



SKRIPSI

**PENGALAMAN PERAWAT IGD DALAM SKRINING PASIEN
COVID-19 DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN FENOMENOLOGI

OLEH:

MARIA SINTIANI RUIING (C1714201032)

NOVITA ABIN TUNA (C1714201038)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2021



SKRIPSI

**PENGALAMAN PERAWAT IGD DALAM SKRINING PASIEN
COVID-19 DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN FENOMENOLOGI

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

OLEH

MARIA SINTIANI RUIING (C1714201032)

NOVITA ABIN TUNA (C1714201038)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

1. Maria Sintiani Ruing (C1714201032)
2. Novita Abin Tuna (C1714201038)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya

Makassar, 26 April 2021

Yang menyatakan



Maria Sintiani Ruing



Novita Abin Tuna

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGALAMAN PERAWAT IGD COVID DALAM SKRINING
PASIEEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS
MAKASSAR**

Maria Sintiani Ruing (C1714201032)

Novita Abin Tuna (C1714201030)

Disetujui oleh :

Pembimbing I



(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)

NIDN. 0928027101

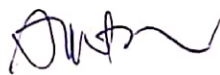
Pembimbing II



(Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep)

NIDN. 0914069101

Wakil Ketua Bidang Akademik



(Fransiska Anita, Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB)

NIDN. 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

SKRIPSI

PENGALAMAN PERAWAT IGD DALAM SKRINING PASIEN COVID-19 DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

MARIA SINTIANI RUIING (C1714201032)

NOVITA ABIN TUNA (C1714201038)

Telah Dibimbing Dan Disetujui Oleh :



(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0928027101



(Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep)
NIDN. 0914069101

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal 26 April 2021
Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Penguji I



(Elmiana Bongga Linggi, Ns.,M.Kes)
NIDN. 0925027603

Penguji II



(dr. Ronny Effendy, M.Kes)
NIDN. 0919077501

Penguji III



(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0928027101

Makassar, 26 April 2021

Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN. 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Maria Sintiani Ruing (C1714201032)

Novita Abin Tuna (C1714201038)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Ilmu Keesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, menggalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 26 April 2021

Yang menyatakan



Maria Sintiani Ruing



Novita Abin Tuna

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala Rahmat dan penyertaannya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul : **“PENGALAMAN PERAWAT IGD COVID DALAM SKRINING PASIEN COVID-19 DI RS. STELLA MARIS MAKASSAR TAHUN 2020 ”**

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu syarat akhir untuk menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar sarjana keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati kami penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi menyempurnakan skripsi ini.

Dalam proses penyusunan ini, penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, baik moral maupun materi sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes selaku ketua STIK Stella Maris Makassar dan sekaligus sebagai dosen pembimbing I yang telah mendidik, memberikan banyak waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam menyelesaikan skripsi ini hingga dapat selesai pada waktunya.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB selaku wakil ketua bidang akademik STIK Stella Maris Makassar yang memberi banyak masukan kepada penulis saat penyusunan skripsi ini.
3. Mery Sambo,Ns.,M.Kep selaku ketua program studi S1 Keperawatan dan profesi NERS yang telah memberi banyak dukungan kepada penulis selama menempuh pendidikan.

4. Fr. Blasius Perang, CMM, SS., Ma. Psy selaku pembimbing II proposal dan Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep selaku pembimbing II skripsi yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing dan mengarahkan dalam menyelesaikan skripsi ini hingga dapat selesai pada waktunya.
5. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku wakil ketua kemahasiswaan dan sekaligus penguji I yang telah banyak memberikan masukan, arahan dan dukungan kepada mahasiswa STIK Stella Maris Makassar dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. dr. Ronny Effendy, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan, arahan dan dukungan kepada kami dalam menyelesaikan skripsi.
7. Yulta Kadang, S.Kep., Ns., M.Kep yang sudah banyak membantu, memberikan masukan serta semangat dan dorongan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Segenap dosen beserta seluruh Staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahannya selama menempuh pendidikan.
9. Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah mengizinkan kami melaksanakan penelitian.
10. Teristimewa orang tua tercinta dari Maria Sintiani Ruing (Alm. Sosimus Wengi Ruing dan Elvi Turu Allo) dan Novita Abin Tuna (Daud Abin Tuna dan Silva Timang Bura), adik, kakak, serta keluarga dan sanak saudara yang selalu mendoakan, memberikan dukungan, semangat, nasehat dan yang paling utama adalah cinta dan kasih sayang serta bantuan mereka berupa moral dan juga material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 2017, serta seluruh mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih buat kebersamaannya selama ini. Maju terus pantang mundur. Sukses buat kita semua.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Maka penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 26 April 2021

