

**STUDI FENOMENOLOGI : PENGALAMAN PERAWAT DALAM MEMBERIKAN ASUHAN
KEPERAWATAN PADA PASIEN COVID-19**

Sukanti¹⁾ Wahyu Rima Agustin²⁾ Endang Zulaicha Susilaningsih³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta
322sukanti12@gmail.com

^{2),3)}Dosen Program Studi sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Tingginya angka kejadian Covid menyebabkan bertambahnya jumlah pasien dirumah sakit yang menyebabkan perawat menjadi garda terdepan untuk kontak langsung dengan pasien Covid-19. Perawat memiliki tantangan untuk tetap memberikan asuhan keperawatan pada pasien Covid-19 dengan resiko tertular. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, motivasi perawat, kenyamanan penggunaan APD serta hambatan dan kendala yang dialami selama memberikan asuhan keperawatan pada pasien Covid-19. Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dengan cara indepth interview. Partisipan yang digunakan adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien Covid yang berjumlah 4 orang infoman. Instrument penelitian menggunakan pedoman wawancara dan handphone sebagai alat perekam. Analisa dilakukan dengan metode Colaizzi. Dari hasil analisa didapatkan delapan tema yaitu keluhan pasien, ketepatan diagnosa keperawatan, tindakan yang direncanakan, pencapaian implementasi, evaluasi asuhan keperawatan, motivasi kerja, kebutuhan tingkat kenyamanan dalam penggunaan APD, dan hambatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

Kata kunci : Covid-19, asuhan keperawatan, pengalaman perawat, motivasi

Daftar pustaka : 21(2011-2021)

PHENOMENOLOGY STUDY: NURSES' EXPERIENCE IN PROVIDING NURSING CARE TO COVID-19 PATIENTS

Sukamti¹⁾ Wahyu Rima Agustin²⁾ Endang Zulaicha Susilaningsih³⁾

¹⁾ Student of Nursing Undergraduate Study Program and Ners Profession, University of Kusuma Husada surakarta

322sukamti12@gmail.com

²⁾ ³⁾ Lecturers of Nursing Undergraduate Study Program and Ners Profession, University of Kusuma Husada surakarta

ABSTRACT

The high number of Covid-19 cases has directed to an increase in the number of patients in hospitals where nurses are at the forefront of direct contact with Covid-19 patients. Nurses have the challenge of providing nursing care to Covid-19 patients at risk of infection. The study intended to explore the nurses' experience in providing nursing care, nurses' motivation, the convenience of using PPE, obstacles, and restrictions while providing nursing care to Covid-19 patients. This study adopted a qualitative design with a phenomenological approach. Collecting data conducted in-depth interviews. Participants are nurses who provide nursing care to Covid patients with four informants. The research instrument used an interview guide and a cellphone as a recording device. Its data were analyzed using the Colaizzi's method. The analysis result obtained eight themes. They were patient complaints, the accuracy of nursing diagnoses, planned actions, achievement of implementation, nursing care evaluation, work motivation, PPE comfort needs, and obstacles in providing nursing care.

Keywords: Covid-19, Nursing Care, Nurses' Experience, Motivation.

Bibliography: 21 (2011-2021).

PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019, muncul adanya wabah pneumonia dari Wuhan, provinsi Hubei, China, dimana wabahnya menyebar cepat lebih dari 190 negara dan teritori. Wabah tersebut disebabkan oleh (SARS-CoV-2) dan diberi nama "Coronavirus Disease 2019 (Covid-19)." Covid-19 resmi diumumkan menjadi suatu kasus pandemik global oleh WHO pada tanggal 12 maret 2020. Dampak pandemi Covid-19 hampir dirasakan oleh seluruh masyarakat didunia tidak terkecuali tenaga kesehatan terutama profesi perawat. Saat ini perawat mendapatkan tantangan tersendiri yaitu dalam pemberian asuhan keperawatan, dengan resiko terpapar Covid-19 (Suratno, 2020). Tingginya dampak fisik maupun psikologis yang menimpa perawat selama masa pandemi Covid-19 ini tentu akan mempengaruhi kinerja perawat dalam melaksanakan perannya dalam merawat pasien Covid. Hal ini juga disebabkan karena tingginya kebutuhan akan tenaga kesehatan dimasa pandemi Covid-19, karena perawat merupakan garda terdepan dalam melakukan perlawanan terhadap Covid-19 dalam pemberian asuhan keperawatan ke pasien (Santoso, 2020).

Asuhan keperawatan pada era Covid-19 yang dikeluarkan oleh Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Menunjukkan bahwa perawat memiliki peranan penting sebagai garda terdepan dalam memberikan assesment, meminimalkan komplikasi dengan monitoring ketat, tindakan kegawatdaruratan sampai penenangan kasus kritis (Fatih, 2020). Peran perawat dalam bentuk asuhan keperawatan adalah rangkaian interaksi antara perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya (Undang-Undang No 38 Tahun 2014). Peran tersebut meliputi Asuhan Keperawatan, penyuluhan, konselor dan seluruh kebutuhan pasien dari pemenuhan sehari-hari dalam waktu 24 jam selama pasien berada di RS. Peran perawat dalam menangani pasien Covid-19 yaitu 1) Perawat dalam memberikan edukasi kepada masyarakat yang bisa membuat yang diberi edukasi mengerti informasi yang diberikan. 2) Peran dalam rapid assesment, mendeteksi secara dini serta memilih penderita yang berkaitan dengan infeksi Covid-19 dilakukan sejak pasien datang di RS. 3) Pelayanan langsung kepada penderita, pendekatan psikososial harus dilakukan perawat (Nursalam, 2020).

