

PREVALENSI KELELAHAN PADA KELUARGA PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RS IZZA CIKAMPEK DIMASA PANDEMI COVID-19

Asma Zuinoviana¹, Amzal Mortin Andas², Indah Permatasari³
^{1,2,3}Program Studi S1 Keperawatan, Jurusan Keperawatan, STIKes Bani Saleh
Email: ¹Asmazuinoviana@gmail.com, ³Indah@stikesbanisaleh.ac.id
Email Corresponding Author: ²Andazmortin.a@gmail.com

ABSTRAK

Kelelahan pada keluarga pasien dapat terjadi saat mendampingi pasien yang di rawat inap di rumah sakit. Hal ini disebabkan oleh kualitas istirahat terganggu. Mengatasi kelelahan dapat dilakukan penanganan dengan memberi informasi kesehatan dan mempraktikkan teknik relaksasi, namun kelelahan yang tidak teratasi dapat memberi dampak dalam aspek emosional, ekonomi dan aspek fisik terutama pada kesehatan saat pandemi COVID-19. Tujuan penelitian untuk mengetahui prevalensi kelelahan keluarga pasien di ruang rawat inap RS Izza Cikampek di masa pandemi Covid-19. Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan crosssectional. Populasi penelitian adalah keluarga pasien yang dirawat di ruangrawat inap selama masa pandemi yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, menggunakan teknik consecutive sampling dengan sampel 94 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner Visual Analogue Scale For Fatigue (VAS -F). Hasil penelitian menunjukkan mayoritas keluarga pasien mengalami kelelahan ringan (41,5%) dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan, kelompok dewasa akhir, berpendidikan SMA/SMK, bekerja, serta berstatus sebagai anak. Kesimpulan menunjukkan keluarga pasien mayoritas mengalami kelelahan ringan.

Kata Kunci: Keluarga Pasien; Kelelahan; Pandemi COVID-19.

ABSTRACT

Fatigue in the patient's family can occur when accompanying patients who are hospitalized. This is caused by factors of quality of rest is disturbed. Overcoming fatigue can be handled by providing health information and practicing relaxation techniques, but unresolved fatigue can have an impact on emotional, economic and physical aspects, especially on health during the COVID-19 pandemic. The purpose of the study was to determine the prevalence of family fatigue in inpatient rooms during the pandemic. The design of this research is descriptive analytic with a cross sectional approach. The study population was the entire family of patients who were treated in an inpatient room during the pandemic, using an accidental sampling technique with a sample of 94 respondents. This study used a Visual Analogue Scale For Fatigue (VAS -F) questionnaire. The results showed that the majority of the patient's family experienced mild fatigue (41.5%) with the majority being female, late adult group, having high school/vocational education, working, and being a child. The conclusion shows that the majority of patients' families experience mild fatigue.

Keywords: Patient's Family; Fatigue; COVID-19 Pandemic.

1. PENDAHULUAN

Secara global pada 14 Juli 2021, ada 187.519.798 kasus COVID-19 yang dikonfirmasi, termasuk 4.049.372 Kematian dan sekitar 3.400.884.367 dosis vaksin telah diberikan, di Asia tenggara 36.196.974 kasus dan meninggal 516.608, sedangkan di Indonesia dari 3 Januari 2020 hingga 14 Juli 2021, ada 2.615.529 kasus terkonfirmasi COVID-19 dengan 68.219 kematian yang dilaporkan ke WHO Per 12 Juli 2021, total 52.286.047 dosis vaksin telah diberikan (WHO, 2021).

Pada tanggal 15 Juli 2021 total terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 2,670.046 dalam perawatan rawat inap sebanyak 443.473, dan data sembuh pasien 2.157.363, dan meninggal sebanyak 69.210, dan data di Jawa Barat terkonfirmasi COVID-19 sebanyak 477.585, dan dalam perawatan 101.742 dan sembuh sebanyak 368.941 dan pasien meninggal 6.902 (Kemenkes, 2021).

