



SKRIPSI

**STUDI TENTANG PENGALAMAN PERAWAT SELAMA
MASA PANDEMI COVID-19 DI RS STELLA MARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN FENOMENOLOGI

OLEH:

MARLIANI PARARUK (C1714201086)

MELANIA AGNES (C1714201091)

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

2021



SKRIPSI

**STUDI TENTANG PENGALAMAN PERAWAT SELAMA MASA
PANDEMI COVID-19 DI RS STELLA MARIS
MAKASSAR**

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

OLEH:

MARLIANI PARARUK (C1714201086)

MELANIA AGNES (C1714201091)

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

2021

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : Marliani Pararuk (C1714201086)
2. Nama : Melania Agnes (C1714201091)

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

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenarnya

Makassar, Maret 2021

Yang menyatakan



Marliani Pararuk



Melania Agnes

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

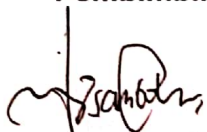
**STUDI TENTANG PENGALAMAN PERAWAT SELAMA MASA PANDEMI
COVID-19 DI RS STELLA MARIS MAKASSAR**

Diajukan Oleh:

**MARLIANI PARARUK (C1714201086)
MELANIA AGNES (C1714201091)**

Disetujui Oleh:

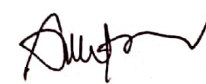
Pembimbing I


(Mery Sambo, Ns.,M.Kep)
NIDN: 093008102

Pembimbing II


(Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep)
NIDN: 0927038903

Wakil Ketua Bidang Akademik


(Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.KMB)
NIDN: 0913098201

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

**STUDI TENTANG PENGALAMAN PERAWAT SELAMA MASA
PANDEMI COVID-19 DI RS STELLA MARIS MAKASSAR**


Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

MARLIANI PARARUK (C1714201086)

MELANIA AGNES (C1714201091)

Telah dibimbing dan disetujui oleh:

Pembimbing I


(Mery Sambo, Ns.,M.Kep)
NIDN: 093008102

Pembimbing II


(Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep)
NIDN: 0927038903

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Dewan Penguji Pada Tanggal
April dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I


(Dr. Theresia Limbong, SKM.M.Kes)
NIDN: 4002115801

Penguji II


(Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN)
NIDN: 0913058903

Makassar, April 2021

Program Sarjana Keperawatan dan Ners

Ketua STIK Stella Maris Makassar




Siprianus Abdu, S.Si., S.Kep., M.Kes

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

1. Nama : Marliani Pararuk
2. Nama : Melania Agnes

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pertanyaan ini kami buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, April 2021

Yang menyatakan



Marliani Pararuk



Melania Agnes

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan pertolongannya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di RS Stella Maris Makassar”.

Selama penyusunan ini skripsi penulis mendapatkan banyak bantuan dari berbagai pihak, baik moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si,Ns.,M.Kes., selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
2. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.Sp.KMB., selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama.
3. Matilda Martha Paseno, Ns.,M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
4. Elmiana Bongga Linggi, Ns.M.Kes., selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi.
5. Mery Sambo, Ns.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners serta sebagai pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan dan masukan selama penyusunan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
6. Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep., selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan dan masukan selama penyusunan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
7. Seluruh staf dosen, pengajar dan pegawai yang telah memberikan arahan dan masukan selama kami menempuh pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.

8. dr. Teoroci Luisa Nunuhitu, M.Kes., selaku direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang telah memberikan ijin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian
9. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Marliani Pararuk (Andarias Lodo Pararuk dan Elisabet Tambulili), serta sanak saudara penulis yang selalu memberikan semangat, doa serta dukungan baik moril maupun materil.
10. Teristimewa kedua orang tua tercinta dari Melania Agnes (Dominggus Tholan dan Martha), serta sanak saudara penulis yang selalu memberikan semangat, doa serta dukungan baik moril maupun materil.
11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Sarjana keperawatan kelas B angkatan 2017 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar serta sahabat-sahabat yang tidak berhenti untuk memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
12. Semua pihak yang tidak sempat kami sebutkan satu persatu yang telah banyak memberikan dukungan, baik secara langsung maupun tidak langsung dalam proses menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, kami menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu kami mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar kami dapat melakukan penelitian.

Makassar, April 2021

Penulis

STUDI TENTANG PENGALAMAN PERAWAT SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI RS STELLA MARIS MAKASSAR

**(Supervised by Mery Sambo dan Nikodemus Sili Beda)
MARLIANI PARARUK (C1714201086)
MELANIA AGNES (C1714201091)**

ABSTRAK

Pandemi covid-19 merupakan suatu masalah yang menimbulkan dampak negatif terutama bagi tenaga medis, terlebih khusus bagi perawat yang disebut sebagai garda terdepan dalam melawan covid-19. Perawat lebih banyak memiliki pengalaman dalam menangani pasien yang terinfeksi covid-19 karena perawat yang selalu mendampingi pasien saat berada di Rumah Sakit. Dampak yang dialami oleh perawat dari pandemi yang terjadi saat ini seperti penggunaan APD dalam kondisi yang panas serta gangguan psikologis seperti takut, cemas, khawatir karena resiko penularan yang tinggi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi tentang pengalaman perawat selama masa pandemi covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Rancangan penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologi menggunakan teknik wawancara mendalam sebagai metode pengumpulan data pada lima partisipan yaitu perawat yang pernah merawat pasien yang terinfeksi covid-19. Teknik pengambilan partisipan menggunakan purposive sampling dengan jumlah 5 partisipan dan analisis data menggunakan analisa konten. Penelitian ini menghasilkan 4 tema yaitu persepsi perawat terhadap pandemi covid-19, pengalaman perawat, kondisi psikologis perawat merawat pasien covid-19 dan manajemen ketidaknyamanan perasaan.

Kata kunci : pengalaman, pandemi covid-19, perawat

Kepustakaan : 2012-2020

**STUDY ABOUT A NURSE'S EXPERIENCE DURING THE COVID-19
PANDEMIC AT STELLA MARIS MAKASSAR HOSPITAL**

**(Supervised by Mery Sambo dan Nikodemus Sili Beda)
MARLIANI PARARUK (C1714201086)
MELANIA AGNES (C1714201091)**

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic is a problem that has a negative impact, especially for medical personnel, especially for nurses who are called the frontline in fighting Covid-19. Nurses have more experience in handling patients infected with Covid-19 because nurses always accompany patients while in the hospital. The impact experienced by nurses from the current pandemic is the use of *Personal Protective Equipment (PPE)* in hot conditions and psychological disorders such as fear, anxiety, worry because of the high risk of transmission. The purpose of this study was to explore the experiences of nurses during the Covid-19 pandemic at Stella Maris Hospital in Makassar. The design of this study is qualitative with a phenomenological approach using in-depth interview techniques as a method of collecting data on five participants, namely nurses who have treated patients infected with Covid-19. The technique of taking participants using purposive sampling with a total of 5 participants and data analysis using content analysis. This study resulted in 4 themes, namely nurses' perceptions of the Covid-19 pandemic, the experience of nurses, the psychological condition of nurses caring for Covid-19 patients and management of feeling discomfort.

Keywords : experience, covid-19 pandemic, nurse.

Reference : 2012-2020

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPEL DEPAN	i
HALAMAN SAMPEL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Rumah Sakit	4
2. Bagi Institusi Pendidikan	5
3. Bagi Peneliti Selanjutnya	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Umum Covid-19	6
1. Defenisi Covid-19	6
2. Etiologi dan Patofisiologi Covid-19	6
3. Manifestasi Klinis Covid-19	9
4. Mode Transmisi Covid-19	10
5. Pemeriksaan Penunjang Covid-19	10
6. Pengobatan Covid-19	12
7. Pencegahan Covid-19	13
8. Komplikasi Covid-19	14
B. Tinjauan Umum Perawat	14
1. Defenisi Perawat	14
2. Peran Perawat	14
3. Fungsi Perawat	16
C. Tinjauan Umum Pengalaman	17
1. Pengertian Pengalaman	17
2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengalaman	18
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian	19
C. Situasi Sosial dan Partisipan	19
D. Instrumen Penelitian	20
E. Teknik Pengumpulan Data	21

F. Analisa Data.....	22
G. Pengujian Keabsahan Data.....	24
H. Etika Penelitian	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	26
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	26
2. Karakteristik Partisipan	28
B. Abstraksi Data.....	29
C. Analisis Tema	34
D. Pembahasan Tema.....	44
1. Persepsi Perawat Terhadap Pandemi Covid-19	44
2. Beban Kerja	45
3. Tindakan Pencegahan	46
4. Kondisi Psikologis Perawat.....	47
5. Manajemen Ketidaknyamanan Perasaan	48
E. Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

4.1 karakteristik Partisipan	28
4.2 Abstraksi Data	29

DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

ACE 2	: Angiotensin Coverting Enzyme 2
APD	: Alat Pelindung Diri
Beneficience	: Manfaat
Commond Cold	: Infeksi Saluran Pernapasan Atas Ringan
<i>Confidentiality</i>	: Kerahasiaan
Covid-19	: Corona Virus Desease 19
IgA	: Immunoglobulin A
IgG	: Immunoglobulin G
IgM	: Immunoglobulin M
Informed Consent	: Bentuk Persetujuan
Indepeth interview	: Teknik Wawancara Secara Mendalam
Justice	: Keadilan
Koding	: Membuat Label
Komorbid	: Penyakit Penyerta
MERS-Cov	: Middle East Respiratory Syndrom Corona Virus
ODP	: Orang Dalam Pengawasan
Pengujian <i>confirmability</i>	: Menganalisa Apakah Hasil Penelitian Disepakati Banyak Orang atau Tidak
Pengujian <i>dependability</i>	: Menilai Apakah Penelitian Bermutu atau Tidak
PDP	: Pasien Dalam Pengawasan
PDPI	: Perhimpunan Dokter Paru Indonesia
<i>Respect For Human Dignity</i>	: Menghormati Martabat
RS	: Rumah Sakit
RT-PCR	: Uji Reserve Transcription Polymerase Chain Reaction
SARS	: Severe Acute Respiratory Syndrom

SARS-Cov	: Severe Acute Respiratory Syndrom Corona Virus
SARS-Cov2	: Reserve Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2
SOP	: Standard Operating Procedure
Uji <i>transferability</i>	: Apakah Hasil Penelitian Dapat Di transfe ke Subjek Lain
Uncomplicated illness	: Gejala yang Tidak Spesifik
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Lembaran Konsul
- Lampiran 3 : Lembaran Permohonan Menjadi Partisipan
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 6 : Lembar Persetujuan Menjadi Partisipan
- Lampiran 7 : Pedoman Wawancara
- Lampiran 8 : Transkrip Wawancara
- Lampiran 9 : Surat keterangan Uji Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019 terjadi perubahan besar bagi masyarakat yang dikarenakan munculnya virus Covid-19 atau virus corona. Sejak penyebaran pertama Covid-19 yang terjadi di Wuhan pada akhir Desember 2019, Covid-19 hingga saat ini telah menginfeksi lebih dari 92 ribu orang di seluruh dunia dengan jumlah negara yang telah terpapar sebanyak 73 negara. Dampak dari pandemi Covid-19 ini menimbulkan beberapa hal yang dapat menimbulkan kerugian seperti gangguan kesehatan fisik, kesenjangan ekonomi, kesenjangan sosial dan gangguan mental. Karena adanya virus corona ini menimbulkan juga banyak masalah pada para petugas kesehatan, khususnya para perawat kewalahan dalam menangani para pasien yang terjangkit virus ini, sehingga mereka mengalami gangguan mental, seperti: kecemasan, ketakutan, depresi, panik, frustrasi, kesedihan, marah serta menyangkal (Wang, 2020 dalam Dinah & Rahman, 2020)

Di Indonesia respon pemerintah terhadap Covid-19 sangat lambat. Kebijakan yang keliru terhadap bahaya dari Covid-19 ini tampak pada bulan Februari tahun 2020 yaitu beberapa negara sudah menutup migrasi lintas negara sejak virus ini melumpuhkan beberapa kota di Cina sedangkan pemerintah Indonesia menolak *lock down* dengan alasan hal ini tersebut dapat melumpuhkan perekonomian negara serta ada narasi yang berkembang bahwa virus corona ini sudah dilumpuhkan oleh Doa (Agustino, 2020).

Sejak masuknya virus corona ke Indonesia jumlah pasien terus bertambah hingga pada tanggal 19 Maret 2020 sebanyak 82 kasus yang terinfeksi dan pada akhir bulan Mei, yaitu tanggal 31

Mei 2020 didapatkan hasil bahwa terjadi penambahan pasien yang terinfeksi virus corona tersebut sebanyak 700 kasus (Aritonang, et al., 2020).

Berdasarkan data satuan tugas penanganan Covid-19 Pada Sabtu tanggal 24 Oktober 2020 didapatkan hasil bahwa terjadi penambahan pasien Covid-19 sebanyak 4070 kasus dan pada 25 Oktober 2020 terjadi juga penambahan kasus pasien yang terinfeksi virus corona sebanyak 3.732 kasus. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang terinfeksi virus corona semakin meningkat sehingga dapat menambah beban kerja perawat serta kewalahan dalam menangani pasien sehingga menimbulkan kecemasan serta depresi pada perawat selama menangani pasien yang terinfeksi virus corona tersebut.

Menurut data dari Ikatan Dokter Indonesia pada tanggal 6 April 2020, ada 24 dokter yang gugur akibat infeksi Covid-19, dan data dari PPNI pada 8 Mei 2020 tenaga kesehatan (perawat) yang terpapar virus coronasemakin meningkat, orang dalam pemantauan (ODP) 596 orang, Pasien dalam pengawasan (PDP) 48 orang, Orang tanpa gejala (OTG) 97 orang, positif 53 orang dan yang meninggal dunia 19 orang (Pasulima & Hetharie, 2020).

Bersadarkan data dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) tenaga medis yang meninggal akibat Covid-19 dari Maret hingga 10 November 2020 sebanyak 282 orang yang terdiri dari 168 dokter dan 114 perawat.

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu rumah sakit rujukan untuk pasien yang terinfeksi virus corona. Berdasarkan wawancara dengan salah satu perawat di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, mengatakan bahwa pasien yang terinfeksi virus corona terus bertambah dan sempat menurun pada bulan Agustus, namun pada pertengahan bulan Agustus jumlah pasien kembali meningkat. Pada minggu ketiga bulan Oktober tidak

ada penambahan pasien yang terinfeksi virus corona. Penanganan pada pasien tersebut sudah dilaksanakan sebaik mungkin, seperti membatasi jumlah pasien dalam satu ruangan yaitu hanya boleh dua pasien, serta pemberian vitamin, selalu mengontrol suhu dan memberikan obat penurun demam jika suhunya meningkat. Sampai saat ini, belum ada vaksin yang terkonfirmasi untuk pasien yang terinfeksi virus corona. Pasien yang baru masuk akan dilakukan tes skrining terlebih dahulu di IGD yaitu dilakukan pemeriksaan *rapid tes dan foto thorax*, sebelum hasilnya keluar pasien akan ditempatkan di ruang *transit*. Setelah hasil tes keluar dan dinyatakan positif, maka pasien akan dipindahkan ke ruangan khusus perawatan pasien Covid-19. Walaupun saat ini telah di era *new normal* dan telah dilakukan manajemen dengan baik, resiko penularan Covid-19 ini tetap masih ada, khususnya pada tenaga medis, contohnya pada perawat sangat beresiko untuk tertular virus corona karena selalu mendampingi pasien selama perawatan, dan tidak hanya merawat tetapi juga kontak langsung dengan pasien yang terinfeksi, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada perawat. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan kecemasan pada perawat selama masa pandemi yaitu: mereka takut tertular, perawat yang telah kontak dengan pasien harus mengikuti protokol kesehatan sesuai yang telah ditetapkan pemerintah yaitu harus dikarantina, stigma masyarakat bahwa mereka sebagai sumber penyakit, kualitas tidur mereka menjadi lebih buruk.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di atas peneliti tertarik dan termotivasi meneliti tentang “Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Masalah yang sedang dihadapi saat ini adalah pandemi Covid-19 khususnya perawat yang berada di garda terdepan untuk melawan Covid-19 mereka melalui banyak tantangan dan dampak dari pandemi Covid-19 selain memberikan dampak fisik juga memiliki efek serius pada kesehatan mental perawat yang dapat menyebabkan gangguan psikologis. Perawat beresiko tinggi mengalami masalah gangguan psikologis berupa ketakutan, khawatir dan kecemasan karena resiko penularan yang tinggi yang mereka hadapi dan ada kemungkinan untuk menginfeksi keluarga atau orang di lingkungan tempat tinggalnya dapat menjadi beban tersendiri.

Perawat sebagai garda terdepan paling merasakan dampak dari pandemi dan memiliki banyak pengalaman selama merawat pasien yang terinfeksi Covid-19.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengeksplorasi tentang bagaimana pengalaman perawat selama masa pandemi Covid-19?