Petugas kesehatan adalah kelompok berisiko tinggi terpapar penyakit Covid-19. Dokter dan perawat menjadi rentan karena kontak langsung dengan pasien, namun tenaga kesehatan dibidang lainnya juga berisiko terinfeksi Covid-19 jika tak sengaja terpapar virus diarea bertugas. Dalam artikel penelitian oleh James RM Black di Rumah Sakit Royal Gwent di Newport, Wales, sekitar setengah dari tenaga kerja ruang gawat darurat juga telah dinyatakan positif Covid-19. Diketahui bahwa petugas kesehatan asimtomatik dan pre-asimtomatik terus berpindah ditempat kerja dimana APD mungkin tidak optimal, baik ketersediannya, jenisnya maupun cara penggunaan (Black, et al, 2020). Ketersediaan APD untuk tenaga medis saat pandemi Covid-19 semakin sulit didapat (Ariefana, et al, 2020). Pada pandemi Covid-19, APD tidak hanya digunakan oleh tenaga kesehatan tetapi juga pasien dan masyarakat. Kondisi tersebut memaksa tenaga kesehatan untuk menghemat penggunaan APD, seperti melakukan pelayanan kesehatan dengan tanpa melepas APD dengan durasi lama atau menggunakan APD seadanya. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Deviyanti (2021), didapatkan hasil dengan responden (100%) dikategorikan patuh pada saat pemakaian dan pelepasan APD serta sebagian besar responden (95%) juga masih dikategorikan pada tingkat kepatuhan selama penggunaan APD, selebihnya 2 responden (5%) masuk dalam kategori tidak patuh. Penelitian yang dilakukan Dedeh dkk, (2021), yang melibatkan seluruh perawat aktif yang bekerja dipuskesmas kota Serang, hasil dari penelitian yang dilakukan yaitu menunjukkan sebanyak 48,3% perawat tidak patuh dalam penggunaan APD, dan 55,2% perawat menyatakan tidak tersedia APD 54% perawat butuh APD dalam pencegahan penularan infeksi Covid-19. Ada hubungan antara ketersediaan APD ($p=0,002$), dukungan teman sejawat ($p=0,014$) faktor kebutuhan ($p=0,000$) dengan kepatuhan perawat dalam pencegahan, penularan infeksi Covid-19. Kesimpulan dari hasil penelitian tersebut ada hubungan antara ketersediaan APD dan faktor kebutuhan dengan kepuasan perawat dalam pencegahan penularan infeksi Covid-19 di kota Serang Banten. Kemudian hasil penelitian yang dilakukan oleh Selina dkk, (2020) dengan metode literature rewiuw didapatkan hasil dari artikel yang sudah dianalisis dipaparkan hasil penelitian bahwa masih terdapat perilaku kepatuhan penggunaan APD yang masih rendah pada tenaga kesehatan terutama saat pandemi Covid-19.

Pengalaman perawat melakukan perawatan pada kondisi pandemi Covid-19 dapat menyebabkan konsekuensi bagi perawat, lingkungan sosial, dan bagi profesi keperawatan. Perawat sebagai profesi kesehatan terbesar mempunyai peran penting pada kondisi saat ini. Perawat yang merawat langsung pasien dengan jarak yang dekat dan sering kali terpapar langsung dan memiliki lebih tinggi resiko terinfeksi Covid-19. Meskipun perawat memiliki kewajiban profesional untuk merawat pasien selama pandemi, banyak perawat yang memiliki kekhawatiran terhadap resiko infeksi, penularan ke anggota keluarga, stigma tentang pekerjaan dan pembatasan kebebasan pribadi sebagai masalah utama. Konflik situasi pada perawat selama pandemi adalah isu logistik yang berhubungan dengan ketersediaan alat pelindung diri (Xie *et al*, 2020).

Dari latar belakang yang telah terlampir dan banyak yang belum mengulas atau mengeksplor perawatan pada pasien covid-19, maka dilakukan kegiatan penelitian ini untuk mengetahui pengalaman perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Studi Fenomenologi Pengalaman Keperawatan Pada Pasien Covid-19". Penelitian ini memberikan informasi pengalaman apa saja yang dialami perawat saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien Covid-19.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar di mulai dari bulan April hingga Agustus 2021. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan studi fenomenologi yang menggunakan tehnik Colaizzi. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien Covid-19, pada penelitian ini menggunakan 4 informan. Tehnik pengambilan data pada penelitian ini adalah dengan wawancara mendalam. Instrument inti yang digunakan dalam penelitian adalah peneliti sendiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil

Penelitian ini menghasilkan 8 tema, yaitu kriteria pasien, ketepatan diagnose keperawatan, tindakan yang direncanakan, pencapaian implementasi. Evaluasi asuhan keperawatan, motivasi kerja, kebutuhan tingkat kenyamanan dalam penggunaan APD dan hambatan dalam pemberian asuhan keperawatan.

