

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Implementasi Komunikasi Terapeutik Perawat dan Pasien COVID-19 RS Nyitdah Tabanan

Berdasarkan temuan data serta analisis data yang sudah peneliti lakukan, penelitian ini dapat menjawab bagaimana implementasi Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien COVID-19 di Rumah Sakit Nyitdah Tabanan. Komunikasi Terapeutik merupakan komunikasi yang secara sadar dirancang yang fokus utamanya adalah membantu kesembuhan Pasien (Prismeiningrum, 2015). Komunikasi Terapeutik yang diimplementasikan oleh Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah Tabanan merupakan komunikasi yang sudah dirancang sebelumnya dan didokumentasikan ke dalam bentuk Standar Prosedur Operasional.

Tujuan yang ingin dicapai dari penggunaan Komunikasi Terapeutik oleh RS Nyitdah terdiri dari tiga tingkatan yaitu perubahan pengetahuan, sikap serta perilaku (Wilujeng & Handaka, 2017). Pada tingkat pengetahuan, Perawat berusaha memberikan edukasi kepada Pasien bagaimana virus COVID-19 menyebar dan cara penyembuhannya. Kemudian pada tingkat perubahan sikap, Perawat sebisa mungkin berusaha mengubah sudut pandang Pasien menjadi lebih positif. Lalu pada tingkat perilaku, Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah berusaha

mempersuasi Pasien untuk mengikuti proses pengobatan dengan maksimal hingga dinyatakan sembuh.

Elemen-elemen penting di dalam implementasi Komunikasi Terapeutik oleh Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah Tabanan, meliputi (Videbeck, 2007):

1. *Trust* (Kepercayaan)

Cara yang digunakan oleh Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah Tabanan dalam memunculkan rasa percaya Pasien terhadap pihak rumah sakit adalah dengan melakukan pendekatan diri pada Pasien. Pendekatan tersebut berupa salam dan sapa ketika memasuki ruangan, bergurau dengan Pasien, menjadi pendengar yang baik ketika Pasien memerlukan serta selalu memberikan semangat pada Pasien

2. *Genuine Interest* (Ketulusan)

Ketulusan ketika merawat Pasien ditunjukkan oleh Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah Tabanan dengan mendengarkan keluhan kesah Pasien. Pasien COVID-19 cenderung mudah tertekan dan memiliki masalah pada psikologisnya. Maka dari itu, selain memberikan pengobatan Perawat juga harus siap sedia ketika Pasien memerlukan Perawat untuk mendengarkan keluhan kesah Pasien.

3. *Empathy* (Empati)

Memunculkan rasa empati dapat membantu Perawat dalam memberikan informasi serta penanganan yang sesuai dengan Pasien tersebut. Akan tetapi, dalam penerapannya Perawat tidaklah boleh terhanyut terlalu dalam dengan apa yang Pasien alami. Implementasi dari memunculkan empati tersebut juga secara tidak langsung berdampak pada tumbuhnya rasa empati Pasien kepada Perawat.

4. *Acceptance* (Penerimaan)

Implementasi yang dilakukan Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah Tabanan dalam hal penerimaan adalah dengan menerima keunikan Pasien. Setiap individu Pasien pasti memiliki karakter yang berbeda-beda. Selain karakter yang berbeda-beda, terkadang setiap juga memiliki permasalahan internal maupun eksternal yang bisa mempengaruhi respon mereka ke Perawat. Pada keadaan itulah Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah menerapkan prinsip penerimaan ini.

5. *Positive Regard* (Penghargaan Positif)

Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah Tabanan ketika memberi perawatan kepada Pasien COVID-19 tetap memberi kesempatan pada Pasien untuk memonitoring pengobatan yang sedang mereka jalani. Pasien diberi kebebasan berpendapat tentang apa yang terbaik untuk dirinya. Hal tersebut membuat Pasien merasa dihargai dan dihormati.

6. *Self-Awareness and Therapeutic Use of Self* (Kesadaran diri serta penggunaan konsep terapeutik pada diri sendiri)

Komunikasi Terapeutik yang muncul memang berdasar kepada pengalaman yang sudah dimiliki oleh tiap-tiap Perawat. Selain itu, Perawat juga berpacu pada standar prosedur operasional RS Nyitdah. Perawat ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah berusaha meng-*upgrade* kemampuan mereka dengan mengadakan evaluasi secara rutin. Setiap evaluasi yang dilakukan dapat membantu Perawat untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi ketika melakukan perawatan serta menambah pengetahuan baru tentang COVID-19.

Implementasi Komunikasi Terapeutik untuk kasus COVID-19 sangat diperlukan. Hal ini dikarenakan Komunikasi Terapeutik dapat membantu Pasien menjadi lebih terbuka serta memunculkan hubungan saling menguntungkan antara Perawat dengan Pasien. Kualitas hubungan pada tingkat tersebut dapat membantu Pasien isolasi COVID-19 RS Nyitdah Tabanan merasa lebih aman dan nyaman. Selain itu, Komunikasi Terapeutik juga dapat membantu Pasien melewati masa-masa sulit selama berada di ruang isolasi. Komunikasi Terapeutik yang diterapkan oleh Perawat mempermudah proses penyembuhan Pasien yang menjalani perawatan di ruang isolasi RS Nyitdah Tabanan karena memunculkan motivasi Pasien untuk cepat sembuh.

2. Kelemahan Penelitian

Kelemahan yang peneliti temukan dari hasil temuan data serta analisis, meliputi:

- a. Tidak adanya pelatihan khusus oleh Pemerintah tentang bagaimana cara pengobatan serta kiat-kiat dalam menghadapi Pasien COVID-19 oleh Perawat atau tenaga medis lainnya.
- b. Tidak adanya dokumentasi atas evaluasi yang dilakukan oleh Perawat. Sehingga hasil evaluasi yang sudah dilakukan sebelumnya tidak dapat menjadi acuan untuk kedepannya.
- c. Komunikasi Terapeutik yang diterapkan di ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah juga mengalami beberapa gangguan yang menyebabkan pengimplementasiannya menjadi tidak efektif. Gangguan tersebut meliputi gangguan fisik seperti meningkatnya pasien COVID-19 yang dirawat di ruang isolasi menyebabkan Perawat kelelahan dikarenakan kurangnya tenaga kesehatan dan penggunaan APD dalam waktu yang lama. Kemudian ada juga gangguan psikologis dimana respon yang diberikan pasien negatif dikarenakan emosional Pasien yang tidak stabil akibat masalah internal maupun eksternal Pasien.

B. Saran

1. Saran Akademis

Pada bidang akademis, peneliti berharap penelitian lanjutan yang mengangkat topik tentang Komunikasi Kesehatan. Selain itu, dikarenakan pandemi COVID-19 masih berlangsung, peneliti penelitian lanjutan yang membahas tentang

Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien yang lokasi penelitiannya berbeda. Saran tersebut didasarkan atas kesadaran peneliti tentang pentingnya sebuah komunikasi yang diberikan tenaga medis dalam mempengaruhi kesembuhan Pasien.

2. Saran Praktis

Saran praktis yang ingin peneliti sampaikan adalah peneliti berharap Rumah Sakit Nyitdah Tabanan khususnya ruang isolasi COVID-19 dapat membuat aturan mengenai rapat harian atau mingguan yang sifatnya lebih formal. Hal ini dilakukan agar kinerja tenaga kesehatan. dalam melakukan pelayanan bisa lebih terpantau dan ditingkatkan lagi. Selain itu, dokumentasi seperti notulensi hasil rapat atau evaluasi sangat penting dilakukan agar kedepannya dapat menjadi acuan untuk pengembangan kinerja *team* serta rumah sakit. Selain itu, penambahan personel tenaga kesehatan yang ada di team COVID-19 juga perlu dilakukan sehingga mampu meminimalisir gangguan fisik yang terjadi ketika Implementasi Komunikasi Terapeutik dan juga proses penyembuhan.

Sedangkan saran peneliti untuk pemerintah adalah dikarenakan kondisi yang memang tidak memungkinkan untuk pelatihan secara langsung maka peneliti berharap pemerintah mengupayakan pelatihan secara online tentang bagaimana cara menghadapi Pasien COVID-19 kepada tenaga kesehatan. Dikarenakan virus COVID-19 terus menerus bermutasi, maka pelatihan penting dilakukan secara rutin. Pelatihan tersebut peneliti harap bukan hanya tentang pengobatan virus COVID- 19 tetapi juga bagaimana berhadapan dengan psikologis Pasien yang cenderung terganggu ketika menjalani isolasi.mengharapkan penelitian lanjutan yang membahas

tentang Komunikasi Terapeutik antara Perawat dan Pasien yang lokasi penelitiannya berbeda. Saran tersebut didasarkan atas kesadaran peneliti tentang pentingnya sebuah komunikasi yang diberikan tenaga medis dalam mempengaruhi kesembuhan Pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Bali.tribunnews.com. (2020, September 11). *Ruang Isolasi Hampir Penuh 100 Persen, 2 RS Rujukan Covid-19 di Tabanan Bakal Tambah 50 Bed*. Retrieved March 16, 2021, from bali.tribunnews.com: <https://bali.tribunnews.com/2020/09/11/ruang-isolasi-hampir-penuh-100-persen2-rs-rujukan-covid-19-di-tabanan-bakal-tambah-50-bed>
- Bawono, D. C. (2015). Analisis Pengaruh Pemberian Insentif, Kepemimpinan dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Perawat. *Jurnal Universitas Diponegoro Semarang*, 1-69. Retrieved May 3, 2021, from <http://eprints.undip.ac.id/46387/>
- Chakti, A. (2020, April 11). *Erick: Perjuangan tenaga medis di garda terdepan COVID-19 luar biasa*. (B. Suyanto, Editor) Retrieved March 20, 2021, from antaranews.com: <https://www.antaranews.com/berita/1395078/erick-perjuangan-tenaga-medis-di-garda-terdepan-covid-19-luar-biasa>
- CNNIndonesia. (2021, February 26). *Bertambah 8.232 Kasus, Positif Corona Jadi 1.322.866*. Retrieved February 28, 2021, from CNNIndonesia.com: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20210226142152-20-611314/bertambah-8232-kasus-positif-corona-jadi-1322866>
- Eka. (2021, February 5). *Update Covid-19 di Denpasar, Hari Ini Kasus Positif Bertambah 277 Orang*. Retrieved from baliilu.com: <https://baliilu.com/update-covid-19-di-denpasar-hari-ini-kasus-positif-bertambah-277-orang/>
- Fajar, J., & Sukmono, F. G. (2018). *Komunikasi Kesehatan : Sebuah Pengantar Komprehensif* (1st ed.). Jakarta: Prenadamedia Group. Retrieved April 5, 2021, from https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=cJNeDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=Komunikasi+kesehatan&ots=QcbRxZeLia&sig=vK3Ez6zM5WBzyuY0LjAnUhXRwq8&redir_esc=y#v=onepage&q=Komunikasi%20kesehatan&f=false
- Fourie, R. J. (Ed.). (2011). *Therapeutic Processes for Communication Disorders A guide for clinicians and students*. New York: Psychology Press. Retrieved March 22, 2021, from <https://www.pdfdrive.com/therapeutic-processes-for-communication-disorders-a-guide-for-clinicians-and-students-d188141122.html>

- Hakim, L. N. (2013). Ulasan Metodologi Kualitatif: Wawancara Terhadap Elit. *Jurnal Sekretariat Jenderal DPR RI*, 165-172. Retrieved April 7, 2021, from <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/aspirasi/article/view/501>
- Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., & Mawardi. (2020). Dampak Psikologis Pandemi Covid-19 pada Tenaga Kesehatan: A Studi Cross-Sectional di Kota Pontianak. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 13-18. Retrieved March 19, 2021, from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi/article/view/6585/5099>
- Hanum, F. (2020). Dampak COVID 19 Terhadap Psikologis Masyarakat Modern. *Fakultas Pertanian dan Bisnis, Universitas Mahasaraswati Denpasar*, 85-87. Retrieved February 28, 2021, from <https://e-journal.unmas.ac.id/index.php/webinaradat/article/view/1170/1003>
- Hilwa, A. (2012). Hubungan Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat Pelaksana Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar Tahun 2012. *Jurnal UIN Alauddin Makassar*, 1-103. Retrieved March 15, 2021, from http://repositori.uin-alauddin.ac.id/3069/1/ANDI%20HILWA%20%2870300108002%29_opt.pdf
- Huuril'Ain, F. (2018). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Komunikasi Interpersonal Pada Mahasiswa Angkatan 2017 Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang. *Jurnal Universitas Islam Negeri Maulana Ibrahim Malang*, 1-161. Retrieved March 28, 2021, from <https://www.pdfdrive.com/hubungan-antara-konsep-diri-dengan-komunikasi-interpersonal-pada-mahasiswa-angkatan-2017-e102323859.html>
- J.A., D. (2001). *Komunikasi Antar Manusia*. Jakarta: Profesional Books.
- Info Corona Kabupaten Tabanan. (2021, February 2). Retrieved from infocorona.tabanankab.go.id: <https://infocorona.tabanankab.go.id/info/2021/02/02/peta-sebaran-covid-19-kabupaten-tabanan-tanggal-2-pebruari-2021/>
- KanalBali. (2021, February 3). *Pasien COVID-19 di Bali Membludak, Tingkat Hunian RS Mengkhawatirkan*. Retrieved March 17, 2021, from kumparan.com: <https://kumparan.com/kanalbali/pasien-covid-19-di-bali-membludak-tingkat-hunian-rs-mengkhawatirkan-1v6XLuzjV4U/full>
- Kurniati, P. (Ed.). (2021, February 20). *UPDATE Covid-19 di Jatim, DIY, Bali, NTT, NTB, Kalbar dan Kalsel 20 Februari 2021*. Retrieved from [Kompas.com](https://regional.kompas.com): <https://regional.kompas.com/read/2021/02/20/19322941/update-covid-19-di-jatim-diy-bali-ntt-ntb-kalbar-dan-kalsel-20-februari-2021?page=all>