Faktor - faktor yang dapat menyebabkan keluarga mengalami kelelahan saat mendampingi anggota keluarga di ruang rawat inap rumah sakit. Kelelahan fisik dapat terjadi karena keluarga mengalami

gangguan/kesulitan tidur di malam hari (Amzal Mortin Andas et al., 2020).

Merasa gelisah dan tidak merasa tenang, mereka mengatakan tidak terbiasa dengan kondisi rumah sakit. Sehingga kualitas istirahat keluarga pasien terganggu saat malam hari. Kelelahan fisik pada keluarga ditandai dengan ciri-ciri kesulitan bangun pagi dan tidur di malam hari, penurunan nafsu makan, mudahnya terkena flu. Dampak kelelahan keluarga yang meliputi aspek emosional, aspek fisik dan aspek ekonomi (Reknoningsih et al., 2015).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Akbar et al., 2020) menyebutkan bahwa keluarga pasien yang menunggu dan mendampingi pasien di ruang PICU mengalami kelelahan emosional dan kelelahan fisik dengan total skor yang masuk ke dalam kategori tinggi, serta mengalami kelelahan mental yang masuk dalam kategori sedang. Penelitian lainnya yang berjudul "*Sleep, anxiety and fatigue in family members of patients admitted to the intensive care unit: a questionnaire study*" yang dilakukan oleh (Day, Haj-Bakri, et al., 2013) menyebutkan bahwa sebanyak 39 responden (42,4%) mengalami kelelahan ringan, 42 responden (45,7%) mengalami kelelahan sedang dan 11 responden (12%) mengalami kelelahan berat. Kelelahan yang dialami keluarga pasien dapat disebabkan karena waktu istirahat yang kurang, pola tidur dan pola makan yang berubah dari biasanya, responden terlalu fokus pada kondisi kesehatan pasien dan tidak terlalu memperhatikan kesehatan dirinya sendiri (Akbar et al., 2020).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur kelelahan dapat menggunakan *Visual Analogue Scale for Fatigue (VAS-F)*. *Visual Analogue Scale for Fatigue (VAS-F)* merupakan salah satu instrumen yang digunakan untuk mengukur *fatigue* pada pasien di rawat inap berupa garis horizontal sepanjang 100 mm atau 10 cm yang terdapat dua ujung paling kiri menunjukkan perasaan tidak lelah sedangkan ujung paling kanan menunjukkan perasaan lelah. Instrumen ini hanya membutuhkan peralatan seperti pensil/pulpen, penggaris dan kertas (Tseng et al., 2010).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang rawat inap di rumah sakit IZZA Cikampek terdapat pasien yang sedang mengalami penyakit jantung, *post partum*,

diabetes melitus, gastritis, stroke, ISPA, tipes, serta DBD. Saat ini jumlah *bed* rawat inap rata-rata pasien dari bulan juni sampai bulan juli terdapat 427 pasien yang di rawat inap. Peneliti melakukan wawancara kepada beberapa keluarga pasien di ruang rawat inap menyebutkan bahwa mereka tidak terbiasa dengan kondisi rumah sakit yang menerapkan tes covid atau rapid tes jika berkunjung kerumah sakit dan merasa kejenuhan, disertai kecemasan dan sulit tidur, keluarga juga mengatakan bahwa mereka mudah merasa sakit ditandai dengan kelelahan fisik. Lelah yang dirasakan akibat kesulitan tidur di malam hari, waktu istirahat yang kurang, karena terlalu khawatir memikirkan kondisi kesehatan pasien, kondisi rumah yang ditinggalkan, sehingga kondisi kesehatan diri sendiri tidak diperhatikan.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui dan melakukan penelitian tentang "Prevalensi Kelelahan Pada Keluarga Pasien Di Ruang Rawat Inap".

2. METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif bersifat deskriptif analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juni – bulan Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang dirawat di ruang Rawat Inap Rumah Sakit IZZA Cikampek selama masa pandemi. Sampel diambil menggunakan teknik *consecutive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu keluarga inti atau kerabat dari pasien, keluarga sudah berada di ruang rawat inap minimal satu hari, berusia minimal 17 tahun, dan dapat berkomunikasi dengan baik juga dapat mengisi kuesioner dan kriteria eksklusi dalam penelitian ini teman atau kerabat yang hanya datang berkunjung tanpa menunggu pasien 24 jam sehingga sampel yang didapatkan berjumlah 94 responden.

Variabel pada penelitian ini adalah kelelahan dan variabel berdasarkan karakteristik responden yaitu keluarga, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status hubungan dengan pasien. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Karakteristik responden yang diisi menggunakan *link google form* dan kuesioner *Visual Analogue Scale For Fatigue (VAS-F)* yang diisi secara langsung oleh responden menggunakan *hard copy*. Analisis

data menggunakan analisis univariat, untuk mengetahui karakteristik demografi keluarga pasien, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan status hubungan. Penelitian ini sudah dilakukan uji etik oleh komite etik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bani Saleh dengan surat No.EC.056/KEPK/STKBS/V/2021.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gambaran Karakteristik Responden Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Izza Cikampek (n=94)

No	Karakteristik Responden	F	(%)
1	Kategori Usia		
	Remaja awal (17-25 tahun)	23	24,5
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	23	24,5
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	30	31,9
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	44	46,8
	Perempuan	55	53,2
3	Pendidikan		
	SD	19	20,2
	SMP/Tsanawiyah	9	9,6
	SMA/SMK	53	56,4
4	Pekerjaan		
	Tidak Bekerja/IRT	39	41,5
5	Status Hubungan		
	Istri	13	13,8
	Ibu	10	10,6
	Anak	28	29,8
	Suami	20	21,3
	Ayah	5	5,3
	Sepupu	11	11,7
	Kakak	3	3,2
Adik	4	4,3	

Pada tabel 1 diperoleh bahwa dari 94 responden, karakteristik usia responden sebagian besar yaitu kategori usia dewasa akhir dengan jumlah 30 responden (31,9%), berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 50 responden (53,2%), berpendidikan SMA dengan jumlah 53 responden (56,4%), status bekerja dengan jumlah 55 responden (45,5%) dan status hubungan dengan pasien sebagai anak berjumlah 28 responden (29,8%).

Mayoritas responden termasuk dalam kategori dewasa akhir.

Usia

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden keluarga yang menunggu di ruang rawat inap lebih banyak didominasi oleh kategori dewasa akhir (36-45 tahun) dengan menunjukkan hasil sebanyak 30 orang atau (31,9%). Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Akbar et al., 2020) bahwa sebagian besar berusia antara 20 – 30 tahun yakni sebanyak 18 orang.

Berdasarkan hasil penelitian rata-rata pada usia dewasa akhir mayoritas mengalami kelelahan ringan dan sedang. Usia dewasa akhir responden akan lebih mudah merasakan kelelahan saat mendampingi anggota keluarga di ruang inap dibandingkan dengan usia remaja atau dewasa awal. Hal tersebut dikarenakan pada usia ini seseorang terjadi penurunan hormon estrogen dan progesteron. Gangguan hormonal ini akan membuat tubuh semakin mudah lelah. Gangguan ini bisa jadi disebabkan oleh gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat. Tekanan hidup yang berlebihan dapat menyebabkan stres dan mengganggu kerja hormon dalam tubuh (Kang et al., 2020). Pada penelitian ini mayoritas responden pada kategori dewasa akhir mengalami kelelahan ringan dan sedang. Penelitian ini tidak sejalan dengan (Kang et al., 2020) yang mendapatkan hasil bahwa rata-rata keluarga pendamping pasien di rumah sakit berusia 60 tahun, penelitian ini menemukan bahwa kelelahan pengasuh memburuk dengan bertambahnya usia. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa keseluruhan skor kelelahan dan kelelahan mental meningkat ketika pengasuh sudah tua.