Tema 1 : Kriteria Pasien

Pada tahap pengkajian ditemukan sub tema keluhan serta tanda dan gejala yang dilakukan selama proses pengkajian. Berikut ungkapan mengenai keluhan:

"Anamnesa ke pasien dulu keluhannya apa, misal keluhannya sesek, gak mau makan, nyeri, pusing gitu" (I1)

"Disini kan pasiennya keluhannya paru-paru," (I2)

"Banyak yang keluhannya batuk pilek" (I3)

"Banyak yang batuk pilek, banyak yang tidak bisa membau, demam" (I4)

Pada tahap pengkajian ditemukan sub tema tanda dan gejala, berikut merupakan ungkapan mengenai tanda dan gejala:

"Di cek SpO2-nya berapa, kan sesek itu berkaitan dengan SpO2..." (I1)

"Yang paling utama SpO ya mbak, kalo saya yang dipegang SpO nya, soalnya disini kan pasiennya keluhannya paru-paru, yang pasti sesek, sesek batuk" (I2)

"Memastikan saturasinya berapa nantikan kan" (I3)

Tema 2 : Ketepatan Diagnosa Keperawatan

Ketepatan diagnose keperawatan menghasilkan 4 sub tema yaitu terfokus, diagnosa prioritas jalan nafas tidak efektif, diagnosa prioritas pola nafas tidak efektif dan diagnose prioritas hipertermi dan terdiri dari 4 kategori yaitu : jelas, jalan nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif dan hipertermi. Berikut ini merupakan ungkapan mengenai terfokus:

"Untuk menentukan diagnosa untuk pasien Covid harus jelas ya, lebih jelas dari pada pasien biasa, pasien covid kebanyakan sesek ya, untuk diagnosanya yang pasti kalo tidak pola nafas ya bersihan jalan nafas" (I1)

"Diagnosa keperawatan, diagnose keperawatan (sambil bertanya kembali). Diagnose keperawatan bisa bersihan jalan nafas dan pola nafas)"

"Kalo sesek yang pasti kaitannya dengan pernafasan, bisa bersihan jalan nafas ,ya pola nafas." (I3)

"Kaitannya dengan pernafasan, bisa gangguan pola nafas, bisa tidak efektifya pola pernafasan itu"

Berikut ungkapan mengenai diagnosa prioritas jalan nafas tidak efektif:

“Untuk diagnosanya yang pasti kalo tidak pola nafas ya bersihan jalan nafas.”

“Diagnose keperawatan bisa bersihan jalan nafas dan pola nafas”

“Bisa bersihan jalan nafas ,”

Berikut ini ungkapan mengenai bersihan pola nafas tidak efektif:

“Untuk diagnosanya yang pasti kalo tidak pola nafas ya bersihan jalan nafas, ”.

“Diagnose keperawatan bisa bersihan jalan nafas dan pola nafas”.

“Kebanyakan terjadi gangguan pola nafas”

“Ya pola nafas”

Berikut merupakan ungkapan mengenai diagnose prioritas hipertensi:

“Itu selain sesek, pasien panas, ” (I1)

“Terus hipertermi juga banyak”(I4)

Tema 3 : Tindakan Yang Direncanakan

Pengalaman perawat dalam menetapkan intervensi keperawatan pada pasien covid-19. Dari hasil analisa didapatkan 1 (satu) tema yaitu :Tindakan yang direncanakan. Gambaran tindakan yang direncanakan menghasilkan 3 (tiga) sub tema yaitu : pemberian taerapi medis, tindakan mandiri keperawatan dan kolaborasi dengan dokter dan terdiri dari 3 kategori yaitu pemberian terapi O2, pemberian posisi dan pemberian obat-obatan. Berikut ini ungkapan mengenai pemberian terapi medis.

“Nek (kalo) saturasinya 95,96 kasih oksigen pake kanul, misal saturasinya 93 ke bawah dikasih NRM,.... ”. (I1)

“Kalo O2 nya pasien kurang dari 80 diberi NRM , jika SpO nya masih bagus lebih dari 80 ya diberi kanul biasa” (I2)

“Kalo untuk pasien dengan sesek ya kita beri oksigen, (I3)

“Tindakan keperawatan diterapi O2 sesuai kebutuhan,.... ” (I4)

“karena pasien itu tidak ada yang menunggu jadi lebih ke terapi medis, kasih antipiretik” (I4)

Berikut ini ungkapan mengenai tindakan mandiri keperawatan.

“Kasih posisi semi fowler atau fowler, tergantung pasien nya kuat ngak”. (I1)

“Paling ya posisi, posisi semi fowler, ” (I2)

“Kasih posisi semi fowler atau fowler kalo pasien nya mampu” (I3)

“Terus biasanya semi fowler. Kalo misalnya pasien bisa mobilisasi dibuat posisi prun,”(I4)

“ Kalo pun bisa bisa diedukasi dengan terapi oral” (I4)

Berikut ini ungkapan mengenai kolaborasi dengan dokter.

“Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi untuk mengurangi sesak nafasnya” (I4)

Tema 4 : Pencapaian Implementasi

Pengalaman perawat dalam melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Covid-19. Dari hasil analisa didapatkan 1 (satu) tema yaitu : Pencapaian implementasi.

Pencapaian implementasi menghasilkan 2 (dua) sub tema yaitu tercapai dan sulit diprediksi dan terdiri dari 2 (dua) kategori yaitu implementasi sampai dan penyakit penyerta

Berikut ungkapan mengenai tercapai.

“Yaaa..gak pasti ya mbk, kalo pasien nya masih bagus, ya implementasi yang diberikan juga sampai ke paasien,” (I1)

“Kalo untuk diare sama panas itu masih bisa teratasi ya,

Berikut ungkapan mengenai sulit diprediksi.

“Gak pasti ya mbk, kalo pasien nya masih bagus, ya implementasi yang diberikan juga sampai ke paasien, kalo pasiennya sudah dengan penyakit penyerta ya susah untuk mencapai tujuannya mbak” (I1)

“Eeeeeee.. kalo itu untuk pasien covid kalo sekarang ngak bisa nebak ya”(I3)

“Kalo pasien sebagian bisa, sebagian tidak lihat kondisi keparahan pasien. Kalo sudah parah kalo terjadi kerusakan paru yang meluas biasanya susah juga” (I4)

Tema 5 : Evaluasi Asuhan Keperawatan

Evaluasi asuhan keperawatan menghasilkan 4 sub tema yaitu evaluasi langsung, evaluasi tidak langsung, kerja sama dan kolaborasi dengan dokter dan terdiri dari 4 kategori yaitu observasi langsung, hasil pemeriksaan, operan jaga, dan kolaborasi DPJB. Berikut ini ungkapan mengenai evaluasi langsung.