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengeksplorasi tentang pengalaman perawat selama masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk mengetahui pengalaman perawat seperti gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, ketakutan dan kendala yang dialami pada perawat selama masa pandemi Covid-19.

2. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan, memperluas wawasan serta sebagai sumber pembelajaran bagi mahasiswa/mahasiswi STIK Stella Maris Makassar dalam upaya mengurangi atau mengatasi gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, ketakutan yang dialami perawat agar tidak terjadi dampak yang buruk.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat penelitian ini bagi peneliti selanjutnya yaitu dapat digunakan sebagai rujukan, referensi dan sumber informasi agar lebih dikembangkan dan membahas lebih jauh tentang pengalaman perawat selama masa pandemi Covid-19.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Covid-19

1. Defenisi Covid-19

Covid-19 atau disebut juga virus corona adalah virus yang dapat menyerang sistem pernapasan. Virus jenis ini dapat menyebabkan gangguan ringan pada saluran pernapasan, infeksi paru-paru yang berat hingga kematian. Reserve acute respiratory syndrome corona virus 2 (SARS-cOV-2) yang juga lebih dikenal dengan nama virus corona adalah jenis baru dari corona virus yang menular ke manusia (Aritonang, et al., 2020).

Covid-19 adalah penyakit menular yang disebabkan oleh tipe baru dari corona virus dengan gejala umum demam, kelemahan, batuk, kejang dan diare WHO (2020 dalam, Fadli, Safruddin, Ahmad, Sumbara, & Baharuddin, 2020).

2. Etiologi dan Patofisiologi Covid-19

Menurut WHO (2020) virus corona berasal dari Wuhan provinsi Hubei, dan telah menginfeksi sebanyak lebih dari 70.000 kasus dan sekitar 2000 orang yang telah meninggal dunia dan telah menyebar ke 30 negara.

Coronavirus (CoV) adalah virus RNA untai tunggal, berantai positif dengan panjang 30 kb, sehingga disebut virus RNA terbesar dan biasanya menyebabkan infeksi saluran pernafasan pada manusia dan hewan liar. Pada tahun 1960-an virus ini pertama kali diidentifikasi yaitu *Human CoV* yang dianggap jinak dan hanya mengakibatkan infeksi saluran pernapasan bagian atas ringan (*common cold*). Tahun 2002 muncul virus yang disebut *severe acute respiratory syndrome*

(SARS-CoV) dan pada tahun 2012 muncul kembali virus yang disebut *Middle East respiratory syndrome coronavirus* (MERS COV) yang menyebabkan pneumonia dan kematian. Pada akhir tahun 2019 muncul virus baru yang disebut virus corona (SARS-CoV-2) yang menyebabkan pneumonia pada manusia dan penularannya sangat cepat, sehingga hal ini telah menjadi masalah kesehatan yang terjadi di beberapa negara di dunia.

Dibandingkan dengan virus yang sebelumnya *Severe Acute Respiratory Syndrom* (SARS-CoV) dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* (MERS CoV), SARS-CoV-2 mempunyai tingkat keparahan kasus yang rendah. Namun penderita SARS-CoV-2 hampir 10 kali lipat dari total pasien SARS-CoV dalam dua bulan pertama, karena tingkat penularan dari SARS CoV-2 yang lebih tinggi dan lebih cepat dibandingkan dengan virus *Severe Acute Respiratory Syndrom* SARS-CoV dan *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus* MERS-CoV

Corona virus (SARS-CoV-2) dikelilingi oleh selubung dari lapisan ganda lipid dan selubung protein. Setelah selubung protein S dan reseptor membran sel angiotensin saling berikatan, maka enzyme 2 dapat terbentuk (ACE2) dan SARS-coV-2 bisa memasuki sel manusia (Priscilia F. , Iskandar, Larasati, & Permanik, 2020).

Melalui sel inang virus ini bisa memberbanyak diri, tanpa sel inang virus ini tidak akan bertahan hidup. Siklus corona menemukan sel *host* sesuai dengan tropismenya. Melekatnya virus dan masuk ke dalam sel inang yang dikelilingi oleh protein S di permukaan virus. Protein S mengikat sel penerima di sel inang yaitu enzim ACE2 (Yuliana, 2020)

Corona virus dapat ditularkan melalui udara saat batuk atau bersin dan juga ketika bersentuhan langsung dengan orang yang terinfeksi oleh virus ini. Benda-benda yang telah

terkontaminasi oleh virus ini juga dapat menjadi sumber penularan bagi manusia saat menyentuhnya. Corona Virus juga dapat menyerang organ lain selain saluran pernapasan, seperti saluran pencernaan dan jaringan di area mata. Banyak penelitian yang memfokuskan pada saluran pernapasan karena sifatnya yang lebih cepat menular dan mengancam nyawa manusia. Walaupun demikian, penyebaran corona virus ke organ yang lain tidak boleh dianggap sepele karena dapat menjadi masalah yang lebih serius bagi tubuh seseorang. Virus corona bisa dideteksi dengan menggunakan *uji reserve transcription polymerase chain reaction* (RT-PCR) yang diambil dari sampel feses pasien dan bisa juga melalui fekal dan oral yang dapat menjadi mode transmisi untuk virus ini. Secara anatomis, mukosa dari permukaan (konjungtiva dan kornea pada mata) dan juga saluran pernapasan atas dihubungkan oleh duktus *nasolakrimal*. Pada area mata, cairan banyak diserap oleh kornea dan konjungtiva, tetapi lebih banyak dialirkan ke hidung melalui duktus nasokrimal dan kemudian disalurkan ke bagian nasofaring dan trakea, atau bisa saja masuk ke saluran pencernaan seseorang. Hal ini dapat menyebabkan virus yang ada di area mata akan pindah ke saluran pernapasan atau saluran pencernaan.

Enzim pengubah angiotensin-2 (ACE2), yang dikenal sebagai reseptor bagi SARS-CoV, dikembangkan secara luas ke dalam sel epitel manusia seperti usus kecil dan sel tubular ginjal proksimal. ACE-2 juga menyebar pada sel epitel konjungtiva dan kornea mata manusia, namun pada area ini lebih sedikit dibandingkan pada bagian paru dan ginjal (Priscilia F. , Iskandar, Larasati, & Permanik, 2020).

3. Manifestasi Klinis Covid-19

Menurut Fathiyah dan Agus Dwi (2020) dalam (Isbaniah & Susanto, 2020) menjelaskan tentang gejala klinis yang dialami oleh pasien yang terinfeksi oleh covid-19 dan telah di informasikan ada 41 pasien yang telah terinfeksi. Gejala umum yang dilaporkan adalah yang mengalami demam sebanyak 98%, batuk 76% dan mialgia atau kelelahan sebanyak 44%. Gejala lain yang dilaporkan juga adalah produksi sputum 28%, sakit kepala 8%, hemopsis 5% dan diare 3%, sesak napas 55%, sebanyak 63% dengan limfopenia. Semua pasien mengalami pneumonia pada pemeriksaan *CT Scan* Thoraks.

Tanda dan gejala lain dari infeksi Covid-19, yaitu:

- a. *Uncomplicated illness* adalah pasien yang mengalami gejala tidak spesipik seperti demam, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, malaise, sakit kepala, nyeri otot.
- b. Pneumonia ringan dan pasien tidak ada tanda-tanda adanya pneumonia berat.
- c. Pneumonia berat yaitu pneumonia disertai demam atau dalam pengawasan, infeksi saluran napas ditambah dengan frekuensi napas $>30x$ /menit, distres pernapasan berat dan saturasi oksigen (Spo2) $<90\%$.
- d. Sepsis adalah kondisi pasien dengan disfungsi organ yang mengancam jiwa karena respon tubuh yang tidak seimbang terhadap infeksi yang mencurigakan atau pasti. Tanda-tanda dari penurunan fungsi organ antara lain kondisi mental/ atau kesadaran yang tidak stabil, sesak napas, saturasi oksigen rendah, output urin menurun, irama jantung meningkat, dan denyut nadi lemah.
- e. Syok septik adalah hipotensi, yang terus berlanjut meskipun cairan telah resusitasi dan membutuhkan pengobatan tekanan darah (Morfi, et al., 2020).

Corona virus didiagnosis berdasarkan dari riwayat bepergian seseorang, riwayat penyakit, riwayat kontak dengan pasien yang terinfeksi, gejala klinis serta pemeriksaan penunjang. Masa inkubasi virus tersebut 3 sampai 14 hari, penderita biasanya mengalami gejala demam, batuk kering, sesak napas, mialgia, kelelahan, diare, kongjungtivitis, sakit kepala. Beberapa gejala juga dapat ditemukan seperti rhinnorrhea, bersin-bersin dan nyeri tenggorokan juga dapat ditemukan. Pasien dengan usia lebih dari 65 tahun, dan disertai penyakit *komorbid* atau penyakit peyerta seperti diabetes mellitus dan penyakit *kardiovaskuler* maka akan semakin memperburuk keadaan pasien (Amalia, 2020).

4. Mode Transmisi Covid-19

Cara penyebaran paling cepat untuk Covid-19 adalah kontak dekat dengan potensi menghirup droplet yang mengandung virus dan transmisi aerosol juga menjadi cara penularan. SARS-CoV-2 juga terdeteksi dapat terdeteksi dalam sampel tinja, saluran pencernaan, saliva, urine dan air mata (Wang J.,et al, 2020)

5. Pemeriksaan Penunjang Covid-19

a. Pemeriksan Labolatorium

Pemeriksaan laboratorium dilakukan seperti hematologi rutin, hitung jenis, fungsi ginjal, elektrolit, analisis gas darah, hemostasis, laktat dan *prokalsitonin*. Pada pasien yang diduga *dengue* kadang juga dijumpai trombositopenia

b. Pencitraan

Metode pencitraan yang jadi pilihan utama adalah foto thoraks dan *computed Thomografi scan* (CT-scan) thoraks. Hasil foto thoraks kadang didapatkan gambaran seperti

ground-glass, infiltrat, penebalan peribronkial, konsolidasi fokal, efusi pleura dan atelectasis. Gambaran CT-scan yang jarang ditemukan adalah efusi pleura, efusi perokardium, limfadenopati, kavitas, dan pneumotoraks namun bisa ditemui seiring kemajuan penyakit.

Gambaran CT scan dipengaruhi oleh perjalanan klinis:

- 1) Pasien asimtomatis: cenderung uniteral, multifokal, dan juga terjadi penebalan septum interlobularis, efusi pleura, namun jarang ditemukan pembengkakan pada kelenjar limfa.
- 2) Satu minggu setelah munculnya gejala: lesi bilateral dan difus, dominan gambaran *ground-glass*. Efusi pleura 5% dan pembengkakan kelenjar limfa 10%.
- 3) Dua minggu setelah munculnya gejala: masih dominan gambaran *ground-glass*, namun mulai terdeteksi konsolidasi.
- 4) Tiga minggu sejak gejala onset: dominan gambaran *ground-glass* dan pola retikular. Dapat ditemukan bronkiektasis, penebalan pleura, efusi pleura, dan limfadenopati.

c. Pemeriksaan Diagnostik Covid-19

1) Pemeriksaan Virologi

Cara yang direkomendasikan untuk mendeteksi virus corona adalah amplikatif asam nukleat dengan *real-time reverse transcription polymerase chain reaction* (rRT-PCR) dan dengan sequencing. Hasil pemeriksaan dikatakan positif Covid-19 jika pemeriksaan rRT-PCR positif minimal dua target genom (N,E,S atau RDPR) yang spesifik SARS-CoV-2 atau rRT-PCR positif betacoronavirus, didukung dengan hasil *sequencing*

sebagian atau seluruh genom virus yang sesuai dengan SARS-CoV-2 (Halmar, Febrianti, & Kada', 2020).

2) Pemeriksaan Antigen Antibodi

Dilaporkan IgM dan IgA dapat terdeteksi mulai dari hari ke 3-6 sejak timbulnya gejala, dan IgG mulai hari ke10-18 setelah onset gejala. Pemeriksaan jenis ini belum direkomendasikan WHO sebagai dasar diagnostik utama.

3) Pengambilan *Specimen*

WHO merekomendasikan pengambilan spesimen pada dua lokasi yaitu dari saluran pernapasan atas (swab nasofaring) dan saluran pernapasan bawah (sputum, bronchoalveolar lavage (BAL) atau aspirat endotrakeal. Sampel dapat diambil selama 2 hari berturut-turut untuk PDP dan ODP, boleh diambil sampel tambahan bila ada perburukan klinis (Susilo A. , et al., 2020). Sampel swab harus diambil menggunakan *flocked* swab. Dianjurkan penggunaan swab dengan batang yang terbuat dari plastik atau aluminium dan untuk menghindari swab yang mengandung alginate, kayu atau kapas yang dapat menghambat pemeriksaan PCR (Yusra & Pangestu, 2020).

6. Pengobatan

Saat ini alternatif yang direkomendasikan bagi masyarakat untuk mencegah penularan Covid-19 adalah dengan vaksinasi agar dapat meningkatkan kekebalan tubuh seseorang. Menurut (Muhammad & Siti, 2021) vaksin adalah cara yang paling efektif untuk mencegah penyebaran Covi-19 atau mengurangi penyebaran Covid-19 serta dapat menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh virus Covid-19 ini. Saat ini masyarakat juga dianjurkan agar dapat meningkatkan imun tubuh dengan

beberapa hal seperti: memenuhi kebutuhan nutrisi secara optimal, memenuhi kebutuhan cairan tubuh dan menjaga status hidrasi dengan baik, meluangkan waktu untuk melakukan olahraga serta istirahat yang cukup (Priscilia F. , Iskandar, Larasati, & Permanik, 2020)

7. Pencegahan

Tindakan yang dilakukan untuk mencegah dan menghindari paparan virus dan memutus rantai infeksi adalah dengan meningkatkan daya tahan tubuh melalui asupan makanan yang sehat, memperbanyak cuci tangan, menggunakan masker apabila berada di luar rumah, rajin olahraga dan istirahat yang cukup (Handayani, Hadi, Isbaniah, Burhan, & Agustin, 2020).

Rekomendasi khusus untuk tenaga kesehatan yaitu penggunaan alat pelindung diri yang lengkap seperti: memakai masker, proteksi mata, hazmat dan sarung tangan, tenaga kesehatan juga harus memperhatikan kebersihan alat medis dan ruangan selama memberikan pelayanan medis.

Anjuran yang lainnya adalah selalu menjaga higienitas, terutama tangan yang merupakan organ tubuh yang sering terkontaminasi dengan banyak benda dengan mencucinya menggunakan sabun dan air atau hand sanitizer, minimalkan kontak dengan pasien yang terinfeksi serta kurangi kontak dengan orang di sekitar untuk memutus rantai penularan Covid-19, selalu menggunakan masker ketika berada di keramaian, saat batuk atau bersin, jangan menyentuh bagian mata, mulut, atau hidung sebelum cuci tangan, melakukan disinfektan pada benda yang selalu digunakan seperti peralatan elektronik, dan peralatan rumah tangga (Priscilia F. , Iskandar, Larasati, & Permanik, 2020).

8. Komplikasi

a. Miokarditis

Miokarditis adalah salah satu komplikasi dari Covid-19. Temuan terkait ini adalah peningkatan tropin jantung, myoflobin, dan n-terminal brain natriuetik peptide. Pemeriksaan lain juga dapat ditemukan hipetrofi ventrikel kiri, penurunan fraksi injeksi, dan hipertensi pulmonal.

b. Kerusakan hati

Pada pasien Covid-19 peningkatan transaminat dan bilirubin sering ditemukan pada hasil pengamatan namun jarang ditemukan menjadi hal yang serius dan hanya dapat ditemukan pada pasien dengan kasus Covid-19 yang berat. Faktor yang menjadi penyebab utama kerusakan hati karena kerusakan langsung akibat virus SARS-CoV-2, (Susilo A. , et al., 2020).

B. Tinjauan Umum Perawat

1. Defenisi Perawat

Permenkes 2010 dalam Wirentanus, (2019) perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Perawat adalah tenaga kesehatan yang langsung kontak dengan pasien Asmadi 2008 dalam (Sau et al., 2018).

2. Peran Perawat

Menurut hasil lokakarya peran keperawatan tahun 1983 dalam Dermawan, (2012) sebagai berikut:

- a. Perawat merupakan pelaksana keperawatan
- b. Perawat merupakan pengelola dalam memberikan pelayanan di institusi keperawatan

- c. Perawat berperan sebagai pendidik di dunia keperawatan
- d. Perawat sebagai peneliti dalam pengembangan pelayanan keperawatan
- e. Perawat kesehatan masyarakat

Peran perawat juga didefinisikan sebagai perilaku yang diharapkan dari seseorang berdasarkan kemampuan yang dimiliki dan posisi dalam sistem dan dipengaruhi oleh keadaan sosialnya.