Penulis

PENGALAMAN PERAWAT IGD DALAM SKRINING PASIE COVID-19 DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

(Supervised by Siprianus Abdu dan Yunita Gabriela Madu)

**Maria Sintiani Ruing (C1714201032)
Novita Abin Tuna (C1714201038)**

ABSTRAK

Pandemic Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan masalah baru yang sedang dihadapi lebih dari 65 negara di dunia termasuk Indonesia. Perawat merupakan garda terdepan yang berperan penting dalam melakukan skrining di rumah sakit. Saat ini seluruh rumah sakit di dunia termasuk Indonesia menerapkan peraturan skrining kepada pasien ketika memasuki area rumah sakit yang dilakukan di ruang IGD oleh perawat selama masa pandemi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman perawat IGD secara mendalam terkait pengalaman dalam hal melakukan skrining pasien *COVID-19* di IGD Stella Maris Makassar. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengambilan partisipan peneliti dengan menggunakan teknik nonprobability yaitu *purposive sampling* dengan jumlah partisipan 5 orang. Pengumpulan data dengan menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*) yang dilakukan secara semi terstruktur (*semi structured interview*) dan observasi menggunakan catatan lapangan, selanjutnya data akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan *metode tematik analisis* yang menghasilkan 3 tema yaitu pertama: Tahapan Skrining Pasien Covid-19 di IGD, kedua: Peran Perawat IGD dalam melakukan skrining Covid-19, ketiga: Hambatan perawat IGD dalam melakukan skrining Covid-19. Hasil penelitian ini membahas tentang prosedur skrining yang dilakukan perawat IGD Rumah Sakit Stella Maris sudah sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan. Perawat IGD menjadi yang paling pertama bertemu dengan pasien sehingga mereka perlu melindungi diri untuk tidak menularkan ke orang lain. Hambatan yang dialami dalam melakukan skrining adalah pasien berbohong kepada perawat maka dari itu perawat IGD tidak dapat memaksa pasien untuk berbicara jujur yang membuat perawat menjadi dilema dalam memeriksa pasien di IGD.

Kata kunci : Pengalaman, Perawat IGD , Skrining Pasien Covid – 19

Reference : 2012 – 2021

EXPERIENCE OF IGD NURSE IN SCREENING OF COVID-19 PATIENTS IN HOSPITALS STELLA MARIS MAKASSAR

(Supervised by Siprianus Abdu and Yunita Gabriela Madu)

**Maria Sintiani Ruing (C1714201031)
Novita Abin Tuna (C1714201038)**

ABSTRACT

Coronavirus Disease Pandemic 2019 (COVID-19) is an issue of new that is being faced by more than 65 countries in the world including Indonesia also affected by impact worse than COVID-19. When the whole house ill in the world, including Indonesia implementing regulations screening to patients when entering the area home sick were carried out at room IGD by nurses during the period of the pandemic. Interest from this research is for explore the experience of nurses IGD is deeply related to the experience terms of doing screening patients COVID-19 in the Stella Maris Makassar hospital. The method that is used in research this is research qualitative with approach of phenomenology. Intake of participants researches by using techniques nonprobability is purposive sampling with the number of participants 5 person. The collection of data by using interview depth (*depth interview*) that an insane semi-structured (*semi-structured interview*) and observation using the notes field, here in after the data will be processed and analyzed by using the *method of thematic analysis* which produces three themes, namely first : Stages Screening Patients Covid-19 in the UGD, second. Role of emergency room nurses in screening for Covid-19, third: Barriers for emergency nurses in screening for Covid-19. Result of the study is to discuss about the procedure of screening were carried nurse IGD Home Hospital Stella Maris Makassar has been in accordance with the procedures that are already in the set. Nurses IGD became most first met with patients so they need to protect themselves to not transmit to others. Barriers are experienced in doing screening is patient lied to nurse it from the nurse IGD not be able to force the patient to speak honestly that makes nurses become dilemma in checking patients in IGD.