- Linguistikid. (2016). Pengertian Penelitian Deskriptif Kualitatif. *Linguistikid.com*. Retrieved Maret 26, 2021, from <https://www.linguistikid.com/2016/09/pengertian-penelitian-deskriptif-kualitatif.html?m=1>
- Mufarida, B. (2021, March 11). *Akumulasi Kasus Positif Covid-19 Tembus 1,4 Juta, Jakarta dan Jabar Tertinggi*. Retrieved March 8, 2021, from idxchannel.com: <https://www.idxchannel.com/economics/akumulasi-kasus-positif-covid-19-tembus-14-juta-jakarta-dan-jabar-tertinggi>
- Mulyana, D. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif : Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya* (9th ed.). Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mustofa, A. (2021, March 3). *Tabanan, Badung, Denpasar Zona Merah, 6 Kabupaten Lain Zona Orange*. Retrieved March 8, 2021, from radarrbali.jawapost.com: <https://radarbali.jawapos.com/read/2021/03/03/244658/tabanan-badung-denpasar-zona-merah-6-kabupaten-lain-zona-orange>
- Nancy, Y. (2021, February 22). *Daftar Daerah yang Perpanjang PPKM Mikro Jawa Bali hingga 8 Maret*. Retrieved March 8, 2021, from tirto.id: <https://tirto.id/daftar-daerah-yang-perpanjang-ppkm-mikro-jawa-bali-hingga-8-maret-gauX>
- Nugraheny, D. E. (2021, February 18). *Pekan Pertama PPKM Mikro, Zona Merah Covid-19 di Indonesia Bertambah*. Retrieved February 28, 2021, from national.kompas.com: <https://nasional.kompas.com/read/2021/02/18/14102041/pekan-pertama-ppkm-mikro-zona-merah-covid-19-di-indonesia-bertambah>
- Nugroho, A. W. (2009). Komunikasi Interpersonal Antara Perawat dan Pasien. *Jurnal Universitas Sebelas Maret*, 1-120. Retrieved March 26, 2021, from <https://www.pdfdrive.com/komunikasi-interpersonal-antara-perawat-dan-pasien-e60952055.html>
- Parwata. (2021, February 4). *Tinggi, Penyebara COVID-19 DI Badung*. Retrieved from balipost.com: <https://www.balipost.com/news/2021/02/04/172920/Tinggi,Penyebaran-COVID-19-di-Badung.html>
- PERSI, P. R. (2020, July 10). *Bali Alokasikan 15 RS Rujukan Covid-19, 3 RS Kini Ditambah Kapasitasnya*. Retrieved March 16, 2021, from persi.or.id: <https://persi.or.id/bali-alokasikan-15-rs-rujukan-covid-19-3-rs-kini-ditambah-kapasitasnya/>

- Pratama, A. (2021, February 26). *Update Corona Indonesia: Kasus Kematian Menuju 36.000 Jiwa*. Retrieved February 28, 2021, from [cnbcindonesia.com:
https://www.cnbcindonesia.com/news/20210226165032-16-226474/update-corona-indonesia-kasus-kematian-menuju-36000-jiwa](https://www.cnbcindonesia.com/news/20210226165032-16-226474/update-corona-indonesia-kasus-kematian-menuju-36000-jiwa)
- Prismeiningrum, M. W. (2015). Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Kualitas Pelayanan Peawat (Persepsi Pasien pada Perawat di RS Kusta Donorojo Jepara). *Jurnal Universitas Negeri Semarang*, 1-189. Retrieved March 15, 2021, from <http://lib.unnes.ac.id/22915/1/1511411016.pdf>
- Priyo Sasmito, M. R. (2018). Penerapan Teknik Komunikasi Terapeutik Oleh Perawat Pada Pasien. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate*, 58-64. Retrieved from <http://ejournal.poltekkesternate.ac.id/ojs/index.php/juke/article/view/87/49>
- Puspawati. (2020, September 10). *Diduga Stres Terkonfirmasi COVID-19, Pasien Di RS Nyitdah Kediri Mengamuk*. Retrieved March 17, 2021, from [balipost.com: https://www.balipost.com/news/2020/09/10/146583/Diduga-Stress-Terkonfirmasi-COVID-19,Pasien...html](https://www.balipost.com/news/2020/09/10/146583/Diduga-Stress-Terkonfirmasi-COVID-19,Pasien...html)
- Puspawati. (2021, March 6). *Lima Kecamatan di Tabanan Rawan Penyebaran COVID-19*. Retrieved March 10, 2021, from [balipost.com: https://www.balipost.com/news/2021/03/06/179330/Lima-Kecamatan-di-Tabanan-Rawan...html](https://www.balipost.com/news/2021/03/06/179330/Lima-Kecamatan-di-Tabanan-Rawan...html)
- Puspawati. (2021). *Tabanan Sapa Presiden, Ratusan Warga Ikuti Vaksinasi Massal*. Tabanan: Balipost.com.
- Puspawati. (2021, March 15). *Tabanan Sapa Presiden, Ratusan Warga Ikuti Vaksinasi Massal*. Retrieved March 15, 2021, from [balipost.com: https://www.balipost.com/news/2021/03/15/180574/Tabanan-Sapa-Presiden,Ratusan-Warga...html](https://www.balipost.com/news/2021/03/15/180574/Tabanan-Sapa-Presiden,Ratusan-Warga...html)
- Rijali, A. (2018). Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Alhadharah Ilmu Dakwah*, 81-95. Retrieved April 8, 2021, from <http://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/alhadharah/article/view/2374/1691>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN*, 107-130. Retrieved February 28, 2021, from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP/article/view/191/112>
- Rosyanti, L., & Hadi, I. (2020). Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. *HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN*, 107-

130. Retrieved February 28, 2021, from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/HIJP/article/view/191/112>

- RSUD Tabanan. (2020, April 11). *Poliklinik Skrining BRSUD Kabupaten Tabanan Dipusatkan Di RS Nyitdah Kediri Tabanan Bali*. Retrieved March 16, 2021, from rsud.tabanankab.go.id: <https://rsud.tabanankab.go.id/poliklinik-skrening-brsud-kabupaten-tabanan-dipusatkan-di-rs-nyitdah-kediri-tabanan-bali/>
- Saputra, A. (2020, September 11). *Pasien Covid-19 di Tabanan Bali Ngamuk Usai Dinyatakan Positif, Para Nakes Ketakutan*. Retrieved March 17, 2021, from health.grid.id: <https://health.grid.id/read/352331414/pasien-covid-19-di-tabanan-bali-ngamuk-usai-dinyatakan-positif-para-nakes-ketakutan?page=all>
- Septiani, A. (2021, January 31). *Terpopuler Sepekan: 10 Ciri-ciri Terinfeksi COVID-19, Mudah Lupa Salah Satunya*. Retrieved May 4, 2021, from health.detik.com: <https://health.detik.com/berita-detikhealth/d-5355587/terpopuler-sepekan-10-ciri-ciri-terinfeksi-covid-19-mudah-lupa-salah-satunya/3>
- Seroja, A. (2017). Komunikasi Kesehatan Dalam Penanganan Pasien Pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Dr. H. Yulidin Away Kabupaten Aceh Selatan. *Jurnal Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Darussalam*, 1-106. Retrieved April 5, 2021, from <https://www.pdfdrive.com/komunikasi-kesehatan-dalam-penanganan-pasien-pada-instalasi-gawat-darurat-rumah-sakit-umum-d138183347.html>
- Shalihah, N. F. (2021). *Daftar Zona Merah 14 Februari 2021: 44 Zona Merah, Jateng Terbanyak*. Jakarta: Kompas.com.
- Sihotang, E. V. (2018). Efektivitas Komunikasi Kesehatan Perawat dan Pasien di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*, 1-177. Retrieved April 4, 2021, from <https://www.pdfdrive.com/efektivitas-komunikasi-kesehatan-perawat-dan-pasien-di-rumah-sakit-universitas-sumatera-utara-e169129178.html>
- Siregar, N. S. (2016). Komunikasi Terapeutik Dokter dan Paramedis Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Nuansa Islami Di Kota Medan. *Jurnal Universitas Islam Negeri Sumatra Utara*, 1-312. Retrieved March 21, 2021, from <http://repository.uinsu.ac.id/1176/1/DISERTASI%20NINA%20SITI%20ALMANIAH%20SIREGAR%20-%202016.pdf>
- Sugiarto, E. (2015). *Menyusun Proposal Penelitian Kualitatif: Skripsi dan Tesis*. Yogyakarta: Suaka Media.

- Tawale, E. N. (2011). Hubungan Antara Motivasi Kerja Perawat dengan Kecendrungan Mengalami Burnout Pada Perawat di RSUD Serui Papua. *Jurnal Universitas Huang Tuah Surabaya*, 74-84. Retrieved May 3, 2021, from https://journal.unair.ac.id/filerPDF/2-13_2.pdf
- Tugiarto, A. (2018). Pengolahan Data Pasien Rawat Jalan Puskesmas Bumi Ayu Kota Dumai Berbasis Web. *Jurnal Informatika, Manajemen dan Komputer*, 13-20. Retrieved May 2, 2021, from <http://ejournal.stmikdumai.ac.id/index.php/path/article/view/110>
- Utami, Y. S. (2015). Evaluasi Strategi Komunikasi Konselor BP4 Dalam Mencegah Perceraian. *Jurnal Universitas Ahmad Dahlan*, 89-100. Retrieved May 2, 2021, from <https://core.ac.uk/download/pdf/324200524.pdf>
- Videbeck, S. L. (2007). *Psychiatric-Mental Health Nursing* (Fourth ed.). United State, Philadelphia: Wolters Kluwer Health (Lippincott Williams & Wilkins. Retrieved March 22, 2021, from <https://www.pdfdrive.com/psychiatric-mental-health-nursing-e164840999.html>
- Wilujeng, C. S., & Handaka, T. (2017). *Komunikasi Kesehatan: Sebuah Pengantar*. Malang: UB Press. Retrieved April 6st, 2021, from https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=8-NVDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR5&dq=Komunikasi+kesehatan&ots=1mEdzWwvaK&sig=713-IIMBuZ2IOUwT4epJZw8BTyQ&redir_esc=y#v=onepage&q=Komunikasi%20kesehatan&f=false
- Yunanto, R. (2021, March 5). *Tabanan Zona Merah Covid-19, Bupati dan Pejabat Berkantor dari Rumah*. Retrieved March 10, 2021, from [bali.inews.id: https://bali.inews.id/berita/tabanan-zona-merah-covid-19-bupati-dan-pejabat-berkantor-dari-rumah](https://bali.inews.id/berita/tabanan-zona-merah-covid-19-bupati-dan-pejabat-berkantor-dari-rumah)

Peraturan Perundang-Undangan:

- Peraturan Bupati Tabanan Nomor 33 Tahun 2018 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Nyitdah Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan.

LAMPIRAN

Lampiran 1

Transkrip Wawancara dengan SD

Wakil Kepala Ruang Isolasi COVID-19 Rumah Sakit Nyitdah (Periode April 2020 sampai sekarang)

Wawancara 1

Tempat: Via Telepon

Waktu: Selasa, 17 Agustus 2021

| | |
|----------|--|
| P | Selamat pagi Tante Swandewi...Sebelum kita mulai wawancara boleh perkenalkan diri terlebih dahulu? |
| N | Dulu Tante itu adalah perbantuan dari Puskesmas dan ditugaskanlah di Nyitdah. Kita kerja sama dengan BRSU Tabanan. Pada akhirnya Isolasi COVID-19 itu diambil alih sendiri oleh Nyitdah. Jadi yang bekerja di BRSU Tabanan pindahlah semuanya ke situ. Sekarang jadinya Tante sebagai Wakil Kepala Ruangan disitu, ikut membantu mengkondisikan, mengkoordinasikan apapun yang terjadi disitu. Kayak tadi Pasiennya meninggal apa yang harus dilakukan, kemana linknya. Apakah menghubungi BPBD, si A, si B, si C gitu alurnya. Kalo misalnya ditanya ada SK resminya Tante? Tidak ada, tapi Tante sudah mengerjakan tugas disitu. |
| P | Jadi hari ini Ade ingin wawancara tante untuk skripsi Ade yang berjudul “Implementasi Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien COVID-19 di Rumah Sakit Nyitdah Tabanan”. Jadi nanti secara umum akan bertanya |

| | |
|---|---|
| | bagaimana komunikasi Tante dengan Pasien COVID-19 dimana pasien-pasien ini pasti cenderung stres karena isolasi. |
| N | Benar...Kalau kita itu, karena ruangan juga ya. kontaknya kita meminimalkan tidak seperti perawatan biasa jadi ada yang secara langsung kita komunikasi, tetep saja kita <i>support, support</i> yang luar biasa dengan pasiennya. Ada yang pas tante tengok nangis pasiennya, ada yang curhat gitu, agak lama juga sih di pasien kadang-kadang. Tetap kita berikan <i>support</i> , pengertian, bagaimana virus itu. Kita harus tahu juga bagaimana sih perjalanan virus itu. Kita harus punya dasar bahwa nanti ada kekuatan <i>antibody</i> dalam tubuh karena nanti walaupun terkena virus lagi tidak akan separah ini. Gitu positifnya, jadi mereka akan berpikiran positif lagi. Terus kalau misalnya pernah juga pasiennya telpon ke tablet karena sudah selesai kita perawatan jadi keluar kita dari ruangan dan nelponlah dia “suster tolong, dengerin curhat saya ya” nangis pasiennya, tante jawab “oh hiya iya” kasih aja dulu dia, keluarkan uneg-uneg. Itu adalah seorang Dokter yang dirawat setelah beberapa hari orang tuanya masuk, Ibunya kena <i>hypertensi</i> . Ia bertanya “Apa yang harus saya lakukan” paniklah dia. Kita sebagai pendengar, Tante kasih dulu dia untuk ngeluarin uneg-unegnya. Setelah dia sudah mengeluarkan semuanya Tante tanya “sudah ada lagi?” baru kita <i>support</i> secara perlahan “Dokter harus kuat, kalau Dokter gak kuat bagaimana orang tua Dokter nantinya?” kemudian dia jawab “iyaa suster...” gitu kita tetap kita positif, beri dia <i>support</i> , beri semangat. Memang harus |