Peran perawat menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1889 Budiono, (2016):

- a. Seseorang yang memberikan asuhan keperawatan, dengan memperhatikan keadaan atau kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dari yang sederhana sampai yang kompleks.
- b. Advokasi pasien Advokasi, yaitu menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan atau informasi lain khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien, mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien.
- c. Pendidik, perawat serta bertugas memberikan pendidikan kesehatan klien baik dalam hal individu, keluarga dan masyarakat sebagai upaya menciptakan perilaku kesehatan yang kondusif. Perawat dapat melaksanakan peran sebagai pendidik atau edukator, harus memiliki kemampuan sebagai syarat utama, yaitu harus menjadi model atau contoh dalam berperilaku profesional.
- d. *Koordinator*, peran perawat sebagai koordinator yaitu mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayan kesehatan dari tim kesehatan sehingga dalam memberikan

pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien.

- e. *Kolaborator*, dalam hal ini perawat bekerja sama dengan tim Kesehatan lainnya baik dokter, fisioterapi, dan lain-lain untuk berdiskusi dan bertukar pikiran dalam penentuan bentuk pelayanan selanjutnya.
- f. Konsultan, perawat sebagai tempat konsultasi masalah Kesehatan yang dialami pasien atau tindakan keperawatan yang tepat. Peran ini bertujuan untuk memberikan informasi kepada pasien tentang tujuan dari pelayanan keperawatan yang sedang diberikan.
- g. Perawat sebagai pengelola (manager). Perawat juga mempunyai peran penting serta tanggung jawab besar dalam mengelola layanan keperawatan di berbagai bidang layanan Kesehatan serta tatanan pendidikan yang berada dalam tanggung jawabnya sesuai dengan konsep manajemen keperawatan. Manajemen keperawatan diartikan sebagai suatu proses pelaksanaan layanan keperawatan yang melalui upaya staf keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan, pengobatan dan rasa aman kepada pasien dan keluarga.
- h. Peneliti dan pengembangan ilmu keperawatan, perawat sebagai sebuah profesi cabang ilmu pengetahuan, perawat harus terus melakukan upaya untuk mengembangkan dirinya. Oleh sebab itu, setiap perawat harus melakukan riset keperawatan.

3. Fungsi Perawat

Menurut Handerso dalam (Wirentanus, 2019) fungsi perawat adalah membantu orang lain baik yang sedang sakit maupun yang sehat, dari lahir hingga meninggal agar dapat

melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri, dengan menggunakan kekuatan, kemauan atau pengetahuan yang dimiliki.

Perawat memiliki beberapa fungsi dalam menjalankan perannya, yaitu:

a. Fungsi Independen

Fungsi independen adalah fungsi mandiri yang tidak bergantung pada orang lain. Perawat melakukan tindakan berdasarkan keputusannya sendiri untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia, sehingga dapat melaksanakan tugasnya secara mandiri.

b. Fungsi Dependen

Fungsi dependen adalah perawat dalam menjalankan fungsinya melaksanakan tugasnya sesuai dengan petunjuk perawat lain. Fungsi ini biasanya dijalankan oleh perawat spesialis kepada perawat umum atau dari perawat primer ke perawat pelaksana.

c. Fungsi Interdependen

Fungsi yang dijalankan dalam bentuk kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan. Hal ini dapat berfungsi dalam pemberian pelayanan yang harus bertim seperti dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang mempunyai penyakit kompleks keadaan ini tidak dapat dilakukan oleh perawat sendiri namun membutuhkan dokter dan tenaga medis lainnya.

C. Tinjauan Umum Pengalaman

1. Pengertian Pengalaman

Pengalaman dapat diartikan sebagai sesuatu yang pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik yang sudah lama maupun yang baru terjadi. Pengalaman juga dapat diartikan

sebagai memori episode, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi (Saparwati, 2012).

Pengalaman merupakan peristiwa yang tertangkap oleh panca indera dan tersimpan dalam memori, pengalaman dapat diperoleh ataupun dirasakan saat peristiwa baru saja terjadi maupun sudah lama berlangsung. Pengalaman yang terjadi dapat diberikan kepada siapa saja untuk digunakan dan menjadi pedoman serta pembelajaran manusia Notoadmojo, (2012).

2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengalaman

Setiap orang mempunyai pengalaman yang berbeda-beda walaupun melihat suatu objek yang sama, hal ini dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang, pelaku atau faktor pada pihak yang mempunyai pengalaman, faktor objek atau target yang dipersepsikan dan faktor situasi dimana pengalaman itu dilakukan. Faktor lain yang menentukan pengalaman seperti umur, tingkat pendidikan, latarbelakan ekonomi, budaya, lingkungan fisik, pekerjaan dan kepribadian Notoadmojo, (2012).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengalaman perawat selama masa pandemi di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode fenomenologi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 18 Februari 2021, dengan melakukan wawancara terhadap perawat yang pernah merawat pasien Covid-19.

C. Situasi Sosial dan Partisipan

1. Situasi Sosial

Pada penelitian kualitatif tidak menggunakan istilah populasi, tetapi disebut situasi sosial yang terdiri dari tiga elemen yaitu: tempat, pelaku, aktivitas yang berinteraksi secara sigernis (Sugiyono, 2018). Situasi sosial yang digunakan dalam penelitian ini adalah perawat yang merawat pasien Covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

2. Partisipan

Pemilihan partisipan dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive* sampling. *Purposive* sampling adalah pengambilan sampel atau sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan ini dikarenakan partisipan tersebut dianggap

paling tahu dan menguasai tentang fenomena yang akan diteliti, sehingga memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini, peneliti mengambil 5 partisipan dan data yang didapatkan telah jenuh. Jika hasil analisis yang diperoleh mendapatkan jawaban yang baru, maka peneliti akan menambah partisipan baru, tetapi jika datanya telah jenuh maka peneliti akan menghentikan penelitian. Kriteria partisipan:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Partisipan yang berprofesi sebagai perawat dan pernah merawat pasien yang terinfeksi Covid-19.
- 2) Partisipan yang memiliki kemampuan dalam berkomunikasi dan siap membagikan pengalaman sesuai dengan fenomena yang akan diteliti.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Partisipan tidak berpartisipasi sampai akhir penelitian.

D. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini yang menjadi instrumen atau alat penelitian adalah peneliti itu sendiri. Peneliti memiliki kemampuan mudah mengingat dan memahami apa yang disampaikan oleh partisipan serta tahu kapan penelitian akan dihentikan. Peneliti berfungsi menentukan prioritas penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, mengevaluasi kualitas data, menganalisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan mengenai temuannya (Moleong, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti akan menggunakan pedoman wawancara yang lebih mendalam (*in-depth-interview*) dengan tetap berpegang pada arah, sasaran, dan fokus penelitian yang direncanakan. Teknik wawancara dipilih untuk mengetahui bagaimana pengalaman

perawat selama masa pandemi Covid-19. Instrumen lain yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Buku Catatan dan Alat Tulis (*field note*)

Peneliti membuat catatan pada buku catatan yang telah dipersiapkan agar dapat menulis kata kunci atau garis-garis besar pokok isi pembicaraan atau pengamatan. Catatan tersebut kemudian akan diubah kedalam bentuk catatan yang lengkap yang disebut catatan lapangan.

2. *Tape Record*

Tape record berfungsi merekam proses wawancara dari partisipan yang akan diwawancarai. Fungsi alat perekam untuk mempermudah peneliti dalam membuat transkrip wawancara, sehingga peneliti dapat mencatat hasil wawancara dari partisipan dan memudahkan dalam pembuatan catatan lapangan. Dengan menggunakan *tape record* dapat meningkatkan keabsahan data dan dapat menjadi bukti bahwa proses pengumpulan data telah dilakukan.

E. Teknik Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara secara mendalam (*indepeth interview*) dan teknik observasi dilakukan dengan cara pendokumentasian untuk melengkapi data yang dikumpulkan lewat wawancara (Moleong, 2014). Adapun metode yang digunakan untuk memperoleh data sebagai berikut:

1. Wawancara

Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan petunjuk umum dari pedoman wawancara yang merupakan gabungan dari wawancara terpimpin dan tak terpimpin dengan mengajukan beberapa pertanyaan inti, yaitu peneliti membuat garis besar pokok-pokok pembicaraan,

namun dalam pelaksanaannya peneliti mengajukan pertanyaan secara bebas, pertanyaan yang akan diajukan tidak perlu dilakukan secara berurutan dan pemilihan kata-kata yang tidak baku dapat dimodifikasi pada saat wawancara sesuai situasi.

2. Observasi

Teknik observasi yang digunakan oleh peneliti dilaksanakan bersamaan dengan wawancara. Hal ini dilakukan untuk menilai keadaan partisipan dan ekspresi partisipan saat wawancara dilakukan.

3. Dokumentasi

Peneliti akan menggunakan metode dokumentasi berupa hasil wawancara, foto dan *field note* agar data menjadi relevan.

F. Analisa Data

Menurut (nugrahani, 2014), teknik analisis data yang dilakukan adalah teknik dengan menggunakan metode analisis konten (*content analysis*). Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam menganalisa data, yaitu:

1. Membuat Transkrip Data

Mendengarkan kembali hasil wawancara partisipan dari *tape recorder* dan membaca kembali catatan lapangan untuk menganalisis pernyataan dari partisipan kemudian ditranskrip kedalam teks narasi yang akan dianalisis.

2. Menentukan Meaning Unit

Dalam transkrip wawancara yang telah dibuat, tidak semua pernyataan partisipan memiliki makna yang sesuai dengan tujuan dari penelitian, maka data yang tidak relevan dihilangkan tanpa mengurangi makna secara keseluruhan.

3. Meringkas dan Mengorganisir Data

Pada tahap ini, data yang mengandung makna (meaning unit) diatur, diurutkan dan dikelompokkan sesuai dengan topic atau pertanyaan yang diajukan.

4. Melakukan Abstraksi Data

Pada tahap ini peneliti mengelompokkan data yang memiliki makna yang sama kemudian membuat label terhadap data tersebut.

Tahap abstraksi data yaitu:

a. Membuat Kategori

Peneliti membuat satu kategori dari beberapa kode atau label yang sama, sedangkan beberapa kode lainnya membentuk kategori yang lain. Dimana satu data yang telah dilabel atau koding hanya dapat membentuk satu kategori artinya satu data untuk satu kategori, sedangkan satu kategori dapat dibentuk lebih dari satu data.

b. Menyusun Tema

Penyusunan tema dari beberapa kategori merupakan tahap akhir dari abstraksi data. Jadi, tema dapat disusun dari beberapa kategori yang sama.

5. Mengidentifikasi Variabel

Tema yang telah diidentifikasi dari data yang telah dikumpulkan akan dirumuskan dan dikelompokkan menjadi suatu variabel. Variabel yang teridentifikasi kemudian dilihat kecenderungan hubungannya secara kualitatif.

6. Menarik Kesimpulan

Pada tahap ini, peneliti memahami kembali seluruh isi data dan mengidentifikasi benang merah dari kumpulan kategori, tema, dan hubungan antar tema dan variabel. Dari hasil identifikasi

tersebut, maka peneliti akan menarik kesimpulan dari fenomena yang diteliti, kemudian dipresentasikan ke dalam laporan hasil

G. Pengujian Keabsahan Data

Untuk menentukan keabsahan data dibutuhkan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria atau uji tertentu. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan derajat kepercayaan (*credibility*) (Moleong, 2014)

Uji *kredibilitas* data

1. Menggunakan bahan referensi. Peneliti menggunakan rekaman wawancara, untuk membuktikan bahwa data yang diperoleh dalam penelitian itu akurat.
2. Mengadakan *member chek*
Data yang didapatkan oleh peneliti akan diklarifikasikan kembali kepada partisipan dengan tujuan data yang didapatkan benar-benar sudah valid.

H. Etika Penelitian

Etika penelitian yang akan diterapkan dalam penelitian ini Susilo H. W., (2015):

1. Manfaat (*beneficence*)

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memberikan manfaat bagi partisipan, seperti memperhatikan hak partisipan untuk bebas dari kerugian dan ketidaknyamanan serta memperhatikan hak partisipan dalam mendapatkan perlindungan dari eksploitasi bahwa informasi yang mereka berikan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian.

2. Menghormati Martabat (*respect for human dignity*)

Setelah peneliti menjelaskan maksud, tujuan dan manfaat, peneliti memberikan kesempatan kepada partisipan untuk memilih berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Partisipan berhak untuk mengungkapkan pengalaman yang dirasakan dan

dialami pada pendekatan fenomenologi dalam hal ini, peneliti memberikan kesempatan kepada partisipan untuk bertanya jika belum dimengerti.

3. Keadilan (*justice*)

Keadilan termasuk tidak melakukan diskriminasi terhadap partisipan. Partisipan berhak mendapatkan perlakuan yang adil dalam penelitian pada pendekatan fenomenologi dan peneliti harus memperlakukan dengan adil orang-orang yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian.

4. Bentuk persetujuan (*informed consent*)

Informed consent diberikan kepada partisipan dan peneliti menjelaskan hak-hak para partisipan yaitu untuk mendapatkan kebebasan dari ketidaknyamanan, hak untuk perlindungan dari eksploitasi, hak untuk menolak dan mengundurkan diri menjadi peserta jika tidak setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Jika partisipan setuju untuk ikut serta berpartisipasi dalam penelitian, peneliti memberikan sebuah surat persetujuan untuk ditanda tangani.

5. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Dalam penelitian, peneliti tidak menampilkan identitas partisipan (*anonymity*). Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya dengan cara memberi kode partisipan. Kerahasiaan yang dimaksud adalah responden menuliskan nama mereka dengan initial saja dan informasi yang telah diberikan oleh responden disimpan dalam folder pribadi peneliti dan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian yang telah dilaksanakan menggunakan penelitian kualitatif dengan teknik wawancara sebagai metode pengumpulan data. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive* sampling. Data yang diperoleh dari partisipan sudah merupakan data jenuh yang didapatkan dari hasil wawancara yang telah dilakukan. Pemilihan partisipan diambil berdasarkan kriteria-kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Sasaran peneliti adalah perawat yang pernah merawat pasien Covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Lokasi penelitian telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Waktu pelaksanaan penelitian dimulai tanggal 18 Februari sampai tanggal 25 Februari 2021 dimana peneliti bertemu masing-masing partisipan dihari yang berbeda dan peneliti berhasil mewawancarai lima partisipan dengan inisial Ny. M, Tn. G, Ny. T, Ny. N, Ny. R.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Stella Maris Makassar merupakan salah satu Rumah Sakit swasta Katolik di Kota Makassar. Rumah Sakit berada di jalan Somba Opu nomor 237 Kelurahan Losari, Kecamatan Ujung Pandang, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Rumah Sakit ini didirikan pada tanggal 8 Desember 1938, diresmikan pada tanggal 22 September 1940.

Rumah Sakit Stella Maris Makassar memiliki visi dan misi. Dalam menyusun visi dan misi pihak Rumah Sakit Stella Maris mengacu pada misi tarekat dan Yayasan Ratna Miriam sebagai pemilik Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Adapun Visi dan Misi Rumah Sakit Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit terbaik di Sulawesi Selatan, khususnya di bidang keperawatan dengan semangat Cinta Kasih Kristus pada sesama

b. Misi

Senantiasa siap sedia memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan perkembangan teknologi dan masyarakat umum, termaksud mereka yang berkekurangan dan dilandasi dengan semangat Cinta Kasih Kristus kepada sesama

Visi dan misi ini selanjutnya diuraikan untuk melanjutkan arah strategi Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagai penyusunan programnya

Berikut ini adalah uraian Visi dan Misi Rumah Sakit Stella Maris Makassar:

1) Uraian Visi

- a) Menjadi rumah sakit terbaik di Sulawesi Selatan
- b) Mengutamakan Cinta Kasih Kristus dalam pelayanan kepada sesama

2) Uraian Misi

- a) Tetap memperhatikan golongan masyarakat lemah (*option for the poor*)
- b) Pelayanan dengan mutu keperawatan primer
- c) Pelayanan yang adil dan sesama
- d) Pelayanan kesehatan dengan standar peralatan kedokteran yang mutakhir dan komprehensif

2. Karakteristik Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 5 orang yang merupakan perawat yang pernah merawat pasien Covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang terdiri dari 1 orang laki-laki dan 4 orang perempuan.