Words Key : *Experience, Nurses IGD, Screening Patients Covid-19*

Reference : *2012-2021*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR BAGAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Bagi Rumah Sakit	4
2. Bagi Perawat.....	4
3. Bagi Institusi Pendidikan	4
4. Bagi Peneliti	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Tentang Covid-19.....	5
1. Definisi Covid-19.....	5

2. Etiologi Covid-19.....	5
3. Patofisiologi Covid-19	6
4. Manifestasi Klinis Covid-19.....	7
5. Pemeriksaan Penunjang Covid-19.....	9
6. Penatalaksanaan Covid-19.....	11
7. Komplikasi Covid-19	12
8. Pencegahan Covid-19.....	13
B. Tinjauan Umum Tentang Skrining	13
1. Definisi Skrining.....	13
2. Prinsip Dalam Skrining.....	13
3. Macam-Macam Skrining	14
4. Skrining Pada Pasien Covid-19	15
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	17
B. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Data.....	17
C. Tempat dan Waktu Penelitian	18
D. Variabel Penelitian	18
E. Instrumen Penelitian.....	19
F. Pengumpulan data	20
G. Analisa Data	20
H. Pengujian keabsahan.....	22
1. Pengujian Credibility (kredibilitas).....	22
2. Pengujian Transferability	22
3. Pengujian Dependability	22
4. Pengujian Confirmability	22
5. Etika Penelitian.....	22
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Hasil Penelitian.....	24
1. Pengantar	24
2. Gambaran Umum Lapangan Penelitian	24
3. Partisipan	25

4. Hasil Analisis Penelitian Kualitatif	26
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	34
C. Keterbatasan Penelitian	40
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	41
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR BAGAN

Bagan 1	Kategorisasi Data Hasil Analisis final	31
---------	--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan

Lampiran 4 Protokol Naskah/Wawancara

Lampiran 5 Transkrip Wawancara

Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 7 Lembar Formulir Deteksi Dini Corona

Lampiran 8 Keterangan Uji Turnitin

Lampiran 9 Lembar Konsul Surat

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Karakteristik Partisipan	26
Tabel 2 Matriks Analisis Kualitatif	27

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

<	: Lebih kecil
>	: Lebih besar
≥	: Lebih besar sama dengan
Aerosol	: partikel padat atau cair yang tertahan dalam partikel gas seperti udara
Asam laktat	: Sisa metabolisme tubuh yang dapat menumpuk ketika tubuh kekurangan oksigen
Asidosis	: Penumpukan asam dalam darah
Bounding Pulse	: Dimana denyut nadi berdenyut sekuat detak jantung
Bradikardi	: Tindakan ini dapat dilakukan untuk mendiagnosis dan mengobati suatu penyakit serta mengambil sampel jaringan.
Droplet	: Cairan atau cipratan liur yang dikeluarkan seseorang dari hidung atau mulut saat bersin, batuk, bahkan berbicara.
Ground-Glass	: Temuan yang tidak spesifik pada radiografi dan computed tomography CT scan
Hiperbilirubinemia	: Kondisi dimana terjadi akumulasi bilirubin dalam darah
Imunocompromised	: Pasien dengan keadaan defisiensi imun
Koagulapati	: Peningkatan komplikasi trombosit dan mikrovaskuler
Komorbid	: Penyakit penyerta

Myoglobin	: Protein dengan struktur bulat yang menyimpan oksigen dan terbentuk dari rantai polipeptida.
PCR	: Proporsi pasien yang tesnya positif dan betul menderita sakit
Petekie	: Kondisi kulit yang ditandai dengan timbulnya ruam dikulit.
Physical Contact	: Menghindari kontak fisik
Physical Distancing	: Menghindari kontak fisik secara langsung
Sosial Distancing	: Menjaga jarak/komunikasi dibatasi
Regimen	
Terapeutik	: Merupakan komposisi jenis, jumlah dan frekuensi pemberian obat sebagai terapi penanganan
Sequencing	: Proses atau teknik penentuan urutan basa nukleotida pada suatu molekul DNA
Tropisme Virus	: Kemampuan interaksi struktur permukaan virus terhadap reseptor permukaan sel inang
Zoonosis	: Penyakit atau infeksi yang secara alami dapat ditularkan dari hewan-hewan vertebrata ke manusia dan atau sebaliknya.