Jenis Kelamin

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden keluarga pasien banyak didominasi oleh keluarga perempuan dengan menunjukkan hasil sebanyak 50 orang atau (53,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Akbar et al., 2020). Mayoritas keluarga pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 63%. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden adalah anak dan ibu kandung dari pasien yang menunggu dan menemani pasien dalam menjalani proses perawatan di ruang rawat inap. Penelitian kualitatif yang dilakukan

oleh (Herawati & Fithriyani, 2018) juga menunjukkan hasil bahwa 4 dari 5 responden yang berpartisipasi pada penelitiannya merupakan perempuan dan seluruh responden mengatakan mengalami respon fisik berupa kelelahan selama mendampingi pasien di rumah sakit.

Peneliti berpendapat, bahwa perempuan lebih rentan mengalami kelelahan, dalam hal ini kelelahan mendampingi/menjaga pasien di ruang rawat inap dari pada laki-laki. Fisik perempuan tidak sekuat laki-laki apalagi jika kalau harus berjaga malam, dan kualitas tidurnya terganggu. Perempuan lebih mudah lelah jika melakukan aktivitas berat. Penelitian (Kang et al., 2020) juga mendapatkan hasil bahwa terdapat 72% keluarga yang mendampingi pasien adalah perempuan.

Pendidikan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden keluarga banyak didominasi oleh keluarga yang berpendidikan SMA/SMK/MA/SLTA dengan menunjukkan hasil sebanyak 53 orang atau (56,4%). Hasil penelitian (Humairoh & Putra, 2020) menunjukkan bahwa pendidikan formal tidak memiliki hubungan bermakna dengan kelelahan fisik. Penelitian ini tidak sejalan dengan (Wijayanti & Utari, 2019) yang menunjukkan hasil bahwa tingkat pendidikan keluarga pada penelitian ini paling banyak adalah tidak sekolah sampai dengan pendidikan dasar berjumlah 37 (71,2%) dan penelitian ini mendapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan beban (*p-value* 0.000). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Vahidi et al., 2016) dengan *p-value* 0.001 dimana terdapat hubungan antara beban dengan tingkat pendidikan. Dengan rendahnya tingkat pendidikan dikaitkan dengan kemampuan koping ketika harus mengambil satu keputusan.

Keluarga yang mengalami beban yang tinggi dalam merawat pasien memiliki kemungkinan merasa kelelahan lebih tinggi. Peneliti berasumsi bahwa selama mendampingi anggota keluarga di ruang rawat inap tentu seseorang tidak diharuskan berpendidikan tinggi, siapapun dan latar belakang pendidikan apa saja dapat mendampingi pasien. Saat mendampingi pasien di ruang rawat inap tenaga lah yang

lebih dibutuhkan bukan latar belakang pendidikan.

Pekerjaan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden keluarga banyak didominasi oleh keluarga yang bekerja menunjukkan hasil sebanyak 55 orang atau (58,5%) dan kelelahan berat di dominasi pada responden yang bekerja.

Kelelahan lebih rentan terjadi pada responden yang bekerja. Kelelahan fisik dapat terjadi dikarenakan keluarga harus membagi waktu antara bekerja dan mendampingi pasien, beban yang rasakan responden pun lebih tinggi pada keluarga yang bekerja. Keluarga akan sangat merasa kelelahan jika melakukan 2 hal tersebut secara bersamaan yaitu bekerja dan berjaga mendampingi pasien di ruang rawat. Hal ini sesuai dengan (Akbar et al., 2020) yang menyatakan bahwa para keluarga tidak dapat bekerja dan beraktivitas normal dikarenakan harus mendampingi pasien.

Penelitian (Wijayanti & Utari, 2019) juga mendapatkan hasil bahwa sebagian besar keluarga yang merawat pasien adalah tidak bekerja 33 orang (66,5%). Penelitian (Govina et al., 2015) bahwa anggota keluarga yang tidak bekerja memiliki lebih banyak beban. Karena orang yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak merawat pasien, yang dapat menyebabkan timbulnya beban sehingga responden akan merasa sangat lelah.