| | |
|----------|--|
| | lebih ekstra kita ngerawat pasien itu. Belum lagi keluarga nanti cemas mereka. |
| P | Jadi Tante juga harus menghadapi keluarga Pasien juga ya Tante? |
| N | Iya... <i>standby</i> itu. Keluarganya misalnya bertanya “bagaimana kondisi bapak saya suster” kita tetap berikan penjelasan seperti itu, tahapan atau proses <i>antibody</i> di dalam tubuh. Berapa hari nanti tahapnya, kenapa diisolasinya lama sekali, banyak pertanyaan-pertanyaan dari pihak keluarga dari pihak pasiennya juga. Itulah kita sebagai perawat itu menghadapi manusia itu kan unik. Jadi setiap pasien berbeda penangannya, berbeda tingkat kecemasan mereka. Ada yang menerima, ada yang masih menolak gitu, banyak sekali. |
| P | Bagaimana cara Tante dan Perawat di RS Nyitdah untuk mengenal latar belakang dari Pasien? |
| N | Kalau tante sendiri komunikasi biasa aja, ajak bercanda. Misalnya seorang kakek-kakek nih “ <i>Kak dija megae kak?</i> ” (Kakek kerja dimana?), “ <i>Kuda ngelah panak Kak?</i> ” (Kakek punya anak berapa?) gitu, kita santai <i>slowly</i> , anggap dia tu sebagai keluarga kita semua dah dapet nanti datanya secara tidak langsung. |
| P | Menurut Tante perlu gak sih pemilihan kata-kata untuk mempermudah pasien mengerti apa yang Perawat ingin sampaikan gitu Tante? |
| N | Perlu, perlu sekali. Menyesuaikannya dengan satu lihat usianya, kita bisa melihat orang sih gek...Walaupun misalnya orangnya sudah tua, tapi reponnya cepat beda lagi. Sama kayak gini kita, kalau orangnya gaul kita ikut gaul aja, kalau orangnya serius kita ikut serius. Kita lihat kondisi |

| | |
|----------|--|
| | <p>pasien. Kalau sama Dokter memang penjelasannya sesuai lah ya kata-katanya sesuai secara medis. Kalau seperti misalnya kakek-kakek tadi itu dia kan basicnya petani, beda lagi caranya. Misalnya “<i>Sing kengken Kak, da megenep jelek-jelek pikiranne, besik Kak suba maan obat dini, dua suba ada Perawat dini. Ape men piker Kak</i>” (Kakek tidak apa-apa, tidak usah berpikir macam-macam, karena satu Kakek disini sudah diberi obat, kedua disini sudah ada temen-temen Perawat. Jadi jangan dibawa stres) gitu.</p> |
| P | <p>Bagaimana sih cara Tante untuk mengerti keunikan Pasien itu Tante?</p> |
| N | <p>Dari interaksi itu kita bisa tahu, oh ini orangnya ajak bercanda bisa kok, oh ini agak serius bapaknya jadi harus hati-hati gitu misalnya. Kalau misalnya bicara ni “Selamat Pagi Pak!” terus responnya “Eh Ibu ini dateng” kan kita bisa ajak bercanda tapi kalau misalnya diaanya slow dan diem aja beda lagi cara penangannya. Tidak semua orang kita bisa direspon sama, intinya satu <i>support</i> pasien apapun caranya baik itu dengan bercanda atau dengan biasa saja. Tetap <i>support</i> pasiennya.</p> |
| P | <p>Jadi menurut salah satu berita yang Ade baca, Di RS Nyitdah pernah ada Pasien COVID-19 yang mengamuk. Nah bagaimana cara Perawat disana menghadapi kasus yang seperti itu?</p> |
| N | <p>Yang pertama kan Pasien COVID-19 ni, Tante yang sendiri loh dikerjar sama Pasien COVID-19. Nah yang pertama selamatkan diri terlebih dahulu, karena kenapa itu virus lo, cepat menyebar. Kalau misalnya kita tertular siapa yang mengurus pasiennya. Waktu itu Tante berlima, itu prinsip satu selamatkan diri. Kita lari itu, lari dulu. Kemudian kerja sama sama</p> |

| | |
|----------|--|
| | <p>satpamnya, sama Dokternya untuk menangani hal itu. Tetap kita kerja sama dijalankan.</p> |
| P | <p>Terus Tante setelah Pasien tersebut ditenangkan, bagaimana sih cara Tante dan Perawat lainnya membangun kepercayaan Pasien kepada pihak Rumah Sakit Nyitdah?</p> |
| N | <p>Itu kan penangannya khusus ya...Jadi kita panggil keluarganya karena orang yang terdekat itu adalah keluarganya. Jadi kita pendampingan dengan keluarga pasien tersebut. Kita beri penjelasan orang Isolasi itu karena apa, walaupun kita sudah support selalu pasiennya. Tetapi lebih bagus lagi jika keluarganya didatangkan dengan proteksi menggunakan APD karena memerlukan kontak dan keluarganya tentunya tidak tertular dengan penanganan yang super ketat.</p> |
| P | <p>Kalau misalkan dalam kasus yang tidak sepele kasus yang tadi tetapi Pasien juga mengalami stres itu bagaimana penangannya Tante?</p> |
| N | <p>Tetap pendampingan, misalnya “Suster boleh tidak kita telepon?” kita welcome, silahkan. Kapanpun kita ditelpon saya siap, saya siap <i>support</i> gitu. Kita terbuka. Intinya kalau pasien cemas kita sebagai pendengar. Pendengar itu sebenarnya posisi yang sulit. Orang curhat itu kita dengarkan dulu dan tanya “ada lagi yang ingin diceritakan?” kalau pasien mengatakan “sudah” barulah kita kasih <i>support</i>.</p> |
| P | <p>Setelah mendengarkan keluhan dari pasien, menurut Tante perlu gak sih kita memposisikan diri sebagai Pasien gitu Tante?</p> |

| | |
|---|---|
| N | <p>Ada empati atau simpati gitu kan? Kita boleh merasakan tapi jangan ikut larut dalam kesedihan. Kalau kita ikut larut nanti gimana? Kita bukan diposisinya dia tapi kita mengerti dia. Kalau kita memposisikan diri seperti dia, nanti siapa yang support diri kita? Enggak bisa dan tetap evaluasi nantinya dengan bertanya “Gimana kabarnya?”, “Baik kok kondisinya sus gak ada masalah” gitu.</p> |
| P | <p>Tante boleh diceritakan bagaimana sih proses atau cara perawatan Pasien Isolasi COVID-19 di RS Nyitdah?</p> |
| N | <p>Kalo kita sekarang, kan ada <i>shift</i> pagi, siang, sore. Kalo sudah operan langsung masuk ke dalam observasi seluruh pasiennya. Berinteraksi sama pasien secara langsung. Gini kita kan sekarang ada 8 lah disitu. Masuk duku berapa orang, yang penting dalam shift itu ada Perawat di dalam. Apalagi kondisi sekarang beda sama dulu, sekarang itu dari gejalanya virusnya itu lebih cepat saturasi O2nya menurun. Kalo sekarang itu turun <i>drop drop drop</i> gitu kebanyakan. Tadi aja ada yang meninggal Pasien Tante. Baru tadi Tante koordinasi ke BPBDnya untuk pemkaman jenazahnya, tetap itu dikoodinasi. Apalagi sekarang apakah itu keluarganya mau dikremasi, segala macem. Intinya komunikasinya yang bagus. Apalagi sekarang pasiennya satu sangat sensitif.</p> |
| P | <p>Apakah RS Nyitdah bertanggung jawab untuk Pasien yang ISOMAN juga Tante?</p> |
| N | <p>Kalau yang ISOMAN itu yang bertugas dari Puskesmas. Gini kalau ISOMAN itu Puskesmas kan punya wilayah kerja. Nah dimana pasiennya</p> |

| | |
|----------|---|
| | tinggal Puskesmas itu yang bertanggung jawab. Kalau dari RS Nyitdah sendiri tidak ada. Istilahnya kita sudah yang perawatan sedang. |
| P | Terus kalau misalkan Pasien sudah dinyatakan sembuh dari COVID-19 dan sudah selesai diisolasi, apakah dari RS Nyitdah sendiri tetap melakukan perawatan pada penyintas tersebut? |
| N | Kalau dari RS Nyitdah tidak. Disitukan ada <i>discharge planning</i> ya kita jelaskan ke Pasien. Kalau ada keluhan ada surat <i>control</i> -nya. Kalo tidak ada keluhan <i>support</i> dengan vitamin. |
| P | Nah, tadi kan Tante sempat berbicara soal Tablet yang tersedia di ruang Isolasi. Jadi fungsi dari Tablet itu untuk berkomunikasi dengan siapa ke siapa Tante? |
| N | Gini...Kalo kita itu systemnya tidak bisa kayak gini. Sekarang ada tindakan langsung ke dalam. Tidak bisa. Karena satu, menjaga konsidi kita juga. Kalau misalnya tidak bisa secara langsung maka kita komunikasi lewat Tab. Sistemnya gini, kita berjaga ber-7 orang, yang berjaga diluar itu ada 3 orang yang di dalam 4 orang. Kita tidak tahu teman kita sedang ada di kamar berapa. Kita menggunakan HT sebagai alat komunikasi kita. Misalnya ada pasien kamar satu "Suster <i>infuse</i> -nya habis" kita hubungi teman kita "Perawat masuk <i>infuse</i> kamar satu habis" kan kita tidak tahu posisi mereka dimana. Pasien telepon dan kita menghubungi Perawat lewat HT. Jadi Telepon secara langsung bisa dan chat via Whatsap bisa. |
| P | Terus ada gak sih Pasien yang curhat ke Perawat melalui fitur <i>chatting</i> gitu Tante? |

| | |
|---|--|
| N | <p>Kebanyakan sih langsung. Ada beberapa yang <i>chat</i> “Suster begini begini begini” kalau Tante mending bicara saja langsung biar Pasiennya nyaman. Kalau prinsip Tante penekanan di chat berbeda dengan berbicara langsung, kan lebih enak komunikasinya.</p> |
| P | <p>Menurut Tante respon yang Perawat berikan ke Pasien berpengaruh pada kesembuhan pasien tidak Tante?</p> |
| N | <p>Kalau dari sisi psikologi seperti kecemasan, iya sudah pasti itu. Kecemasan pasti berkurang bahkan sampai hilang.</p> |
| P | <p>Bagaimana cara Tante dan Perawat lainnya menghadapi Pasien yang sudut pandanganya berbeda?</p> |
| N | <p>Punya basic dulu, sesuai dengan KMK. Bagaimana sistem imun tubuh reaksinya. Kayak gini istilahnya kita jelasinnya, ada musuh yang tidak dikenal di dalam tubuh. Jadi pasukan musuh itu ditembak oleh imun kita dan imun kita pun ikut tertembak sehingga daya tahan tubuh kita turun. Makanya perlu waktu tubuh kita mengenali musuh tersebut dan itu itu butuh waktu beberapa hari. Seandainya tubuh kita sudah mengetahui musuh tersebut, tidak perlu 14 hari imun langsung memerangin virus tersebut dengan mudah. Kasih penjelasan seperti itu. Kenapa perlu isolasi, kenapa A, B, kenapa pakai masker.</p> |
| P | <p>Tapi selama ini ada gak sih Pasien yang tetap tidak mau percaya pada pihak Rumah Sakit Tante?</p> |
| N | <p>Tidak, sepanjang ini tidak. Kalo sudah dirawat dia tidak kok. Percaya dia.</p> |

| | |
|----------|--|
| P | Menurut Tante dalam kasus COVID-19 ini perlu gak sih Perawat dan Pasien membangun hubungan yang saling melengkapi? |
| N | Perlu, jadi kita jelaskan kunci sembuhnya itu ada di Pasien. Kita itu tugasnya hanya memberikan <i>therapy</i> . Kita membantu aja. Kita beri semangat, kita men-sugesti Pasiennya biar tetap berpikiran positif. |
| P | Menurut Tante seberapa penting penerapan Komunikasi Terapeutik dalam kasus COVID-19 ini? |
| N | Aduuh itu harus luar biasa, itu penting. Sangat penting sekali menurut Tante. Apalagi Pasiennya cemas, bukan cuma Pasiennya, keluarga juga cemas. Itu sangat penting kita terapkan. |
| P | Ketika Tante menghadapi keluarga Pasien, apakah Tante berinteraksi langsung atau via online Tante? |
| N | Via Tablet, karena kebanyakan keluarganya ISOMAN di rumah. Gak masalah, kita jelaskan kondisi perkembangan Pasiennya seperti apa biar dia gak cemas juga disitu. Tenangkan keluarganya dengan bilang “Tenang saja disini sudah ada Dokter sudah ada Perawat, kita observasi, kita ada pengobatan juga” biar mereka juga tenang. Kalau misalnya ada yang ISOMAN itu kan dia juga tenang karena dia juga lagi sakit kan di rumah. Kalau kita kasih penjelasan dia jadi tenang. |
| P | Tante kalau boleh tahu ada gak sih pelatihan untuk Perawat dalam menghadapi Pasien COVID-19 ini? |
| N | Karena ini termasuk Namanya KLB ya, pelatihan itu kita cuman sehari saja. Pertama kali tante ditugaskan pada 1 April kita dilatih sehari saja di BRSU |