“Untuk diare tanya sama pasien ya, itu untuk pasien yang bisa mobilisasi”(I4)

“Kalo panas nya bisa dilihat dari outputnya kalo udah banyak, terapi yang diberikan sukses” (I4)

Berikut ini ungkapan yang disampaikan informan mengenai evaluasi tidak langsung.

“Evaluasi dengan cara mengkaji pasien lagi sesek berkurang atau belum” (I1)

“Kalo evaluasi kita lihat dari perkembangan kondisi pasien dan hasil dari pemeriksaan” (I3)

“Kalo evaluasi sesek ya lihat hasil pemeriksaannya, hasil rontgen” (I4)

Berikut ungkapan mengenai kerja sama.

“Dari operan jaga juga bisa tau kok perkembangannya.” (I3)

Berikut ini ungkapan mengenai kolaborasi dengan dokter.

“Kan dicek lagi udah naik apa belum, nek missal turun, kebanyakan tindakan dilakukan oleh dokter DPJB”. (I1)

Tema 6 : Motivasi Kerja

Motivasi kerja perawat menghasilkan 3 (tiga) sub tema yaitu keinginan perawat, empati, dan menolong sesama, dan terdiri dari 3 (tiga) kategori yaitu dorongan pribadi, perasaan empati dan keinginan menolong sesama. Berikut ungkapan mengenai keinginan perawat.

“Membantu menyelesaikan pandemi. Karena dorongan diri sendiri.” (I1)

“Dorongan pribadi juga” (I2)

“Dorongan diri sendiri aja” (I3)

Berikut ini ungkapan mengenai empati

“Lebih empati...” (I3)

Berikut ini ungkapan mengenai menolong sesama.

“Apa ya ... Menolong sesama sih, sesama perawat ngertilah kalo kekurangan tenaga gimana” (I2)

“Bukan karena intensif, tapi yang utama itu Lillahi Ta’ala, menolong sesama (I4)

Tema 7 : Kebutuhan Tingkat Kenyamanan dalam Penggunaan APD

Kebutuhan tingkat kenyamanan dalam penggunaan Apd menghasilkan 4 (empat) sub tema yaitu Apd terpenuhi, tingkat kenyamanan, kualitas bahan dasar Apd, dan intensitas jam kerja, dan terdiri dari 4 kategori yaitu tidak mengalami kekurangan, perasaan tidak nyaman, kualitas bahan dan jam kerja didalam ruang isolasi.

Berikut ungkapan mengenai Apd terpenuhi.

“Kalo penggunaan APD disini gak kurang sama sekali” (I1)

“Kalo kekurangan terkait APD, Alhamdulillah cukup” (I3)

“APD tidak pernah kekurangan, terpenuhi” (I4)

Berikut ungkapan mengenai tingkat kenyamanan.

“Kalo tingkat kenyamanan ya nyaman gak nyaman” (I1)

“(Gak ada yang nyaman, panas, sumpek)” (I2)

“Kendalanya panas dan tidak nyaman” (I4)

Berikut ungkapan mengenai kualitas bahan dasar.

“Kemungkinan kalo pake hasmat, semakin bagus semakin panas, semakin mahal semakin panas.” (I1)

Berikut ungkapan mengenai intensitas jam kerja.

“Apa lagi sekarang itu masuk minimal 3-5 atau 6 jaman lah” (I1)

Tema 8 : Hambatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan

Hambatan dalam memberikan asuhan keperawatan menghasilkan 5 (lima) sub tema yaitu komunikasi pasien kurang, kekurangan tenaga kesehatan, beban kerja, perasaan tidak puas, serta fasilitas, dan terdiri dari 5 (lima) kategori yaitu interaksi kurang, jumlah pasien terlampaui banyak, keterlambatan dalam merespon pasien dan keterbatasan fasilitas.

Berikut ungkapan mengenai komunikasi pasien kurang.

“Informasi yang kurang dari pasiennya...” (I1)

“Mungkin kalo pasien-pasien yang kondisinya menurun, jadi kita ngak bisa assessment ya, maksudnya dari pasien langsung” (I3)

“Ahirnya karena interaksinya kurang jadi evaluasi juga kurang.” (I4)

Berikut ini ungkapan yang disampaikan informan mengenai kekurangan tenaga kesehatan,

“Kalo dari tenaga kesehatan sampai sekarang kurang”. (I2)

“Karena jumlah pasien terlampaui banyak (I4)

Berikut ungkapan mengenai beban kerja.

“Karena jumlah pasien terlampaui banyak” (I4)

Berikut ungkapan mengenai perasaan tidak puas.

“Mungkin respon ke pasiennya itu lambat” (I4)

Berikut ini ungkapan yang disampaikan informan mengenai fasilitas.

