nantinya akan berhubungan dengan perilaku *caring* yang diberikan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan nilai median stres adalah 51 (nilai minimum 12 dan nilai maksimum 88) dengan kecenderungan ke arah kanan mendekati nilai maksimal. Nilai median perilaku *caring* adalah 95 (nilai minimum 48 dan nilai maksimum 121) dengan kecenderungan berada pada nilai tengah dengan kecukupan moderat yang belum menuju kearah maksimal. Terdapat hubungan antara tingkat stres dengan perilaku *caring* yang diberikan perawat kepada pasien terkonfirmasi COVID-19 dengan kekuatan korelasi hubungan lemah dan mengarah ke hubungan negatif yaitu diartikan jika semakin tinggi stres yang dirasakan perawat maka semakin berkurang perilaku *caring* yang ditunjukkan pada saat perawatan pasien terkonfirmasi COVID-19.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah menjadi fasilitator serta saya ucapkan terimakasih kepada Rumah Sakit Paru Jember yang telah berkenan menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggoro, W. T., Aeni, Q., & Istioningsih, I. (2019). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Perilaku *Caring*. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(2), 98. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.2.2018.98-105>
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku *Caring* Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Iqbal, M. R., & Chaudhuri, A. (2020). COVID-19: Results of a national survey of United

- Kingdom healthcare professionals' perceptions of current management strategy – A cross-sectional questionnaire study. *International Journal of Surgery*, 79(January), 156–161. <https://doi.org/10.1016/j.ijisu.2020.05.042>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Panduan Teknis Pelayanan Rumah Sakit. In *Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan*. <https://arxiv.org/pdf/1707.06526.pdf><https://www.yrpri.org><http://weekly.cnbnews.com/news/article.html?no=124000><https://www.fordfoundation.org/>http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/Republica_Dominicana/ccp/20120731051903/prep<http://webpc.cia>
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. (2020). *Pemerintah Perhatikan Kebutuhan APD bagi Tenaga Medis*. https://www.setneg.go.id/baca/index/pemerintah_perhatikan_kebutuhan_apd_bagi_tenaga_medis
- Maharani, R., & Budianto, A. (2019). Pengaruh Beban Kerja Terhadap Stres Kerja Dan Kinerja Perawat Rawat Inap Dalam. *Journal of Management Review*, 3(2), 327–332. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.25157/mr.v3i2.2614>
- Rahayu, S., & Sulistiawati. (2018). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Caring Perawat di Rumah Sakit. *Faletahan Health Journal*, 5(2), 77–83. <https://journal.lppm-stikesfa.ac.id>
- Santoso, T., Sari, D. A., Junait, & Laely, A. J. (2020). Kondisi Psikologis Perawat yang Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien COVID-19: Tinjauan Narasi. *Medica Hospitalia: Journal of Clinical Medicine*, 7(1A), 253–260. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7i1a.461>
- Supriatin, E. (2015). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Faktor Individu dan Organisasi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 192–198. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i3.425>
- Tan, S. Y., & Yip, A. (2018). Hans Selye (1907-1982): Founder of the stress theory. *Singapore Medical Journal*, 59(4), 170–171. <https://doi.org/10.11622/smedj.2018043>
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., Mckay, D., & Asmundson, G. J. G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016%2Fj.janxdis.2020.102232>
- Wahyudi, Sutria, E., Ashar, M. U., & Sysnawati. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Perawatan Interna. *Journal of Islamic Nursing*, 2(2), 82–92. <https://doi.org/https://doi.org/10.24252/join.v2i2.3977>
- Walton, M., Murray, E., & Christian, M. D. (2020). Mental health care for medical staff and affiliated healthcare workers during the COVID-19 pandemic. *European Heart Journal: Acute Cardiovascular Care*, 9(3), 241–247. <https://doi.org/10.1177/2048872620922795>
- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring* (Revised Ed, pp. 1–307). University Press of Colorado. <http://www.upcolorado.com/excerpts/9780870819797.pdf>
- Welembuntu, M., & Gobel, I. (2020). Hubungan Pendidikan Status Kepegawaian Dan Lama Kerja Dengan Kinerja Perawat Melaksanakan Asuhan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Sesebanua*, 4(1), 21–30. <https://doi.org/10.54484/jis.v4i1.293>