| | |
|----------|---|
| | <p>bagaimana menggunakan APD itu aja intinya. Itu saja sekali sekali saja.</p> <p>Gak ada lagi, kita gak ada, enggak mungkin kita mengadakan pelatihan kondisi seperti ini. Untuk komunikasi kita mengalirnya aja dengan apa yang diajarkan dengan pengalamannya juga, kan sudah banyak yang juga pengalaman selain di COVID itu. Ada yang misalnya bekerja di BNC, PRIMA Medika, kan banyak pengalamannya, dari ilmu pengalaman kerja langsung dah diterapkan.</p> |
| P | Kalau meeting pagi gitu ada gak sih Tante? |
| N | Kalau pagi, kita misalnya ada masalah kita evaluasi sekarang, kita evaluasi, tuntaskan. Itudah kita lihat, ini kan hal yang baru, kita juga baru belajar, bukan di Nyitdah aja yang belajar seluruh dunia juga belajar. Ini hal yang baru tetep kita belajar, ada ilmu baru lagi kita infokan cara perawatannya. |
| P | Evaluasinya dilaksanakan setiap berapa lama sekali Tante? |
| N | Kalo Tante gak punya misalnya berapa hari berapa bulan. Jadi kalau ada masalah langsung dilakukan evaluasi. Tergantung masalahnya apa, banyak masalahnya disini. Misalnya satu, masalah pelaporan misalnya ada yang kurang langsung dievaluasi “oh ini kurang ni, bukan begini caranya bikin laporan” langsung dikasih tahu gitu. Tergantung masalahnya apa, tidak menunggu hari esok, tidak langsung aja. Biasanya evaluasi lagi kalo misalnya sudah jalan ya sudah jalankan gitu. |
| P | Nah, ketika melakukan evaluasi apakah hasil dari evaluasi dituliskan Tante? |
| N | Nah, karena kita ada evaluasi segala macam tu ya kalau di Keperawatan banyak sekali. Kalau disini ya kita mengalir aja, tidak ada istilahnya |

| | |
|----------|--|
| | dokumentasi segala macam, tidak ada. Karena banyak sekali istilahnya hal yang baru, enggak ada yang tercatat seperti itu. Belum tertata kita ni. Kita berkerja ini jadinya, sesuai dengan keadaan aja. |
| P | Tante ada tidak hiburan untuk Pasien COVID-19 selama diisolasi di RS Nyitdah? |
| N | Dari kita tidak ada, cuman kita ajak bercanda saja “Gimana full’in dulu isi kuotanya, nonton drakor aja” ketawa aja dia hahaha “iya iya saya nonton” misalnya. |
| P | Nah Tante ada tidak sih Pasien yang menolak pengobatan dari pihak Rumah Sakit? |
| N | Selama ini di Tante enggak ada sih. Untuk menolak pengobatan dia tidak ada. |
| P | Tapi Tante pengobatan dari COVID-19 itu sendiri sifatnya memaksa atau tetap semua keputusan ditetapkan oleh pihak Pasien? |
| N | Gini, kita kasih penjelasan dan Dokter yang tindak lanjut nanti terapinya seperti ini. Kalo kita kan cuma menyampaikan aja, kan pasien masuk “Bapak nanti dikasih terapi gini sama Dokternya” dan jawabannya “iya lanjut aja terapinya” gitu tidak ada yang menolak. Ya setuju dia Pasiennya apalagi seperti sekarang ini. Kalau pengobatan kan itu haknya Dokter untuk memberikan pengobatan ya kita menyampaikan saja, setuju mereka. Kecuali kayak kemarin kan ada Dokter terkerna COVID-19, itu dia minta ekstra injeksi, konsul lagi dia dengan Dokternya. Ekstra dia karena masih |

| | |
|----------|---|
| | mual. Jadi tetap dua arah, tetap kita tetap. Gak bisa kita memutuskan sendiri ya tidak. |
| P | Ketika mencari tahu latar belakang Pasien itu apa aja sih yang perlu diketahui Tante? |
| N | Latar belakangnya, pekerjaan semua itu didata, riwayat penyakit terdahulu seperti itu tetap kita. Pengkajian Keperawatan itu dah kita latar belakangnya seperti itu tetap. Seperti perawatan biasa, pengkajian riwayat masa lalunya, apakah pernah sakit, keluhannya, latar belakang pekerjaannya apa gitu tetap semua kita kaji. |
| P | Menurut Tante dalam Kasus COVID-19 ini Komunikasi itu merupakan terapi bukan Tante? |
| N | Iya termasuk, terapi Keperawatan. Termasuk sangat sekali men- <i>support</i> iya pasiennya. Seccara psikologisnya. |
| P | Biasanya apa sih faktor yang membuat Pasien COVID-19 itu stres Tante? |
| N | Biasanya berita, meninggal sekian sembuh sekian itu yang banyak buat mereka stres. Banyak penularannya nah itu dah beritanya, seperti itu mereka takutnya. Bagaimana penularannya yang cepat, ada yang meninggalnya banyak kan itu yang diberitakan. Cemas dia, apalagi dengan komorbid, katanya komorbid dengan ini, terberat kasus ini bla bla bla A, B, C, D gitu. |
| P | Ketika Pasien mengalami stres seperti itu saran dari pihak Perawat sendiri biasanya apa Tante? |

| | |
|---|---|
| N | <p>Sarannya tetap kita <i>basic</i> dulu tahu, tetap bersyukur kondisi seperti ini nanti punya antibody. Yang sekarang dipikirkan adalah apa, <i>support</i> dia pasiennya. Satu ikuti perawatan disini, tenang dia Pasiennya. Apalagi yang kita pikirkan, Dokter sudah ada, Perawat sudah ada, obat sudah dikasi, tinggal sekarang apa? Kuncinya Ibu sendiri, Semangat! Semangat! Semangat! Gitu. Tante aja waktu ke dalem itu denger suara aja mereka gini “Oh ini Perawat yang dari Jadi ya?” Tante kan dari Jadi, mereka denger suara kita aja tau itu kita gitu lo. Kenal dia, ketawa dah kita “Ayo Kak enggal seger, enggal bo mulih” (Ayo Kakek cepet sembuh, bisa cepet pulang nanti) gitu kayak keluarga kita.</p> |
| P | <p>Aduuuh, Makasi banyak ya Tante...</p> |
| N | <p>Iyaa Santai aja...Lanjut aja dulu nanti senin nanti WA lagi Tante yaa.</p> |
| P | <p>Iya Tante, Makasi banyak. Selamat Sore...</p> |
| N | <p>Sore...</p> |

Transkrip Wawancara dengan PR

Perawat Ruang Isolasi COVID-19 (Periode Juni 2020-September 2020) dan Perawat Poliklinik *Screening* COVID-19 RS Nyitdah

Wawancara 2

Tempat: Via Telepon

Waktu: Sabtu, 4 September 2021

| | |
|----------|---|
| P | Halo...Selamat Pagi Tante. |
| N | Pagi Ade... |
| P | Langsung aja ya Tante. Jadi cara Perawat di RS Nyitdah untuk mengenal latar belakang Pasien COVID-19 itu bagaimana sih Tante? |
| N | Untuk Pasien yang sudah dirawat di kamar biasanya kita kan ke dalam tuh, kita biasanya dua kali kalo di dalam itu pas sama Pasien kita langsung menanyakan bagaimana keadaan pasiennya, asal-usulnya. Kalo misalnya ada yang kurang kita biasanya lewat TAB. |
| P | Komunikasi di TAB itu via chat atau telepon Tante? |
| N | Lewat telepon biasanya, kita kan juga mengisi di lest Pasien tu, Pasien datang kan kita semua harus isi. Data Pasien, keadaan Pasien jadi semua itu harus diisi satu les. Kadang kan di pendaftaran itu kita dapet KTP jadi kalo ada data yang belum lengkap yang belum dapet informasinya itu kita langsung tanya ke Pasien atau enggak misalnya temen lagi ke dalam kita lagi nulis diluar itu kita langsung telepon temen, kita pake <i>contact</i> disana gitu. Kita tanyakan sama temen yang di dalam yang di luar nulis gitu. |
| P | Tante, untuk pelatihan khusus yang diberikan Pemerintah kepada Perawat tentang penanganan COVID-19 ini ada tidak Tante? |

| | |
|---|---|
| N | Kalau pelatihan cuma ada saat pakai APD Ade. Di Dinas Kesehatan, disana kita dijelaskan sedikit gimana pakainya. Kalau penanganan secara langsung gitu enggak. |
| P | Menurut Tante mengetahui latar belakang Pasien itu penting gak sih untuk menghadapi dan memberi respon ke Pasien itu sendiri Tante? |
| N | Penting sekali latar belakang Pasien, penyakit dahulu, riwayatnya apa itu penting sekali. Untuk ngerespon Pasien sendiri itu perlu Ade, jadi ketika menghadapi Pasien itu bisanya kita yang menggali semua. Jadi Pasien itu biasanya ada yang kooperatif dan ada yang enggak. Jadi kita juga tidak bisa memaksa gitu. Jadi kalo dia misalnya gak bisa hari ini, pas masuk kedua kalinya mungkin. Karena itu datanya kan memang harus. |
| P | Tante boleh jelasinnya gak posisi Tante di team COVID-19 RS Nyitdah ini sebagai apa? |
| N | Kalau dulu kan Tante 4 bulan di Ruang Isolasi kalo sekarang Tante sudah di rolling, tetep menangani COVID-19 tapi di Ruang Poliklinik. Jadi Pasien-Pasien COVID-19 yang mau control, yang ISOMAN di rumah, yang ada gejala batuk, pilek dia periksanya disini jadi dia langsung pulang gak rawat inap disini dan juga kalau ada Pasien yang memang batuk, pilek yang belum di SWAB atau setelah di SWAB dinyatakan positif, jadi Pasien tersebut dibawa ke ruang Isolasi, opname dia kalo ada indikasi opname gitu. |
| P | Terus untuk Pasien ISOMAN itu sendiri dari pihak RS Nyitdah yang nge-check atau dari Puskesmas setempat Tante? |

| | |
|---|--|
| N | <p>Bukan, nah ini dah. Sebenarnya kan kalau Pasien ISOMAN sebenarnya dari masing-masing wilayah Puskesmas sudah harus mantau gitu ya de. Misalnya kalo ada Pasien positif yang ke Poli itu sebenarnya kan Pasien datang ke Poli untuk SWAB dan hasilnya Positif jadi tindak selanjutnya dari RS Nyitdah adalah memberitahukan ke Dinas bahwa ada Pasien positif dan abis itu Dinas yang memberitahukan ke Puskesmas. Jadi sebenarnya Pasien itu ditangani sama Puskesmas, dari segi dia bergejala kah di rumah, harusnya kan dikasih obat itu sama Puskesmas. Nah mungkin saja Puskesmasnya tidak punya obat seperti disini yang menangani COVID-19 jadi biasanya Pasien itu dibawa ke sini berobat. Berobat dia ke sini, nanti ISOMANnya itu ditangani sama Puskesmas. Jadi kita kalau Pasien ISOMAN itu udah lepas kita de. Kecuali Pasien diatas yang diisolasi rawat inap baru dia. Jadi Nyitdah hanya memberi obat kalau dia gak dapet dari Puskesmas atau SATGAS. Banyak Pasiennya yang ke sini dia, harusnya kan Pasiennya yang menangani per masing-masing wilayah. Jadi Karena gak ada obatny dia ke sini lagi <i>control</i>, <i>DL</i>, <i>toraks</i>, baru dipulangkan. Kalo sekarang kan gak boleh ISOMAN ya, harus ISOTER jadi ke pusat dia.</p> |
| P | <p>Tante selama 4 bulan di Ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah itu dari bulan apa ke bulan apa Tante?</p> |
| N | <p>Hmm...Bulan apa ya? Juni ya? Dari Juni kalo gak salah de. Juni 2020 sampai September 2020 de.</p> |
| P | <p>Kalo di Poliklinik <i>Screening</i> RS Nyitdah sendiri tugas utama Perawat itu apa Tante?</p> |

| | |
|---|---|
| N | Tugas utamanya kalo disini kita, pekerjaan yang ada di Poli itu adalah menangani SWAB. SWAB Pasien diluar kan ada juga Pasien Poli. Pasien SWAB ini biasanya dia langsung SWAB kan, jadi kita sudah ada orrang yang mendaftarkan. Perawat semua sih disini de. Nah kalo Tante disini, Tante menangani Pasien Poli. Kalau ada Pasien yang bergejala atau yang lainnya, Pasien COVID-19, Pasien <i>suspect</i> atau apapun. Dia masuk ke Poli kita <i>screening</i> , nah dibagian <i>screening</i> itu Tante bersama temen-temen disini kita yang bersama Dokter disini gitu. Istilahnya kan dia <i>screening</i> dulu dia gelajanya apa, nanti dia termasuk <i>suspect</i> atau termasuk ke COVID-19. Nah nanti baru di SWAB gitu. Terus kita meriksa Pasien disini kalo Pasien masuk Poli itu <i>Screening</i> lah istilahnya. |
| P | Terus Tante apakah di team COVID-19 RS Nyitdah ada pelaksanaan meeting atau pertemuan khusus? |
| N | Kita saling berbagi ilmu sih de. Kalau ada yang masalah atau ada yang dibingungin saling share gitu. |
| P | Terus untuk evaluasi gitu ada tidak Tante? Jika ada periode pelaksanaannya setiap berapa lama sekali? |
| N | Ada de. Evaluasi yang kita lakuin itu masih belum tertata de. Jadi belum ada ketentuan khusus dilakukannya per berapa hari. Intinya kalau kita merasa ada yang perlu diomongin kita laksanakan evaluasi gitu Ade. |
| P | Apakah evaluasi tersebut di dokumentasikan Tante? |
| N | Gak ada sih de. Mungkin karena kita masih menyesuaikan keadaan ya jadi belum ada dokumentasi dari hasil evaluasi. Soalnya Mbok sendiri juga |