Tabel 4.1
karakteristik Partisipan

Kode Partisipan	Initial	Umur (Tahun)	Lama Bekerja	Pendidikan Terakhir
P1	Ny. M	32 Tahun	5 Tahun	Ners
P2	Tn. G	25 Tahun	1 Tahun	Ners
P3	Ny. T	33 Tahun	4 Tahun	Ners
P4	Ny. N	23 Tahun	1 Tahun	Ners
P5	Ny. R	37 Tahun	7 Tahun	Ners

B. Abstraksi Data

Tabel 4.2
Abstraksi Data

Meaning unit	Kategori	Tema
Pasti ini sebagai suatu masalah (P1)	Luapan pikiran individu terhadap pandemi Covid-19	Persepsi perawat terhadap pandemi Covid-19
Pandemi ini suatu masalah yah (P2)		
Kalau dipikir pandemi ini masalah ya (P3)		
Pandemi adalah masalah berat (P4)		
Ini pandemi sudah pasti itu suatu masalah (P5)		

<p>Dinas harus gunakan APD yang lengkap (P1)</p> <p>Kadang kita juga kewalahan (P4)</p> <p>Tahan haus sampai selesai dinas (P1)</p> <p>Pake masker double, face shield sama hazmat level tiga (P2)</p> <p>Beban kerja meningkat sekali pas puncak-puncaknya pandemi (P2)</p>	<p>Hambatan dalam merawat pasien yang terinfeksi Covid-19</p>	<p>Beban kerja</p>
<p>Karantina 14 hari di RS (P4)</p> <p>Selesai dinas harus mandi, samapi di rumah mandi lagi (P5)</p> <p>Rajin cuci tangan,</p>	<p>Cara meminimalkan resiko terpapar Covid-19</p>	<p>Tindakan pencegahan</p>

<p>jaga jarak, dan pakai masker (P4)</p> <p>Makan dan tidur harus teratur (P4)</p> <p>Saat dinas menggunakan APD (P4)</p> <p>Mengurangi kontak dengan pasien (P5)</p> <p>Makan yang bergizi (P1)</p>		
<p>Pasti ada perasaan cemas (P1)</p> <p>Takut dan cemas (P2)</p> <p>Takut to (P3)</p> <p>Merasa cemas dan</p>	<p>Luapan perasaan</p>	<p>Kondisi psikologis perawat merawat pasien covid</p>

<p>takut juga khawatir (P4)</p> <p>Perasaan pasti cemas dan takut (P5)</p> <p>Parno sama diri sendiri (P3)</p> <p>Kalau mau ke pasien mikir dua kali karena takut (P1)</p> <p>Kerja kadang kurang fokus (P2)</p> <p>Kadang kalau mau datang dinas agak berat (P3)</p> <p>Kadang malas datang kerja (P4)</p> <p>Was-waslah kalau mau ke pasien (P5)</p>		
<p>Yang pertama itu doa ya (P1)</p> <p>Yang saya lakukan</p>	<p>Solusi mengurangi ketidaknyamanan perasaan</p>	<p>Manajemen ketidaknyamanan perasaan</p>

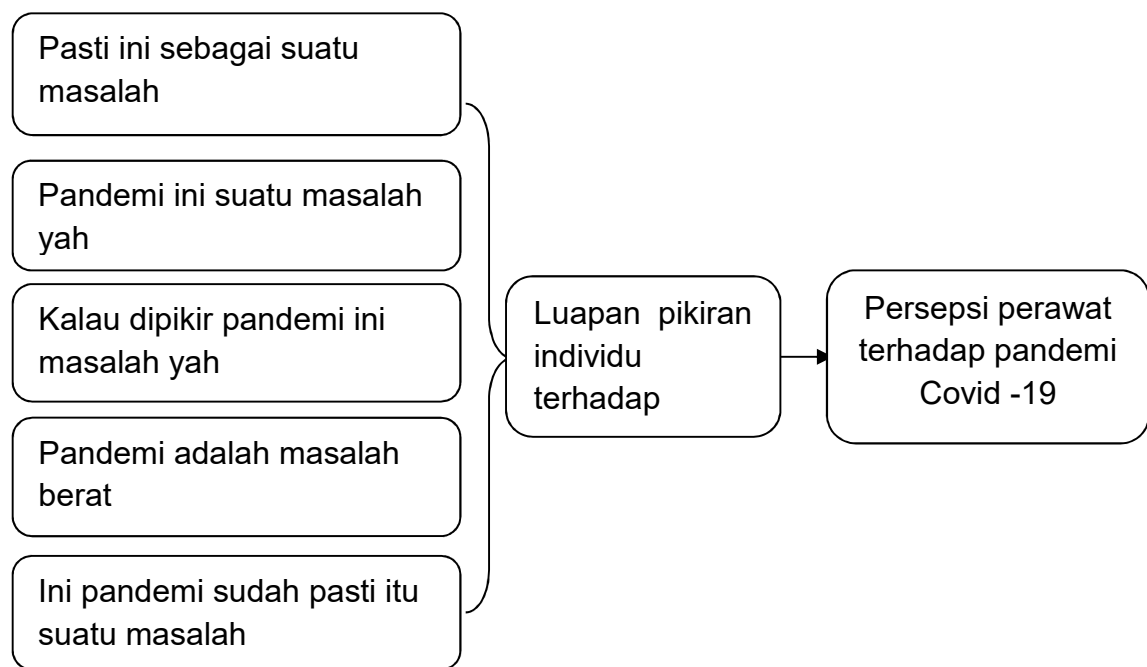
<p>itu berpikir positif (P2)</p> <p>Datang dinas ketemu teman- teman dan bergurau (P3)</p> <p>Yakinkan diri semua pasti baik- baik saja (P2)</p> <p>kadang bercanda bersama teman- teman perawat (P4)</p> <p>berdoa dan yakinkan diri yang penting itu menggunakan APD lengkap (P5)</p>		
--	--	--

C. Analisis Tema

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap 5 partisipan untuk mengeksplor pengalaman masing-masing individu dalam merawat pasien yang terinfeksi Covid-19. Peneliti menganalisa dan menghasilkan 5 tema yang terdiri dari:

1. Persepsi perawat terhadap pandemi Covid-19
2. Beban kerja
3. Tindakan pencegahan
4. Kondisi psikologis perawat merawat pasien Covid-19
5. Manajemen ketidaknyamanan perasaan

1. Tema I: Persepsi perawat terhadap pandemi Covid-19



Tema ini peneliti rumuskan dari hasil wawancara pada setiap partisipan untuk mengetahui bagaimana pandangan atau persepsi partisipan terhadap pandemi Covid-19. Untuk memperjelas bagaimana persepsi partisipan terhadap

pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini maka peneliti mengajukan pertanyaan sebagai berikut:

Bagaimana pandangan anda terhadap pandemi Covid-19?

Berdasarkan hasil wawancara yang sudah peneliti lakukan maka masing-masing partisipan mengemukakan persepsi atau pandangan yang berbeda-beda terhadap pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini.

Berikut persepsi masing-masing individu:

“yah tanggapanku sih ini pasti suatu masalah apalagi dalam merawat pasien harus menggunakan APD yang lengkap baru panas yang awalnya hanya menggunakan pakaian dinas biasa saja”. (P1)

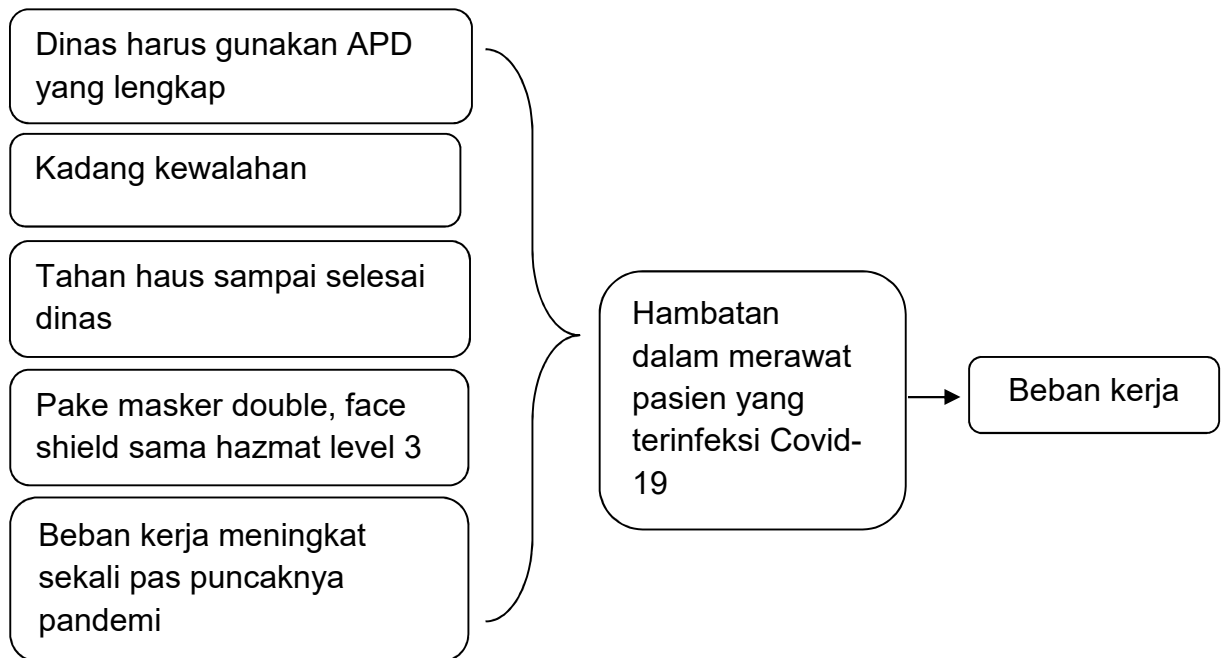
“pandemi ini masalah yang harus dihadapi ini kan pandemi bukan hanya Makassar yang dapat jadi yah, jalani saja ”. (P2)

“kalau dipikir pandemi ini masalah yah tapi dikembalikan lagi, bukan ji pandemi bagaimana sekali jadi tidak perlu terlalu di khawatirkan”. (P3) (jika dipikir pandemi ini adalah masalah, tetapi bukan pandemi yang terlalu mengkhawatirkan)

“ini adalah masalah berat semua orang pasti syok”. (P4)

“ini pandemi, sudah pasti itu suatu masalah tapi kita tahu ji sebenarnya sama ji dengan penyakit flu biasa namun bahayanya penularannya sangat cepat”. (P5) (pandemi sudah pasti suatu masalah, tapi kita tahu bahwa sebenarnya sama dengan penyakit flu biasa)

2. Tema II : beban kerja



Tema ini teridentifikasi berdasarkan wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti terhadap lima partisipan dan masing-masing partisipan menceritakan beban kerja mereka selama merawat pasien yang terinfeksi Covid-19.

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antar volume kerja dan norma kerja.

Dari wawancara yang telah dilaksanakan partisipan menceritakan beban kerja yang mereka selama mereka merawat pasien yang terinfeksi Covid-19

Berikut pernyataan partisipan:

“saat dinas harus menggunakan APD yang lengkap baru panas dan kadang tahan haus sampai selesai dinas”. (P1)

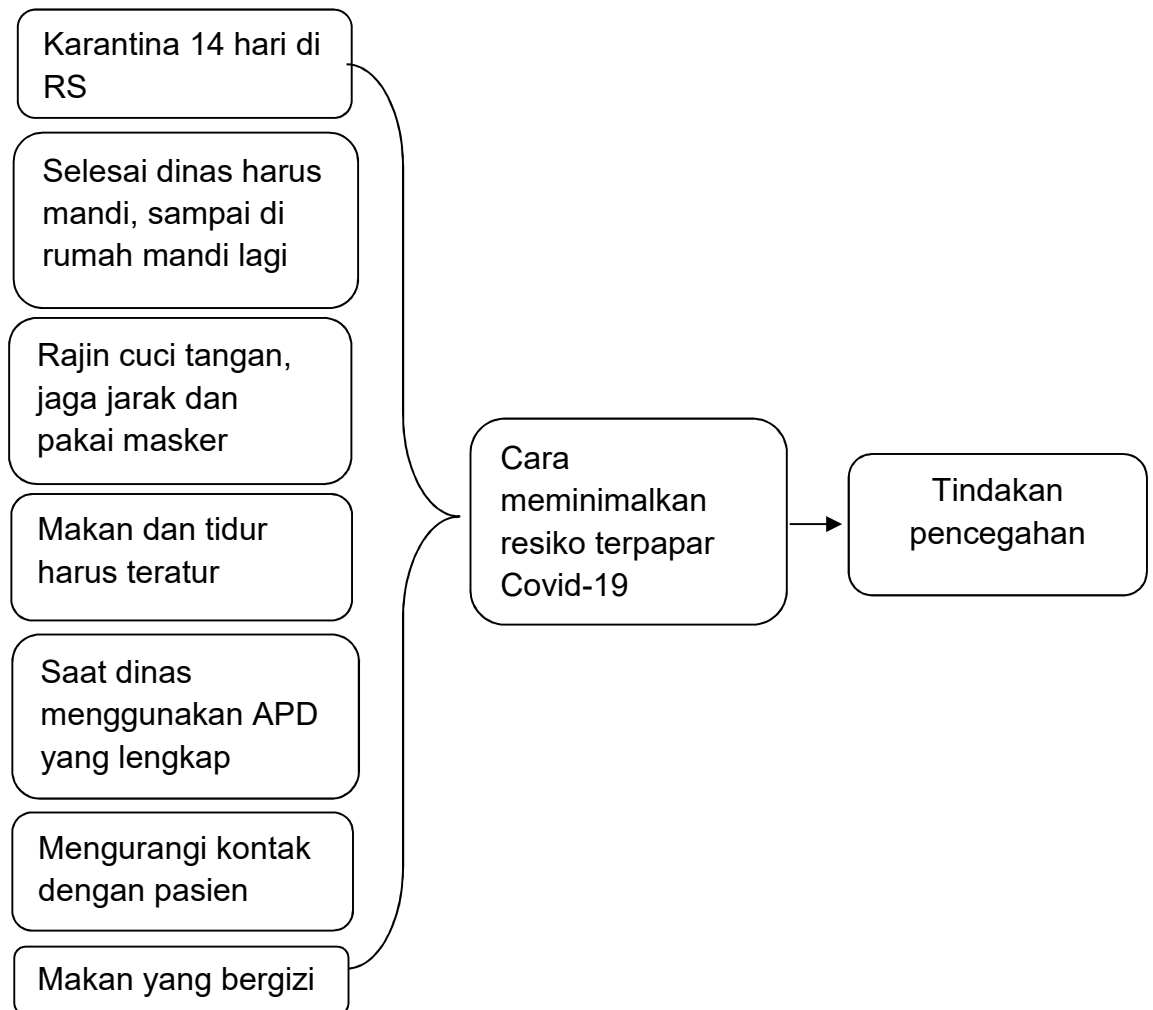
“pakai masker double, face shield sama hazmat level 3”. (P2)

“di karantina 14 hari di Rumah Sakit”. (P4)

“kadang kita juga kewalahan kalau banyak pasien lalu perawat yang dinas berapa orang sa”. (P4)

“beban kerja meningkat sekali pas puncak-puncaknya pandemi di bulan Juni sama Juli”. (P2)

3. Tema III: Tindakan pencegahan



Tema ini teridentifikasi berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 partisipan mengenai bagaimana tindakan pencegahan yang dilakukan untuk meminimalkan resiko terpapar Covid-19.

Tindakan pencegahan

Tindakan pencegahan adalah suatu upaya atau proses untuk mencegah atau menahan agar sesuatu tidak terjadi.

Berikut pernyataan partisipan mengenai cara pencegahan yang dilakukan untuk meminimalkan resiko terpapar virus Covid-19

“makan yang bergizi to, itu Rumah Sakit sudah sediakan”. (P1)

“karantina 14 hari di RS”. (P4)

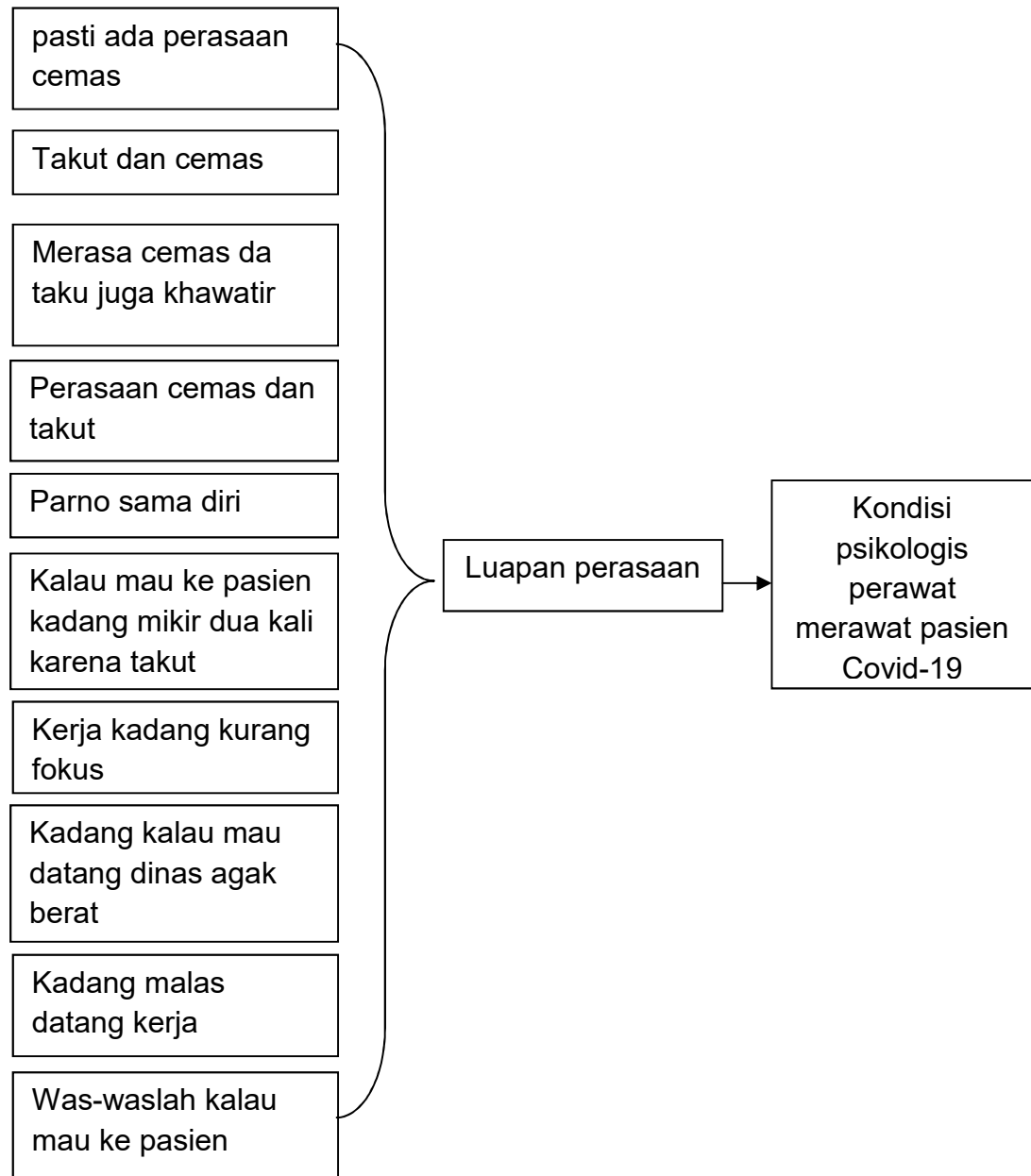
“selesai dinas harus mandi baru pulang, sampai di rumah mandi lagi”. (P5)

“rajin cuci tangan, jaga jarak, pakai masker, makan dan tidur harus teratur”. (P4)

“saat dinas menggunakan APD yang lengkap”. (P4)

“mengurangi kontak dengan pasien”. (P5)

4. Tema IV: kondisi psikologis perawat



Tema ini teridentifikasi dari hasil wawancara yang telah peneliti laksanakan terhadap 5 partisipan yang menggambarkan bagaimana partisipan meluapkan perasaan-perasaan emosionalnya. Perasaan emosional ini menimbulkan beberapa dampak. Tema ini peneliti dapatkan

berdasarkan luapan perasaan yang dirasakan partisipan yang merupakan proses perasaan emosional dengan munculnya stimulus.

Luapan perasaan dengan munculnya stimulus

Stimulus adalah suatu rangsangan baik internal maupun eksternal yang dapat menimbulkan tekanan respon yang berbeda dari setiap individu atau organisme.

Berikut pernyataan luapan perasaan yang dirasakan partisipan:

“pasti ada perasaan cemas kita punya keluarga to takutnya mereka juga bisa tertular”. (P1)

“takut dan cemas semua orang pasti takut”. (P2)

“takut to pertama (pertama takut tertular), takut dikenna (takut tertular)’ orang rumah juga kalau pulang takut ditularkan”. (P3)

“merasa cemas, takut dan juga khawatir”. (P4)

“parno sama diri sendiri”. (P3) (keadaan dimana seseorang memiliki rasa takut yang berlebihan, curiga, khawatir dan cemas)

“perasaan pasti takut dan juga cemas tapi karena tugas kita sebagai perawat to, inikan pelayanan jadi apapun yang terjadi kita pasti di garda terdepan (P5)

“Kalau mau datang dinas mikir dua kali karena takut”. (P1)

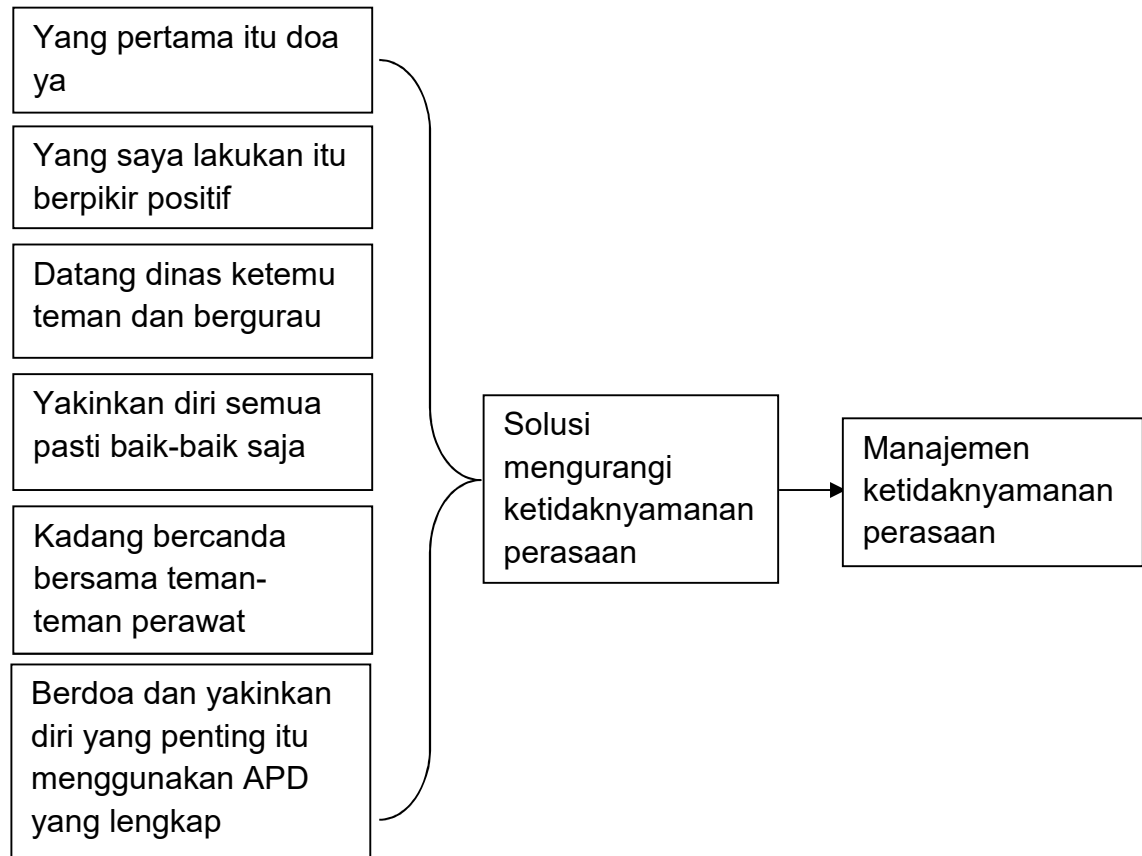
“Kerja kadang kurang fokus”. (P2)

“Kadang kalau mau datang dinas agak berat”. (P3)

“Kadang malas datang kerja”. (P4)

“Was-waslah kalau mau ke pasien”. (P5)

5. Tema IV: Manajemen ketidaknyamanan perasaan



Tema ini teridentifikasi berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 5 partisipan mengenai bagaimana cara partisipan dalam mengelola ketidaknyamanan perasaan yang dirasakan dengan melakukan beberapa hal untuk mengalihkan ketidaknyamanan perasaan yang dialami.

Solusi mengurangi ketidaknyamanan perasaan

Solusi merupakan jalan keluar yang dilakukan oleh masing-masing partisipan dalam menyelesaikan atau memecahkan masalah yang dihadapi. Masalah yang dialami oleh masing-masing partisipan berbeda-beda. Penyelesaian yang dilakukan masing-masing partisipan merupakan hal yang

positif untuk dapat mengurangi setiap masalah ataupun perasaan tidak menyenangkan yang dialami.

Berikut pernyataan partisipan menggambarkan solusi untuk mengurangi ketidaknyamanan perasaan:

“yang pertama itu doa yah lalu kan kita cemasnya juga karena mikir nanti tertular jadi kita gunakan APD yang lengkap itu sudah mengurangi kecemasan”. (P1)

“yang saya lakukan itu berpikir positif dan yakinkan diri semua pasti baik-baik saja”.(P2)

“datang dinas ketemu teman-teman dan bergurau”. (P3)

“saat dinas menggunakan APD yang lengkap jadi itu bisa mengurangi rasa cemasnya kita dan kita juga biasa duduk bersama teman perawat lainnya sambil bercanda”. (P4)

“berdoa dan yakinkan diri yang penting itu menggunakan APD yang lengkap”. (P5)

D. Pembahasan Tema

1. Persepsi Perawat Terhadap Pandemi Covid-19

Tema ini peneliti rumuskan dari hasil wawancara pada setiap partisipan untuk mengetahui pandangan atau persepsi partisipan saat mereka dihadapkan dengan situasi atau kejadian yang baru yaitu pandemi Covid-19. Persepsi adalah proses kognitif yang dialami oleh seseorang dalam menerima dan memahami informasi baik dari segi pendengaran, penglihatan maupun perasaan hal ini terbentuk dari proses observasi dan evaluasi yang menghasilkan bagaimana setiap individu merespon (Simbolon, 2018). Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari kelima partisipan memberikan tanggapan atau persepsi yang hampir sama bahwa pandemi ini adalah masalah apalagi mereka sebagai perawat yang kontak langsung dengan pasien yang terinfeksi Covid-19 dan juga dalam merawat pasien harus menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) lengkap yang membuat mereka sesak dan kepanasan yang sebelum adanya pandemi ini hanya menggunakan pakaian dinas biasa dan cukup santai.

Menurut (Susanto, 2020) mengatakan bahwa Covid-19 merupakan virus yang dapat menyerang tubuh manusia dan adapun tanda dan gejala yang bisa muncul, seperti: demam, batuk, kelelahan, sesak napas dan hilangnya penciuman

Masalah adalah suatu tantangan, kesulitan, penyimpangan dan kebingungan yang pasti dialami oleh setiap individu (Alghadari & Kusuma, 2018). Setiap individu memandang suatu masalah berbeda-beda tergantung individu mempersepsikan masalah tersebut. Dalam penelitian ini semua partisipan menerima dengan baik masalah yang terjadi saat ini seperti tanggapan partisipan bahwa pandemi adalah suatu masalah tapi harus dijalani sudah tanggung jawab sebagai

perawat, pandemi adalah suatu masalah namun harus dijalani yang penting ikuti protokol kesehatan, pandemi adalah masalah tetapi tidak perlu terlalu di khawatirkan, pandemi adalah masalah berat tetapi harus di terima, pandemi sudah pasti suatu masalah tapi ada juga untung dan ruginya.

2. Beban Kerja

Tema ini teridentifikasi berdasarkan pengelompokan kategori yang telah peneliti kelompokkan berdasarkan hasil wawancara terhadap kelima partisipan untuk mengetahui beban kerja selama merawat pasien yang terinfeksi Covid-19. Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antar volume kerja dan norma kerja (Sitepu, 2014). Tenaga keperawatan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memegang peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan terutama disituasi pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini mereka disebut sebagai garda terdepan untuk melawan wabah Covid-19. Kasus pandemi Covid-19 yang tinggi menyebabkann terjadinya peningkatan beban kerja perawat.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa partisipan merasa kewalahan dalam menangani pasien jika pasien banyak sedangkan tenaga perawat yang dinas hanya beberapa orang hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Deniati & Ningtyas, 2020) menjelaskan bahwa salah satu beban kerja perawat saat ini adalah jumlah pasien yang banyak dengan jumlah perawat yang minim. Dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa yang menjadi beban tersendiri bagi perawat adalah penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) yang lengkap dalam kondisi yang panas sampai berjam-jam yang sebelumnya hanya menggunakan pakaian dinas biasa

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Utama, Sukmawati, & Dianty, 2020) bahwa yang menjadi kendala saat merawat pasien yang terinfeksi Covid-19 yaitu penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) yang lengkap yang terasa sesak dan panas, kacamata *google* yang berembun, dan kadang menghalangi saat tindakan.

3. Tindakan Pencegahan

Tema ini teridentifikasi berdasarkan kategori yang telah dikelompokkan oleh peneliti dari hasil wawancara yang telah dilakukan pada kelima partisipan, sehingga dapat muncul sebuah tema, yaitu tindakan pencegahan. Tindakan pencegahan adalah menghilangkan kemungkinan atau penyebab yang tidak sesuai dengan kondisi atau situasi lain yang tidak diinginkan. Tindakan pencegahan yang dapat dilakukan yaitu dengan isolasi atau karantina, baik itu mengisolasi diri di rumah, rumah sakit, hotel ataupun tempat yang lainnya. Hal ini dilakukan agar dapat membatasi aktivitas atau kegiatan seseorang dari orang yang terpapar virus atau penyakit menular yang diduga telah terkontaminasi dari orang atau barang yang menjadi penyebab virus tersebut untuk mencegah kemungkinan adanya penyebaran ke orang lain, hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Telaumbanua, 2020)

Dalam penelitian (Moudy & Syakurah, 2020) pencegahan Covid-19 dapat dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan air dan sabun atau pembersih tangan yang mengandung alkohol secara rutin setelah memegang benda atau berkontak dengan orang lain, menghindari kontak langsung dengan orang yang terpapar virus Covid-19, menutup mulut dan hidung dengan tisu atau lengan ketika bersin atau batuk, hindari

memagang mata, hidung atau mulut, menjaga jarak dari orang lain minimal 1 meter dan selalu menggunakan masker ketika berada diluar rumah atau tempat yang ramai. Muhammad & Siti (2021) mengatakan bahawa tindakan pencegahan lain yang dapat dilakukan yaitu dengan vaksin. Vaksin adalah cara yang paling efektif untuk mencegah penyebaran Covid-19 atau mengurangi penyebaran Covid-19 serta dapat menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh virus Covid-19.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa tindakan pencegahan yang dilakukan oleh perawat yang telah diwawancarai adalah dengan karantina di RS selama 14 hari, rajin mencuci tangan, jaga jarak dan memakai masker, selesai dinas harus mandi, makan dan tidur teratur, saat dinas menggunakan APD yang lengkap, makan makanan yang bergizi dan mengurangi kontak dengan pasien.

4. Kondisi Psikologis Perawat

Tema ini teridentifikasi berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh partisipan dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh peneliti. Dari hasil wawancara, kemudian dilakukan pengkategorian, sehingga dapat dirangkum dan memunculkan sebuah tema. Covid-19 telah menyebabkan dampak negatif karena Covid-19 ini merupakan virus yang sangat cepat penyebarannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Harahap, 2020) bahwa penularan dari Covid-19 sangat cepat sehingga jumlah pasien yang terinfeksi semakin meningkat. Tenaga kesehatan yaitu perawat yang paling merasakan dampak dari pandemi Covid-19 ini. Mereka yang harus menjadi garda terdepan untuk melawan wabah pandemi Covid-19. Menjadi garda terdepan bukanlah perkara yang gampang suatu beban dan mengganggu kondisi psikologis

seperti cemas takut serta khawatir karena resiko penularan yang sangat tinggi. Penelitian yang sama dilakukan oleh (Utama, Sukmawati, & Dianty, 2020) menjelaskan bahwa banyak perawat yang mengalami gangguan psikologis selama merawat pasien seperti cemas dan takut serta khawatir tertular partisipan mengatakan bahwa, ada yang awalnya sangat cemas dan takut tertular oleh virus Covid-19 saat awal-awal bekerja sebagai perawat Covid-19, tetapi partisipan mengatakan bahwa itu tanggung jawab dan pekerjaan yang ia pilih, maka ia harus melakukannya dengan sepenuh hati. Utama et al., (2020) juga mengatakan bahwa, ada perawat yang merasa takut karena ada teman sesama perawat yang tertular oleh virus Covid-19 dan sedih jika melihat pasien yang meninggal. Kondisi psikologis yang dialami partisipan ada suatu hal yang negatif karena merasa takut, cemas dan khawatir saat bekerja. (Riyadiningsih, 2020) mengatakan bahwa gangguan psikologis adalah sesuatu yang memang ada di dalam diri seseorang, kemudian di ekspresikan lewat sikap dan tindakan yang ia lakukan

Dalam penelitian ini diperoleh hasil wawancara bahwa kecemasan, takut dan khawatir yang dialami oleh partisipan dapat mempengaruhi kinerja mereka saat bekerja, seperti kurang fokus saat bekerja, berpikir dua kali untuk melakukan tindakan ke pasien karna takut tertular dan kadang malas untuk datang bekerja. Dari hasil wawancara 5 partisipan, 4 diantaranya mengatakan bahwa mereka merasa cemas, partisipan yang merasa takut juga berjumlah 4 partisipan dan hanya 1 orang partisipan yang mengatakan bahwa ia merasa khawatir. Meskipun partisipan mengatakan bahwa mereka merasa cemas, takut dan khawatir, tetapi mereka tetap peduli dan merawat pasien dengan tulus.

5. Manajemen Ketidaknyamanan Perasaan

Tema ini teridentifikasi berdasarkan kategori yang telah dikelompokkan dari hasil wawancara kelima partisipan, sehingga dapat muncul sebuah tema. Manajemen adalah menempatkan segala sesuatu secara teratur dalam hidup, dalam penggunaan waktu, pilihan, kepentingan, kegiatan, serta dalam keseimbangan fisik dan mental (Asbari, et al., 2020).

Manajemen ketidaknyamanan perasaan artinya menghilangkan ketidaknyamanan yang dirasakan oleh seseorang, agar tidak menjadi gangguan psikologis bagi dirinya sendiri, khususnya bagi perawat ia harus bisa mengendalikan emosinya sendiri agar tidak berdampak buruk bagi dirinya sendiri dan juga bagi pekerjaannya. Perawat adalah salah satu tenaga medis yang berada di garda terdepan untuk merawat pasien yang terinfeksi Covid-19. Perawat dan tenaga medis yang lain tentunya memiliki rasa cemas dan takut akan tertular oleh virus ini karena virus ini cepat menular ke siapa saja, maka dari itu perawat harus bisa memajemen dirinya sendiri agar terhindar dari gangguan-gangguan psikologis atau hal-hal negatif lainnya.

Dalam penelitian ini, partisipan mencoba untuk memotivasi dirinya sendiri untuk menghindari ketidaknyamanan perasaan yang dirasakan, karena jika terus merasakan ketidaknyamanan akan suatu hal, maka dapat menjadi suatu masalah yang dapat membebani dirinya sendiri. Ketidaknyamanan perasaan yang dialami oleh partisipan dapat mengganggu mereka saat bekerja karena selalu merasa khawatir jika tertular oleh virus Covid-19 dari pasien yang mereka rawat. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan untuk memajemen ketidaknyamanan perasaan yang dialami mereka akan berdoa, berpikir positif, bercanda atau bergurau bersama perawat lainnya, menggunakan APD yang

lengkap, mengurangi kontak dengan pasien dan meyakinkan dirinya sendiri bahwa semuanya akan baik-baik saja. Dengan melakukan hal ini, partisipan mengatakan bahwa mereka merasa sedikit lebih baik setelah melakukannya.

E. Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna dan masih memiliki banyak keterbatasan. Peneliti mengalami kesulitan pada saat wawancara karena ada suara bising-bising, sehingga sedikit mengganggu konsentrasi saat wawancara berlangsung dan juga peneliti mengalami kesulitan ketika menanyakan kembali data dari partisipan karena hanya boleh melalui telfon, sehingga peneliti tidak dapat melihat langsung mimik wajah dari partisipan.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penelitian mengenai Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di RS Stella Maris Makassar menghasilkan 4 tema.

1. Persepsi perawat terhadap pandemi Covid-19, partisipan memberikan tanggapan yang hampir sama bahwa pandemi Covid-19 merupakan masalah karena mereka sebagai perawat kontak langsung dengan pasien dan dinas harus menggunakan APD yang lengkap
2. Pengalaman perawat, partisipan mengatakan dalam merawat pasien yang terinfeksi Covid-19 mendapatkan banyak pengalaman dan juga kendala seperti kekurangan APD dan penggunaan APD harus sesuai SOP
3. Kondisi psikologis perawat merawat pasien Covid-19. Kondisi psikologis yang dialami oleh perawat, seperti cemas, takut dan khawatir karna perawat sangat beresiko untuk tertular Covid-19
4. Manajemen ketidaknyamanan perasaan. Hal ini harus dilakukan oleh seseorang, khususnya bagi perawat yang merawat pasien Covid-19 agar tidak menjadi gangguan psikologis bagi dirinya. Mereka harus bisa mengendalikan emosinya sendiri agar tidak berdampak buruk bagi pekerjaannya.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan hasil penelitian tersebut, maka saran yang dapat peneliti berikan sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit

Ketika menghadapi suatu masalah yang timbul akibat Covid-19, diharapkan dapat melakukan hal-hal positif agar tidak menjadi hal negatif atau mengganggu kondisi psikologis perawat saat merawat pasien Covid-19.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi serta dapat memperdalam ilmu pengetahuan tentang pengalaman perawat selama masa pandemi Covid-19 di RS Stella Maris Makassar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk menggali secara lebih dalam hal yang berkaitan dengan pengalaman perawat selama merawat pasien Covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, L. (2020). Analisis kebijakan penanganan wabah Covid-19: pengalaman Indonesia. *Jurnal Borneo administrator*, 2, 253-270. <https://samarinda.ian.go.id/jba>
- Alghadari, F., & Kusuma, A. P. (2018). Pendekatan analogi untuk memahami konsep dan defenisi dari pemecahan masalah, *jurnal ilmiah pendidikan matematika* (pp. 113122).Cirebon. <http://www.fkipunswagati.ac.id/ejournal/indeks.php/snmpm/article/view/378>
- Amalia, I. (2020). manifestasi klinis COVID-19 pada kulit. *Jurnal cermin kedokteran*, 47, 659661. <http://103.13.36.125/indeks.php/CDK/article/view/1189>
- Aritonang, K., Tan, A., Ricardo, C., Sujardi, D., Fransiscus, H., Pratiwi, L., et al. (2020). Analisis penambahan pasien COVID-19 di Indonesia menggunakan metode rantai markov. *jurnal rekayasa sistem industri*, 9, 6976. <http://103.36.68.33/indeks.php/jrsi/article/view/3998>
- Atmojo, J. T., Akbar, P. S., Kuntari, S., Yulianti, I., & Darmayanti, A. T. (2020). Defenisi dan jalur penularan severe acute respiratory syndrome corona virus 2(SARS-CoV-2) atau COVID-19. *Jurnal pendidikan kesehatan*, 9, 57-64. <http://103.36.68.33/indeks.php/jrsi/article/view/3998>
- Asbari, M., Pramono, R., Kotamena, F., Juliana, Sihite, O. B., Alamsyah, V., Purwanto, A. (2020). Bekerja sambil kuliah dalam perspektif self management (studi etnografi pada karyawan etnis Jawa di kota seribu Industri Tangerang). *Jurnal pendidikan*, 253-263. <https://doi.org/10.33487/edumaspul.v4i1.363>
- Budiono. (2016). *konsep dasar keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika

Deniati, K., & Ningtyas, K. N. (2020). Hubungan pandemik Covid-19 dengan beban kerja perawat di Puskesmas Pakisjaya Kabupaten Karawang. *Jurnal Ayurveda Medistra Available*, 2, 28-32.<http://ojs.stikesmedistra-indonesia.ac.id/>

Dermawan, D. (2012). *proses keperawatan penerapan konsep & kerangka kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.

Fadli, Safruddin, Ahmad, A. S., Sumbara, & Baharuddin, R. (2020). Faktor yang mempengaruhi kecemasan pada tenaga kesehatan dalam upaya pencegahan Covid-19. *jurnal pendidikan keperawatan Indonesia*, 6, 5765.<https://ejournal.upi.edu/index.php/JKPI/article/view/2454>

Halmar, H. F., Febrianti, N., & Kada', M. K. (2020). Pemeriksaan diagnostik COVID-19: studi literatur. *Jurnal keperawatan Muhammadiyah*, 222-230.<http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM>

Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., Burhan, E., & Agustin, H. (2020). Penyakit virus corona. *Jurnal respirologi Indonesia*, 40, 119-129.<http://www.jurnal.resporologi.org>

Hanggoro, A. Y., Suwarni, L., Selviana, & Mawardi. (2020). Dampak psikologis pandemi Covid-19 pada tenaga kesehatan. *Jurnal kesehatan masyarakat Indonesia*, 15, 13-18.<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi,jkmi@unimus.ac.id>

Harahap, R. J. (2020). Karakteristik klinis penyakit corona virus 2019. *Jurnal penelitian perawat profesional*, 317-324.
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

Isbaniah, F., & Susanto, A. D. (2020). Pneumonia Corona Virus Infection Disease (COVID-19)). *70*, 88-94.<http://mki-ojs.idionline.org/jurnal/article/view/235>

Kiswara, R. M., Mifbakhuddin, & Prasetyo, D. B. (2020). penggunaan alat pelindung diri pada perawat rawat jalan dan rawat inap. *jurnal kesehatan masyarakat indonesia* , 47-51.
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jkmi,jkmi@unimus.ac.id>

Morfi, C. W., Junaidi, A., Elsesmita, Asrini, D. N., Pangestu, F., Lestari, D. M., et al. (2020). Kajian terkini corona Virus Disease 2019 (COVID-19). *Jurnal kesehatan Indonesia* , 1-8.<http://jikesi.fk.unand.ac.id>

Pardede, J. A., Keliat, B. A., Damanik, R. K., & Gulo, A. R. (2020). Optimalisasi koping perawat mengatasi kecemasan pada pandemi Covid di era new normal. *jurnal peduli masyarakat*, 2, 105-112.<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>

Priscilia, F., Iskandar, F., Larasati, F. F., & Permanik, G. F. (2020). Manifestasi okular Corona Virus disease 2019 (COVID-19 : klinis dan pencegahan. *Tinjauan pustaka*,47, 667-672.<http://103.13.36.125/indeks.php/CDK/article/view/1078>

Riyadiningsih, H. (2020). Peran kondisi psikologi dan karakteristik pribadi dalam pengembangan kepemimpinan efektif: sebuah tinjauan konseptual. *jurnal probisnis* ,2,15-27.
<https://ejournal.amikompurwokerto.ac.id/index.php/probisnis>

Saparwati, M. (2012). studi fenomenologi: pengalaman kepala ruangan dalam mengelola ruang rawatdi RSUD Ambarawa Depok. *Tesis ilmu keperawatan universitas unbniversitas Indonesia*.
<http://unimus.ac.id>

- Sau, T. F., Sinaga, J., & Yhoce, M. M. (2018). Tingkat kecemasan perawat tentang infeksi penyakit menular di Rumah Sakit X. *Corolus journal of nursing*, 1, 28-35.<http://ejournal.stik-sintcarolus.ac.id/indeks.php/CJON/article/view/27>
- Simbolon, M. (2018). Persepsi dan kepribadian. *Jurnal ekonomi bisnis*, 2, 52-66.<https://jurnal.unai.edu/index.php/jeko/article/view/516>.
- Susanto, N. (2020). pengaruh virus covid-19 terhadap bidang olahraga di Indonensia. *jurnal stamina*, 3, 146153.<http://stamina.ppj.unp.ac.id/indeks.php/JST/article/view/491>
- Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, W. C., Santoso, W. D., Yulianti, M., Herikurniawan, et al. (2020). Coronavirus Disease 2019: tinjauan literatur terkini. *Jurnal penyakit dalam Indonesia*, 7, 45-67.<http://www.jurnalpenyakitdalam.ui.ac.id/indeks.php/jpdi/article/view/415>
- Utama, T. A., Sukmawati, & Dianty, F. E. (2020). Pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang terinfeksi covid-19. *Jurnal ilmu keperawatan Indonesia*, 2, 13-19.<http://jurnal.umitra.ac.id/indeks.php/jikpi/article/view/478>
- Widodo, S. A., Laelasari, Sari, R. M., Nur, I. R., & Putrianti, F. G. (2017). Analisis Faktor Tingkat Kecemasan, Motivasi dan Prestasi Belajar Mahasiswa. *Jurnal Taman Cendekia*, 01, 67-77.<http://www.neliti.com/publications/261732/analisis-faktor-tingkat-kecemasan-motivasi-dan-prestasi-belajar-mahasiswa>
- Wirentanus, L. (2019). Peran dan wewenang perawat dalam menjalankan tugasnya berdasarkan UU nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan. *Jurnal ilmu hukum*, 10, 149-163.<https://doi.org/10.31764/jmk>

Yuliana. (2020). Wellness and healthy magazine. *tinjauan literatur* , 2, 188-192.<http://wellness,journalpress.id/index.php/wellness>.

Yusra, & Pangestu, N. (2020). journal of CLinical Medical. *Pemeriksaan Labolatorium pada Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*, 7, 304-319.<https://doi.org/10.36408/mhjcm.v7Ia.472>













Lampiran 1

**STUDI TENTANG PENGALAMAN PERAWAT SELAMA MASA
PANDEMI COVID-19 DI RS STELLA MARIS MAKASSAR**

No	Uraian kegiatan	2020																2021															
		September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Pengajuan judul																																
2.	ACC judul																																
3.	Menyusun Proposal																																
4.	Ujian Proposal																																
5.	Perbaikan Proposal																																
6.	Pelaksanaan penelitian																																
7.	Pengelolaan dan Analisa Data																																
8.	Menyusun Laporan																																
9.	Ujian hasil																																
10.	Perbaikan skripsi																																
11.	Pengumpulan																																






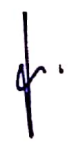




Lampiran 2

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

NO	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TandaTangan			
				Pembimbing		Mahasiswa	
				I	II	I	II
1.	23 September 2020	ACC Judul Studi tentang depresi pada Perawat Selama Masa Pandemi di RS Stella Maris Makassar	Lanjut Bab I				
2.	30 September 2020	Konsul Bab I via email (pembimbing I)					
3.	3 Oktober 2020	Respon via email	1. Pada latar belakang tambahkan bagaimana penangan Covid-19 di Indonesia dan di RS Stella Maris Makassar				

			<p>2. Pada tujuan penelitian hilangkan tujuan khusus karena hanya satu variabel penelitian</p> <p>3. Pada manfaat penelitian tambahkan manfaat penelitian bagi peneliti selanjutnya</p>	f			
4.	7 Oktober 2020	Konsul revisi Bab I Via email		f	f	Mupf	Q
5.	8 Oktober 2020	Respon via email	<p>1. Perbaiki belum sesuai masukan</p> <p>2. Lanjutkan perbaikan sesuai dengan masukan sebelumnya</p>	f	d	Mupf	Q
6.	17 Oktober 2020	Konsul via telpon	<p>1. Pada judul ganti depresi menjadi kecemasan</p> <p>2. Lanjutkan perbaikan</p>	f	d	Mupf	Q
7.	20 Oktober 2020	Kirim perbaikan via email				Mupf	Q
8.	24 Oktober 2020	Respon Bab I via zoom	<p>1. Pada latar belakang tambahkan penangan pertama pada pasien Covid-19 di RS Stella Maris, apakah dilakukan skrining terlebih</p>	f	d	Mupf	Q

			<p>dahulu?</p> <p>2. Pada latar belakang tambahkan angka kejadian Covid-19 di Indonesia pada bulan Maret dan awal bulan Mei</p> <p>3. Tambahkan data penambahan pasien Covid-19 di Indonesia padatanggal 24 Oktober dan 25 Oktober</p> <p>4. Lanjutkan bab II</p>				
9.	30 Oktober 2020	Kirim perbaikan Bab I via email				Maret	⊙
10.	4 November 2020	Respon via email	Tambahkan faktor lain yang bisa menyebabkan kecemasan			Maret	⊙
11.	9 November 2020	Konsulbab I dan II	<p>1. Tambahkan tentang konsep perawat</p> <p>2. Tambahkan faktor-fakor kecemasan</p>			Maret	⊙
12.	16 Oktober 2020	Konsul Bab II dan III	<p>1. Pada bab II Tambahkan manifestasi klinis Covid-19 dari sumber lain</p> <p>2. Pada Bab III butir A rancangan penelitian sebaiknya tidak perlu memasukkan defenisi dari pendekatan fenomenologi</p>			Maret	⊙

			<p>3. Pada bab III butir F pengujian keabsahan data sebaiknya menghapus perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan dan analisis kasus negative</p> <p>4. Buat pedoman wawancara</p>				
13.	17 November 2020	Konsul Bab I,II,III (Pembimbing II)	Perbaiki penyusunan, dan lengkapi sitasi			Muhs	
14.	18 November 2020	Konsul revisi Bab III	<p>1. Tambahkan cara pengambilan partisipan</p> <p>2. Tambahkan pertanyaan pada pedoman wawancara</p>			Muhs	
15	20 November 2020	Konsul Bab III, halaman persetujuan, kata pengantar, daftar isi dan daftar lampiran	<p>1. Perbaiki halamann persetujuan proposal</p> <p>2. Tambahkan halaman pada daftar isi</p> <p>3. Perbaikipenyusunandaftarlampiran</p>			Muhs	
16.	23 November 2020	Konsul keseluruhan proposal (Pembimbing II)	Perbaiki penulisan dan atur spasi pada daftar pustaka			Muhs	

17.	27 November 2020	Konsul keseluruhan proposal (Pembimbing I dan II)	ACC	f	f	MHS	⊙
18.	9 Maret 2021	Konsul transkrip wawancara dan meaning unit	Perbaiki meaning unit lanjut kategori dan tema	f	f	MHS	⊙
19.	16 Maret 2021	Konsul meaning unit, kategori dan tema	Ganti tema	f	f	MHS	⊙
20.	18 Maret 2021	Konsul tema	Lanjutkan pembahasan	f	f	MHS	⊙
21.	19 Maret 2021	Konsul pembahasan	Lanjutkan pembahasan pada tema ke 3 dan tema ke 4	f	f	MHS	⊙
22.	22 Maret 2021	Konsul pembahasan tema 1-4 (pembimbing II)	Tambahkan asumsi pribadi dan tambahkan referensi pada pembahasan	f	f	MHS	⊙
23.	23 Maret 2021	Konsul skripsi keseluruhan	Perbaiki pendahuluan, abstrak dan kesimpulan	f	f	MHS	⊙

24.	29 Maret 2021	Konsul perbaikan abstrak dan kesimpulan	Ganti refence menjadi daftar pustaka	f	d	M	90
25.	30 Maret 2021	Konsul abstrak	Buat abstrak dalam bahasa Inggris	f	d	M	90

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PARTISIPAN

Kepada Yth

Bapak/Ibu Saudara (i) Calon Partisipan

Dengan Hormat

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Nama : Marliani Pararuk

Nim : C1714201086

Nama : Melania Agnes

Nim : C1714201091

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di RS Stella Maris Makassar"

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara(i) sebagai partisipan. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi partisipan, maka tidak ada ancaman bagi saudara. Jika saudara telah menjadi partisipan dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini. Apabila saudara menyetujui, maka kami mohon kesediaannya untuk menandatangani Lembar Persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami sertakan pada saat ini.

Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai partisipan, kami ucapkan terima kasih.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 103/STIK-SM/S-1.065/II/2021

Perihal : **Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa**

**Kepada,
Yth. Direktur RS Stella Maris
Di
Makassar.**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa(i) Program Studi S1 Keperawatan, STIK Stella Maris Makassar, Tahun Akademik 2020/2021, melalui surat ini kami sampaikan bahwa untuk mendukung proses penyusunan Skripsi maka diperlukan untuk melaksanakan Pengambilan Data Awal dan Penelitian, dan olehnya kami mohonkan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

- Nama : Marliani Pararuk
NIM : C1714201086**
- Nama : Melania Agnes
NIM : C1714201091**

Judul : Studi tentang pengalaman Perawat selama masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Tanggal : 8 Februari – 8 Maret 2021

Untuk melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami sampaikan terima kasih.



Makassar, 4 Februari 2021

Ketua

Siprianiis Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes.
NIDN. 0928027101

Lampiran 5.



RS. Stella Maris

Jl. Somba Opu No.273
Makassar 90111 - Indonesia

Tel +62 411 854341
+62 411 871391
+62 411 873345

Call center
081 398 888 100
<https://rsstellamaris.com>

SURAT KETERANGAN

=====
Nomor : 0804.DIR.SM.PERS.KET.EX.III.2021

Pimpinan RS. Stella Maris menerangkan bahwa :

1. Nama Lengkap : Marliani Pararuk
NIM : C1714201086
Asal Pendidikan : STIK Stella Maris Makassar
Program Studi S1 Keperawatan

2. Nama Lengkap : Melania Agnes
NIM : C1714201091
Asal Pendidikan : STIK Stella Maris Makassar
Program Studi S1 Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian di RS. Stella Maris dalam rangka penyusunan Skripsi yang dimulai pada tanggal 18 Februari s/d 08 Maret 2021 dengan judul :

“Studi tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana fungsinya.

Makassar, 18 Maret 2021
Direktur,


RS. Stella Maris
dr. Teoroci Luisa Nunuhitu, M.Kes

Cc. Arsip

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN PARTISIPAN

**Judul Penelitian : Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa
Pandemi Covid-19 Di RS Stella Maris Makassar**

**Peneliti : Marliani Pararuk (C1714201086)
: Melania Agnes (C1714201091)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : M

Umur : 32 th

Jenis Kelamin : p

Berdasarkan penjelasan peneliti tentang penelitian yang akan dilakukan, saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapa pun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul "Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di RS Stella Maris Makassar", yang dilaksanakan oleh Marliani Pararuk dan Melania Agnes Mahasiswa S1 Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak akan merugikan ataupun berakibat buruk bagi saya, maka pernyataan yang saya berikan adalah yang sebenar-benarnya

Makassar, 16 Februari 2021

Partisipan

()

Lampiran 7

Pedoman wawancara:

No	Pertanyaan Pembuka
1.	Selamat pagi, bagaimana kabar anda hari ini?
2.	Sudah berapa lama anda bekerja di Rumah Sakit ini?
3.	Apakah anda pernah merawat pasien yang terinfeksi Covid-19?

No	Pertanyaan Inti
1.	Bagaimana pandangan anda terhadap pandemi Covid-19?
2.	Bisa ceritakan pengalaman anda merawat pasien yang terinfeksi Covid-19?
3.	Bagaimana perasaan anda merawat pasien yang terinfeksi Covid-19?
4.	Bagaimana beban kerja anda selama masa pandemic Covid-19?
5.	Upaya apa yang dilakukan untuk menjaga daya tahan tubuh?
6.	Apakah anda pernah berpikir untuk resign dari Rumah Sakit karena adanya pandemi ini?

Lampiran 8

Partisipan : Ny.M/ P1

Topik : Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di RS Stella Maris Makassar

Tanggal : 18 Februari 2021

Tempat : RS Stella Maris

Waktu : 09.40-10.03

Waktu	<p>Selamat pagi kak</p> <p>Selamat pagi dek</p> <p>Bagaimana kabar hari ini kak? Sehat ji?</p> <p>Puji Tuhan aman dek sehat juga</p> <p>Syukurlah kalau begitu kak, oiya kak perkenalkan kami Marliani Pararuk dan Melania Agnes mahasiswa dari STIK Stella Maris Makassar, akan melaksanakan penelitian dan meminta kesediaan kakak untuk kami wawancarai sekitar 20-40 menit. Pertanyaan-pertanyaan yang kami ajukan sekitar pengalaman kakak selama masa pandemi covid-19. Jika kakak bersedia silahkan tandatangani surat perjanjian persetujuan partisipan kami.</p> <p>Sini dek, coba saya baca dulu, ohh untuk skripsi ini yah?(sambil menandatangani surat persetujuan partisipan)</p> <p>Iya kak. Kita langsung mulai saja ya kak. Apakah anda pernah merawat pasien yang terinfeksi Covid-19? Sudah berapa lama?</p> <p>Iya pernah dek,bahkan sampai saat ini, saya merawat</p>
--------------	--

pasien yang terinfeksi Covid-19 mulai adanya covid dari bulan berapa itu ee, bulan tiga mungkin.

Oh jadi tidak pindah-pindah ruangan ki itu kak? di situ terus ki ? Tidak ada rotasi?

Tidak ada dek, pokoknya dari adanya ini virus disitu ma terus sampai sekarang

Oke Bagaimana pandangan ta di situasi pandemi covid seperti ini?

Yah tanggapanku sih pasti ini sebagai suatu masalah apalagi dalam merawat pasien itu harus menggunakan APD yang lengkap baru panas yang awalnya hanya menggunakan pakaian dinas biasa saja, tapi maumi diapa, hadapi mi saja, sudah tanggung jawab ta mi sebagai perawat

Oke kak. Bisa tolong ceritakan pengalaman selama merawat pasien yang terinfeksi covid?

Merawat pasien covid itu ada suka dan ada juga dukanya dek, sukanya itu ketika pasiennya sembuh ya. Lalu dukanya itu kalau pasien sesak baru mereka membutuhkan pertolongan keluarganya tapi tidak ada hanya suster yang ada, bahkan ada juga yang sampai meninggal tapi tidak ada keluarganya di sampingnya, bigitu pokoknya sedih. Lalu kalau saat dinas harus gunakan APD yang lengkap baru itukan tebal baru panas, kadang kacamatanya berembun sama itu e kalau mauki makan atau minum harus dilepas semua APD baru itukan APDnya kurang memadai hanya bisa digunakan satu kali, jadi kasian juga Rumah Sakit kan, jadi di tahan-tahan mi saja haus ta sampai selesai dinas.

Oh ribet juga ya kak, pake APD begitu

Iya dek ribet sekali baru panas ki

Bagaimana perasaan ta merawat pasien covid?

Pasti ada perasaan cemas, kan kita punya keluarga

toh takutnya nanti mereka juga bisa tertular. tapi sudah tugas jadi harus terima yang penting kita harus patuhi protokol kesehatan.

Terus apa dampak dari kecemasan yang di rasakan?

Kadang mikir dua kali kalau mau ke pasien, karena takut tertular begitu ee

Jadi apa yang biasa dilakukan untuk mengurangi kecemasan?

Yang pertama itu doa ya, lalu kan kita cemasnya karena mikir nanti tertular jadi kita gunakan APD yang lengkap itu sudah mengurangi kecemasan

Oke. Selama merawat ki pasien covid tidak pernah ki pulang ketemu keluargata? Karena katanya perawat yang selesai merawat pasien covid harus karantina yah?

Tergantung ji dek, ada yang karantina ada yang tidak, tapi kalau saya sendiri sih tidak dikarantina ji, karena saya merawat pasien yang dianggap PDP pasien dalam pengawasan toh tapi tetap harus memperhatikan protokol kesehatan tetap pakai APD yang lengkap, pulang ke rumah harus langsung mandi.

Oiya kak, kalau pulang ki ke rumah begitu kak tidak ada ji tetangga atau siapa saja disekitarta yang menganggap kita sebagai sumber penyakit, pembawa virus ?

Tidak ji dek, santai ji mereka

Oiya kak. Lalu apa upaya yang adi llakukan untuk menjaga daya tahan tubuh?

Hmm Makan banyak, yang bergizi toh itu Rumah Sakit sudah sediakan, minum susu, vitamin sama istirahat yang cukup

Oh disiapkan memang mi Rumah Sakit di kak?

Iya dek.

Bagaimana beban kerja ta selama masa pandemic covid ini?

Bertambah dari segi kita berpakaian to, sebelum ke pasien kita harus sesuai protokol pakai APD lengkap, pake hazmat, dulu-dulu kita toh santai ji pake baju perawat. Beban kerja itu meningkat pada bulan Juni sama Juli karena disitu mi banyak sekali pasien covid apalagi kita perawat kurang, kadang dinas pagi cuma 4 orang jadi yaa.

Sedikit sekali yang dinas di?

Iya tapi kadang kalau memang banyak sekali pasien biasa di tambah perawatnya supaya nda kewalahan juga to.

Jam dinas sama saja sebelum adanya ini covid kak?

Iya sama ji

Oke pernah ki berpikir untuk berhenti bekerja dulu,karena adanya pandemi ini?

Tidak sampai berpikir begitu ji dek, jalani saja pasti ini wabah juga akan berlalu ji to. Baru kita juga perawat kan sudah di vaksin dua kali mi.

Aman mi di kak

Iya semoga aman-aman mi sampai wabah berlalu

kami rasa cukup untuk hari ini jika masih ada data yang kurang atau chek kembali data apakah kami boleh tanyakan lagi ke kakak?

Silahkan dek

Baik kak, terima kasih dan selamat pagi

Iya.

Partisipan : Tn. G/ P2
Topik : Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19
Di RS Stella Maris Makassar
Tanggal : 22 Februari 2021
Tempat : Rumah Sakit Stella Maris Makassar
Waktu :10.00-10.33

Waktu	<p>Selamat pagi kak</p> <p>Iya, selamat pagi</p> <p>Kami mahasiswa dari STIK Stik Stella Maris yang akan melaksanakan penelitian tentang pengalaman perawat selama masa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, apakah kakak bersedia untuk kami wawancarai?</p> <p>Iya, saya bersedia</p> <p>Waktu yang kami butuhkan sekitar 20-40 menit</p> <p>Oke</p> <p>Ini ada surat persetujuan atau informed consent yang akan kami berikan untuk di tanda tangani kak</p> <p>Oke, boleh saya liat dulu suratnya? Saya langsung tanda tangan saja yah</p> <p>Iya kak silahkan (sambil menandatangani surat persetujuan)</p> <p>Jadi pertanyaan yang akan kami ajukan seputar pengalamann kakak selama merawat pasien covid-19</p> <p>Oke</p> <p>Kami langsung mulai saja ya kak. Sudah berapa lama kerja disini?</p>
-------	---

Saya masuk pada tanggal 2 Maret 2020 mau mi setahun

Oh baru di kak?

Iya baru saya (suara ribut-ribut), masuk pas ee wabah masuk to. Mau masuk dua minggu saya kerja langsung masuk korona disini

Oh jadi pas masuk korona disini langsung ki juga ditempatkan di ruangan pasien yang terinfeksi covid?

Iyaa langsung (sambil mengganguk)

Bagaimana pandangan ta kak tentang pandemi covid ini?

Ini masalah yang harus dijalani, Inikan pandemi bukan hanya Makassar yang dapat ya, ya jalani saja yang pentingkan ikuti protokol kesehatan, jaga pola hidup sehat

Oiya kak, bisa ceritakan pengalaman selama merawat pasien covid?

Jadi perawat pasien covid itu tidak gampang, resiko penularan sangat gampang apalagi kita sebagai perawat kontak langsung dengan pasien. Awalnya saya begitu cemas dan takut untuk merawat pasien covid tapi karena tugas yah harus dijalani saja. Kadang saya merasa sedih juga melihat jika ada pasien yang meninggal baru tidak ada keluarga yang mendampingi sampai dikubur pun keluarga hanya boleh melihat dari jauh

Kasian juga ya kak

Iya kasian, bagaimana kalau kita di posisi mereka

Jadi bagaimana sekarang kak masih ada rasa takut atau cemas merawat pasien covid?

Memang takut sama cemas, semua orang pasti takut to cuma sekarang sudah terbiasa
Oke lalu apa dampak dari kecemasan yang dialami?

Bekerja kadang kurang fokus, bagaimana kerja di sertai rasa takut to sama cemas bisa-bisa nanti tertular.

Hal apa atau bagaimana cara mengatasi kecemasan kecemasan?

Yang saya lakukan itu berpikir positif dan yakinkan diri semua pasti baik-baik saja memang dulu itu cemas sekali tapi sekarang sudah terbias jadi

Oh jadi sekarang sudah tidak cemas kak?

Sudah biasa-biasa saja ?

Masih ada cemas sedikit sih, Cuma kan sudah divaksin yang kedua kalinya baru pasien juga sudah berkurang

Hm pasien di ruangan ta sekarang berapa orang kak?

Pasien di ruangan kami sekarang tinggal 5 orang, sudah banyak yang sembuh

Oiya, selama merawat pasien covid apakah anda sudah mengikuti protokol kesehatan?

Iya pake masker double, face shield, sama hazmat level 3

Oke. Apa upaya yang dilakukan untuk menjaga daya tahan tubuh?

Biasa dibagi dari Rumah Sakit kayak buah, vitamin, obat-obat untuk daya tahan tubuh di tambah lagi sering di rumah sering minum susu beruang pokoknya yang bergizilah

Oh berarti selesai rawat pasien covid tidak dikarantina ki?

Tidak dek, saya pulang ji

Tidak ditakuti ji ki orang yang di sekitar rumah kak?

Mereka tidak tahu kalau saya perawat covid

Tapi tetap kak dibilang perawat, setiap hari ke rumah sakit bisa jadi bawah virus

Mereka tahu saya kerja di Rumah Sakit, pasti mereka takut cuma saya juga jarang keluar rumah ketika pulang dinas

Oiya kak. Lalu bagaimana dengan beban kerja selama masa pandemi?

Beban kerja tergantung dari banyaknya pasien, pokoknya tidak menetap sama ji kalak sebelum adanya pandemi kalau banyak pasien yah beban kerja juga meningkat. Tapi pengalaman saya beban kerja itu meningkat sekali itu pas kayak puncak-puncaknya pandemic covid itu di bulan Juni sama Juli

Oh puncaknya itu bulan Juni sama Juli kak?

Iya, disitu mi banyak-banyaknya pasien

Oh kalau jam dinas bagaimana?

Sama juga sebelum adanya pandemi dinas kurang lebih tujuh jam

Kalau dinas biasa berapa orang per shift?

Kalau pagi biasanya tiga orange e empat orang sama kepala ruangan

Kalau sore dengan malam?

Kalau sore dengan malam kadang dua orang saja yang dinas

Hmm selama pandemi covid apakah anda pernah berpikir untuk esign dari Rumah sakit?

Tidak ji dek, saya tidak pernah berpikir samapi disitu apalagi sekarang kan susah cari kerjaan jadi jalani saja.

Oh iya kak

Kami rasa cukup untuk hari ini. Terima

	<p>kasih untuk waktunya, jika masih ada data yang kurang atau mengecek kembali data apakah kami boleh tanyakan kembali ke kakak?</p> <p>Iya bisa ji dek</p> <p>Oke kak, selamat bertugas kembali</p> <p>Oke</p>
--	---

Partisipan : Ny. T/P3

Topik : Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 di Rumah sakit Stella Makassar

Tanggal : 23 Februari 2021

Tempat : Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Waktu : 11.10-11.34

<p>Waktu</p>	<p>Selamat pagi kak</p> <p>Pagi dek</p> <p>Kami mahasiswa dari Stik stella Maris Makassar, kami sedang melaksanakan penelitian untuk memenuhi tugas akhir kami yaitu skripsi, adapun judul kami yaitu studi tentang pengalaman perawat</p>
---------------------	--

selama masa pandemi covid-19, jadi kami akan bertanya seputar pengalaman ta selama masa pandemi ini

hmm bisa (sambil mengangguk)

ini surat ada surat persetujuan responden jadi kalau bersedia ki kak kami wawancara silahkan tanda tangani surat pernyataan kami ini.

Saya baca dulu yah

Iya kak

Kalian S1 berarti? (sambil menandatangani surat persetujuan)

Iya kak. Kita langsung mulai saja yah kak?. Pernah ki rawat pasien covid ?

Iya pernah

Sudah berapa lama itu kak?

Sejak ada covid disini

Ada rotasinya kak atau disitu terus ki ?

Iya nda ada dek, pokoknya dari awal covid masuk di ruangan situ terus ka

Bagaimana pandangan anda tentang pandemi covid ini?

Hmm kalau dipikir pandemi ini masalah yah, Cuma dikembalikan ini kan pandemi tapi bukan ji pandemi bagaimana sekali, hanya virus biasa saja hanya saja penelurannya yang sangat cepat jadi gampang penularannya ke orang tua to yang rentan yang adami komorbidnya kodong tapi banyak ji juga pelajaran yang bisa didapat dari pandemi ini orang lebih taat protokol kesehatan, orang yang dulu tidak pernah cuci tangan sekarang rajinmi cuci tangan, dulunya nda pernah pake masker sekarang pake mi

masker.

Bahkan sekarang kadang pake masker double mi di kak?

Iya padahal dulu pake masker dibilang sesak sekali (sambil tertawa)

Bisa ceritakan pengalaman selama ki merawat pasien covid?

Ya itumi tadi seperti yang saya bilang merawat pasien covid dapatki banyak pelajaran, terus pas pertama-pertamanya dapat ka pasien meninggal to kasian sekali, kalau kita berada di posisinya mereka keluarga tidak bisa ikut ke pemakaman tidak bisa dilaksanakan pemakaman seperti yang meninggal bukan karena covid, keluarga menangis-menangis kodong, jadi yahh kasian .

Iya juga kak. Lalu bagaimana perasaan anda merawat pasien covid?

Takut to pertama, takut di kenna' orang di rumah juga kalau pulang takut ditularkan, parno sama diri sendiri

Apa lagi yang dirasakan kak?

Itu mi, cemas juga pasti, tapi tidak cemas bagaimana sekali ji.

Terus apa dampak dari kecemasan dan juga rasa takut yang di alami kak?

Iya kadang kalau mau datang dinas agak berat takut to tapi di jalani mi saja, sampai saat ini terjalani ji dengan baik

Aman-aman saja di kak

Iya aman, yang penting itu patuhi protokol kesehatan pakai APD yang lengkap, jaga daya tahan tubuh.

Lalu apa yang biasa dilakukan untuk mengurangi rasa cemas?

Kan tidak terlalu cemas bagaimana ji to, jadi datang saja dinas ketemu teman bergurau, ketawa-ketawa lalu kan kita juga sudah lamami ini merawat pasien covid jadi di tau mi penularannya bagaimana jadi tidak terlalu cemas mi.

Oke lalu upaya apa yang dilakukan untuk menjaga daya tahan tubuh?

Yah makan yang cukup, vitamin kan dikasih juga vitamin dari Rumah Sakit, minum susu, istirahat yang cukup. Kami juga kalau habis dinas mandi memang baru pulang sampai d rumah mandi lagi.

Terus kalau beban kerja selama pandemi bagaimana kak?

Menurutku samaji, bisa dibilang sama ji sebelum adanya pandemi ini. Kalau banyak pasien yah meningkat juga beban kerja ta

Jadi bagaimana sekarang, berkurang mi pasien di ruangan ta ?

Iya tinggal sedikit

Jam dinas sama ji sebelum ada pandemi?

Iya sama ji, kalau pagi dari jam 07.00-14.00 seperti itu.

Oh, pernah ki berfikir untuk resign dari pekerjaan ta kak, melihat situasi pandemi ini?

Bah tidak ji dek. jalani mi saja layani yang membutuhkan toh

Ooia kak,,

Mungkin cukup mi untuk hari ini, kalau misalnya masih ada data yang kurang,

	<p>apakah kami boleh tanyakan kembali kak?</p> <p>Iyaa bisa..</p> <p>Baik , terima kasih banyak waktunya kak dan selamat bertugas kembali.</p> <p>Oke dek.</p>
--	---

Partisipan : Ny. N/ P4
Topik : Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Mandemi Covid-19 di RS Stella Makassar
Tanggal : 24 Februari 2021
Tempat : Rumah Sakit Stella Maris Makassar
Waktu : 11.00-11.23

Waktu	<p>Selamat pagi kak</p> <p>Pagi dek</p> <p>Kami mahasiswa dari STIK Stella Maris Makassar yang akan melaksanakan penelitian tentang pengalaman perawat selama masa pandemic covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, apakah kakak bersedia untk kami wawancarai?</p> <p>Iya siap</p> <p>Kami disini ingin bertanya mengenai pengalaman kakak selama merawat pasien covid</p> <p>Iya</p> <p>Jadi ini ada surat persetujuan atau informed consent yang harus ditanda tangani jika kakak bersedia untuk jadi partisipan kami, silahkan dibaca dulu kak (sambil menyerahkan surat persetujuan)</p> <p>Nama initial saja ya</p> <p>Oke kak. Kita mulai saja ya</p> <p>Sudah berapa lama anda merawat pasien covid?</p> <p>Sejak awal covid ada waktu bulan Maret sampai sekarang saya masih rawat pasien covid tapi pasien gejala ringan yang saya</p>
-------	---

rawat sekarang

Oke. Bagaimana pandangan anda tentang pandemi covid ini?

Menurut saya, awalnya ini adalah masalah berat, kan semua orang pasti syok pas awal-awal tau bahwa ini covid mudah menular dan siapa saja bisa tertular kan tapi mau bagaimana lagi kita harus menerima apalagi ini covid kan menyebar ke banyak Negara bukan hanya di Indonesia atau hanya di Makassar, jadi tidak perlu terlalu khawatir atau cemas yang penting kita patuhi protokol kesehatan, sehingga bisa memutus mata rantai penyebaran ini virus corona dan pola makan dan tidur juga harus diperhatikan

Oh iya bisa ceritakan pengalaman selama merawat pasien covid?

Pengalaman saya selama merawat pasien covid itu ada juga hal yang kurang menyenangkan karena bertambahnya pasien covid kadang kita juga kewalahan. Kadang juga sedih kalau lihat kondisi pasien yang parah eh maksudnya yang sesak sekali kasian apalagi kalau ada pasien yang meninggal pasti sedih sekali karena tidak ada keluarganya yang damping selama sakit sampainya meninggal, ya kalo dikubur juga keluarganya hanya satu dua orang yang ikut itupun hanya boleh lihat dari jauh

Oh iya kak. Bagaimana perasaan ta merawat pasien covid?

Waktu awal-awal merasa memang kayak takut ka, apalagi waktu awal masih booming-boomingnya covid bagaimana, biar kita bicara

saja bisa tertular, pegangan tangan juga pasti khawatir apalagi ini kontak langsung dan berinteraksi dengan pasien yah pasti cemas takut dan khawatir.

Oke. Apa dampak dari rasa takut, cemas dan juga khawatir yang dialami?

Waktu awal banyak pasien covid saya kadang-kadang malas datang bekerja tapi semakin lama kita juga sudah tahu to oh ini covid seperti ini apa yang harus dilakukan untuk mengurangi rasa cemas karena kalau terlalu cemas juga kan tidak baik to, jadi sekarang biasa-biasa mi

Apa upaya yang dilakukan untuk mengurangi rasa cemas, takut dan khawatir yang dialami?

Mmm.. kan kita sudah kenal ini covid bagaimana to, sudah tau juga penelurannya bagaimana jadi kita bisa mencegah dengan mengikuti protokol kesehatan. Apalagi saat dinas kita juga pakai APD yang lengkap to jadi itu mengurangi rasa cemasnya kita. Kadang-kadang juga kalau kita duduk sama teman perawat lainnya kita bercanda-bercanda , setidaknya itu juga bisa mengurangi kecemasan.

Oke. Bagaimana dengan anjuran pemerintah jika selesai merawat pasien covid harus karantina selama 2 minggu ya kak?

Iya memang dulu karantina selama 14 hari di Rumah sakit tapi sekarang kita bisa pulang saja ke rumah habis dinas yang penting itu protokol kesehatan, seperti rajin cuci tangan,

jaga jarak dan pakai masker

Lalu apa upaya yang dilakukan untuk menjaga daya tahan tubuh?

Pertama itu makan yang cukup (sambil menghitung menggunakan jari) hmm pola tidur haru teratur khususnya saat dinas malam usahakan harus tidur dan minum vitamin

Oiya kalau beban kerja bagaimana kak?

Beban kerja tergantung pasien, kadang juga kewalaha kalau banyak pasien lalu perawat yang dinas berapa orang saja

Kalau di ruangan ta kak berapa biasanya pasien?

Pernah sampai 20 pasien, pernah juga 18

Pasien positif semua mi itu kak?

Iya sudah positif

Lalu perawat yang dinas biasanya berapa kak?

Kalau pagi biasanya 4 orang, dinas sore kadang 2 malam juga kadang 2

Sedikit saja yah kak

Iyaa segitu ji dek

Hm kami rasa cukup untuk hari ini, terima sudah berbagi pengalaman dan waktunya yang telah diluangkan buat kami. Jika msih ada data yang kurang atau ingin mengecek kembali data, apakah kami boleh tanyakan kembali kak?

Iya boleh ji

Oke selamat bertugas kembali kak

Oke semangat yah kalian

Iya kak.

Partisipan : Ny.R/ P5

Topik : Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di RS Stella Maris Makassar

Tanggal : 25 Februari 2021

Tempat : RS Stella Maris

Waktu : 10.02- 10.26

Waktu	<p>Selamat pagi ibu</p> <p>Yah pagi</p> <p>Bagimana kabar hari ini?</p> <p>Puji Tuhan kabar baik</p> <p>Syukur kalau begitu Ibu, oiya kami mahasiswa dari kampus STIK Stella Maris Makassar, kami sekarang sementara melaksanakan penelitian untuk memenuhi tugas akhir kami yaitu skripsi. Adapun judul kami yaitu studi tentang pengalaman perawat selama masa pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Jadi kami akan bertanya kepada ibu sekitaran pengalaman ibu selama masa pandemi ini waktunya itu 20-40 menit. Apakah ibu bersedia kami wawancarai?</p> <p>Iya saya siap</p> <p>Kalau ibu bersedia, silahkan tanda tangani surat persetujuan partisipan kami.</p> <p>Oke</p> <p>Kita langsung mulai saja ya bu, sudah berapa lama ibu kerja di Rumah Sakit ini?</p> <p>Ya sekitar tujuh tahun</p>
-------	---

Apakah ibu pernah merawat pasien covid?

Iya saya perawat pasien covid

Sudah berapa lama ibu?

Sejak masuknya covid, saya di tempatkan memang mi di ruangan khusus pasien covid di rawat sampai sekarang

Lama juga yah, ada rotasinya ibu?

Tidak ada. Pokoknya sejak adanya covid saya diruangan itu terus.

Terus bagaimana dengan anjuran pemerintah ibu yang perawat yang selesai merawat pasien yang terinfeksi covid harus dikarantina selama 14 hari yah?

Saya tidak dikarantina ji. Saya dinas seperti biasa sebelum adanya covid ini. Datang dari rumah pulang ke rumah juga. Ada memang yang karantina tapi itu dulu mereka-mereka yang merawat pasien terinfeksi covid dengan Gejala berat.

Lalu kalau ibu pulang ke rumah bagaimana dengan orang di sekitar ibu pasti kan mereka tahu ibu dari Rumah Sakit?

Mereka mungkin takut tapi selesai dinas saya mandi dulu baru pulang ke rumah sampai di rumah juga saya mandi lagi. Di rumah juga saya jarang keluar.

Oke terus bagaimana pandangan ibu terhadap pandemi Covid-19 ini?

Ini pandemi sudah pasti suatu masalah yah tapi kita tahu sebenarnya hampir samaji dengan penyakit flu biasa cuma ini baru kita tahu bahwa ternyata ada juga yang namanya covid namun bahanya ini virus sangat cepat penyebarannya apalagi untuk

orang yang ada penyakit komorbidnya.

Ya ini pandemi sebenarnya ada untung dan ruginya, keuntungannya itu yang selama ini kita anggap biasa mengenai kesehatan ya mulai dari protokol misalnya mencuci tangan itu dulu hanya dilakukan sebelum makan tapi sekarang ini kemana-mana harus selalu cuci tangan, harus pakai masker jadi yang ruginya tidak bisa kemana-mana, tidak bisa berinteraksi dengan orang lain itu kalau kita tidak patuhi protokol yang ada seperti tidak pakai masker pasti kita akan terinfeksi juga apalagi kami-kami ini yang berhadapan langsung dengan pasien tapi dengan itu juga kita berusaha mengimbangi nutrisi yang kita makan dan minum.

Oiya bu. Bisa ceritakan pengalaman ibu selama merawat pasien covid?

Seperti tadi saya bilang ada untungnya ruginya ada juga dukanya . Dukanya itu kalau melihat pasien merintih kesakitan mereka ingin sekali didampingi keluarga, mereka mau keluarganya ada disampingnya saat kesakitan tapi maumi di apa cuma perawat yang bisa dampingi kasian sekali rasanya apalagi yang sampai meninggal dan tidak bisa dilihat oleh keluarganya.

Ibu pernah dapat pasien meninggal karena covid?

Iya pernah di ruanganku

Kasian juga yah.

Bagaimana perasaan ibu merawat pasien yang terinfeksi covid?

Hmm perasaan pasti cemas takut juga ya tapi

karena kita perawat to, ini kan pelayanan jadi apapun yang terjadi kita pasti di depan garda terdepan istilahnya untuk menangani pandemi ini.

Lalu apa dampak dari kecemasan ibu?

Tidak berdampak bagaimana sekali ji, Cuma kalau ke pasien was-waslah,tidak boleh lama-lama di ruangan pasien tapi kita liat dulu kondisi pasien kalau memang harus didampingi yah perawat harus disitu.

Apa yang ibu lakukan untuk mengurangi kecemasan ?

Yah seperti tadi saya bilang was-was kalau mau ke pasien yah berdoa saja dan yakinkan diri pasti bisa yang penting APD lengkap.

Oke ibu. Lalu bagaimana dengan daya tahan tubuh apa yang ibu lakukan untuk menjaga daya tahan tubuh?

Kalau daya tahan tubuh yah rajin olahraga, makan yang cukup dan juga bergizi istirahat yang cukup.

Oiya bu. Bagaimana dengan beban kerja selama pandemi ini?

Beban kerja itu saya rasa sama saja sebelum adanya pandemi ini cuma ada sedikit tingkat kestressan jadi seperti pekerjaan itu agak berat tapi sebenarnya tidakji sama saja merawat pasien biasa hanya saja harus memakai masker, hand scoon, hazmat dan APD lainnya.

Ribet juga ya bu, terus kalau jam dinasnya sama sebelum adanya pandemi?

Iya sama saja

Apakah ibu pernah berfikir untuk berhenti

bekerja dulu karena adanya virus ini?

Tidak ada pikiran begitu jalani saja wabah ini pasti berakhir ji, berdoa saja semoga cepat berlalu

Amin. Mungkin sekian untuk hari ini, kalau misalnya masih ada data yang kurang, apakah kami boleh tanyakan kembali bu?

Iya silahkan

Baik, terima kasih banyak waktunya bu dan selamat bertugas kembali.

Iya Sama-sama

Lampiran 9.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Jl. Maipa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : www.stikstellamarismks.ac.id Email: stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor: 028/STIK-SM/UPPM/IV/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Asrijal Bakri, Ns, M.Kes

NIDN : 0918087701

Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM)

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : 1. Marliani Pararuk (NIM: C1714201086)

2. Melania Agnes (NIM: C1714201091)

Prodi : Sarjana Keperawatan

Jenis Artikel: Skripsi

Judul : Studi Tentang Pengalaman Perawat Selama Masa Pandemi Covid-19 Di RS Stella Maris Makassar.

Berdasarkan pemindaian dengan perangkat lunak Turnitin, Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM) menyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut diatas memiliki kemiripan **28%** dan telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh STIK Stella Maris Makassar.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 07 April 2021

Ketua UPPM



Asrijal Bakri, Ns, M.Kes

NIDN: 0918087701