

DAFTAR PUSTAKA

- Aaronson, L. S. *et al.* (1999) 'Defining and measuring fatigue', *Journal of Nursing Scholarship*, 31(1), pp. 45–50. doi: 10.1111/j.1547-5069.1999.tb00420.x.
- Aiyegbusi, O. L. *et al.* (2021) 'Symptoms, complications and management of long COVID: a review', 114(June), pp. 428–442. doi: 10.1177/01410768211032850.
- Åkerstedt, T. *et al.* (2018) 'Aging and the change in fatigue and sleep - A longitudinal study across 8 years in three age groups', *Frontiers in Psychology*, 9(MAR), pp. 1–8. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00234.
- Andersen, L. K., Aadahl, M. and Vissing, J. (2021) 'Fatigue, physical activity and associated factors in 779 patients with myasthenia gravis', *Neuromuscular Disorders*, 31(8), pp. 716–725. doi: 10.1016/j.nmd.2021.05.007.
- Anderson, M. R. *et al.* (2020) 'Body mass index and risk for intubation or death in SARS-CoV-2 infection: A retrospective cohort study', *Annals of Internal Medicine*, 173(10), pp. 782–790. doi: 10.7326/M20-3214.
- Annur, C. M. (2022) *Covid-19 Paling Banyak Menginfeksi Kelompok Usia Produktif - Satuan Tugas Penanganan Covid-19, 7 April 2022*, *databoks.katadata.co.id*. Available at: <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/04/08/covid-19-paling-banyak-menginfeksi-kelompok-usia-produktif> (Accessed: 30 May 2022).
- Arnold, D. T. *et al.* (2021) 'Patient outcomes after hospitalisation with COVID-19 and implications for follow-up: results from a prospective UK cohort', pp. 399–401. doi: 10.1136/thoraxjnl-2020-216086.
- Baek, Y. *et al.* (2020) 'Association between fatigue, pain, digestive problems, and sleep disturbances and individuals' health-related quality of life: A nationwide survey in South Korea', *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12955-020-01408-x.
- Bai, F. *et al.* (2020) 'Female gender is associated with long COVID syndrome: a prospective cohort study', *Clinical Microbiology and Infection*, 28(January), pp. 611.e9–611.e16. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2021.11.002>.
- Bai, G. *et al.* (2016) 'Associations between nausea, vomiting, fatigue and health-related quality of life of women in early pregnancy: The generation r study', *PLoS ONE*, 11(11), pp. 1–14. doi: 10.1371/journal.pone.0166133.
- Behnood, S. A. *et al.* (2022) 'Persistent symptoms following SARS-CoV-2 infection amongst children and young people: A meta-analysis of controlled and uncontrolled studies', *Journal of Infection*, 84(2), pp. 158–170. doi: 10.1016/j.jinf.2021.11.011.
- Belza, B. L. *et al.* (1993) 'Correlates of fatigue in older adults with rheumatoid arthritis', *Nurs Res*, 42(2), pp. 93–9. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8455994/>.
- Berger, P. J. *et al.* (1991) 'Electromyographic changes in the isolated rat diaphragm during the development of fatigue', *European Journal of Applied Physiology and Occupational Physiology*, 62(5), pp. 310–316. doi: 10.1007/BF00634965.
- Billones, R. *et al.* (2021) 'Dissecting the fatigue experience: A scoping review of fatigue definitions, dimensions, and measures in non-oncologic medical conditions', *Brain, Behavior, & Immunity - Health*, 15(April), p. 100266.

- doi: 10.1016/j.bbih.2021.100266.
- Blais, A. R. *et al.* (2020) ‘Work Fatigue Profiles: Nature, Implications, and Associations With Psychological Empowerment’, *Frontiers in Psychology*, 11(November), pp. 1–16. doi: 10.3389/fpsyg.2020.596206.
- Boolani, A. *et al.* (2021) ‘Physical activity is not associated with feelings of mental energy and fatigue after being sedentary for 8 hours or more’, *Mental Health and Physical Activity*, 21(July), p. 100418. doi: 10.1016/j.mhpa.2021.100418.
- Booth, A. *et al.* (2021) ‘Population risk factors for severe disease and mortality in COVID-19: A global systematic review and meta-analysis’, *PLoS ONE*, 16(3 March), pp. 1–30. doi: 10.1371/journal.pone.0247461.
- Bornstein, S. R. *et al.* (2021) ‘Chronic post-COVID-19 syndrome and chronic fatigue syndrome: Is there a role for extracorporeal apheresis?’, *Molecular Psychiatry*, pp. 12–15. doi: 10.1038/s41380-021-01148-4.
- Bouziotis, J., Arvanitakis, M. and Preiser, J.-C. (2022) ‘Association of body mass index with COVID-19 related in-hospital death’, *Clinical Nutrition*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.01.017>.
- Bryant, V., Holmes, A. and Irving, L. (2021) *The mystery of ‘long COVID’: up to 1 in 3 people who catch the virus suffer for months. Here’s what we know so far, Medicine Today*.
- Butarbutar D. T. (2014) *Uji Reliabilitas Dan Validitas Fatigue Severity Scale Versi Bahasa Indonesia Pada Dokter Residen Rsup Dr. SARDJITO YOGYAKARTA, Pertemuan Ilmiah Regional XXVI Dokter Spesialis Saraf JOGLOSEMARMAS*. Gadjah Mada University Yogyakarta. Available at: https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/dd4a22dcf9dd497bf233d25d201afd72.pdf.
- Bwire, G. M. (2020) ‘Coronavirus : Why Men are More Vulnerable to Covid-19 Than Women ?’, pp. 874–876.
- Cabrera Martimbianco, A. L. *et al.* (2021) ‘Frequency, signs and symptoms, and criteria adopted for long COVID-19: A systematic review’, *International Journal of Clinical Practice*, 75(10), pp. 1–16. doi: 10.1111/ijcp.14357.
- Carfi, A., Bernabei, R. and Landi, F. (2020) ‘Persistent Symptoms in Patients After Acute COVID-19’, *The BMJ*, 369, pp. 1–2. doi: 10.1136/bmj.m1985.
- Carvalho-schneider, C. *et al.* (2020) ‘Follow-up of adults with noncritical COVID-19 two months after symptom onset’, *Clinical Microbiology and Infection*, 27(January), pp. 258–263. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.052>.
- Castanares-Zapatero, D., Chalon, P. and Van Den Heede, K. (2021) ‘Pathophysiology of long COVID: a preliminary report’, *Belgian Healthcare Knowledge Centre*, (May), p. 56. Available at: https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/2020-04HSR_Long_COVID_Scientific_Report.pdf.
- Center for Disease Control and Prevention (2021) *Work and Fatigue*, www.cdc.gov. Available at: [https://www.cdc.gov/niosh/topics/fatigue/default.html#:~:text=In workplace settings%2C it is,or working in hot environments](https://www.cdc.gov/niosh/topics/fatigue/default.html#:~:text=In%20workplace%20settings,it%20is,or%20working%20in%20hot%20environments). (Accessed: 14 February 2022).
- Central for Disease Control and Prevention (2021) *Post-COVID Condition*, www.cdc.gov. Available at: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019->

- ncov/long-term-effects/index.html (Accessed: 3 February 2022).
- Chalder, T. *et al.* (1993) 'Development of a fatigue scale', *Psychosom Res.*, 37(2), pp. 147–53. doi: [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(93\)90081-p](https://doi.org/10.1016/0022-3999(93)90081-p).
- Chen, Z. and John Wherry, E. (2020) 'T cell responses in patients with COVID-19', *Nature Reviews Immunology*, 20(9), pp. 529–536. doi: 10.1038/s41577-020-0402-6.
- Cho, D. *et al.* (2021) 'Physical Activity and the Risk of COVID-19 Infection and Mortality : A Nationwide Population-Based Case-Control Study'.
- Cox, D. (2021) *Why are women more prone to long Covid?*, www.theguardian.com. Available at: <https://www.theguardian.com/society/2021/jun/13/why-are-women-more-prone-to-long-covid> (Accessed: 3 June 2022).
- Crook, H. *et al.* (2021) 'Long covid - Mechanisms, risk factors, and management', *The BMJ*, 374, pp. 1–18. doi: 10.1136/bmj.n1648.
- Cucinotta, D. and Vanelli, M. (2020) 'WHO declares COVID-19 a pandemic', *Acta Biomedica*, 91(1), pp. 157–160. doi: 10.23750/abm.v91i1.9397.
- Dani, A. M. *et al.* (2021) 'Autonomic dysfunction in “ long COVID ”: rationale , physiology and management strategies', 21(1), pp. 63–67. doi: 10.7861/clinmed.2020-0896.
- Deer, R. R. *et al.* (2021) 'Characterizing Long COVID: Deep Phenotype of a Complex Condition', *EBioMedicine*, 74. doi: 10.1016/j.ebiom.2021.103722.
- Dich, N. *et al.* (2019) 'Mental and physical health effects of meaningful work and rewarding family responsibilities', *PLoS ONE*, 14(4), pp. 1–11. doi: 10.1371/journal.pone.0214916.
- Dotan, A. and Shoenfeld, Y. (2022) 'Post-COVID syndrome: the aftershock of SARS-CoV-2', *International Journal of Infectious Diseases*, 114, pp. 233–235. doi: 10.1016/j.ijid.2021.11.020.
- Durstenfeld, M. S. *et al.* (2021) 'Role of antibodies, inflammatory markers, and echocardiographic findings in post-acute cardiopulmonary symptoms after SARS-CoV-2 infection', *medRxiv*, 1(165), pp. 1–13. doi: <https://doi.org/10.1101/2021.11.24.21266834> ;
- Edwards, K. M. and Orenstein, W. A. (2022) *No Title*, www.uptodate.com. Available at: https://www.uptodate.com/contents/covid-19-vaccines?sectionName=IMMUNOGENICITY, EFFICACY, AND SAFETY OF SELECT VACCINES&topicRef=128323&anchor=H4048778065&source=see_link#H4048778065 (Accessed: 2 June 2022).
- Engberg, I. *et al.* (2017) 'Fatigue in the general population- associations to age, sex, socioeconomic status, physical activity, sitting time and self-rated health: the northern Sweden MONICA study 2014', *BMC Public Health*, 17(1), pp. 1–9. doi: 10.1186/s12889-017-4623-y.
- Espinoza-salinas, A. *et al.* (2021) 'Is Active Lifestyle Related to Autonomic Nervous System Function and Lipid Profile in People with Overweight ? A Study Pilot', pp. 1–11.
- Fahriani, M. *et al.* (2021) 'Persistence of long COVID symptoms in', 1(2), pp. 1–14.
- Fan, C. (2021) 'Who Got Infected with COVID-19 ? A Study of College Students in Wuhan (China)'.

- Fauville, G. *et al.* (2021) 'Zoom Exhaustion & Fatigue Scale', *Computers in Human Behavior Reports*, 4(July), p. 100119. doi: 10.1016/j.chbr.2021.100119.
- Feldman, E. L. *et al.* (2020) 'Covid-19 and diabetes: A collision and collusion of two diseases', *Diabetes*, 69(12), pp. 2549–2565. doi: 10.2337/dbi20-0032.
- Fernández-de-las-Peñasa, C. *et al.* (2022) 'Fatigue and Dyspnoea as Main Persistent Post-COVID-19 Symptoms in Previously Hospitalized Patients: Related Functional Limitations and Disability', pp. 132–141. doi: 10.1159/000518854.
- Freire, A. P. C. F. *et al.* (2022) 'Role of Body Mass and Physical Activity in Autonomic Function Modulation on Post-COVID-19 Condition: An Observational Subanalysis of Fit-COVID Study', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4). doi: 10.3390/ijerph19042457.
- Galland-Decker, C., Marques-Vidal, P. and Vollenweider, P. (2019) 'Prevalence and factors associated with fatigue in the Lausanne middle-aged population: A population-based, cross-sectional survey', *BMJ Open*, 9(8), pp. 1–10. doi: 10.1136/bmjopen-2018-027070.
- Gianchandani, R. *et al.* (2020) 'Managing hyperglycemia in the covid-19 inflammatory storm', *Diabetes*, 69(10), pp. 2048–2053. doi: 10.2337/dbi20-0022.
- Goërtz, Y. M. J. *et al.* (2020) 'Persistent symptoms 3 months after a SARS-CoV-2 infection: the post-COVID-19 syndrome?', *ERJ Open Research*, 6(4), pp. 00542–02020. doi: 10.1183/23120541.00542-2020.
- Goërtz, Y. M. J. *et al.* (2021) 'Fatigue in patients with chronic disease: results from the population - based Lifelines Cohort Study', *Scientific Reports*, pp. 1–12. doi: 10.1038/s41598-021-00337-z.
- Greenhalgh, T. *et al.* (2020) 'Management of post-acute covid-19 in primary care', *The BMJ*, 370. doi: 10.1136/bmj.m3026.
- Groff, D. *et al.* (2021) 'Short-term and Long-term Rates of Postacute Sequelae of SARS-CoV-2 Infection- A Systematic Review', *JAMA Netw Open.*, 4(10), p. e2128568. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.28568.
- Guan, W. J. *et al.* (2020) 'Comorbidity and its impact on patients with COVID-19', *European Respiratory Journal*, 55(6), pp. 1069–1076. doi: 10.1183/13993003.01227-2020.
- Gultom, S., Endriani, D. and Harahap, A. (2020) 'Fatigue and Its Relationship with Age: A Study of Indonesian Computer-Using Employees in Higher Institution', *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(8), pp. 14232–14247. doi: 10.37200/IJPR/V24I8/PR281404.
- Halle, M. *et al.* (2021) 'Exercise and sports after COVID- - Guidance from a clinical perspective', (February), pp. 310–318. doi: 10.1002/tsm2.247.
- Haller, J. *et al.* (2022) '[Persistent fatigue symptoms following COVID-19 infection in healthcare workers: risk factors and impact on quality of life]', *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*, 65(4), pp. 471–480. doi: 10.1007/s00103-022-03511-4.
- Hani, A. B. *et al.* (2021) 'Medical students and risk of Covid-19 infection: A descriptive cross-sectional study from the University of Jordan', *Annals of Medicine and Surgery*. doi: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102775>.
- Haq, A. D. *et al.* (2021) 'Faktor – Faktor Terkait Tingkat Keparahan Infeksi

- Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Sebuah Kajian Literatur', *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 9(1), pp. 48–55. doi: 10.53366/jimki.v9i1.338.
- Van Herck, M. *et al.* (2021) 'Severe fatigue in long COVID: Web-based quantitative follow-up study in members of online long COVID support groups', *Journal of Medical Internet Research*, 23(9), pp. 1–13. doi: 10.2196/30274.
- Huang, C. *et al.* (2020) '6-month consequences of COVID-19 in patients discharged from hospital: a cohort study', *The Lancet*, 397(January), pp. 19–21. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32656-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32656-8).
- Hulme, K. *et al.* (2018) 'Fatigue interventions in long term, physical health conditions: A scoping review of systematic reviews', *PLoS ONE*, 13(10), pp. 1–23. doi: 10.1371/journal.pone.0203367.
- Husain, A. F. *et al.* (2007) 'Women Experience Higher Levels of Fatigue Than Men at the End of Life: A Longitudinal Home Palliative Care Study', *Journal of Pain and Symptom Management*, 33(4), pp. 389–397. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2006.09.019.
- Ikawaty, R. (2020) 'Dinamika Interaksi Reseptor ACE2 dan SARS-CoV-2 Terhadap Manifestasi Klinis COVID-19', *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2), pp. 67–73.
- Islam, M. K. *Et Al.* (2021) 'Persistence Of Fatigue Among Covid-19 Survivors In Bangladesh : A Two-Month After Follow-Up Study', *Bangladesh Medical Journal*, 33(1), pp. 57–63.
- Jin, J. *et al.* (2020) 'Gender Differences in Patients With COVID-19 : Focus on Severity and Mortality', 8(April), pp. 1–6. doi: 10.3389/fpubh.2020.00152.
- Jun, T. *et al.* (2021) 'Analysis of sex-specific risk factors and clinical outcomes in COVID-19', *Communications Medicine*, 1(1). doi: 10.1038/s43856-021-00006-2.
- Kamal, M. *et al.* (2021) 'Assessment and characterisation of post-COVID-19 manifestations', *International Journal of Clinical Practice*, 75(3), pp. 0–2. doi: 10.1111/ijcp.13746.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia Daring (2016) *Penyintas*, kbbi.kemdikbud.go.id. Available at: <https://kbbi.kemdikbud.go.id/entri/Penyintas> (Accessed: 11 February 2022).
- Kang, I. S. and Kong, K. A. (2021) 'Body mass index and severity/fatality from coronavirus disease 2019: A nationwide epidemiological study in Korea', *PLoS ONE*, 16(6 June), pp. 1–13. doi: 10.1371/journal.pone.0253640.
- Katella, K. (2021) *What Happens When Kids Get Long COVID?*, www.yalemedicine.org. Available at: <https://www.yalemedicine.org/news/long-covid-in-kids> (Accessed: 2 June 2022).
- Kemenkes (2022) *Pasien Positif COVID-19 Tanpa Gejala Cukup Isoman*, www.kemkes.go.id. Available at: <https://www.kemkes.go.id/article/view/22020400001/pasien-positif-covid-19-tanpa-gejala-cukup-isoman.html>.
- Kompaniyets, L. *et al.* (2021) 'Body Mass Index and Risk for COVID-19–Related Hospitalization, Intensive Care Unit Admission, Invasive Mechanical

- Ventilation, and Death — United States, March–December 2020’, *MMWR Surveillance Summaries*, 70(10), pp. 355–361. doi: 10.15585/mmwr.mm7010e4.
- Kompas.com (2021) *70 Persen Penyintas Covid-19 Alami Gejala Long Covid*, www.kompas.com. Available at: <https://www.kompas.com/sains/read/2021/10/26/183100923/70-persen-penyintas-covid-19-alami-gejala-long-covid?page=all> (Accessed: 11 February 2022).
- Krupp, L. B. *et al.* (1988) ‘Fatigue Severity Scale’, *Archives of Neurology*, 45, pp. 435–437.
- Kurnianto, E. *et al.* (2021) ‘Tinjauan Karakteristik Pasien Dengan Kasus Positif COVID-19 di Puskesmas Kecamatan Matraman’, 9(2), pp. 102–108. doi: 10.47007/inohim.v9i2.270.
- Labrague, L. J., Ann, C. and Rn, B. (2021) ‘Lockdown fatigue among college students during the COVID - 19 pandemic : Predictive role of personal resilience , coping behaviors , and health’, (October 2020). doi: 10.1111/ppc.12765.
- Lee, K. A., Hicks, G. and Nino-Murcia, G. (1991) ‘Validity and reliability of a scale to assess fatigue’, *Psychiatry Res*, 36(3), pp. 291–8. doi: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(91\)90027-m](https://doi.org/10.1016/0165-1781(91)90027-m).
- Lee, S. W. *et al.* (2021) ‘Physical activity and the risk of SARS- - CoV-2 infection , severe COVID-19 illness and COVID-19 related mortality in South Korea : a nationwide cohort study’, pp. 1–13. doi: 10.1136/bjsports-2021-104203.
- Leidman, E. *et al.* (2021) ‘COVID-19 trends among persons Aged 0–24 years’, *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(3), pp. 88–94.
- Lerdal, A. (2014) ‘Fatigue Severity Scale’, in Michalos, A. C. (ed.) *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. 2014 Editi. Nature Switzerland: Springer, Dordrecht, p. 94. doi: <https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5>.
- Mackay, A. (2021) ‘A Paradigm for Post-Covid-19 Fatigue Syndrome Analogous to ME/CFS’, *Frontiers in Neurology*, 12(August), pp. 1–10. doi: 10.3389/fneur.2021.701419.
- McIntosh, K. (2022) *COVID-19: Clinical features*, www.uptodate.com. Available at: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-clinical-features> (Accessed: 2 May 2022).
- Mechi, A. *et al.* (2021) ‘Long-term persistent symptoms of COVID-19 infection in patients with diabetes mellitus’, *International Journal of Diabetes in Developing Countries*, 42(1), pp. 49–52. doi: 10.1007/s13410-021-00994-w.
- Mehta, P. *et al.* (2020) ‘COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression’, *Ann Oncol*, 7(May), pp. 19–21.
- Mehta, R. K. and Cavuoto, L. A. (2017) ‘Relationship Between BMI and Fatigability Is Task Dependent’, *Human Factor*, 59(5), pp. 722–723. doi: 10.1177/0018720817695194.
- Michielsen, H. J. *et al.* (2004) ‘Examination of the Dimensionality of Fatigue: The Construction of the Fatigue Assessment Scale (FAS).’, *European Journal of Psychological Assessment*, 20(1), pp. 39–48. doi:

- <https://psycnet.apa.org/doi/10.1027/1015-5759.20.1.39>.
- Ministry of Health (2022) *Long COVID*, www.health.govt.nz. Available at: <https://www.health.govt.nz/covid-19-novel-coronavirus/covid-19-health-advice-public/about-covid-19/long-covid> (Accessed: 5 June 2022).
- Mittal, J. *et al.* (2020) ‘High prevalence of post COVID-19 fatigue in patients with type 2 diabetes: A case-control study’, *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 15(6), pp. 1–4. doi: 10.1016/j.dsx.2021.102302.
- Morgul, E. *et al.* (2021) ‘COVID-19 pandemic and psychological fatigue in Turkey’, *International Journal of Social Psychiatry*, 67(2), pp. 128–135. doi: 10.1177/0020764020941889.
- Nabavi, N. (2020) ‘Long covid: How to define it and how to manage it’, *BMJ (Clinical research ed.)*, 370(September), p. m3489. doi: 10.1136/bmj.m3489.
- Nalbandian, A. *et al.* (2021) ‘Post-acute COVID-19 syndrome’, *Nature Medicine*, 27(4), pp. 601–615. doi: 10.1038/s41591-021-01283-z.
- National Health Service (2022) *Long-term effects of coronavirus (long COVID)*, www.nhs.uk. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/long-term-effects-of-coronavirus-long-covid/> (Accessed: 11 February 2022).
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2020) ‘COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19’, in *NCBI Bookshelf*. London. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33555768/>.
- National Library of Medicine (2022) *Fatigue*, medlineplus.gov. Available at: <https://medlineplus.gov/ency/article/003088.htm> (Accessed: 12 February 2022).
- Neustaeter, B. (2022) *Women with long-haul COVID-19 have more symptoms than men, study finds*, www.ctvnews.ca. Available at: <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/women-with-long-haul-covid-19-have-more-symptoms-than-men-study-finds-1.5870354> (Accessed: 3 June 2022).
- NHS (2020) *Underweight adults*, www.nhs.uk. Available at: <https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/managing-your-weight/advice-for-underweight-adults/#:~:text=Weighing too little can contribute,weight may be too low.> (Accessed: 27 June 2022).
- Nugraha, M. D., Trisyani, Y. and Mirwanti, R. (2021) ‘Analisis faktor risiko kematian akibat infeksi covid-19: Scoping Review’, *JURNAL ILMU KESEHATAN BHAKTI HUSADA*, 12(02), pp. 204–217. doi: 10.34305/JIKBH.V12I2.343.
- Office for National Statistic of UK (2020) *Prevalence of long COVID symptoms and COVID-19 complications*, www.ons.gov.uk. Available at: <https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/datasets/prevalenceoflongcovidssymptomsandcovid19complications> (Accessed: 2 March 2022).
- Ohrnberger, J., Fichera, E. and Sutton, M. (2017) ‘The relationship between physical and mental health: A mediation analysis’, *Social Science and Medicine*, 195, pp. 42–49. doi: 10.1016/j.socscimed.2017.11.008.

- Ortona, E. and Malorni, W. (2022) 'Long COVID: To investigate immunological mechanisms and sex/gender related aspects as fundamental steps for a tailored therapy', *European Respiratory Journal*, 59(2). doi: 10.1183/13993003.02245-2021.
- Peckham, H. *et al.* (2020) 'Male sex identified by global COVID-19 meta-analysis as a risk factor for death and ICU admission', *Nature Communications*, 11(1), pp. 1–10. doi: 10.1038/s41467-020-19741-6.
- PHEOC Kemkes RI (2022) *COVID-19 Indonesia*, infeksiemerging.kemkes.go.id. Available at: <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/dashboard/covid-19> (Accessed: 3 February 2022).
- Phetsouphanh, C. *et al.* (2022) 'Immunological dysfunction persists for 8 months following initial mild-to-moderate SARS-CoV-2 infection', *Nature Immunology*, 23(2), pp. 210–216. doi: 10.1038/s41590-021-01113-x.
- Polverino, F., Celli, B. R. and Owen, C. A. (2018) 'COPD as an endothelial disorder: endothelial injury linking lesions in the lungs and other organs? (2017 Grover Conference Series)', *Pulmonary Circulation*, 8(1). doi: 10.1177/2045894018758528.
- Polverino, F. and Kheradmand, F. (2021) 'COVID-19, COPD, and AECOPD: Immunological, Epidemiological, and Clinical Aspects', *Frontiers in Medicine*, 7(January), pp. 1–8. doi: 10.3389/fmed.2020.627278.
- Puetz, T. W. (2006) 'Physical activity and feelings of energy and fatigue: Epidemiological evidence', *Sports Medicine*, 36(9), pp. 767–780. doi: 10.2165/00007256-200636090-00004.
- Pujiastuti, A. T. *et al.* (2021) 'Analisis Tingkat Kelelahan Berdasarkan Beban Kerja Fisik Perawat Di Ruang Isolasi Rumah Sakit X Saat Pandemi Corona Virus (Covid-19)', *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat*, 2021, p. 1. Available at: <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jrkm/index>.
- Putri, N. A., Putra, A. E. and Mariko, R. (2021) 'Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Gejala Dengan Kejadian COVID19 di Sumatera Barat', *Majalah Kedokteran Andalas*, 44(2).
- Qi, R. *et al.* (2020) 'Psychological morbidities and fatigue in patients with confirmed COVID-19 during disease outbreak: prevalence and associated biopsychosocial risk factors.', *medRxiv: the preprint server for health sciences*. doi: 10.1101/2020.05.08.20031666.
- Rahanur, M., Kabir, R. and Reza, S. (2021) 'Comorbidities might be a risk factor for the incidence of COVID-19: Evidence from a web-based survey', *Preventive Medicine Reports*, 21, p. 101319. doi: 10.1016/j.pmedr.2021.101319.
- Räisänen, M., Postareff, L. and Lindblom-Ylänne, S. (2021) 'Students' experiences of study-related exhaustion, regulation of learning, peer learning and peer support during university studies', *European Journal of Psychology of Education*, 36(4), pp. 1135–1157. doi: 10.1007/s10212-020-00512-2.
- Rajkumar, R. P. (2020) 'COVID-19 and mental health: A review of the existing literature', *Asian Journal of Psychiatry*, 52(March), pp. 1–5. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>.
- Ranucci, M. *et al.* (2020) 'The procoagulant pattern of patients with COVID-19 acute respiratory distress syndrome', *Journal of Thrombosis and Haemostasis*, 18(7), pp. 1747–1751. doi: 10.1111/jth.14854.

- Rao, S. *et al.* (2021) 'Fatigue Symptoms Associated With COVID-19 in Convalescent or Recovered COVID-19 Patients; a Systematic Review and Meta-Analysis', *Annals of Behavioral Medicine*, pp. 1–16. doi: 10.1093/abm/kaab081.
- Raveendran, A. V. and Misra, A. (2021) 'Post COVID-19 Syndrome ("Long COVID") and Diabetes: Challenges in Diagnosis and Management', *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 15(5), p. 102235. doi: 10.1016/j.dsx.2021.102235.
- Raveendran, A. V., Jayadevan, R. and Sashidharan, S. (2020) 'Long COVID: An overview', (January).
- Recalde, M. *et al.* (2021) 'Body mass index and risk of COVID-19 diagnosis, hospitalisation, and death: a cohort study of 2 524 926 Catalans', *Public Health Emergency Collection*. doi: <https://doi.org/10.1210%2Fclinem%2Fdgab546>.
- Rio, C. del, Colins, L. F. and Malani, P. (2020) 'Long-term Health Consequences of COVID-19', *JAMA*, 324(17), pp. 1723–1724. doi: 0.1001/jama.2020.19719.
- Rizal, M., Segalita, C. and Mahmudiono, T. (2020) 'The relationship between body mass index, body fat percentage, and dietary intake with muscle fatigue in adolescent football players', *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*, 66, pp. S134–S136. doi: 10.3177/jnsv.66.S134.
- Rodriguez MC, Mansouri-yachou, J. El *et al.* (2019) 'Composition with Pain, Disease Activity, Fatigue, Sleep and Anxiety in Women with Fibromyalgia', *Nutrients*, 11(5), p. 13. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31137906>.
- Rowe, P. (2021) *Long-Haul COVID-19 in Children and Teens*, www.healthychildren.org. Available at: <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/COVID-19/Pages/Long-Haul-COVID-19-in-Children-and-Teens.aspx> (Accessed: 2 June 2022).
- Rudroff, T. *et al.* (2020) 'Post-covid-19 fatigue: Potential contributing factors', *Brain Sciences*, 10(12), pp. 1–7. doi: 10.3390/brainsci10121012.
- Rudroff, T., Workman, C. D. and Bryant, A. D. (2022) 'brain sciences Potential Factors That Contribute to Post-COVID-19 Fatigue in Women'.
- Rumain, B., Schneiderman, M. and Geliebter, A. (2021) 'Prevalence of COVID-19 in adolescents and youth compared with older adults in states experiencing surges', *PLoS ONE*, 16(3 March), pp. 1–9. doi: 10.1371/journal.pone.0242587.
- S, P., P.V, A. and Naik, G. M. (2021) 'Impact of Fatigue on Quality of Life among COVID-19 Survivors', *International Journal of Science and Healthcare Research*, 6(3), pp. 327–332. doi: 10.52403/ijshr.20210756.
- Salim, J. *et al.* (2022) 'Zoom fatigue and its risk factors in online learning during the COVID-19 pandemic', *Medical Journal of Indonesia*, pp. 13–19. doi: 10.13181/mji.oa.225703.
- Sandler, C. X., Wyller, Vegard B. B., *et al.* (2021) 'Long COVID and Post-infective Fatigue Syndrome : A Review', *Open Forum Infectious Disease*, pp. 1–7. doi: re-use, please contact journals.permissions@oup.com <https://doi.org/10.1093/ofid/ofab440>.

- Sandler, C. X., Wyller, Vegard B.B., *et al.* (2021) 'Long COVID and post-infective fatigue syndrome: A review', *Open Forum Infectious Diseases*, 8(10), pp. 1–7. doi: 10.1093/ofid/ofab440.
- Schiffert Health Center (2010) 'Fatigue and The College Student', *healthcenter.vt.edu*, March, pp. 1–3. Available at: healthcenter.
- Schultheiß, C. *et al.* (2022) 'The IL-1 β , IL-6, and TNF cytokine triad is associated with post-acute sequelae of COVID-19.', *Cell reports. Medicine*, 3(6), p. 100663. doi: 10.1016/j.xcrm.2022.100663.
- Setiawati, S. R. *et al.* (2022) 'Zoom Fatigue : Beware of Zoom Fatigue in Times of Pandemic', *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 2(1), pp. 48–52. doi: 10.23917/jpmmmedika.v2i1.516.
- Shah, R. *et al.* (2021) 'Measuring the impact of COVID-19 on the quality of life of the survivors, partners and family members: A cross-sectional international online survey', *BMJ Open*, 11(5), pp. 1–13. doi: 10.1136/bmjopen-2020-047680.
- Sudre, C. H. *et al.* (2021) 'Attributes and predictors of long COVID', *Nature Medicine*, 27(4), pp. 626–631. doi: 10.1038/s41591-021-01292-y.
- Sugiyama, A. *et al.* (2022) 'Long COVID occurrence in COVID-19 survivors', *Scientific Reports*, 12(1), p. 6039. doi: 10.1038/s41598-022-10051-z.
- Sulsel Tanggap Covid-19 (2022) *Data Pantauan Covid-19 di Sulawesi Selatan*, *covid19.sulselprov.go.id*. Available at: <https://covid19.sulselprov.go.id/> (Accessed: 3 February 2022).
- Surendra, H. *et al.* (2021) 'Clinical characteristics and mortality associated with COVID-19 in Jakarta, Indonesia: A hospital-based retrospective cohort study', *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 9, p. 100108. doi: 10.1016/j.lanwpc.2021.100108.
- Tabacof, L. *et al.* (2022) 'Post-acute COVID-19 Syndrome Negatively Impacts Physical Function, Cognitive Function, Health-Related Quality of Life, and Participation', *American journal of physical medicine & rehabilitation*, 101(1), pp. 48–52. doi: 10.1097/PHM.0000000000001910.
- Tanaka, M. *et al.* (2015) 'Frontier studies on fatigue , autonomic nerve dysfunction , and sleep-rhythm disorder', *The Journal of Physiological Sciences*, 65(6), pp. 483–498. doi: 10.1007/s12576-015-0399-y.
- Templin, C. and Vece, D. Di (2021) 'Long-term follow-up of recovered patients with COVID-19', *www.thelancet.com*, 397(Januari), pp. 173–175. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00039-8.
- Tenforde, M. W. *et al.* (2020) 'Symptom Duration and Risk Factors for Delayed Return to Usual Health Among[1] M. W. Tenforde et al., "Symptom Duration and Risk Factors for Delayed Return to Usual Health Among Outpatients with COVID-19 in a Multistate Health Care Systems Network — United', *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(30), pp. 993–998.
- Townsend, L. *et al.* (2020) 'Persistent fatigue following SARS-CoV-2 infection is common and independent of severity of initial infection', *PLoS ONE*, 15(11 November), pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0240784.
- Uversky, V. N. *et al.* (2020) 'Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection reaches the human nervous system ', (October), pp. 1–28. doi: 10.1002/jnr.24752.

- Vai, B. *et al.* (2021) ‘Mental disorders and risk of COVID-19-related mortality, hospitalisation, and intensive care unit admission: a systematic review and meta-analysis’, *The Lancet Psychiatry*, 8(9), pp. 797–812. doi: 10.1016/S2215-0366(21)00232-7.
- Valderas, J. M., Starfi, B. and Sibbald, B. (2009) ‘Understanding Health and Health Services’, *Annals Of Family Medicine*, pp. 357–363. doi: 10.1370/afm.983.Martin.
- Verawati, L. (2017) ‘Hubungan Tingkat Kelelahan Subjektif Dengan Produktivitas Pada Tenaga Kerja Bagian Pengemasan Di Cv Sumber Barokah’, *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 5(1), p. 51. doi: 10.20473/ijosh.v5i1.2016.51-60.
- Vercoulen, J., Alberts, M. and Bleijenbergh, G. (1999) ‘De checklist individual strength (CIS)’, *Gedragstherapie*, 32, pp. 131–136.
- Veronika T, H. (2021) *Gambaran Tingkat Kelelahan Mahasiswa Dengan Pembelajaran Online Di Fakultas Keperawatan Usu*. Universitas Sumatra Utara. Available at: <https://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/45180/171101147.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Wadman, M. (2020) *Why COVID-19 is more deadly in people with obesity—even if they’re young*, www.science.org. doi: doi: 10.1126/science.abe7010.
- Wang, D. *et al.* (2020) ‘Clinical course and outcome of 107 patients infected with the novel coronavirus , SARS-CoV-2 , discharged from two hospitals in Wuhan , China’, pp. 1–9.
- Wanga, V. *et al.* (2021) ‘Long-Term Symptoms Among Adults Tested for SARS-CoV-2 —’, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 70(36), pp. 1235–1241.
- WHO (2020) ‘Criteria for releasing COVID-19 patients from isolation’, *Scientific brief*, (17 June), pp. 1–5. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/criteria-for-releasing-covid-19-patients-from-isolation>.
- WHO (2021) *Coronavirus disease (COVID-19): Post COVID-19 condition*, www.who.int. Available at: [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition?gclid=CjwKCAjwv-GUBhAzEiwASUMm4lo3UV2-nXLi0DaaQ9kzhnVbOXpyth5-17DOWw7KKyoqtxB2gfzQBoC-tcQAvD_BwE](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition?gclid=CjwKCAjwv-GUBhAzEiwASUMm4lo3UV2-nXLi0DaaQ9kzhnVbOXpyth5-17DOWw7KKyoqtxB2gfzQBoC-tcQAvD_BwE) (Accessed: 2 June 2022).
- WHO (2022a) *COVID-19: symptoms and severity*, www.who.int. Available at: <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/information/asymptomatic-covid-19> (Accessed: 2 June 2022).
- WHO (2022b) ‘Mental Health and COVID-19 : Early evidence of the pandemic’s impact’, 2(March), pp. 1–11.
- Widarti, R. and Pudjianto, M. (2021) ‘Gambaran Aktivitas Fisik Pasien Pasca Covid-19’, *Physio Jurnal*, 1(2).
- Wilks, C. R. *et al.* (2021) ‘The importance of physical and mental health in explaining health-related academic role impairment among college students’, *J Psychiatr Res*, 123, pp. 54–61. doi: 10.1016/j.jpsychires.2020.01.009.The.
- World Health Organization (2021a) *A clinical case definition of post COVID-19*

- condition by a Delphi consensus, 6 October 2021, *www.who.int*. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1 (Accessed: 2 March 2021).
- World Health Organization (2021b) *Coronavirus disease (COVID-19): Post COVID-19 condition*, *www.who.int*. Available at: [https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition](https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition) (Accessed: 2 March 2022).
- World Health Organization (no date) *Coronavirus disease (COVID-19)*, *www.who.int*. Available at: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 (Accessed: 11 February 2022).
- Worldometers (2022) *Coronavirus Cases*, *www.worldometers.info*. Available at: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (Accessed: 3 February 2022).
- Wostyn, P. (2020) 'Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information', (January).
- Wu, F. *et al.* (2020) 'Clinical characteristics of COVID-19 infection in chronic obstructive pulmonary disease: A multicenter, retrospective, observational study', *Journal of Thoracic Disease*, 12(5), pp. 1811–1823. doi: 10.21037/jtd-20-1914.
- Xu, Z. *et al.* (2020) 'Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome', *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), pp. 420–422. doi: 10.1016/S2213-2600(20)30076-X.
- Yasuo, M. *et al.* (2011) 'Hypoxia inducible factor-1 α in human emphysema lung tissue', *European Respiratory Journal*, 37(4), pp. 775–783. doi: 10.1183/09031936.00022910.
- Yong, S. J. (2021a) 'Long COVID or post-COVID-19 syndrome: putative pathophysiology, risk factors, and treatments', *Infectious Diseases*, 53(10), pp. 737–754. doi: 10.1080/23744235.2021.1924397.
- Yong, S. J. (2021b) 'Persistent Brainstem Dysfunction in Long-COVID: A Hypothesis', *ACS Chemical Neuroscience*, 12(4), pp. 573–580. doi: 10.1021/acscemneuro.0c00793.
- Yu, C. *et al.* (2020) 'Clinical Characteristics, Associated Factors, and Predicting COVID-19 Mortality Risk: A Retrospective Study in Wuhan, China', *American Journal of Preventive Medicine*, 59(2), pp. 168–175. doi: 10.1016/j.amepre.2020.05.002.
- Zdun-Ryżewska, A. *et al.* (2021) 'Who is a tired student? Fatigue and its predictors from a gender perspective.', 18(6), pp. 139–154.
- Zhang, J. jin *et al.* (2022) 'Risk and Protective Factors for COVID-19 Morbidity, Severity, and Mortality', *Clinical Reviews in Allergy and Immunology*, (0123456789). doi: 10.1007/s12016-022-08921-5.
- Zhang, Xue *et al.* (2021) 'Symptoms and Health Outcomes Among Survivors of COVID-19 Infection 1 Year After Discharge From Hospitals in Wuhan, China', 4(9), pp. 1–11. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.27403.

- Zhao, H. *et al.* (2020) ‘Guillain-Barré syndrome associated with SARS-CoV-2 infection: causality or coincidence?’, *www.thelancet.com/neurology*, 19(May), p. 384. doi: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(20\)30109-5](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(20)30109-5).
- Zhao, Y. *et al.* (2021) ‘Follow-up study on COVID-19 survivors one year after discharge from hospital’, *International Journal of Infectious Diseases*, 112, pp. 173–182. doi: 10.1016/j.ijid.2021.09.017.
- Zimmermann, P., Pittet, L. F. and Curtis, N. (2022) ‘Long covid in children and adolescents’, *The BMJ*, 376(January), pp. 1–2. doi: 10.1136/bmj.o143.
- Zou, S. *et al.* (2020) ‘Prevalence and correlates of fatigue and its association with quality of life among clinically stable older psychiatric patients during the COVID-19 outbreak : a cross- sectional study’, pp. 1–7.

LAMPIRAN – LAMPIRAN**Lampiran 1. *Informed Consent******INFORMED CONSENT***

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti terkait pemeriksaan yang akan diberikan, saya Bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul “Gambaran Gejala Kelelahan pada penyintas *Coronavirus Disease 2019* di Kota Makassar” yang akan dilakukan oleh Fadilah Farhana (R021 18 1316) mahasiswa Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa dipaksa dari pihak lain, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, Maret 2022

Yang menyatakan

Nama Responden

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Fadilah Farhana

Alamat : Perumahan Moreisya Anugrah, Blok A/4 Sudiang

Tlp/HP : 0822 7360 8802

Email : fadillah.hhp@gmail.com

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 29323/S.01/PTSP/2022
 Lampiran : 1 (satu) Lembar
 Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth.
 Terlampir

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 1644/UN4.18.1/PT.01.04/2022 tanggal 25 Maret 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **FADILAH FARHANA**
 Nomor Pokok : R021181316
 Program Studi : Fisioterapi
 Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
 Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" GAMBARAN GEJALA KELELAHAN PADA PENYINTAS CORONAVIRUS DISEASE 2019 DI KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **06 April s/d 06 Mei 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
 Pada tanggal : 06 April 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
Pit. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
 Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dra. Hj. SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.
 Pangkat : Pembina Utama Madya
 Nip : 19650606 199003 2 011

Tembusan Yth
 1. Dekan Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
 2. *Pertinggal.*

SIMAP PTSP 06-04-2022



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231



Lampiran 3. Surat Rekomendasi Uji Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 4533/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 25 April 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	18422091061	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Fadilah Farhana	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Gambaran Gejala Kelelahan Pada Penyintas Coronavirus Disease 2019 di Kota Makassar		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 April 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	18 April 2022
Tempat Penelitian	1. Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi Makassar 2. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sayang Rakyat 3. RSUD Haji Makassar 4. Rumah Sakit Umum Provinsi (RSUP) Dr. Tadjuddin Chalid		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 25 April 2022 Sampai 25 April 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapo SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI DIREKTORAT JENDRAL
PELAYANAN KESEHATAN**

RSUP Dr. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Jalan Paccerakkang NO. 67/ Jalan Pajjaiyang Daya Makassar 90241,

Telepon: (0411) 512902 Faxmille: (0411) 511011

Website: www.rstc.co.id, E-mail: rs.tajuddinchalid_makassar@yahoo.co.id



SURAT KETERANGAN

Nomor:LB.02.01/XXXIII/2187/2022

Berdasarkan surat Direktur Utama RSUP dr. Tadjuddin Chalid Makassar nomor: LB.02.01/XXXIII/1501/2022 tanggal 22 Maret 2022 perihal Izin Penelitian, maka yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa:

Nama	: Fadillah Farhanah
NIM	: R021181316
Program Studi	: Fisioterapi
Institusi	: Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin Makassar
Judul Penelitian	: Gambaran Gejala Kelelahan pada Penyintas Covid-19 di Kota Makassar

Benar-benar telah melaksanakan penelitian tanggal 22 Maret s/d 22 April 2022 di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

18 April 2022

A.n Direktur Utama,

Koordinator Sumber Daya Manusia,

Pendidikan dan Penelitian



Erni Amsih, S.Sos, M.Si.
NIP.196705291994032002

Lampiran 5. Lembar Pengumpulan Data Responden

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk Pengisian:

Isilah dan beri tanda (√) pada jawaban yang Anda pilih.

1. Inisial Responden :
2. Usia :
3. BB/TB:
4. IMT :
5. Alamat:
6. Riwayat Komorbiditas:
7. Jenis Kelamin

<input type="checkbox"/> Laki-Laki	<input type="checkbox"/> Perempuan
------------------------------------	------------------------------------
8. Pekerjaan :

<input type="checkbox"/> Ibu RumahTangga	<input type="checkbox"/> Guru
<input type="checkbox"/> Dokter	<input type="checkbox"/> Tidak B
<input type="checkbox"/> Pegawai/ Karyawan	<input type="checkbox"/> Lainnya
9. Apakah anda pernah dinyatakan Covid-19?:

<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
-----------------------------	--------------------------------
10. Apakah Anda memiliki riwayat penyakit penyerta (komorbiditas)?

<input type="checkbox"/> Hipertensi	<input type="checkbox"/> Gagal Ginjal Kronik
<input type="checkbox"/> Obesitas	<input type="checkbox"/> Asma
<input type="checkbox"/> Diabetes Mellitus	<input type="checkbox"/> Penyakit Paru Obstruktif Kronik
<input type="checkbox"/> Multiple Sklerosis	<input type="checkbox"/> Kanker
<input type="checkbox"/> Depresi	<input type="checkbox"/> Fibromyalgia
<input type="checkbox"/> Penyakit akibat infeksi virus lainnya	<input type="checkbox"/> Lainnya
11. Apakah gejala yang Anda rasakan saat terinfeksi Covid-19?

- Tanpa gejala
 - Demam, batuk, sakit tenggorokan, malaise, sakit kepala, nyeri otot, mual, muntah, diare, anosmia, hilangnya kemampuan mengecap (dysgeusia), tidak mengalami sesak napas.
 - Memiliki gejala klinis gangguan saluran pernapasan bawah disertai saturasi oksigen (SpO₂) 94%.
 - Memiliki SpO₂ 94%, rasio tekanan parsial oksigen arteri terhadap fraksi oksigen inspirasi atau ratio of partial pressure of arterial oxygen to fraction of inspired oxygen (PaO₂/FiO₂) 30 kali/menit serta terjadi infiltrat paru >50%.
 - Pernah mengalami gagal napas akut, syok septik, dan atau disfungsi organ dan ARDS yang dapat menyebabkan kematian.
12. Berapa lama anda telah dinyatakan negatif Covid-19?
- < 3 minggu
 - 3-12 minggu
 - 13-24 minggu
 - > 24 minggu
13. Gejala apa saja yang masih Anda rasakan meski telah dinyatakan negatif dari Covid-19?
- Kelalahan
 - Sesak Napas
 - Batuk
 - Nyeri Dada
 - Hilang penciuman/ perasa
 - Stres/ Cemas/ Depresi
 - Sakit Kepala
 - Sakit Tenggorokan
 - Gangguan Tidur (Insomnia)
 - Demam
 - Tidak Ada
 - Lainnya

Lampiran 6. Lembar Pemeriksaan FSS

Bacalah masing-masing pernyataan berikut dan lingkarilah angka dari 1 sampai 7, berdasarkan pada seberapa akurat pernyataan itu mencerminkan kondisi anda selama seminggu terakhir dan seberapa sesuai atau seberapa tidak sesuai pernyataan-pernyataan itu dengan anda. Nilai rendah (contoh, 1) menunjukkan sangat tidak sesuai sedangkan nilai tinggi (contoh, 7) menunjukkan sangat sesuai. Perlu diingat bahwa anda harus melingkari sebuah angka (1 sampai 7) untuk setiap pertanyaan.

No.	Selama seminggu terakhir, Saya merasa bahwa	Sangat tidak setuju – Sangat Setuju						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Motivasi saya lebih rendah saat saya lelah	1	2	3	4	5	6	7
2.	Gerak badan membuat saya lelah	1	2	3	4	5	6	7
3.	Saya mudah lelah	1	2	3	4	5	6	7
4.	Kelelahan mempengaruhi fungsi fisik saya	1	2	3	4	5	6	7
5.	Kelelahan sering menyebabkan masalah bagi saya	1	2	3	4	5	6	7
6.	Kelelahan saya menghambat fungsi fisik saya terus menerus	1	2	3	4	5	6	7
7.	Kelelahan mengganggu pelaksanaan tugas dan tanggung jawab tertentu	1	2	3	4	5	6	7
8.	Kelelahan merupakan salah satu dari tiga gejala yang paling membuat saya tidak bisa melakukan apa-apa	1	2	3	4	5	6	7
9.	Kelelahan mengganggu pekerjaan, keluarga, atau kehidupan sosial saya	1	2	3	4	5	6	7
Total Skor								

Interpretasi:

Total skor ≥ 36 = Responden mengalami kelelahan

Total Skor < 36 = Responden tidak mengalami kelelahan

Lampiran 7. Lembar Pemeriksaan IPAQ-SF

Inisial Responden :

Usia :

Jenis Kelamin :

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik sejak 7 hari yang lalu.

Petunjuk:

- 1) Tidak ada jawaban yang benar atau salah, ini bukan tes.
- 2) Semua pertanyaan harus dijawab dengan jujur dan akurat.
- 3) Jawablah setiap pertanyaan di bawah ini meskipun Anda merasa bahwa anda bukanlah orang yang aktif.

Ingat kembali semua aktivitas fisik berat yang telah Anda lakukan selama **7 hari terakhir**. Aktivitas fisik berat adalah aktivitas yang memerlukan kerja keras dan menyebabkan Anda bernafas jauh lebih cepat daripada biasanya. Pikirkan aktivitas fisik yang telah Anda lakukan selama sekurang-kurangnya 10 menit pada suatu waktu.

1. Selama **7 hari terakhir**, berapa harikah Anda melakukan aktivitas fisik **berat** seperti mengangkat beban berat, menggali, senam aerobik, atau bersepeda cepat?

_____ **hari per minggu**

Tidak Ada aktivitas Berat ➡ **lanjut ke pertanyaan no.3**

2. Berapa lama waktu yang biasa Anda gunakan untuk melakukan aktivitas fisik **berat** tersebut?

_____ **jam per hari**

_____ **menit per hari**

Tidak tahu/tidak pasti

Ingat kembali semua aktivitas fisik moderat (sedang) yang telah Anda lakukan selama **7 hari terakhir**. Aktivitas fisik moderat adalah aktivitas yang memerlukan kerja fisik sedang dan menyebabkan Anda bernafas agak lebih cepat daripada biasanya. Pikirkan aktivitas fisik yang telah Anda lakukan selama sekurang-kurangnya 10 menit pada suatu waktu.

3. Selama **7 hari terakhir**, berapa harikah Anda melakukan aktivitas fisik **moderat** seperti mengangkat beban ringan, bersepeda santai, atau bermain tenis berpasangan? Ini tidak termasuk berjalan kaki.

_____ **hari per minggu**

Tidak Ada aktivitas Moderat  **lanjut ke pertanyaan no.5**

4. Berapa lama waktu yang biasa Anda gunakan untuk melakukan aktivitas fisik **moderat** tersebut?

_____ **jam per hari**

_____ **menit per hari**

Tidak tahu/tidak pasti

Ingat kembali tentang waktu yang Anda gunakan untuk **berjalan kaki** dalam **7 hari terakhir**, termasuk berjalan kaki di tempat kerja, di rumah, berjalan kaki dari satu tempat ke tempat lain, dan berjalan kaki semata-mata untuk rekreasi, olahraga, atau mengisi waktu luang.

5. Selama **7 hari terakhir**, berapa harikah Anda telah **berjalan kaki** selama sekurang-kurangnya 10 menit?

_____ **hari per minggu**

Tidak Ada aktivitas Berjalan kaki  **lanjut ke pertanyaan no.7**

6. Berapa lama waktu yang biasa Anda gunakan untuk **berjalan kaki** dalam satu hari?

_____ **jam per hari**

_____ **menit per hari**

Tidak tahu/tidak pasti

Pertanyaan terakhir adalah mengenai waktu yang Anda gunakan untuk **duduk** dalam sehari selama **7 hari terakhir**. Termasuk waktu yang digunakan duduk di tempat kerja, di rumah, saat belajar, dan selama waktu luang. Waktu ini juga termasuk waktu yang digunakan duduk di kursi, duduk saat mengunjungi teman-teman, membaca, atau berbaring sambil menonton televisi.

7. Selama 7 hari terakhir, berapa banyak waktu yang Anda gunakan untuk duduk dalam satu hari?

_____ **jam per hari**

_____ **menit per hari**

Tidak tahu/tidak pasti

Rumus MET = Level MET x aktivitas perhari (menit) x jumlah hari perminggu

Keterangan level MET: Berjalan = 3,3 METs

Intensitas Sedang = 4,0 METs

Intensitas Berat = 8,0 METs

Total MET-menit/minggu = Berjalan (METs*menit*hari) + Intensitas Sedang(METs*menit*hari) + Intensitas Berat (METs*menit*hari)

Interpretasi

Rendah : <600 MET- menit/minggu

Sedang : 600-3000 MET- menit/minggu

Tinggi : >3000 MET- menit/minggu

Lampiran 8. Lembar Pemeriksaan DASS-21

PETUNJUK: Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Anda dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak pernah.

1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.

2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat dipertimbangkan, atau lumayan sering.

3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Anda diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda silang (X) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Anda selama satu minggu belakangan ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah dengan cepat berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Anda.

No.	PERTANYAAN	0	1	2	3	D	A	S
1.	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.							
2.	Saya merasa mulut saya sering kering.							
3.	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.							
4.	Saya mengalami kesulitan bernafas (contoh: bernafas cepat dan berat, sulit bernafas saat tidak ada aktivitas fisik)							
5.	Saya kesulitan untuk berinisiatif melakukan sesuatu							
6.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi							
7.	Saya mengalami gemetar (contoh: di tangan)							

8.	Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak energi untuk gelisah								
9.	Saya mengkhawatirkan tentang situasi yang dapat mengakibatkan saya panik dan membuat diri saya tampak bodoh								
10.	Saya merasa bahwa tidak ada hal baik yang saya tunggu di masa depan								
11.	Saya mendapati diri saya merasa gelisah								
12.	Saya sulit untuk tenang / relaks								
13.	Saya merasa rendah diri dan sedih								
14.	Saya tidak toleran terhadap apapun yang mengganggu saya dari mengerjakan sesuatu yang sedang saya kerjakan								
15.	Saya merasa saya mudah untuk panik								
16.	Saya tidak bisa antusias terhadap apapun								
17.	Saya merasa saya tidak berharga sebagai seseorang								
18.	Saya merasa saya agak mudah tersinggung								
19.	Saya menyadari reaksi jantung saya saat tidak ada aktivitas fisik (cth: merasakan peningkatan denyut jantung, jantung tidak berdetak 1 kali)								
20.	Saya merasa takut								
21.	Saya merasa bahwa hidup itu tidak berarti								
TOTAL									

Interpretasi:

Derajat	Depression	Anxiety	Stress
Normal	0-9	0-7	0-14
Ringan	10-13	8-9	15-18
Sedang	14-20	10-14	19-25
Berat	21-27	15-19	26-33
Sangat Berat	≥ 28	≥ 20	≥ 34

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 10. Bukti Pengisian Kuesioner

Petunjuk Pengisian:
Lengkapilah biodata dan berilah tanda (√) pada jawaban yang dipilih.

1. Inisial Responden : PL
2. Usia : 22 tahun
3. BB/TB : 47,4 / 150
4. IMT : 18,74 (Normal)
5. Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
6. Pekerjaan :
 Guru Ibu Rumah Tangga
 Dokter Yang lainnya Mahasiswa
 Pegawai Tidak Bekerja
7. Apakah anda memiliki riwayat penyakit penyerta (komorbid)?
 Hipertensi Gagal Ginjal Kronik
 Diabetes Mellitus Asma
 Obesitas Penyakit Paru Obstruktif Kronik
 Yang lainnya _____
 Tidak Ada
8. Apakah anda pernah dinyatakan Covid-19?
 Ya Tidak
9. Sebutkan gejala yang pernah anda rasakan setelah terinfeksi Covid-19?
 Tanpa gejala
 Demam, batuk, sakit tenggorokan, malaise, sakit kepala, nyeri otot, mual, muntah, diare, anosmia, hilangnya kemampuan mengecap (*dysgeusia*), tidak mengalami sesak napas.
 Memiliki gejala klinis gangguan saluran pernapasan bawah disertai saturasi oksigen (SpO_2) 94%.
 Memiliki SpO_2 94%, rasio tekanan parsial oksigen arteri terhadap fraksi oksigen inspirasi atau *ratio of partial pressure of arterial oxygen to fraction of inspired oxygen* (PaO_2/FiO_2) <300 dengan takipnea atau frekuensi pernapasan >30 kali/menit serta terjadi infiltrat paru >50%.
 Pernah mengalami gagal napas akut, syok septik, dan atau disfungsi organ dan ARDS yang dapat menyebabkan kematian.

10. Berapa lama anda dinyatakan negatif Covid-19?
 < 3 Minggu
 3 – 12 Minggu
 3 – 6 Bulan
 > 6 Bulan

11. Sebutkan gejala yang pernah anda rasakan setelah dinyatakan negatif Covid-19?
 Kelelahan Sakit Kepala
 Sesak Napas Sakit Tenggorokan
 Batuk Demam
 Nyeri Dada Insomnia
 Stress/ Depresi Kurangnya penciuman/perasa
 Yang Lainnya _____
 Tidak Ada

12. Setelah dinyatakan negatif, berapa lama durasi gejala masih dirasakan?
 < 3 Bulan
 3 – 6 Bulan
 > 6 Bulan

13. Pendidikan terakhir:
 SD SMA S2
 SMP D3/D4/S1 S3

14. Pendapatan per bulan:
 ≤ Rp. 1.000.000
 Rp. 3.000.000 – Rp.5.000.000
 Rp. 1.000.000 – Rp.3.000.000
 ≥ Rp.5.000.000

Universitas Hasanuddin

Informed Consent

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Uti Sutrisna

Usia : 36 tahun

Jenis kelamin : Laki-Laki Perempuan

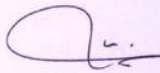
Alamat : perumahan yayasari Gubernur

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti terkait pemeriksaan yang akan diberikan, saya bersedia menjadi responden penelitian yang berjudul "Gambaran Gejala Kelelahan pada penyintas *Coronavirus Disease 2019* di Kota Makassar" yang akan dilakukan oleh Fadilah Farhana (R021181316) mahasiswa Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar.

Demikian lembar persetujuan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa dipaksa dari pihak lain, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 09 - maret - 2022

Yang menyatakan,


(Uti Sutrisna)

Penanggung Jawab Penelitian :

Nama : Fadilah Farhana

Alamat : Perumahan Moreisya Anugrah, Blok A/4 Sudiang

Tlp./WA : 082273608802

Email : fadillah.hhp@gmail.com

Universitas Hasanuddin

Kuesioner *Fatigue Severity Scale* (FSS)

Bacalah masing-masing pernyataan berikut dan lingkarilah angka dari 1 sampai 7, berdasarkan pada seberapa akurat pernyataan itu mencerminkan kondisi anda selama seminggu terakhir dan seberapa sesuai atau seberapa tidak sesuai pernyataan-pernyataan itu dengan anda. Nilai rendah (contoh, 1) menunjukkan sangat tidak sesuai sedangkan nilai tinggi (contoh, 7) menunjukkan sangat sesuai. Perlu diingat bahwa anda harus melingkari sebuah angka (1 sampai 7) untuk setiap pertanyaan.

No.	Selama seminggu terakhir, Saya merasa bahwa	Sangat tidak setuju – Sangat Setuju						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Motivasi saya lebih rendah saat saya lelah						6	7
2.	Gerak badan membuat saya lelah			3	4	5	6	7
3.	Saya mudah lelah						6	7
4.	Kelelahan mempengaruhi fungsi fisik saya						6	7
5.	Kelelahan sering menyebabkan masalah bagi saya						6	7
6.	Kelelahan saya menghambat fungsi fisik saya terus menerus						6	7
7.	Kelelahan mengganggu pelaksanaan tugas dan tanggung jawab tertentu					5	6	7
8.	Kelelahan merupakan salah satu dari tiga gejala yang paling membuat saya tidak bisa melakukan apa-apa							7
9.	Kelelahan mengganggu pekerjaan, keluarga, atau kehidupan sosial saya						6	7
Total Skor		52						

Interpretasi:

Total skor ≥ 36 = Responden mengalami kelelahan

Total Skor < 36 = Responden tidak mengalami kelelahan

KUESIONER AKTIVITAS FISIK

Inisial Responden : PL

Usia : 22 tahun

Jenis Kelamin : Laki - laki Perempuan

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui tingkat aktivitas fisik sejak 7 hari yang lalu.

Petunjuk:

- 1) Tidak ada jawaban yang benar atau salah, ini bukan tes.
- 2) Semua pertanyaan harus dijawab dengan jujur dan akurat.
- 3) Jawablah setiap pertanyaan di bawah ini meskipun anda merasa bahwa anda bukanlah orang yang aktif.

1. Selama 7 hari terakhir, berapa harikah Anda melakukan aktivitas fisik berat seperti mengangkat beban berat, menggali, senam aerobik, atau bersepeda cepat?

 hari per minggu

Tidak Ada aktivitas Berat ➡ lanjut ke pertanyaan no.3

2. Berapa lama waktu yang biasa Anda gunakan untuk melakukan aktivitas fisik berat tersebut?

 jam per hari

 menit per hari

Tidak tahu/tidak pasti

3. Selama 7 hari terakhir, berapa harikah Anda melakukan aktivitas fisik moderat seperti mengangkat beban ringan, bersepeda santai, atau bermain tenis berpasangan? Ini tidak termasuk berjalan kaki.

 3 hari per minggu

Tidak Ada aktivitas Moderat ➡ lanjut ke pertanyaan no.5

4. Berapa lama waktu yang biasa Anda gunakan untuk melakukan aktivitas fisik moderat tersebut?

 jam per hari

 30 menit per hari

Tidak tahu/tidak pasti

5. Selama 7 hari terakhir, berapa harikah Anda telah berjalan kaki selama sekurang-kurangnya 10 menit?

 2 hari per minggu

Tidak Ada aktivitas Berjalan kaki ➡ lanjut ke pertanyaan no.7

6. Berapa lama waktu yang biasa Anda gunakan untuk berjalan kaki dalam satu hari?

 jam per hari

 30 menit per hari

Tidak tahu/tidak pasti

7. Selama 7 hari terakhir, berapa banyak waktu yang Anda gunakan untuk duduk dalam satu hari?

 2 jam per hari

 menit per hari

Tidak tahu/tidak pasti

550 Rensah

Kuesioner Depression Anxiety Stress Scale (DASS)

PETUNJUK: Kuesioner ini terdiri dari berbagai pernyataan yang mungkin sesuai dengan pengalaman Anda dalam menghadapi situasi hidup sehari-hari. Terdapat empat pilihan jawaban yang disediakan untuk setiap pernyataan yaitu:

- 0 : Tidak sesuai dengan saya sama sekali, atau tidak kadang.
- 1 : Sesuai dengan saya sampai tingkat tertentu, atau kadang kadang.
- 2 : Sesuai dengan saya sampai batas yang dapat diperbahankan, atau lumayan sering.
- 3 : Sangat sesuai dengan saya, atau sering sekali.

Selanjutnya, Anda diminta untuk menjawab dengan cara memberi tanda silang (X) pada salah satu kolom yang paling sesuai dengan pengalaman Anda selama satu minggu belakangan ini. Tidak ada jawaban yang benar ataupun salah, karena itu isilah dengan cepat berdasarkan jawaban pertama yang terlintas dalam pikiran Anda.

No.	PERTANYAAN					D	A	S
	0	1	2	3				
1.	Saya merasa bahwa diri saya menjadi marah karena hal-hal sepele.			X				
2.	Saya merasa mulut saya sering kering.	X						
3.	Saya sama sekali tidak dapat merasakan perasaan positif.	X						
4.	Saya mengalami kesulitan bernafas (contoh: bernafas cepat dan berat, sulit bernafas saat tidak ada aktivitas fisik)		X					
5.	Saya kesulitan untuk bernostiatif melakukan sesuatu	X						
6.	Saya cenderung bereaksi berlebihan terhadap situasi	X						
7.	Saya mengalami gemetar (contoh: di tangan)	X						
8.	Saya merasa bahwa saya menggunakan banyak energi untuk gelisah	X						
9.	Saya mengkhawatirkan tentang situasi yang dapat mengakibatkan saya panik dan membuat diri saya tampak bodoh	X						
10.	Saya merasa bahwa tidak ada hal baik yang saya tunggu di masa depan	X						

11.	Saya mendapati diri saya merasa gelisah	X								
12.	Saya sulit untuk tenang / relaks	X								
13.	Saya merasa rendah diri dan sedih	X								
14.	Saya tidak toleran terhadap apapun yang mengganggu saya dari mengerjakan sesuatu yang sedang saya kerjakan	X								
15.	Saya merasa saya mudah untuk panik	X								
16.	Saya tidak bisa antusias terhadap apapun		X							
17.	Saya merasa saya tidak berharga sebagai seseorang	X								
18.	Saya merasa saya agak mudah tersinggung	X								
19.	Saya menyadari reaksi jantung saya saat tidak ada aktivitas fisik (cth: merasakan peninggkatan denyut jantung, jantung tidak berdetak 1 kali)	X								
20.	Saya merasa takut	X								
21.	Saya merasa bahwa hidup itu tidak berarti	X								
TOTAL								3	3	2