| | |
|----------|---|
| | <p>merasa kita bersedikit orang, jadi untuk mengurus dokumentasi itu belum bisa.</p> |
| P | <p>Sekarang kita lanjut bahas ketika Tante bertugas di Ruang Isolasi ya Tante. Jadi selama Tante menghadapi Pasien itu pemilihan Bahasa atau kata-kata itu perlu gak sih Tante?</p> |
| N | <p>Perlu banget, biar Pasiennya gak tersinggung, kan gitu de? Apalagi dia kondisinya seperti itu. Kalo dulu Pasien COVID-19 tu emang stres dia menghadapi dirinya “Kenapa saya COVID” kan COVID-19 jaman dulu tu kan wow sekali. Jadi kita selama berbicara tu memang memilih kata-kata biar dia gimana ya nyaman, aman gitu de. Biar dia berpikirannya enggak kearah negative aja jadinya ada semangat dia untuk sembuh. Gitu aja sih biasanya.</p> |
| P | <p>Ada gak sih Pasien yang kurang mengerti COVID-19 itu sebenarnya apa dan perlu gak sih dijelaskan secara sederhana Tante?</p> |
| N | <p>Banyak sih Pasien yang dulu-dulu nih, Pasien yang masuk Isolasi itu dia berpikir ketika samapi Ruang Isolasi dia harus bagaimana? Yang sering dipikirkan tu begini “Saya ke sini, saya punya keluarga nanti keluarga saya siapa yang ngasih tahu saya Isolasi disini?” kan ada Pasien yang gak bisa ni mandiri sendiri, jadi dia ingin dibantu “Boleh gak saya bawa keluarga ke sini?” “Boleh gak keluarga saya pulang pergi?” Kita lebih menjelaskan kearah sana, untuk diri sendirinya juga dia gitu. Pasien kan agak bingung dia, sendiri dia gak mampu tapi keluarga enggak ada. Itu sih biasanya yang</p> |

| | |
|----------|--|
| | banyak Pasien pikirkan. Kita Isolasinya Panjang jadi dia bingung karena memikirkan di rumah dan mikirkan dirinya sendiri di sini. |
| P | Kalau dari Perawat sendiri berhubungan intens gak sih Tante sama keluarga Pasien? |
| N | Iya, Karena keluarganya itu memang kalo di TAB itu ada grup khusus keluarganya. Ada di TAB itu, jadi komunikasinya lewat itu. Pasti di telepon juga. Kan ada kadang-kadang Pasien yang nenek gitu gak bisa megang HP, jadi keluarganya itu kita masukin gitu. |
| P | Seperti yang Tante bilang tadi, ada Pasien seperti Nenek-nenek yang kurang mampu berkomunikasi dengan Perawat itu berarti Tante berinteraksi dengan keluarganya ya Tante? |
| N | Iya, biasanya ada penunggunya memang de. Jarang yang gak ada penunggunya. Apalagi kalau dia gak bisa ngapa-ngapain kan, ada sih kalo dulu itu sendiri dia tapi kita yang pas kita jaga ke sana kita aktif atau enggak Pasien disebelah itu kita mintai tolong untuk mendampingi. Kan ada satu kamar itu berdua dia. Jadi kita sering nanyaknya itu lewat HP Pasien yang satunya, kalau pas kita gak ada di dalam ruangan dan disampingnya “Bagaimana keadaan Ibu ini” gitu. Karena kita kan tidak bisa setiap saat masuk de, tidak seperti perawatan seperti biasa. Tapi ketika kita masuk kita observasi, tapi selama ini sih pasiennya ada penunggunya kalo memang Pasiennya tidak bisa sendiri gitu de. |
| P | Tante bisa jelasin dari awal itu bagaimana sih penanganan Perawat di RS Nyitdah untuk Pasien Isolasi COVID-19? |

| | |
|---|---|
| N | <p>Dari malem ni de, kalau dinas malem tu dia masuknya jam 4 gitu ambil darah, ngambil ini ngambil itu. Nanti kita paginya kita masuk sekita jam 10, barengan sama Dokternya ini kan, kita bagi team 2 orang atau 3 orang yang diluar sisa Perawatnya nge-handle ada yang nulis lest, Dokter visite, ada yang ngeracik obat, ada yang bikin resume, ada yang lagi satu bikin lest baru yang Pasien masuk itu de. Pokoknya lengkap dah satu-satu pegang, resume, buku besar untuk aplusan. Kita masuk biasanya jam 10 atau jam 11 berbarengan dengan Dokternya kan, disana kita sambil membagikan nasi nih. Pagi-pagi kita membagikan nasi, membagikan obat pagi, sambil menemani Dokternya tu visite jadi kita keliling semua Pasiennya. Jadi observasi Pasien satu per satu gitu de. Jadi kita dengan temen-temen di luar itu komunikasi lewat telepon. Jadi misalnya ada Pasien yang saturasinya rendah kita langsung menghubungi Perawat di luar biar langsung dicatat. Yang diluar itu mengerjakan les dari hasil TTV yang dibawa di dalam gitu de.</p> |
| P | <p>Durasi dari observasi tiap-tiap Pasien itu berapa lama Tante?</p> |
| N | <p>Observasi Pasien, TTV gini kalo masing-masing Pasien kalo kita TTV aja sih gak sampai lama de 15 menit, tapi kalo isi ambil darah itu lama kalo enggak pasang infus. Kan ada kadang-kadang itu infus lepas, ganti cairan itu lama bisa 30 menitan lebih bisa de.</p> |
| P | <p>Ketika Tante bertugas pernah tidak Pasien itu minta curhat atau minta ditemenin sama Perawat?</p> |

| | |
|---|--|
| N | <p>Kalau Pasien stres minta ditemenin sih enggak, karena kebanyakan Pasien pasti pingin pulang. Jadi enggak ada, paling dia ya gitu minta pulang karena udah bosan diisolasi.</p> |
| P | <p>Nah untuk Pasien-Pasien yang minta pulang seperti itu, cara Tante menghadapinya itu bagaimana Tante?</p> |
| N | <p>Kita jelaskan ke dia, bahwa kan memang kondisinya dia belum stabil dan juga hasil SWAB itu masih positif. Jarak dari kita pulang atau diisolasi itu sesuai SOP memang 14 hari gitu. Jadi kita juga bilang “Kalau Bapak pulang nanti siapa tahu ada keadaan yang darurat tidak ada yang menangani, kan tidak bisa, apalagi kebutuhan oksigennya hanya tersedia di Rumah Sakit” gitu aja biasanya de. Pasiennya ngerti biasanya kalau udah dikasi sekali penjelasan. Kan Pasiennya gak ngerti “kapan saya pulang” walaupun kita sudah menjelaskan terkadang Pasien itu “saya sudah merasa sembuh” tapi kalau hasil LABnya dia belum dan isolasinya juga belum 14 hari kan kita tidak bisa memulangkan. Itu sama indikasi dari Dokter juga biasanya.</p> |
| P | <p>Perawat yang bertugas di Ruang Isolasi COVID-19 itu selalu ada setiap saat di ruangan atau tidak Tante?</p> |
| N | <p>Gini de, pada saat kita masuk ke dalam, team ini ke dalem ya. Jadi kita lihat-lihat dulu kebutuhan Pasiennya apa jadi kita pastikan sebelum kita tinggal keluar kan. Sudah pasti kita check semua infus, apakah ada infus yang habis, adakah infus yang bocor, kita tanya Pasiennya adakah kebutuhan lain sebelum kita keluar itu kita udah check semua biasanya de.</p> |

| | |
|----------|--|
| | <p>Jadi Pasiennya ada apa-apa itu pasti “Bu obat saya habis ni” kita catat, jadi kita lapor sama temen di luar. Jadi misalnya antibiotiknya habis, mau dilanjut atau enggak? Kalo dilanjut kan diresepin diluar nanti kita bilang “Iya Pak nanti dibawain lagi sama Perawatnya” gitu biasanya de sama yang jaga siang nanti obatnya dilanjutkan lagi gitu biasanya. Kita check seluruhnya sebelum kita keluar.</p> |
| P | <p>Jadi ketika Tante bertugas di Ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah banyak gak sih Pasien yang membutuhkan Tante untuk sekedar ngobrol atau mencurahkan isi hati?</p> |
| N | <p>Ada sih de, paling dia curhat apa ya, pas kita lagi TTV atau pasang infus ada sih paling. Paling dia curhat tentang keluarganya, apa tu ya curhat dia tentang keluarganya di rumah, ya sama kayak apa ya jadinya ngerumpi-ngerumpi gitu de, ada aja sih de banyak.</p> |
| P | <p>Berarti untuk kasus COVID-19 ini komunikasi secara langsung itu tetap lancer ya Tante?</p> |
| N | <p>Iya tetap lancer, sama penunggunya juga kita biasa begitu. Dia pasti nanyain juga “ya saya awalnya begini begini begini” cerita dia semua. Banyak yang begitu. Banyak de banyak, itu juga kan dia kalau sudah merasa enak sama perawatnya di pasti langsung cerita, tentang keluarganya atau enggak tentang sakitnya disitu, awalnya dia kena COVID-19 itu pasti, itu pasti.</p> |

| | |
|----------|---|
| P | Jadi ketika Pasien sedang mencurahkan isi hatinya, Perawat akan terus stay menemani Pasien sampai Pasien puas atau tetap sesuai waktu yang sudah ditentukan Tante? |
| N | Kita kalau misalnya lagi pasang infus kita temenin dia ngobrol kalau udah ngobrol gini ya kita langsung aja bilang “Ibu saya ijin mau ke sebelah dulu” gitu aja sih de biasanya. Tapi selama ini kalau dia sudah tahu kita sudah siap-siap keluar itu dia pasti sudah mengerti. |
| P | Selama Tante bertugas di Ruang Isolasi COVID-19 ada tidak Pasien yang tidak percaya dengan pihak Rumah Sakit khususnya Perawat? |
| N | Selama ini sih enggak de, selama ini sih belum pernah dia. Cuman kan kalau ada pasien-pasien yang memang dia agak apa ya mungkin karena sakitnya dia stres, beberapa mungkin agak jutek sih dia biasanya de. Percaya sih dia percaya sama Perawat, cuman karena situasi. Kayak kemarin aja ada Pasien kayak gitu de, jutek dia kan mungkin karena dia sakit, dan ternyata dia katanya gak di vaksin karena habis di gigit anjing rabies atau gimana gitu dia cerita sih sama Tante. Temennya Tante yang di ruangan dijutekin sama dia. Memang Ibunya lagi bingung atau gimana gitu kemarin, dia bilang “hasil LAB saya kok begini? Apa sudah di TTV saya atau belum?” gitu dia. Tapi pas Tante masuk ke ruangan itu dia enggak jutek gitu, memang kondisinya lagi gak bagus memang. |
| P | Terus untuk membangun kepercayaan dengan Pasien itu caranya bagaimana Tante? |

| | |
|---|---|
| N | Kalo biasanya sih kita nanyain “Ibu ada keluhan ibu saat ini?” jawabannya “Saya enggak gini-gini aja” kalau kita langsung berbicara dari hati ke hati gitu dia udah langsung <i>enduk</i> (percaya) biasanya de, udah langsung bisa diajak ngobrol. Jadi dia pasti gini “Saya kok begini sus, begini, begini” gitu sih dia biasanya pasiennya. Pasiennya biasanya percaya semua kok gini de, cuman dia pas lagi kondisi gak bagus mungkin dia lagi stres dengan sakitnya itu mungkin dia ada sesek jadi dia kan emosinya tinggi gitu. |
| P | Sepanjang Tante jaga di Ruang Isolasi ada tidak Pasien yang tidak terbuka ke pihak Rumah Sakit, misalnya seperti riwayat sakit dan lain-lain? |
| N | Selama ini rata-rata yang kita minta itu selalu dapat de, misalnya kan data tentang keluarga, geografinya apa selalu dapat sih kita. Kalau enggak dari Pasiennya kita dapat informasi dari penunggunya biasanya. |
| P | Sebagai Perawat Tante rasa perlu tidak memposisikan diri sebagai Pasien dalam kasus COVID-19 ini? |
| N | Perlu, jadi kita ah...gini jadi kita memang perlu merasakan apa yang dia rasakan. Jadi kita memberikan informasi atau edukasi tu nyambung dengan dia de. Jadi itu perlu. |
| P | Selama Tante jaga di Ruang Isolasi pernah tidak Tante melibatkan emosional dengan respon yang diberikan oleh Pasien? |
| N | Selama ini Tante belum pernah sih de dikatain sama Pasien. Baik itu Pasiennya ngamuk, Pasiennya sih baik-baik semua de. Maksudnya dia tahu gitu bahwa dia memang harus berobat. Dia mengikuti gitu. |

| | |
|----------|---|
| P | Menurut Tante respon yang diberikan Perawat kepada Pasien COVID-19 berpengaruh tidak sih pada kesembuhan Pasien itu sendiri Tante? |
| N | Berpengaruh sekali de, misalnya itu dah “Ibu ini obatnya harus di minum” misalnya kita seperti itu, dia rutin minumnya. “Ibu tidak boleh begini, begini. Ibu harus pakai masker” dia ngikutin gitu de. Sangat berpengaruh sekali, apalagi kalau penunggu Pasien itu dia di dalam itu harus di APD menemani Pasiennya. Jadi semuanya mengikuti. |
| P | Kalau dilihat dari psikologis sendiri komunikasi antara Perawat dan Pasien itu membantu tidak sih Tante? |
| N | Psikologis membantu banget de, membantu. Kan kalau kita mengajarkan dia, kayak Pasiennya kemarin “Ibu semangat untuk ini!” jadi olahraga sedikit dia di dalam kan karena dia memang enggak ada sesek gitu de jadi pemulihan. Karena ini akan membantu pemulihan ibu. Dia mau dan setelah kita kasih tahu itu dia merasa baikan mungkin jadi dia ngikuti gitu de. Keliatan sekali secara psikologisnya keliatan. Jadi Pasien yang biasanya keliatan murung karena dia memang tidak mengerti COVID-19 itu bagaimana, bisa sembuh apa enggak, setelah kita jelaskan 14 memang virusnya akan hilang dan bisa pulih kembali dengan diiringi dengan olahraga, minum obat jadi dia lebih semangat gitu de. Kan banyak Pasien COVID-19 itu yang kurang pengetahuannya, jadi kita harus menjelaskan. |
| P | Terus Tante banyak tidak sih Pasien Isolasi COVID-19 di RS Nyitdah itu yang memanfaatkan komunikasi via TAB yang tadi sempat kita bahas? |

| | |
|---|--|
| N | <p>Banyak, misalnya kalau kita sudah jam keluar entah dia obatnya sudah habis atau apa, atau setelah kita keluar dia mengalami keluhan ya pasti dia bilang. Dia pasti di TAB komunikasinya, kita langsung telepon. Kalo memang keadaannya darurat sekali atau bagaimana sebelum jam masuk kita, kita pasti masuk. Misalnya kayak kemarin kalo ada penunggunya Pasien sesek atau gimana tapi kita sudah di luar jadi kita masuk gitu de. Langsung kita ke dalam masuk lagi. Jadi itu udah pasti de komunikasi via TAB itu udah pasti.</p> |
| P | <p>Jadi kalau Pasien dalam keadaan darurat respon dari Perawat itu cepat ya Tante?</p> |
| N | <p>Iya. Kalau dulu-dulu sering begitu pas Pasien yang banyak plus di Ruang Isolasi kita hampir berapa kali pakai APD ya, diluar jam masuk ni. Itu sudah pasti Pasien darurat gitu kita pasti ke dalam lagi. Jadi responnya cepat, harus itu. Kita juga lihat dulu keluhannya apa, misalnya Pasien sesek kita langsung ke dalam tapi kalau dia bilang obatnya habis atau apa kita resepin dulu nanti bisa diambil gitu de. Nanti pas pemberian jam kita masuk kita kasih obatnya. Kalau dia pusing atau apa misalnya ada Pasien “Saya pusing ni buk sakit kepala” kita telepon Pasiennya, sejauh mana dia pusingnya, kondisinya bagaiman. Kalau memungkinkan dia minum obat kita anjurkan dia minum obat dulu, tapi kalau memang dia sesek dan darurat sekali kita langsung ke dalam.</p> |
| P | <p>Ketika observasi Pasien COVID-19 langkah-langkah apa saja sih yang dilakukan oleh Perawat di RS Nyitdah Tante?</p> |

| | |
|---|---|
| N | Pertamanya kita ke ruangan seperti biasa kita ketuk pintu dan bilang permisi bahwa kita akan melakukan tindak keperawatan, misalnya kita mau TTV, <i>check</i> saturasi, semuanya kalau enggak gini dia <i>check</i> infusnya kah. |
| P | Menurut Tante Komunikasi Terapeutik ini membantu tidak sih untuk kesembuhan Pasien COVID-19 Tante? |
| N | Sama seperti tadi de, membantu banget. Karena dengan komunikasi itu Pasien jadi tahu gitu. Awalnya dia tidak tahu jadi tahu. Awalnya dia berpikiran negatif tentang sakitnya jadi kita memberitahukan yang benar. Jadi memang Pasien COVID-19 itu bisa sembuh asal sesuai dengan aturan seperti protokolnya, ISOMANnya, minum obatnya seperti itu. Banyak Pasien yang harus dikasih pengetahuan-pengetahuan seperti itu de kalo Pasien COVID-19 apalagi Pasiennya dulu banyakan yang orang tua kan. Kalau dulu, tapi kalau sekarang Pasiennya udah pintar-pintar. |
| P | Jadi komunikasi itu bagian dari terapi juga ya untuk Pasien COVID-19 Tante? |
| N | Nah iya betul betul pasti de yang lebih jelas itu. |
| P | Oke Tante sudah cukup wawancaranya Tante. |
| N | Iya, nanti kalau ada kurang-kurangnya boleh nanti di telepon lagi. |
| P | Iya Tante makasi banyak ya Tante... |
| N | Ah...iya. Sama-sama de... |

Transkrip Wawancara dengan A.

Pasien Isolasi COVID-19 Rumah Sakit Nyitdah

Wawancara 3

Tempat: Via Telepon

Waktu: Jumat, 3 September 2021

| | |
|---|---|
| P | Om Swastyastu Tante...Pagi. |
| N | Iya...Swastyastu Pagi. |
| P | Kalau boleh tahu Tante sudah berapa kali positif COVID-19 Tante? |
| N | Jadi Tante positifnya 2 kali, tapi opnamanya cuman satu kali karena yang pertama Cuma OTG. |
| P | Cara-cara apa saja yang dilakukan Perawat di Ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah untuk lebh mengenal latar belakang Tante? |
| N | Dia wawancara gini apa itu namanya, apa ya bahasanya ya dari mana dapat itu ya. Ah...dia tanya <i>tracking contactnya</i> dari mana gitu. Terus apakah dapat dari Pasien apakah dapat <i>contact</i> dengan OTG ataukah bagaimana. Sama baik yang pertama maupun kedua. Yang pertama kan OTG tetap ditanya sama bidan desa, ditanya <i>tracking contactnya</i> , yang pertama karena <i>contact</i> dengan Pasien. Waktu itu APD level satu, ternyata Pasiennya terkonfirmasi. Terus yang kedua itu tanpa <i>contact</i> maksudnya tidak merasa ada <i>contact</i> dengan Pasien maupun dengan OTG. Jadi tiba-tiba sakit waktu itu. Kalau yang kedua itu pertamanya batuk, batuk kan ada gejala dulu. Karena semakin hari gejalanya semakin bertambah awalnya batuk, terus ditambah panas, terus mual, muntah, tidak bisa makan sampai akhirnya anosmia. Terus habis itu ke Puskesmas ke Poli Ispa tujuannya untuk rehidrasi karena tidak bisa makan minum sudah 3 hari. Nah terus disarankan untuk SWAB dan <i>check DL</i> , itu karena |

| | |
|----------|--|
| | <p>dehidrasi jadinya kan dapat <i>check</i> DL kan cuman sedikit. Nah itulah terus karena cuman sedikit hasil HBnya itu cuman 6 karena sampelnya sedikit banget, anemia dong. Terus di SWAB Antigen hasilnya positif nah terus ke Nyitdah ke Poli COVID-19. Disitu di PCR sama di DL ulang, DL ulang di Poli COVID-19 bagus kok hasilnya HD sudah 13 tapi karena <i>suspect</i> ada gejala dan SWAB Antigen positif jadinya opname untuk rehidrasi, dua hari kemudian baru tahu hasil PCR positif karena pas itu kan lagi rame Pasien lagi naik kasusnya jadi lama hasil PCRnya tapi sudah opname langsung dari di hari tahu Antigen positif itu langsung opname.</p> |
| P | Berapa hari Tante opnamenya? |
| N | <p>Total 13 hari karena memang peraturan isolasi di Rumah Sakit kan minimal 10 hari. Nah kalau di Rumah Sakit tu begini, sekarang kalau yang opname itu kan yang bergejala ya. Jadi yang terkonfirmasi dan ada gejala opname. Terus habis itu di hari ke-7 itu SWAB evaluasi 1 kalau hasilnya negatif hari ke-10 boleh pulang, tapi saat ini hasil SWAB evaluasi 1 masih positif hasilnya jadi akan dilakukan kembali SWAB evaluasi 2 di hari ke 11. Di hari ke 11 kalau hasilnya negative boleh langsung pulang. Kalau hasilnya positif tetap opname sampai hari ke-14. Terus habis itu hasil SWABnya itu baru jadi di hari ke-13 karena waktu itu kepotong hari minggu dan ramai. Jadi baru keluar hasil SWABnya di hari ke-13, hasilnya negatif langsung pulang hari itu.</p> |

| | |
|---|--|
| P | <p>Nah tadi kan Tante sempat singgung tentang “Pasien ramai” gitu ya Tante, ketika Tante diisolasi ada tidak tekanan yang buat jadi ketakutan dan stres gitu Tante?</p> |
| N | <p>Kuncinya COVID-19 itu adalah faktor stres, jadi kita harus kurangi stresnya itu. Jadi kalau kita sadar COVID-19 itu bisa sembuh, optimis pasti bisa meningkat imunnya. Bisa diminalisir kok faktor stresnya itu. Jadi waktu itu yang saya pikir cuman oh gimana caranya biar nafsu makannya balik lagi, biar imunnya cepat naik dan cepat sehat. Di hari ke 1 sampai hari ke 5 atau 6 itu masih susah makan masih anosmia gitu. Jadi yang dipikiran itu cuman sakitnya, enggak ada pikiran “Aduh diluar gini, diluar gitu” enggak. Ya sempet sih waktu awal-awal itu waktu enggak bisa makan itu ada pikiran, karena waktu itu baru banget ada Nakes yang meninggal karena tiba-tiba sesek, memang sih dia punya riwayat sesek ya. Dari situ harus bisa nih ningkatin imun. Harus bisa nih ningkatin diri biar cepet sembuh. Ada rasa seperti itu ada rasa takut, itu aja itu dia lo Nakes. Itu kelebihan kita kalau kita mau memahami kita sedang sakit atau kita harus bagaimana.</p> |
| N | <p>Seperti yang Tante bilang tadi kalau Tante sempat down karena tidak bisa makan dan ada Nakes yang meninggal, bagaimana sih repon Perawat saat itu?</p> |
| P | <p>Kalau perawat-perawat <i>Astungkara</i> (syukurnya) <i>support</i> mereka, artinya tu gini mereka semua <i>care</i> mereka semua menanyakan “Sekarang perlu apa” mereka pasti menanyakan. Misalnya mereka tanya kabar “Gimana</p> |

| | |
|----------|---|
| | <p>kondisinya?” setelah tanya kabar dan lain-lain duluan saya bilang begini ke Perawatnya “Nanti kalau suster bawain saya sesuatu jangan bawain aku apa gitu jangan. Sus bawain apa yang aku perlu aja misalnya aku perlu ini, ini, ini” gitu. Jadi merasa mereka tu selalu ada kok. Mereka tu <i>support</i> banget. Jadi semuanya tu terasa lebih gampang, banyak yang bantu gitu, misalnya makanannya menunya enggak cocok telepon Perawatnya minta tolong “Gini, gini, gini”.</p> |
| P | <p>Komunikasi Tante dengan Perawat Ruang Isolasi RS Nyitdah itu via apa Tante?</p> |
| N | <p>Semuanya bisa lewat telepon kok, Perawatnya kan ada jam masuknya. Misalnya Perawat yang jaga pagi itu baru masuk diatas jam 10, nanti Perawat jaga siang baru masuknya sore dia jam 4 gitu. Mereka langsung kayak bawain obat, bawain makan dan juga bawain barang kita. Jam 4 keatas tu ramai kok, maksudnya terus ada Perawat sampai nanti malem. Palingan sekitar jam operan jam 7-9 gitu aja sih yang enggak ada Perawat. Nanti diatas jam 9 malam itu udah terus ramai sampai jam 12 malem.</p> |
| P | <p>Tidak ada Perawat itu maksudnya bagaimana Tante? Tidak ada yang berjaga gitu ya?</p> |
| N | <p>Mereka tidak 24 jam pakai ASMAT, mereka kan ada jam-jam tertentu untuk pakai ASMAT kecuali Pasiennya dalam keadaan darurat di dalam. Mereka pasti ada yang gantian selalu <i>stand by</i> di dalam. Soalnya kan enggak pernah keluar kamar ya, jadi tidak tahu mereka itu selalu ada disana atau enggak. Karena kan ya kita kan sadar diri kan, kalau saya</p> |

| | |
|----------|--|
| | <p>pribbadi saya tidak pernah keluar kamar sama sekali kecuali pas sudah mau pulang itu barulah tahu kondisinya bahwa ternyata di jam-jam yang menurut saya tidak ada Perawat misalnya dari pagi 8-an itu sampai 10 pagi itu kan sepi tuh, Nah itu ternyata pintunya tu dikunci dari luar. Terus apa tu namanya, untuk komunikasinya kita pas tidak ada Perawat kita lewat telepon karena enggak mungkin kan misalnya habis infus mencet bel juga kayak enggak ada rasanya bel ya, seinget saya gak ada bel kayak kamar rawat inap pada umumnya. Saya kok lupa ya rasanya enggak ada eh bel itu, semua lewat telepon. Misalnya infus habis saya komunikasikan lewat telepon, misalnya obat apa habis gitu komunikasikan lewat WA dikasih nomornya, begitu masuk itu dikasih “Ini nomor telepon untuk menghubungi petugas yang ada di ruang COVID-19” gitu.</p> |
| P | Apakah responnya cepat Tante? |
| N | Responnya mereka cepat kok hanya saja kalau enggak jam mereka ada di dalam ya mereka tidak langsung masuk. Pas jam mereka ada di dalam, orang yang pegang TAB itu kan mereka yang dibagian depan tuh, yang di <i>front station</i> itu yang menghubungi Perawat yang ada di dalam. |
| P | Selama Tante di Opname di Ruang Isolasi COVID-19 di RS Nyitdah intensitas berinteraksi secara langsung itu sering atau bagaimana Tante? |
| N | Ya saat mereka masuk ya ngobrol-ngobrol artinya mereka masih menanyakan bagaimana kondisi saat itu, keluhannya apa. Mereka masuk itu sering kok, karena pagi di jam 6 tu mereka masuk untuk TTV, terus bawakan nasi. Terus habis itu nanti sekitar jam 10-an itu mengantar |

| | |
|----------|--|
| | <p>Dokter visite. Dokter setiap hari visite kecuali hari minggu. Terus habis itu nanti siang sekitar jam 11 itu, bawa nasi lagi terus TTV lagi untuk siang, tapi kalau obat habis, habis Dokter visite kan dapat obat mereka bawakan lagi. Terus nanti sore itu kalau kita tidak ada keluhan kita tidak ada telepon, mereka enggak masuk sampai di jam makan sore itu mereka bawa makan sama untuk TTV. Terus malam, malam itu mereka TTP</p> <p>V malam lagi diatas jam 9, kadang-kadang jam 9 kadang-kadang jam 10 mereka TTV pokoknya. Karena yang sudah pasti harus di <i>check</i> itu saturasi kan, setiap masuk itu ukur saturasi.</p> |
| P | <p>Menurut dari pengalaman Tante Perawat Ruang Isolasi COVID-19 di RS Nyitdah selalu ada setiap saat ketika Pasien down atau bagaimana Tante?</p> |
| N | <p>Kalau saya pribadi karena saya menyadari mereka banyak pekerjaan, mereka kan dinas tidak sebanyak ya, kebetulan juga saat itu Pasiennya waktu saya opname tu Pasiennya full ada 36 rasanya. Mereka kerjanya paling cuman ber-4 atau ber-5 yang di dalam itu dan pasti juga ada yang <i>stand by</i> kan diluar entah satu atau 2, minimal yang di dalam itu 3 sedangkan Pasien sebegitu banyak dan juga mereka pasti Lelah pakai ASMAT saya menyadari itu. Jadi kalau mereka tidak bertanya ya saya sebisa mungkin meminimalkan ngajak mereka ngobrol, pasti capek soalnya. Tapi kalau kita lewat telepon mereka <i>fast</i> respon kok, lewat telepon mau bilang apa mereka menanggapi. Di telepon itu diangkat terus WA itu <i>chat</i> pasti dibales juga.</p> |

| | |
|----------|---|
| P | Dari keluarga Tante sendiri ada tidak yang menghubungi Perawat gitu Tante? |
| N | Kalau keluarga <i>intern</i> kebetulan kita semua terisolasi tapi kita semua terpisah-pisah. Saya positif dan saya opname di Rumah Sakit. Suami saya positif tanpa keluhan dan isolasi di hotel. Bapak mertua positif tanpa keluhan juga isolasi dengan suami. Ibu mertua saya negatif isolasi mandiri di rumah gitu. Jadi kita sudah saling kepikiran satu sama lain <i>intern</i> keluarga jadi engga mikirin untuk menghubungi petugas. |
| P | Menurut Tante selama Tante dirawat di Ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah, komunikasi Perawat itu membantu tidak dalam mempercepat kesembuhan Tante? |
| N | Komunikasi dari Perawat membantu, mereka semua care, mereka semua ramah dan itu sangat membantu ya jadi enak gitu loh. Kayak misalnya ada salah satu Perawat ya memang sih saya salah ya. Saya kalau infusnya lambat diganti itu saya macet, sedangkan kita juga perlu ke kamar mandi pasti kan perlu aktivitas kan jadinya ada stonsel dan jadinya macet, itulah keluhan saya. Kebetulan saya begitu, cepat mampet cepat macet infusnya. Kebetulan saya bilang “Boleh gak saya minta cairan infus lebih ditaruh di sini?” jadi nanti misalnya infus saya habis saya ganti sendiri, saya bilang gitu kan? Nah sebagian besar itu mereka mengerti, mereka tahu kalau saya Nakes juga. Tapi ada satu Perawat yang begitu dia datang dan saya TTV saya bilang “Bu infus saya habis boleh tidak saya minta lagi, nanti kalau habis saya ganti sendiri” saya gitu kan. Saya tidak hapal orrangnya karena |

| | |
|----------|--|
| | <p>mereka pakai ASMAT kan, karena di ASMAT tersebut tidak tercantum nama juga. Terus ada satu Perawat itu dia jawab begini “Tidak boleh ganti-ganti infus sendiri itu bahaya” Itu menurut saya kok gitu. Saya merasa komunikasi yang baik kepada Pasien itu menjaga mood. Kita tu harus saling menjaga <i>mood</i>. Menurut saya itu sangat mempengaruhi, saya tidak nyaman kalau Perawatnya seperti itu. Terus saya bilang “oh iya maaf ya bu, soalnya saya sudah diijinkan oleh Dokternya untuk ganti sendiri daripada terus-terusan ganti infus karena macet” karena kebetulan pada saat itu sudah 3 kali ganti infus karena macet. Komunikasi yang baik antara Pasien dan Petugas itu sangat mempengaruhi.</p> |
| P | <p>Selama Tante disana pernah tidak merasa suasana tidak terkendali akibat Pasien lainnya atau misalnya Perawat yang kewalahan gitu Tante?</p> |
| N | <p>Kalau Pasien lain saya tidak tahu ya karena kita tidak keluar dan kita tidak dengar. Kebetulan disitu tu satu kamar cuman berdua, ada sih yang berempat tapi mungkin di lorong yang berbeda ya. Tapi saya tidak ada denger keributan karena Pasien. Kalau misalnya Perawat sibuk sih saya tidak tahu, tapi saya pernah dikasih tahu kalau Pasiennya banyak dan pernah sekali itu makan sorenya baru dating jam 7 malam harusnya jam 5an sore itulah. Terus saya sempat tanya “Kok tumben sampai jam segini Bu?” dia bilang “Iya maaf ya Bu ya, soalnya Pasiennya banyak banget dan kondisi Pasiennya kurang bagus” gitu sih jawaban mereka.</p> |

| | |
|---|--|
| P | <p>Apakah Tante selama menjalani perawatan di Ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah memiliki kebebasan berpendapat dalam menentukan proses atau cara pengobatan untuk diri Tante sendiri?</p> |
| N | <p>Bebas kok, misalnya yang saya rasakan saat saya minum <i>antibiotic azithromycin</i> gitu. Waktu yang pertama waktu OTG itu kan juga kebetulan minum azithromycin itu kan. Nah kondisinya saat itu kan tidak ada keluhan ya tidak ada mual. Tapi saat minum azithromycin tu jadi mual. Terus sekarang saat opname itu memang kondisi minum obat itu memang sudah mual parah ditambah lagi minum <i>azithromycin</i> rasanya kayak enggak kuat banget gitu lo. Mual terus-terusan pokoknya capek untuk nahan sakitnya mual itu. Itu saya bilang ke Dokternya “Dokter hari saya tidak minum <i>azithromycin</i> Cuma kemarin saja saya minum, soalnya setelah minum azithromycin itu walaupun sudah masuk obat mual setelah minum azithromycin itu semakin mual” saya bilang gitu. Nah “Saya ingat dulu waktu saya minum <i>azithromycin</i> juga mual banget Dok, jadi yang sekarang ini boleh tidak kalau <i>azithromycin</i> saya stop” saya bilang gitu. Ya terus akhirnya Dokternya mengizinkan “Oh yaudah kalau begitu, ada keluhan lain lagi” saya bilang “Enggak ada Dok, keluhannya semuanya sudah semakin membaik” Kayak saya rasa semuanya sudah tidak lagi panas, terus batuk sih masih tetap batuk ya tapia pa sudah badan makin enak rasanya. Artinya mereka <i>welcome</i> dan setiap keluhan mereka menanggapi dengan baik kok.</p> |

| | |
|----------|--|
| P | Selama Tante disana Perawat di Ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah sendiri menurut Tante mengerti tidak keunikan karakter dari Tante ketika berkomunikasi? |
| N | Mengerti kok mereka. Bahkan mereka beberapa orang itu berusaha mengajak bercanda. Ramah-ramah pokoknya. Mereka menanyakan latar belakang kita dimana kerja gitu untuk menjalin komunikasi yang baik itu tadi. |
| P | Terus Tante durasi untuk satu kali pertemuan dengan Perawat itu kira-kira berapa menit Tante? |
| N | Kira-kira ya 10-15 menitlah tapi itu ketika kita TTV ya gitu. |
| P | Ketika Tante menjalani semua perawatan di Ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah apakah Tante merasa komunikasi itu merupakan salah satu terapi dari rangkaian pengobatan yang diberikan? |
| N | Oh iya. Nah seperti yang saya bilang tadi itu mempengaruhi mood. Cara petugas berbicara dengan pasien itu mempengaruhi mood. Kalau petugasnya ramah mau mengerti kondisi Pasien, mau gimana ya kayak istilahnya tum au meladeni “Oh...Pasiennya lagi begini nih” Itu mempengaruhi. Kalau petugasnya judes ya itu bikin <i>badmood</i> si Pasien dan itu kesel sekali sih kalau petugas ini ke sini gitu lo. Komunikasi itu mempengaruhi. |
| P | Balik ke masalah tadi Tante tentang permasalahan Tante ingin pasang infus sendiri, Bagaimana sih cara Perawat disana menyelesaikan perbedaan sudut pandang seperti itu? |

| | |
|---|---|
| N | Saya jelaskan kalau saya sudah bilang ke Dokternya dan Dokternya mengizinkan saya untuk ganti infus sendiri. Jadi Perawat itu juga akhirnya memberikan kebebasan kepada saya untuk mengganti infus sendiri. |
| P | Setiap Perawat masuk atau keluar dari ruangan itu memberi salam tidak Tante? |
| N | Iya kasih salam mereka ketok pintu kasih, Perawat itu ngasih salam “Selamat pagi Ibu...” gitu. Terus mereka jelaskan ini saya mau TTV ya. Mau <i>check</i> suhunya, mau ukur saturasinya, tensi gitu. Informasi yang dijelaskan juga semuanya jelas. Nah kan Dokter kan visite ya jadi Dokter ngasih resep, kan nanti kan Perawatnya jelaskan ini obatnya minum berapa kali, terus bagaimana minumnya, sesudah makan atau sebelum makan, obatnya untuk apa misalnya ini obat mual, ini obat batuknya mereka jelaskan seperti itu. |
| P | Terima kasih banyak ya Tante bantuannya... |
| N | Iya sama-sama yaa... |

Transkrip Wawancara dengan S.

Pasien Isolasi COVID-19 Rumah Sakit Nyitdah

Wawancara 4

Tempat: Via Telepon

Waktu: Senin, 8 September 2021

| | |
|----------|---|
| P | Om Swastyastu Tante... |
| N | Iya, Om Swastyastu Ade... |
| P | Kalau boleh tahu Tante sudah berapa kali positif COVID-19 Tante? Dan bisa diceritakan Tante dari awal terkonfirmasi itu bagaimana? |
| N | 2 kali. Yang pertama enggak tahu kena dimana, ada keluhan aja periksa, terus SWAB positif. Setelah positif itu opname di Nyitdah. |
| P | Untuk yang terkonfirmasi pertama kali itu berapa lama Tante opnamanya? |
| N | Untuk yang pertama itu 10 hari. |
| P | Berarti untuk test kedua setelah masuk ruang isolasi itu hari ke 3 atau 4 Tante? |
| N | Hari ke-7 setelah test pertama itu baru test lagi dan hasilnya masih positif. |
| P | Terus untuk kasus yang kedua bagaimana Tante? |
| N | Yang kedua gitu juga enggak tahu kenanya dimana. Soalnya di kantor kan tidak ada temen-temen yang kena. Itu gejala juga terus di SWAB dan positif lagi. |
| P | Itu berapa hari opnamanya Tante? |
| N | Itu 7 hari sudah negatif dan boleh pulang. |

| | |
|---|--|
| P | Selama Tante menjalani pengobatan di ruang isolasi COVID-19 RS Nyitdah itu cara-cara yang dilakukan Perawat disana untuk lebih mengenal latar belakang Tante itu bagaimana? |
| N | Dengan komunikasi, bertanya. Pertama kan kita juga udah ada <i>lestnya</i> disana. Di Poli COVID-19 kan sudah ada <i>lestnya</i> . Dia juga bertanya “Betul dengan Ibu ini?” biasanya begitu sih. Memperkenalkan diri “Saya sekarang Perawat jaga disini”. |
| P | Kalau misalnya seperti latar belakang pekerjaan, riwayat sakit dan lain-lain itu juga ada di <i>lestnya</i> itu ya Tante? |
| N | Iyaa, pasti itu ada di identitasnya pasti ada. |
| P | Untuk <i>tracking contact</i> -nya itu ditanya secara langsung atau juga lewat les itu Tante? |
| N | Kalo untuk itu ditanya secara langsung tapi Tante pas itu tidak tahu <i>contact</i> dengan siapa. |
| P | Tante selama menjalani perawatan di ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah Tabanan pernah tidak merasakan tekanan atau mengalami stres gitu Tante? |
| N | Yang sebenarnya membuat Tante stres di sana itu ya keluarga. Kalau untuk Perawat sama ruangan sih nyaman buat Tante ya dan ada juga CS yang sering membersihkan sih nyaman. Memang sih 2 kali Tante disana stres Tante karena apa? Kan Tante yang observasi dari rumah, nelpon terus apakah ada gejala atau gimana itu yang buat Tante stres. Apalagi Tante punya anak dan jantungnya bocor dan itu dah yang buat kepikiran. |

| | |
|----------|---|
| P | Nah ketika Tante down seperti itu, Perawat disana tahu tidak kalo Tante sedang mengalami stres dan bagaimana respon mereka? |
| N | Memberikan semangat dia. Biasanya begini “ <i>Mbok</i> semangat <i>mbok</i> ya...Keluarga di rumah pasti baik-baik saja.” (Mbok sebutan Kakak perempuan dalam Bahasa Bali). |
| P | Terus untuk komunikasi antara Tante dan Perawat disana itu biasanya via apa Tante? |
| N | Langsung biasanya, secara verbal. Ini biasanya kan setiap berapa jam itu ada waktunya mereka datang itu ya, ada waktunya mereka datang entah ukur tensi atau kasih obat. Kalau ada keluhan biasanya lewat telepon, dikasih nomor telepon. Ada nomor WAnyanya gitu. |
| P | Untuk responnya itu bagaimana Tante? Apakah cepat atau bagaimana? |
| N | Cepet, cepet, cepet. |
| P | Tante selama di isolasi itu pernah tidak mengalami keadaan darurat dan memerlukan Perawat secepatnya? |
| N | Kebetulan Tante tidak pernah sama sekali keadaan darurat ya. Soalnya Tante disana itu paling sakit kepala saja dan sudah dikasih obat “Itu <i>Mbok</i> minum obatnya yang itu saja” itu aja tidak pernah sampai sesek tidak pernah. Selama 2 kali di situ tidak pernah. |
| P | Selama Tante di ruang Isolasi COVID-19 RS Nyitdah intensitas berinteraksi dengan Perawat secara langsung itu sering atau bagaimana Tante? |

| | |
|---|--|
| N | Gimana ya? Setiap shift malem sama pagi itu Tante lupa berapa jam dia harus ke dalem gitu lupa Tante. Kalau dia shift jaganya itu pasti datang. Itu pasti berinteraksi. |
| P | Biasanya kalau untuk observasi dan TTV itu kira-kira membutuhkan waktu berapa lama Tante? |
| N | Kira-kira 10 menitan. Dari tensi kan banyak itu ukur saturasi juga memerlukan waktu kan. |
| P | Terus dari pengalamannya Tante sendiri ketika Tante merasakan stres selama masa penyembuhan Perawat itu selalu ada tidak sih untuk Pasien Tante? |
| N | Ada, ada kok. Kalau tidak pas jadwalnya masuk Tante <i>chat</i> Perawatnya mau kok dia ini, memberikan <i>support</i> gitu lo. |
| P | Terus dari keluarga Tante sendiri ada tidak yang menghubungi Perawat COVID-19 yang ada di RS Nyitdah gitu Tante untuk mengetahui kabar Tante dll? |
| N | Kebetulan tidak ada, maksudnya keluarga tidak tahu nomor WAnya hanya Tante saja yang tahu. Mungkin keluarga dikasih tahu nomornya tapi mungkin karena Tante sudah sering berhubungan dengan keluarga otomatis suami terutama sudah tahu kondisinya. Makanya tidak pernah dia menghubungi Perawatnya. |
| N | Selama di ruang isolasi itu hiburannya Tante dari mana dan apa saja Tante? |
| P | HP saja. Karena tidak ada TV sama olahraga sih pasti itu. |

| | |
|----------|---|
| P | Menurut Tante selama dirawat di RS Nyitdah komunikasi yang diberikan oleh Perawat disana membantu mempercepat kesembuhan Tante tidak? |
| N | Iya membantu, karena setiap Perawatnya datang pasti dia memberi support “Semangat, pasti sembuh. Semangat!” membantu dia membesarkan dari yang apa namanya ya. Tante kan emang awal-awal dari yang 1-2 hari itu memang untuk kasus yang pertama <i>down</i> gitu, tapi sampe hari ke-10 itu merasa “Ah lebih nyaman” maksudnya lebih merasa ada yang di ajak untuk saling komunikasi dan bertuka pikiran sama Perawat itu. Ya lebih nyaman maksudnya dari 3 hari pertama sampe dengan hari ke-10 itu lebih nyaman gitu lo. Membantu sekali sih dia. |
| P | Pernah tidak sih selama Tante disana mengalami suasana tidak terkendali gitu Tante? |
| N | Kalau akhir-akhir ini Tante lihat Perawatnya kewalahan banget dia. Mungkin juga dari APDnya juga dia tidak nyaman. Banyak <i>cluster</i> , udah panas, pasien banyak. Kan melonjak kemarin itu, itu tenaga Perawatnya agak kurang. Makanya Tante lihat kewalahan dia sampe dia ngos-ngosan nahan gitu. Sempet Tante giniin “Kamu gimana ni?” terus dijawab “Aduh <i>Mbok</i> gini lelah” kan dia tidak bisa minum entah berapa jam itu dia di dalem. Mana Pasien banyak itu Tante lihat dia kelelahan sih. Kalau Pasien lain Tante enggak tahu. Karena kan Tante tidak satu kamar, kita juga tidak boleh keluar dari kamar. |

| | |
|----------|--|
| P | Terus selama Tante sebagai Pasien COVID-19 di RS Nyitdah apakah Tante tetap mempunyai kebebasan berpendapat tentang bagaimana Tante di <i>treatment</i> ? |
| N | Bebas kok. Hmm...gini ya sebagai seorang Pasien, kalau ada keluhan pasti Tante bilang ke Perawatnya, lapor ke Perawatnya dan pasti ditanggapi. |
| P | Menurut Tante sendiri Perawat COVID-19 RS Nyitdah itu mengerti tidak sih keunikan karakter dari diri Tante ketika berkomunikasi? |
| N | Iya sih iya. Mengerti kok. |
| P | Menurut Tante komunikasi yang Perawat lakukan dengan Tante termasuk terapi tidak sih untuk kasus COVID-19 ini? |
| N | Iya karena dia memberi semangat. Kalau Tante kan dibilang kasus COVID-19 yang kemarin itu ringan sampe sedang karena ada sakit kepala yang tidak bisa ditahan itu kan. Membantu dia memberikan semangat gitu. Membantu kok dengan komunikasinya dia atau dengan mendengar keluhan-keluhan kita atau “Kalau gini gimana caranya?” dia memberikan tanggapan seperti itu. |
| P | Terus Tante setiap Perawat masuk dan keluar ruangan itu memberi salam kepada Tante tidak Tante? |
| N | Iya pasti, setiap masuk memberi salam setiap keluar memberi salam “Selamat pagi Mbok”, “Selamat Pagi Bu”, “Udah ini pemeriksaannya saya permisi dulu ya”. |
| P | Terus ketika Perawat menyampaikan informasi untuk pengobatan itu menurut Tante penjelasannya mudah dimengerti atau bagaimana Tante? |

| | |
|---|---|
| N | Jelas sekali kok, terus untuk efek sampingnya juga dia jelaskan. |
| P | Menurut apa yang Tante rasakan kualitas hubungan antara Perawat dan Pasien itu seperti apa Tante? |
| N | Dengan Tante sih bagus dan lumayan dekat. |
| P | Dari pengalamannya Tante bagaiman sih Perawat disana membangun kepercayaannya Tante terhadap pihak RS Nyitdah? |
| N | Itu dengan memberikan support itu “Cepet sembuh, Semangat! Pasti terlewati <i>Mbok</i> ” gitu dia. |
| P | Tante pernah tidak sih punya perbedaan sudut pandang dengan Perawat COVID-19 di RS Nyitdah? |
| N | Sementara setelah 2 kali isolasi tidak pernah sih. |
| P | Boleh diceritain Tante Perawatan yang ada di ruang isolasi RS Nyitdah itu <i>step by step</i> yang Tante jalanin itu seperti apa? |
| N | Kalau dari pagi jam 10 dia datang, TTV dia dan ngasih obat. Itu komunikasi dia seperti nanyak keluhan, memberikan <i>support</i> , setelah itu keluar dia kan. Nah begitu juga sama yang sore sama malem. |
| P | Tante sebagai seorang Pasien bebas tidak sih menyampaikan keluhan kepada Perawat di ruang isolasi RS Nyitdah itu Tante? |
| N | Ooh...bebas. Saya cerewet saya. Cerewet maksudnya setiap ada keluhan saya pasti lapor. Entah itu lewat <i>chat</i> atau secara langsung. Contohnya pas sakit kepala itu. Kan sakit kepala tidak hilang pas minum obat udah 30menit atau 1jam tidak reda saya WA lagi dan disarankan “Minum saja itu lagi <i>Mbok</i> ” atau kadang perih lambungnya “Itu ada obat ini <i>Mbok</i> ” gitu. |

MATRIKS PERTANYAAN

Link file : https://drive.google.com/drive/u/5/folders/163eRT8WE_IVI91rREECNxHBG9JJLL0L5

| No | Teori | Konsep | Sub-Konsep | Pertanyaan |
|----|----------------------|------------------------------|--|---|
| 1 | Komunikasi Kesehatan | Prinsip Komunikasi Kesehatan | 1. Mengenal Pasien | 1. Cara-cara apa yang dilakukan seorang perawat untuk lebih mengenal latar belakang pasien? |
| | | | 2. Memperhatikan Diksi | 2. Mengapa seorang perawat perlu memperhatikan diksi yang digunakan ketika berkomunikasi dengan pasien? |
| | | | 3. Mempertimbangkan Konteks Komunikasi | 3. Bagaimana pengaruh Konteks Komunikasi terhadap cara berkomunikasi antara perawat dengan pasien? |
| | | | 4. Meneliti Respon | 4. Bagaimana cara Perawat mencermati respon pasien yang berbeda-beda? |
| | | | 5. Menentukan Tujuan | 5. Apa tujuan yang ingin dicapai dari dilakukannya Komunikasi Kesehatan oleh tenaga medis RS Nyitdah Tabanan? |

| | | | | |
|---|--|-------------------------------|----------------------------------|---|
| 2 | Komunikasi Terapeutik | Prinsip Komunikasi Terapeutik | 1. Hubungan Saling Menguntungkan | 9. Faktor apa yang mempengaruhi pasien COVID-19 dan perawat perlu membangun hubungan yang saling menguntungkan? |
| | | | 2. Mengerti Keunikan Pasien | 10. Bagaimana cara seorang perawat mengerti keunikan atau perbedaan dari semua penyintas COVID-19 yang di isolasi? |
| | | | 3. Mengendalikan Situasi | 11. Hal-hal apa saja yang perawat lakukan untuk tetap dapat mengendalikan situasi yang tidak terkendali saat COVID-19 menyerang?? |
| | | | 4. Saling percaya | 12. Mengapa rasa saling percaya perlu ditumbuhkan antara Perawat dan penyintas COVID-19? |
| | | Elemen Komunikasi Terapeutik | 1. Trust | 13. Bagaimana cara Perawat menumbuhkan rasa percaya pasien COVID-19? |
| | | | 2. Genuine Interest | 14. Bagaimana Ketulusan Perawat dalam merawat Pasien COVID-19 berpengaruh pada proses penyembuhan pasien? |
| | | | 3. Emphaty | 15. Mengapa seorang Perawat perlu menumbuhkan rasa empati kepada pasien COVID-19? |
| | | | 4. Acceptance | 16. Cara-cara apa saja yang dilakukan Perawat untuk tidak melibatkan emosional dalam proses penyembuhan pasien COVID-19? |
| | | | 5. Positive Regards | 17. Bagaimana cara Perawat mengubah pola pikir negatif Pasien COVID-19? |
| | | | | 18. Mengapa seorang Perawat perlu menghargai pasien COVID-19? |
| 6. Self-Awareness and Therapeutic Use of Self | 19. Seberapa penting Penerapan Komunikasi Terapeutik pada diri sendiri? 20. Mengapa respon yang diberikan oleh Perawat berpengaruh pada proses penyembuhan pasien COVID-19? | | | |

| | | | | |
|---|--------------------------|----------------------------------|---|---|
| 3 | Komunikasi Interpersonal | Prinsip Komunikasi Interpersonal | 1. Transaksional | 21. Mengapa Komunikasi Interpersonal antara Perawat dan Pasien COVID-19 perlu dilakukan secara terus menerus? |
| | | | 2. Memiliki Tujuan | 22. Tujuan apa yang ingin dicapai Perawat ketika melakukan Komunikasi Interpersonal dengan Pasien COVID-19? |
| | | | 3. Memiliki Banyak Makna | 23. Bagaimana Perawat menghadapi perbedaan sudut pandang atau pemaknaan Pasien COVID-19? |
| | | | 4. Hubungan selaras dan saling melengkapi | 24. Mengapa Perawat dan Pasien COVID-19 harus memiliki hubungan yang selaras dan saling melengkapi? |
| | | | 5. Berfokus pada kualitas hubungan | 25. Cara-cara apa yang dilakukan Perawat untuk membangun kualitas hubungan yang baik dengan Pasien COVID-19? |
| | | | 6. Rangsangan serta respon dapat diidentifikasi | 26. Aspek apa saja yang mempengaruhi respon yang dimunculkan oleh Pasien COVID-19? |
| | | | 7. Tidak terhindarkan, tak berulang dan berubah | 27. Mengapa Perawat perlu melakukan Komunikasi Interpersonal dengan Pasien COVID-19? |