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization WHO*, (2020) di awal tahun 2020 dunia dikejutkan dengan adanya virus baru yaitu Corona Virus (*COVID-19*). Seperti yang kita ketahui bersama, sumber virus ini berasal dari Wuhan, Tiongkok. Virus tersebut ditemukan pada akhir Desember tahun 2019. Sejauh ini sudah 65 negara yang dipastikan terjangkit *COVID-19* (Yuliana, 2020). Coronavirus adalah virus zoonosis, sehingga virus tersebut mungkin berasal dari hewan dan telah ditularkan ke manusia. Pada *COVID-19*, proses penularan dari hewan ke manusia belum dapat dipastikan, namun data filogenetik yang memungkinkan terjadinya *COVID-19* juga bersifat zoonosis. Pengembangan data lebih lanjut menunjukkan penularan dari manusia ke manusia (*human to human*), yang diprediksi melalui cipratan cairan atau air liur (droplet) dan kontak dengan virus yang dikeluarkan dalam droplet (Dhir et al., 2017).

Menurut data *WHO* (2020), jumlah kasus yang terinfeksi *COVID-19* di dunia sebanyak 2.810.325, jumlah kasus kematian yang terkonfirmasi sebanyak 193.825, jumlah keseluruhan data tersebut diperoleh dari 213 negara yang terinfeksi virus *COVID-19* (*WHO*, 2020). Sedangkan pada 2020 ada 3.579.479 kasus yang dikonfirmasi dan 248.445 kematian yang dikonfirmasi secara global (*WHO*, 2020). Negara dengan tingkat prevalensi penularan tertinggi di dunia ialah *United States of America (USA)* dengan total kasus 187.302, total kasus baru 24.103, total kematian 3.846 kasus dan total kasus kematian baru 996. Sangat jauh berbeda dengan Cina yang merupakan tempat pertama kalinya virus ini ditemukan dengan prevalensi total kasus 82.724 jiwa, total kasus baru 93 jiwa, total kematian 3.327 jiwa dan total kematian baru 6 jiwa (*WHO*, 2020)

Di Indonesia sendiri, jumlah kasus *COVID-19* yang terkonfirmasi berdasarkan data Kemenkes RI 27 April 2020 sebanyak 8.882 kasus, jumlah kasus dalam perawatan sebanyak 7.032, kasus yang sembuh 1.107, yang meninggal 743 kasus, jumlah pasien ODP (Orang Dalam Pengawasan) 209.040 dan jumlah pasien PDP (Pasien Dalam Pengawasan) 19.648 (KemenkesRI, 2020). Sementara di Sulawesi Selatan sebanyak 440 orang yang terkonfirmasi positif *COVID-19*, 229 orang dirawat, 105 orang sembuh, dan 36 orang meninggal. Pasien ODP (Orang Dalam Pengawasan) sebanyak 3.730 orang, selesai pemantauan 2.653 orang dan dalam proses pemantauan sebanyak 1077 orang, sedangkan pasien PDP (Pasien Dalam Pengawasan) sebanyak 768 orang, sementara dalam proses pengawasan 441 orang, pasien yang terkonfirmasi bukan *COVID-19* ada 248 orang dan 79 orang meninggal sebelum terkonfirmasi (Sulawesi Selatan, 2020).

Provinsi Sulawesi Selatan merupakan provinsi dengan jumlah kasus terbanyak di luar Jawa, per 19 Mei 2020 jumlah kasus mencapai 1.064 kasus. Pengumpulan data berdasarkan jumlah kasus infeksi di 3 kota besar di Indonesia (Jakarta, Surabaya, dan Makassar). Hasil penelitian menunjukkan kasus Makassar terus mengalami peningkatan kasus setiap harinya. Terdapat di Kota Makassar sebanyak 453 kasus terkonfirmasi mulai 3 Maret-25 April 2020. Meningkatnya kasus positif tersebut karena masih banyak masyarakat yang tidak mengikuti peraturan pemerintah terkait *social distancing* (Mallongi, 2020).

Tenaga kesehatan yang bertugas dalam menangani *COVID-19* dokter dan perawat bertekad untuk memberikan perawatan terbaik kepada pasien dalam perannya masing-masing. Dokter menilai pasien selama pemeriksaan, memilih metode perawatan pernafasan yang berbeda, mengevaluasi dan menyesuaikan terapi terapeutik, dan mendokumentasikan perawatan mereka. Karena *COVID-19* merupakan penyakit yang belum diketahui cara pengobatannya dokter mengikuti pedoman diagnosis dan pengobatan yang dikeluarkan oleh Komisi