“Masalahnya kita juga ada keterbatasan, kita tidak ada ventilator” (I4)

2. Pembahasan

Tema 1 : Kriteria pasien

Hasil wawancara yang dilakukan pada keempat informan mengatakan bahwa pengalaman dalam melakukan pengkajian pada pasien covid-19 terbagi menjadi 2 yaitu keluhan serta tanda dan gejala. Untuk keluhan disampaikan dengan melihat kondisi pasien saat pasien datang di ruang isolasi, kemudian dilakukan Ttv atau double cek untuk memastikan keadaan pasien. Pada pasien yang dicurigai Covid-19 memiliki 3 gejala utama yaitu demam, batuk dan sesek, serta gejala lain seperti tidak bisa membaui, pilek dan diare pada sebagian pasien. Hal itu juga bisa dilihat dari petikan jawaban informan berikut ini:

“Yang utama kita ke pasien anamnesa ke pasien dulu keluhannya apa, missal keluhannya sesek, gak mau makan, nyeri, pusing gitu, kebanyakan pasien covid itu keluhannya yang paling utama yang paling prioritas seseknya dulu, kalo udah atau sesek, kan itu di TTV, di cek SpO2-nya berapa, kan sesek itu berkaitan dengan SpO2, kelancaran O2 ke dalam otak juga seluruh tubuh”

Hasil ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kozier *et al.*, (2012), yang mengatakan bahwa “metode pengumpulan data yang dilakukan perawat berdasarkan hasil wawancara peneliti antara lain megobservasi pasien secara langsung, melihat catatan IGD, mewawancarai klien dan keluarga dan memeriksa fisik pasien dari kepala sampai ujung kaki.” Dan diperkuat dengan teori yang dikemukakan oleh Dermawan, (2012), yang menyatakan “ pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien, agar dapat mengidentifikasi, mengali masalah, kebutuhan kesehatan dan keperawatan pasien baik fisik, mental, sosial dan lingkungan. Dalam pengkajian pasien covid yang membedakan dengan pasien pada umumnya yaitu riwayat perjalanan pasien, perawat wajib mendapatkan informasi terkait riwayat perjalanan pasien yang ditemukan dengan 3 gejala utama.

Tema 2 : Ketepatan Diagnosa Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan pengalaman perawat dalam menetapkan diagnose keperawatan pada pasien covid-19 terbagi menjadi 4 yaitu, terfokus, diagnose prioritas jalan nafas tidak efektif, diagnose prioritas pola nafas tidak efektif, dan diagnose prioritas hipertermi.

Terfokus disampaikan untuk melihat dengan jelas diagnosa pasien covid-19 karena pasien covid memiliki ciri yang sama dengan gejala pernafasan lain. Dasar dalam penyusunan rencana tindakan asuhan keperawatan harus jelas dan tepat. Diagnose prioritas jalan nafas tidak efektif dan diagnosa prioritas pola nafas tidak efektif tindakan keperawatan yang dapat dilakukan dengan pemberian posisi semi fowler maupun fowler untuk pasien sesak dan dapat dikolaborasi dengan pemberian terapi O2 yang sudah direncanakan. Hal itu juga bisa dilihat dari petikan jawaban informan berikut ini:

“Untuk menentukan diagnosa untuk pasien Covid harus jelas ya, lebih jelas dari pada pasien biasa, pasien covid kebanyakan sesek ya, untuk diagnosanya yang pasti kalo tidak pola nafas ya bersihan jalan nafas,”

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abdi.T (2021), yang menyatakan pengalaman penegakan diagnosis, yaitu dengan cara terfokus pada data pengkajian dan sesuai prioritas dan sesuai prioritas, dan ditemukan adanya diagnosis prioritas pada covid-19 yaitu bersihan jalan nafas, hipertermi dan kecemasan.

Tema 3 : Tindakan Yang direncanakan

Pengalaman perawat dalam menetapkan intervensi keperawatan pada pasien Covid-19 terbagi menjadi 3 yaitu pemberian terapi medis, tindakan mandiri keperawatan, dan kolaborasi dengan dokter. Untuk pemberian terapi medis tindakan yang dilakukan yaitu pemberian terapi oksigen <95 diberi oksigen dengan NRM, untuk pasien dengan saturasi oksigen >95 diberi dengan kanul. Untuk tindakan mandiri keperawatan yang dilakukan yaitu dengan pemberian posisi semi fowler/fowler dan posisi prun untuk pasien yang dapat bermobilisasi. Pemberian edukasi pada pasien yang mengalami hipertermi, dan untuk kolaborasi pemberian terapi untuk mengurangi sesak nafas. Hal itu juga bisa dilihat dari petikan jawaban informan berikut ini:

“Untuk menentukan diagnosa untuk pasien Covid harus jelas ya, lebih jelas dari pada pasien biasa, pasien covid kebanyakan sesek ya, untuk diagnosanya yang pasti kalo tidak pola nafas ya bersihan jalan nafas,”

Penelitian ini didukung pada penelitian yang dilakukan Wong *et al* (2020), yang menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi dengan posisi pronasi dapat membantu dalam pengeluaran sputum dan meningkatkan prognosis pasien menjadi lebih baik. Intervensi keperawatan pasien Covid berbeda dengan pasien pada umumnya dikarenakan perencanaan yang akan dilakukan tidak dapat berkolaborasi dengan keluarga sehingga tindakan yang dieberikan murni dilakukan oleh perawat pada pasien total care dan kerjasama dengan pasien yang masih mampu untuk berkolaborasi.