Selain itu perasaan tertekan yang disebabkan karena beban ekonomi akibat tingginya tanggungan biaya perawatan rumah sakit yang tidak sepenuhnya ditanggung oleh asuransi BPJS Kesehatan sedangkan para keluarga pasien tidak dapat bekerja dan beraktivitas secara normal juga dapat menjadi bagian dari kelelahan emosional pada keluarga pasien yang dirawat di ruang rawat inap. perasaan stres, cemas, khawatir dan sedih yang terus menerus dapat berujung pada kelelahan secara emosional.

Status Hubungan

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden keluarga banyak didominasi oleh keluarga yang status hubungan anak menunjukkan hasil sebanyak 28 orang atau (29,8%). Dalam hal berarti rata-rata yang mendampingi pasien di ruang rawat inap adalah orang tua yang berusia kisaran 36-45

tahun. Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh (Herawati & Fithriyani, 2018) juga menunjukkan hasil bahwa mayoritas keluarga yang merawat pasien adalah ibu kandung. Penelitian (Day et al., 2013) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki hubungan anak dengan pasien sebanyak 43,6% dan dalam penelitiannya mendapatkan hasil 57,6% responden mengalami tingkat kelelahan sedang sampai tinggi.

Peneliti berpendapat bahwa orang tua akan selalu menemani anaknya ketika sakit, beban orang tua tentu tidak hanya ada di rumah sakit saja, terlalu banyak beban yang dapat membuat orang tua rentan mengalami kelelahan fisik. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian bahwa responden dengan status hubungan ini mendominasi kelelahan berat. Selama anak sakit tentu orang tua akan sangat merasa sedih, cemas, khawatir, dan tidak tenang. Hal tersebut juga dapat memicu

terjadinya kelelahan emosional pada keluarga pasien di ruang rawat inap.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Keluarga Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Izza Cikampek Di Masa Pandemi COVID-19 (n=94)

No	Tingkat Kelelahan	F	%
1	Kelelahan Ringan	39	41,5
2	Kelelahan Sedang	34	36,2
3	Kelelahan Berat	21	22,3

Pada tabel 2 didapatkan tingkat kelelahan keluarga di masa pandemi COVID-19 di ruang rawat inap di dominasi oleh responden yang mengalami kelelahan ringan sebanyak 39 orang (41,5%), diikuti responden yang mengalami kelelahan sedang 34 orang atau (36,2%) dan minoritas responden mengalami kelelahan berat 21 orang (22,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kelelahan Keluarga Berdasarkan Karakteristik Responden Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Izza Cikampek Di Masa Pandemi COVID-19 (n=94)

Karakteristik Responden	F	%	Tingkat Kelelahan Keluarga		
			Ringan	Sedang	Berat
KategoriUsia					
Remaja awal (17-25 tahun)	23	24,5	10	4	9
Dewasa Awal (26-35 tahun)	23	24,5	9	8	6
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	30	31,9	15	12	3
Lansia Awal (46-55 tahun)	18	19,1	5	10	3
Jenis Kelamin					
Laki-laki	44	46,8	18	16	10
Perempuan	50	53,2	21	18	11
Pendidikan					
SD	19	20,2	8	6	5
SMP/Tsanawiyah	9	9,6	4	4	1
SMA/SMK	53	56,4	21	19	13
Diploma/Sarjana	13	13,8	6	5	2
Pekerjaan					
Tidak Bekerja/IRT	39	41,5	16	13	10
Bekerja	55	58,5	23	21	11
Status Hubungan					
Istri	13	13,8	7	2	4
Ibu	10	10,6	4	5	1
Anak	28	29,8	13	9	6
Suami	20	21,3	8	9	3
Ayah	5	5,3	0	2	3
Sepupu	11	11,7	4	5	2
Kaka	3	3,2	1	1	1
Adik	4	4,3	2	1	1

Pada tabel 3 menunjukkan hasil bahwa pada kategori usia, mayoritas yang mengalami kelelahan ringan dan sedang berada pada kategori dewasa akhir, sedangkan untuk yang mengalami kelelahan berat di dominasi oleh kategori usia remaja.

Pada kategori jenis kelamin, mayoritas yang mengalami kelelahan ringan, sedang dan berat yaitu responden yang berjenis kelamin perempuan. Selanjutnya pada kategori pendidikan, yang mengalami kelelahan ringan, sedang dan berat di dominasi oleh responden yang berpendidikan SMA/SMK. Pada Kategori pekerjaan, kelelahan ringan, berat dan sedang di dominasi oleh responden yang bekerja, dan kategori status hubungan yang mengalami kelelahan ringan dan kelelahan berat mayoritas yaitu anak, sedangkan kelelahan sedang didominasi oleh anak dan suami dengan jumlah skor sama yaitu 9.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kelelahan keluarga di masa pandemi COVID-19 di ruang rawat inap lebih banyak didominasi oleh responden yang mengalami kelelahan ringan sebanyak 39 orang (41,5%), mengalami kelelahan sedang 34 orang (36,2%), mengalami kelelahan berat 21 orang atau (22,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Akbar et al., 2020) yang menunjukkan hasil bahwa rata-rata keluarga mengalami kelelahan saat mendampingi anggota keluarganya di rawat di rumah sakit.

Kelelahan pada keluarga pasti akan terjadinya jika ada anggota keluarga/kerabat yang dirawat di rumah sakit, baik di ruang PICU, ICU ataupun ruang rawat inap. Kelelahan yang dirasakan keluarga dapat berupa kelelahan emosional, kelelahan fisik dan kelelahan mental. Mendampingi anggota keluarga yang sakit dan dirawat di rumah sakit memang sangat melelahkan, terlebih saat pandemi COVID-19 terjadi pembatasan jumlah keluarga yang menjaga dan mendampingi di ruang rawat inap. Bahkan ada rumah sakit yang hanya memperbolehkan satu keluarga saja yang dapat masuk ke dalam ruangan untuk berjaga, hal ini membuat kelelahan yang dirasakan keluarga menjadi meningkat bahkan berada pada kategori kelelahan berat.

Banyak hal yang dapat menjadi penyebab keluarga mengalami kelelahan saat mendampingi anggota keluarganya di rawat

dirumah sakit. Kelelahan fisik dapat terjadi karena keluarga mengalami gangguan/kesulitan tidur di malam hari, merasa gelisah dan tidak merasatenang, mereka mengatakan tidak terbiasa dengan kondisi rumah sakit, merasa gelisah dan tidak merasatenang. Sehingga kualitas istirahat keluarga pasien terganggu saat malam hari. Kelelahan fisik pada keluarga ditandai dengan ciri-ciri yakni kesulitan bangun pagi dan tidur di malam hari, penurunan nafsu makan, mudahnya terkena flu, sakit kepala atau migrain serta sakit pada bagian leher, bahu serta punggung (Akbar et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa terdapat 22,3% keluarga pasien mengalami kelelahan selama mendampingi anggota keluarga yang sakit di rawat inap. Hal tersebut sejalan dengan hasil peneliti (Akbar et al., 2020) yang menunjukkan bahwa kelelahan fisik yang dialami keluarga pasien yang sedang menunggu dan mendampingi anak atau anggota keluarganya di Ruang PICU berada pada kategori tinggi. George dan Jones (2014) mengatakan bahwa kelelahan fisik berkaitan dengan kekurangan energi fisik dan menunjukkan keluhan sakit fisik.