Interpretasi:

Derajat	Depression	Anxiety	Stress
Normal	0-9	0-7	0-14
Ringan	10-13	8-9	15-18
Sedang	14-20	10-14	19-25
Berat	21-27	15-19	26-33
Sangat Berat	≥28	≥20	≥34

Lampiran 11. Riwayat Peneliti

BIODATA



Nama : Fadilah Farhana
 Tempat/ Tanggal Lahir : Sailong/ 4 November 1999
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Email : fadillah.hhp@gmail.com
 Alamat Asal : Sailong, Kecamatan Dua Boccoe, Kabupaten Bone
 Alamat Sekarang : Perumahan Moreisya Anugrah Blok A/4 Sudiang
 Nama Ayah : Hasanuddin
 Nama Ibu : Hj. Sumiati

Riwayat Pendidikan

Program Studi S1 Fisioterapi Universitas Hasanuddin	Tahun 2018 - sekarang
SMA Negeri 1 Wajo	2014 - 2017
SMP Negeri 2 Dua Boccoe	2011 - 2014
Madrasah Ibtidaiyah Negeri 4 Sailong	2005 - 2011
TK An-Nur 4 Sailong	2003 - 2005

Riwayat Organisasi

BPH Himafisio F.Kep-UH	Periode 2020 - 2021
Badan Pengurus Pisiform Himafisio F.Kep-UH	Periode 2020 - 2021
Pengurus UKM LDK MPM Unhas	Periode 2019 - 2020
LK 1 Himafisio F.Kep-UH	Tahun 2018

Lampiran 12. Draft Artikel

Gambaran Gejala Kelelahan pada Penyintas *Coronavirus Disease 2019* di Kota Makassar

The Description of Fatigue Symptom In Coronavirus Disease 2019 Survivors In Makassar City

Fadilah Farhana¹, Riskah Nur'amalia², Fadhia Adliah³

^{1,2,3}Program Studi S1 Fisioterapi Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

¹fadillah.hhp@gmail.com, ²riskanuramalia75@gmail.com, ³fadhiaadl@gmail.com

ABSTRAK

Penyintas Covid-19 merupakan orang yang telah dinyatakan sembuh dari infeksi SARS-CoV-2. Meski telah dinyatakan negatif dari infeksi, penyintas Covid-19 memiliki peluang tinggi terhadap munculnya gejala berkepanjangan atau *long covid*. Kelelahan merupakan gejala yang paling sering ditemukan pada penyintas Covid-19 dengan prevalensi yang cukup tinggi dibandingkan gejala *long covid* lainnya. Munculnya gejala kelelahan ini dapat mengganggu aktivitas penyintas dan berdampak pada kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gejala kelelahan pada penyintas Covid-19 di Kota Makassar. Selain itu, penelitian ini juga menganalisis korelasi kelelahan dengan beragam faktor risikonya. Penelitian dilakukan terhadap 385 orang penyintas Covid-19 ($n=385$) yang diperoleh dengan metode *purposive sampling*. Penilaian kelelahan ditentukan dengan hasil pengisian kuesioner *Fatigue Severity Scale* (FSS). Data umum sampel diperoleh dengan pengisian lembar data responden, termasuk data terkait tingkat aktivitas fisik yang diukur dengan *International Physical Activity Questionnaire-Short Form* (IPAQ-SF) serta data terkait kondisi psikologis yang diukur dengan *Depressive Anxiety Stress Scale-21* (DASS-21). Data hasil penelitian kemudian dianalisis menggunakan *Microsoft Office Excel* untuk melihat distribusi gejala kelelahan secara umum ataupun berdasarkan masing-masing faktor risiko, sedangkan analisis dengan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS) digunakan untuk melihat korelasi kelelahan dengan beragam faktor risiko tersebut. Sebanyak 226 orang (58,7%) sampel mengalami kelelahan. Diperoleh gambaran gejala kelelahan pada penyintas Covid-19 yang lebih tinggi pada usia 18 – 25 tahun (67,9%), laki-laki (59,4%), IMT kurus sekali (66,7%), tingkat aktivitas fisik sedang (66%), pelajar dan mahasiswa (70,4%), riwayat komorbiditas DM (76,2%), keparahan gejala “asimtomatik” (59,7%), durasi pasca-terinfeksi 3-12 minggu (67,3%), dengan masalah kondisi psikologis yaitu depresi (69,9%), cemas (73,1%), dan stres (71,8%). Hasil uji korelasi dengan analisis *spearman rho* dan koefisien kontingensi menunjukkan bahwa pekerjaan dan kondisi psikologis memiliki korelasi signifikan pada nilai $P=0,001$ dan $P=0,000$ ($P<0,005$) dengan kekuatan korelasi sangat lemah dan lemah.

Kata Kunci: Covid-19, penyintas Covid-19, gejala kelelahan

ABSTRACT

Covid-19 survivors are people who have been declared cured of SARS-CoV-2 infection. Even though they have been declared negative from infection, Covid-19 survivors have a high risk of developing long covid symptoms. Fatigue is the most common symptom found in Covid-19 survivors with a fairly high prevalence compared to other long covid symptoms. The appearance of these fatigue symptoms can interfere with the survivor's activities and have an impact on their quality of life. This study aims to determine the symptoms of fatigue in Covid-19 survivors in Makassar City. In addition, this study also analyzed the correlation of fatigue with various risk factors. The study was conducted on 385 Covid-19 survivors ($n=385$) obtained by purposive sampling method. Fatigue assessment was determined by filling out the Fatigue Severity Scale (FSS) questionnaire. General sample data was obtained by filling out the respondent's data sheet, including data related to the level of physical activity as measured by the International Physical Activity Questionnaire-Short Form (IPAQ-SF) as well as data related to psychological conditions as measured by the Depressive Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21). The research data were then analyzed using Microsoft Office Excel to find the distribution of fatigue symptoms in general or based on each risk factor, while the Statistical Product and Service Solution (SPSS) analysis was used to see the correlation of fatigue with these various risk factors. A total of 226 people (58.7%) samples experienced fatigue. The description of fatigue symptoms in Covid-19 survivors was higher at the age of 18-25 years (67.9%), male (59.4%), underweight BMI (66.7%), moderate physical activity level (66%), students and student college (70.4%), pre-existence DM (76.2%), symptom severity "asymptomatic" (59.7%), post-infected duration 3-12 weeks (67.3%), abnormal psychological condition are depression (69.9%), anxiety (73.1%), and stress (71.8%). The results of the correlation test with Spearman Rho analysis and contingency coefficients showed that work and psychological conditions had a significant correlation with P-value 0.001 and 0.000 ($P<0.005$) with very weak and weak correlation strength.

Keywords: Covid-19, Covid-19 survivor, fatigue symptom

Lampiran 13. Hasil Uji SPSS

Uji Korelasi Kelelahan dan Usia

Correlations

			Kelelahan	Usia
Spearman's rho	Kelelahan	Correlation Coefficient	1,000	-,080
		Sig. (2-tailed)	.	,116
		N	385	385
	Usia	Correlation Coefficient	-,080	1,000
		Sig. (2-tailed)	,116	.
		N	385	385

Uji Korelasi Kelelahan dan Jenis Kelamin

Symmetric Measures

			Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient		,012	,821
N of Valid Cases			385	

Uji Korelasi Kelelahan dan IMT

Correlations

			Kelelahan	Indeks Massa Tubuh
Spearman's rho	Kelelahan	Correlation Coefficient	1,000	,006
		Sig. (2-tailed)	.	,908
		N	385	385
	Indeks Massa Tubuh	Correlation Coefficient	,006	1,000
		Sig. (2-tailed)	,908	.
		N	385	385

Uji Korelasi Kelelahan dan Aktivitas Fisik

Correlations

			Kelelahan	Aktivitas Fisik
Spearman's rho	Kelelahan	Correlation Coefficient	1,000	,042
		Sig. (2-tailed)	.	,415
		N	385	385
	Aktivitas Fisik	Correlation Coefficient	,042	1,000
		Sig. (2-tailed)	,415	.
		N	385	385

Uji Korelasi Kelelahan dan Pekerjaan

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,193	,001
N of Valid Cases		385	

Uji Korelasi Kelelahan dan Komorbiditas

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,124	,305
N of Valid Cases		385	

Uji Korelasi Kelelahan dan Tingkat Keparahan Gejala

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,036	,919
N of Valid Cases		385	

Uji Korelasi Kelelahan dan Durasi Pasca-terinfeksi

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,076	,525
N of Valid Cases		385	

Uji Korelasi Kelelahan dan Kondisi Psikologis Depresi

Correlations

			Kelelahan	Depresi
Spearman's rho	Kelelahan	Correlation Coefficient	1,000	,315**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	385	385
	Depresi	Correlation Coefficient	,315**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	385	385

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Kecemasan

Correlations

			Kelelahan	Kecemasan
Spearman's rho	Kelelahan	Correlation Coefficient	1,000	,266**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	385	385
	Kecemasan	Correlation Coefficient	,266**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	385	385

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Stres

Correlations

			Kelelahan	Stres
Spearman's rho	Kelelahan	Correlation Coefficient	1,000	,311**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	385	385
	Stres	Correlation Coefficient	,311**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	385	385

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).