Tema 4 : Pencapaian Implementasi

Hasil wawancara yang dilakukan dengan ke empat informan menyatakan bahwa pengalaman dalam melaksanakan implementasi menyatakan

bahwa pengalaman dalam melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien covid-19, terbagi menjadi dua yaitu tercapai dan sulit diprediksi. Untuk tercapai disampaikan informan untuk melihat tindakan yang sudah direncanakan berhasil atau tidak. Pada penelitian ini tindakan yang dilakukan dapat berhasil apabila kondisi pasien covid mengalami perbaikan atau dalam keadaan bagus. Sulit diprediksi disampaikan informan untuk mengutarakan kondisi pasien, dalam penelitian ini disampaikan bahwa pasien dengan penyakit penyerta, pasien yang sudah terjadi kerusakan paru yang meluas sulit untuk ditebak, pasien kurang kooperatif juga sulit untuk menerima tindakan keperawatan sehingga terapi yang sudah diberikan tidak sampai ke pasien. Hal itu juga bisa dilihat dari petikan jawaban informan berikut ini:

“ Yaaa..gak pasti ya mbk, kalo pasien nya masih bagus, ya implementasi yang diberikan juga sampai ke pasien, kalo pasiennya sudah dengan penyakit penyerta ya susah untuk mencapai tujuannya mbak”.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Mulyadi (2015), yang menyatakan implementasi merupakan studi untuk mengetahui proses implementasi itu sendiri untuk memberi umpan balik pada pelaksanaan kebijakan dan juga untuk mengetahui apakah proses pelaksanaan telah sesuai dengan rencana standar yang telah ditetapkan, selanjutnya untuk mengetahui hambatan dan problem yang muncul dalam proses implementasi.

Tema 5 : Evaluasi Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan pengalaman perawat dalam mengevaluasi pencapaian yang diperoleh dari tindakan yang sudah diberikan pada pasien covid-19 terbagi menjadi 4 yaitu berdasarkan evaluasi langsung, evaluasi tidak langsung, kerja sama dan kolaborasi dengan DBJB. Untuk evaluasi langsung, evaluasi yang dilakukan yaitu dengan bertanya langsung dengan pasien terkait perkembangan atau kondisi yang dirasakan, evaluasi juga dapat dilakukan dengan mengobservasi dari hasil pemeriksaan yang nilainya dapat diperoleh secara langsung seperti TTV dan output urine. Untuk evaluasi tidak langsung yaitu evaluasi dengan melihat hasil pemeriksaan seperti hasil tes dan hasil rotgen. Hal itu juga bisa dilihat dari petikan jawaban informan berikut ini:

“Kalo evaluasi sesek ya lihat hasil pemeriksaannya, hasil rontgen, SpO nya, naik apa turun. Kalo naik berarti tindakan yang diberikan

masuk dan dia kondisinya membaik gitu.. kalo panas nya bisa dilihat dari outputnya kalo udah banyak, terapi yang diberikan sukses. Untuk diare tanya sama pasien ya, itu untuk pasien yang bisa mobilisasi, kalo yang pasang pempes nanti bisa tau pas jaga, atau masuk ke ruang buat ganti in pempesnya, kan banyakan total care”

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Deswani (2014), yang menyatakan evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011). Penelitian ini juga didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Hidayat, (2012) yang menyatakan kolaborasi merupakan tindakan kerja sama dalam menentukan tindakan yang akan dilaksanakan oleh perawat dengan tim kesehatan lain.

Tema 6 : Motivasi Kerja

Hasil wawancara yang dilakukan dengan keempat informan menyatakan bahwa motivasi informan dalam memberikan asuhan keperawatan dimasa pandemic terbagi menjadi tiga yaitu keinginan perawat, empati, dan menolong sesama. Keinginan perawat dalam penelitian ini karena adanya dorongan pribadi dari informan untuk bekerja dimasa pandemic dan bekerja diruang isolasi. Untuk perasaan empati informan menyatakan empati pada pasien lain karena tidak ada yang menemani pasien saat diruang isolasi. Menolong sesama disampaikan informan bahwa saat kekurangan tenaga kesehatan asuhan yang diberikan tidak tercapai, menolong sesama pada penelitian ini yaitu menolong sesama perawat.

“Membantu menyelesaikan pandemi. Karena dorongan diri sendiri ”

Penelitian ini selaras dengan teori Gitosudarmo (2014), yang menyatakan motivasi adalah suatu factor yang mendorong untuk melakukan aktivitas, dan karena itu motivasi sering kali diartikan sebagai factor pendorong perilaku seseorang. Hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fitriansari, Nimran, & Utami (2013) yang menyatakan bahwa “persepsi terhadap kompensasi terkait dengan kesesuaian imbalan finansial dan non finansial yang mendapat tanggapan positif akan

menjadi pendorong semakin tingginya kinerja perawat” sedangkan hasil penelitian ini ditemukan bahwa informan bekerja dimasa pandemi bukan karena intensif tetapi karena dorongan pribadi yang mengharuskan informan ikut mengatasi pandemi ini. Penelitian ini diperkuat dengan teori Herzberg (1966) dalam Nursalam (2012), yang menyatakan bahwa seseorang yang memiliki sifat positif terhadap suatu kegiatan dengan rela ikut dalam kegiatan tersebut, dan akan berusaha sebisa mungkin menyelesaikan kegiatan yang bersangkutan dengan sebaik-baiknya.

Tema 7 : Kebutuhan Tingkat Kenyamanan dalam Penggunaan APD

Hasil wawancara yang dilakukan dengan keempat informan menyatakan bahwa kenyamanan informan dalam menggunakan Apd pada saat memberikan asuhan keperawatan pada pasien covid-19 terbagi menjadi 3 yaitu Apd terpenuhi, tingkat kenyamanan, dan kualitas bahan dasar Apd. Apd terpenuhi dalam penelitian ini disampaikan oleh keempat informan, yang menyatakan tidak mengalami kekurangan, ditempat penelitian ini didapatkan bahwa kebutuhan diruang isolasi selalu diutamakan sehingga tidak mengalami kekurangan saat pandemic. Tingkat kenyamanan dalam penelitian ini informan menyatakan perasaan tidak nyaman saat menggunakan APD. Dalam penelitian ini disampaikan perasaan tidak nyaman karena merasa panas dan sumpek. Kualitas bahan dasar yang disampaikan pada penelitian ini yaitu semakin mahal bahan yang digunakan semakin panas saat digunakan.