Kurangnya fasilitas rumah sakit bagi keluarga pasien, selama menunggu dan mendampingi keluarganya yang sedang menjalani proses perawatan di ruang rawat inap juga menjadi salah satu penyebab terjadinya kelelahan secara fisik yang dirasakan oleh responden. Berdasarkan hasil wawancara pada penelitian (Akbar et al., 2020). Ditemukan informasi bahwa keluarga pasien merasakan ketidaknyamanan saat beristirahat karena tidak adanya tempat privat yang tertutup untuk keluarga pasien beristirahat terutama pada malam hari. Keluarga pasien tidur dan beristirahat di lantai koridor rumah sakit dan akibatnya menjadi sering terserang penyakit terutama flu karena merasakan kedinginan terus menerus.

Keluarga pasien juga menyatakan bahwa sangat penting bagi mereka untuk dapat beribadah dengan tenang di ruang tunggu keluarga pasien, namun tidak adanya musholah yang disediakan oleh pihak rumah sakit di area sekitar ruang pelayanan intensif membuat keluarga pasien harus berjalan keluar rumah sakit untuk sholat di masjid atau beribadah di lorong koridor rumah sakit.

Hal tersebut dianggap memperburuk keadaan dan kualitas istirahat dan kenyamanan fisik keluarga pasien dan berujung pada kelelahan fisik yang dirasakan oleh keluarga pasien (Akbar et al., 2020).

Tidak hanya kelelahan fisik saja, namun kelelahan emosional pun dapat terjadi dan dirasakan keluarga pasien. Kelelahan emosional yang dirasakan keluarga pasien dapat berupa perasaan sedih yang mendalam ketika melihat pasien menjalani perawatan di ruang rawat inap, kecemasan keluarga muncul setiap kali melihat perkembangan kesehatan pasien. Keluarga merasa lebih sensitif terhadap lingkungan sekitar seperti mudah marah, tersinggung hingga perasaan gelisah dan mudah putus asa. Selain itu perasaan tertekan yang disebabkan karena beban ekonomi akibat tingginya tanggungan biaya perawatan rumah sakit yang tidak sepenuhnya ditanggung oleh asuransi BPJS Kesehatan sedangkan para keluarga pasien tidak dapat bekerja dan beraktivitas secara normal juga dapat menjadi bagian dari kelelahan emosional pada keluarga pasien yang dirawat di ruang rawat inap. Kondisi pasien pada ruang rawat inap di masa pandemi COVID-19 menghadapkan keluarga pasien kepada perasaan stres, cemas, khawatir dan sedih yang terus menerus yang berujung pada kelelahan secara emosional (Akbar et al., 2020).

Kelelahan mental juga dapat menjadi bagian dimensi dari kelelahan yang keluarga rasakan saat anggota keluarga di ruang rawat inap. Saat keluarga mendampingi pasien selama di rumah sakit, ada kemungkinan keluarga menjadi kurang peduli terhadap dirinya sendiri dan lingkungan sekitar serta orang lain. Responden mengalami kesulitan dalam menciptakan suasana yang santai dan rileks dengan pasien selain itu komunikasi keluarga juga berkurang di lingkungan tempat tinggalnya karena keluarga sibuk dalam menemani salah satu anggota keluarganya yang dirawat di ruang rawat inap (Baiturrahim, 2018).

(Choi, J., Tate, J. A., Hoffman, L. A., Schulz, R., Ren, D., Donahoe, M. P., & Sherwood, 2010) melaporkan hasil bahwa 43% hingga 53% pengasuh/pendamping pasien mengalami kelelahan yang signifikan secara klinis (SF-36 Vitalitas 45). Pengasuh dengan kelelahan yang signifikan secara klinis melaporkan gejala depresi yang lebih

buruk, beban, perilaku berisiko kesehatan, dan kualitas tidur.

Berdasarkan analisa peneliti, kelelahan yang keluarga rasakan selama mendampingi anggota keluarga di ruang rawat inap dikarenakan fasilitas ruang istirahat untuk keluarga yang kurang memadai, sehingga keluarga merasa sulit untuk beristirahat dan mengalami gangguan tidur di malam hari, perasaan gelisah, tidak tenang, dan cemas yang keluarga rasakan juga menjadi penyebab keluarga mengalami kelelahan. Selama pandemi COVID-19 peneliti berasumsi bahwa kelelahan keluarga mengalami peningkatan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa 36,2% keluarga mengalami kelelahan sedang, dan 22,3% keluarga mengalami kelelahan berat. Selama pandemi COVID-19 rumah sakit mengurangi jumlah keluarga yang dapat mendampingi pasien, keluarga hanya dapat mendampingi secara bergantian saja, sehingga hal tersebut sangat membuat lelah dan membuat khawatir.

4. KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas keluarga pasien diruang rawat inap merasakan kelelahan dengan skala ringan. Penelitian lebih lanjut diperlukan dengan populasi lebih banyak dan mengembangkan atau menggunakan instrument kelelahan yang lebih spesifik mengukur kelelahan keluarga.

REFERENCES

- Akbar, S. N. A., Rusmana, A., & Hakim, M. Z. (2020). Burnout Pada Keluarga Pasien Di Ruang Pediatric Intensive Care Unit (Picu) Rsud Ulin Banjarmasin. *REHSOS: Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 2(2), 91–105.
- Amzal Mortin Andas, Christantie Effendi, & Sri Setyarini. (2020). Validity and Reliability Test on Sleep Quality Scale (SQS) Instruments in Indonesia Version on Cancer Patients. *International Journal of Research in Pharmaceutical Sciences*, 11(4), 7275–7280. <https://doi.org/10.26452/ijrps.v11i4.3865>
- Baiturrahim, J. A. (2018). *Pengalaman Keluarga Menghadapi Hospitalisasi*. 7(1).
- Choi, J., Tate, J. A., Hoffman, L. A., Schulz, R., Ren, D., Donahoe, M. P., &

- Sherwood, P. R. (2010). *Fatigue in Family Caregivers of Adult Intensive Care Unit Survivors*. 8(24), 4017–4018. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2013.09.018>. Fatigue
- Day, A., Haj-Bakri, S., Lubchansky, S., & Mehta, S. (2013). Sleep, anxiety and fatigue in family members of patients admitted to the intensive care unit: A questionnaire study. *Critical Care*, 17(3). <https://doi.org/10.1186/cc12736>
- Herawati, M., & Fithriyani. (2018). Pengalaman Keluarga Menghadapi Hospitalisasi. *Jurnal Akademika*, 7(1), 33–40.
- Humairoh, G. P., & Putra, R. D. E. (2020). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Fisik Karyawan (Studi Kasus PT. X). *Jurnal Serambi Engineering*, 5(3), 1177–1187. <https://doi.org/10.32672/jse.v5i3.2140>
- Kang, S. G., Song, S. W., Kim, S. H., Kang, Y. J., Kim, Y. R., & Eun, Y. (2020). Fatigue and Mental Status of Caregivers of Severely Chronically Ill Patients. *Pain Research and Management*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/6372857>
- Kemenkes. (2021). *Situasi Terkini Perkembangan (COVID-19)*. Kemenkes. https://covid19.kemkes.go.id/download/Situasi_Terkini_050520.pdf
- Reknoningsih, W., Daulima, N. H. C., & Putri, Y. S. E. (2015). Pengalaman Keluarga dalam Merawat Pasien Pascapasung. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3), 171–180. <https://doi.org/10.7454/jki.v18i3.421>
- Tseng, B. Y., Gajewski, B. J., & Kluding, P. M. (2010). Reliability, responsiveness, and validity of the visual analog fatigue scale to measure exertion fatigue in people with chronic stroke: A preliminary study. *Stroke Research and Treatment*, 2010, 10–13. <https://doi.org/10.4061/2010/412964>
- WHO. (2021). *WHO COVID-19 global table data December 1st 2020 at 11*. WHO Coronavirus Disease.
- Wijayanti, L. N. R., & Utari, D. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Beban Keluarga Yang Merawat Pasien Kanker Stadium Lanjut Di Rsud Panembahan Senopati Bantul*. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.