“Kalo penggunaan APD disini gak kurang sama sekali, disini komplit banget mbak, lengkap. Kalo tingkat kenyamanan ya nyaman gak nyaman, karena kita kerja otomatis kita harus menyesuaikan apa yang dilapangan, apalagi perawat, perawat disumpah. Mau gak mau, nyaman gak nyaman, kuat gak kuat ya harus pakai, kan kesehatan aman penolong baru aman pasien, makannya kita harus safety dulu walaupun gak nyaman. Kemungkinan kalo pake hasmat, semakin bagus semakin panas, semakin mahal semakin panas mbak. Kalo kenyamanan ya gak nyaman pake APD. Apa lagi sekarang itu masuk minimal 3-5 atau 6 jaman lah”

Hal ini sejalan dengan teori KEMENKES (2020), yang menyatakan Alat pelindung diri (APD) digunakan untuk melindungi dari penurunan virus khususnya Covid. Dalam penelitian informan menyatakan aman diri aman pasien sehingga ketidaknyamanan yang dirasakan diabaikan untuk

dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien covid-19 dan untuk mengurangi resiko tertular serta menjaga keselamatan ditempat kerja. Pernyataan ini diperkuat dengan pendapat Mulyana dan Septianto (2020), yang berpendapat bahwa kepatuhan saat menggunakan APD adalah hal yang penting untuk menciptakan keselamatan dan kesehatan ditempat kerja serta mengurangi angka kejadian kecelakaan kerja.

Tema 8 : Hambatan dalam Memberikan Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan hambatan dan kendala yang dialami dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien Covid-19 terbagi menjadi 5 yaitu, komunikasi pasien kurang, kekurangan tenaga kesehatan, beban kerja, perasaan tidak puas, fasilitas. Hambatan pemberian asuhan keperawatan pada pasien covid komunikasi yang kurang efektif pada pasien sehingga interaksi dengan pasien kurang serta hambatan berkolaborasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ghiyosvandin dkk, (2016), yang menyatakan bahwa perawat berhati-hati dalam berkomunikasi, dan perasaan penting dalam memfasilitasi komunikasi yang professional, hal ini dikarenakan perawat merupakan jembatan penghubung antara pasien dan keluarga dengan tenaga kesehatan lain. Kekurangan tenaga kesehatan dan beban kerja dalam penelitian ini menjadi hambatan dalam pemberian asuhan keperawatan dikarenakan jumlah pasien yang terlampaui banyak sehingga aspek yang diberikan tidak maksimal juga pasien covid mayoritas total care.

“Kalo kendala ada, karena jumlah pasien terlampaui banyak jadi istilahnya kita eee.... Jam untuk interaksi untuk pasien itu terbagi. Akhirnya karena interaksinya kurang jadi evaluasi juga kurang. Keluhan dari keluarga juga banyak, karena kan otomatis kita total care ya, semua dari perawatnya kalo untuk memenuhi kebutuhannya, kadang-kadang ketidakpuasan itu karena mungkin respon ke pasiennya itu lambat, kalo misalnya kita posisi diluar, kalo missal perburukan atau pasien butuh apa itu kan otomatis kalo misalnya dia tidak terlalu urgen maka kita edukasi nanti masuknya jam sekian, nanti kalo urgen terhambatnya itu kita harus pake hasmat, pake hasmat itu kan perlu waktu juga”

Hal ini didukung dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Opan Sukiman dkk, (2021) yang menyatakan perawat tidak hanya mengalami peningkatan beban kerja tetapi juga perubahan psikologis. Kepuasan pasien dalam penelitian ini diakibatkan dari respon perawat yang kurang sehingga apa yang dibutuhkan pasien tidak terpenuhi. Dalam penelitian ini juga ditemukan bahwa kebutuhan pasien tidak dapat terpenuhi karena banyaknya pasien total care dan perawat bekerja dalam ruang isolasi 3-5 jam dan bergantian dengan perawat lain, sehingga apabila perawat sedang berada diluar ruang isolasi (diruang jaga) dan pasien membutuhkan sesuatu perawat tidak dapat menangani langsung kecuali urgen. Urgen pun perawat masih memerlukan waktu memakai hasmat agar dapat masuk dalam ruang isolasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada 4 informan perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada pasien Covid-19 di dapatkan hasil sebagai berikut:

1. Dari pengolahan data yang diperoleh dari jawaban setiap informan, dapat diketahui bahwa seluruh tema (8 tema) yang diajukan peneliti diterima yaitu ;
 - a. Kriteria pasien yang dapat dilihat dari keluhan serta tanda dan gejala.
 - b. Ketepatan diagnose keperawatan yang dapat ditetapkan dengan fokus diagnosa prioritas yang muncul.
 - c. Tindakan yang direncanakan yang dapat dilakukan dengan pemberian terapi medis, tindakan mandiri keperawatan, dan kolaborasi dengan dokter.
 - d. Pencapaian implementasi yang dapat dilihat dengan tercapainya tindakan keperawatan.
 - e. Evaluasi asuhan keperawatan yang dapat dilakukan dengan evaluasi langsung, tidak langsung, kerja sama, dan kolaborasi dengan dokter DPJB.
 - f. Motivasi kerja perawat yang diungkapkan karena dorongan pribadi, empati, dan menolong sesama.
 - g. Kebutuhan tingkat kenyamanan dalam penggunaan APD yang dapat dilihat dari pemenuhan kebutuhan kepada APD, tingkat kenyamanan, dan kualitas bahan dasar apd.
 - h. Hambatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang dapat dilihat dari komunikasi pasien yang kurang, tenaga

2. Berdasarkan hasil temuan itu juga dapat disimpulkan bahwa penelitian ini telah memberikan kontribusi dan manfaat yang signifikan berupa ;
 - a. Secara praktis, penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.
 - b. Secara teoristis, penelitian ini menggunakan 8 tema penelitian, sehingga hasil dari model penelitian ini dapat menjadi alternative yang dapat dipertimbangkan untuk dapat mengukur pengalaman pemberian asuhan keperawatan pada pasien covid-19.
 - c. Secara metodologi penelitian ini juga berperan dalam mendorong variasi penelitian yang menggunakan metode kualitatif dengan studi fenomenologi dalam menyusun skripsi pada program studi keperawatan di Universitas Kusuma Husada.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan diatas, saran yang dapat peneliti berikan adalah sebagai berikut;

1. Bagi penelitian selanjutnya yang tertarik dengan topic dan metode seperti yang digunakan penelitian dapat mempertimbangkan beberapa hal sebagai berikut ;
 - a. Penentuan informan dilakukan dengan memperhatikan latar belakang pendidikan dan lama kerja.
 - b. Jumlah informan dapat ditambah agar informasi yang diperoleh lebih banyak
2. Bagi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar
Agar dapat menyediakan fasilitas lengkap diruang isolasi, pengarahan terkait penggunaan pedoman asuhan keperawatan serta terutama pemenuhan tenaga kerja diruang isolasi

DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan, D. (2013). *Pengantar Keperawatan Profesional*. Yogyakarta: Gosyen .2013
- Fadillah, H., (2011). *Lulusan perawat hanya terserap 4-10 %*. Diakses pada tanggal 10 Februari 2015 dari <http://www.kompas.com>.
<https://drive.google.com/file/d/1kMDUevOgw2jq-n1k44ZVEoBtrUnnVje/view>
- Hu D, et al. 2020. *Anxiety, Depression, and Fear Statuses and Their Associated Factors During the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China: A*

- Big-Scale Cross-Sectional Study. SSRN Electron J. 2020;000.
- Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, et al. Frontline Nurses' Burnout, Anxiety, Depression, and Fear Statuses and Their Associated Factors During the COVID-19 Outbreak in Wuhan, China: A Big-Scale Cross-Sectional Study.
- Indar, dkk. (2019). *Hukum dan Bioetik dalam Perspektif etika dan Hukum Kesehatan*. Deepublish: Yogyakarta
- Isfandiari M. *Corona virus (COVID - 19)*. 2020;15(1).
- Julianus, Z. et al (2020). Hubungan lama kerja dengan kemampuan mekanisme koping perawat dalam melakukan asuhan keperawatan selama pandemic Covid-19 di Jakarta dan banten.
- Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi ke 3. [Internet] 2020. [cited 14 February].[2020] Available from: <https://covid19.kemkes.go.id/downloads/#.Xt vakWgzbIUhttps://www.kompas.com/tren/read/2020/07/29/190500465/pene-liti-temukan-sifat-virus>
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. *Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019*. JAMA Netw Open [Internet]. 2020 Mar 23;3(3):e203976–e203976. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lai J, Ma S, Wang Y, Cai Z, Hu J, Wei N, et al. *Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019*. JAMA Netw Open [Internet]. 2020 Mar 23;3(3):e203976–e203976. Available from: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Liu, Y., Sun, W., & Li, J. (2020). *Clinical features and progression of acute respiratory distress syndrome in coronavirus disease 2019*.
- PPNI. 2020. *Panduan Asuhan Keperawatan di masa Pandemi Covid-19, edisi 1*. Jakarta: DPP. PPNI.
- Ruan, Q., Yang, K., & Wang, W. (2020). *Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China*. Intensive Care Med. 2020.SSRN Electron J. 2020;000.
- Sugeng, P. (2015), *Metode Penelitian Komunikasi Kualitatif*, (Malang: Kelompok Intrans Publishing, 2015), 64.
- Susilo, Hary Wilhelmus dkk. 2015 *.Riset Kualitatif dan Aplikasi Ilmu Keperawatan :Analisis Data Pendekatan Fenomenologi, Colaizzi dan Perangkat Lunak N Vivo*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Tzeng, H-M.(2003). Nurse's professional care obligation and their attitude toward SARS infection control measures in Taiwan during and after the 2003 epidemic. *Nursing Ethics*, 11, 277-89.
- Tzeng, H-M., Yin, C-Y. (2006). Nurses/ fears and professional obligations concerning possible human to human avian flu. *Nursing Ethics*, 13, 5.
- Wang, M., Cao, R., Zhang, L., Yang, X., Liu, J., & Xu, M. (2020). *Remdesivir and chloroquine effectively inhibit the recently emerged novel coronavirus (2019- nCoV) in vitro*. *Cell Res*. 2020;30:269-71.
- WHO. *Transmission of SARS-CoV-2 ;Implication for Infection Preventin Precotion* : 2020 : March:1-10
- World Health Organization. (2019). *Global surveillance for human infection with novel Coronavirus (2019-nCoV)*. 2020 [cited 20 March 2020] Available from:[https://www.who.int/publications/i/item/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(COVID-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(COVID-19))
- Zheng, Y., Ma, Y., & Zhang, J. (2020). *COVID-19 and the cardiovascular system* : 2020 : march: