
**PENGALAMAN PERAWAT DALAM MELAKUKAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK
PADA KLIEN COVID-19 DI RSUD H. HANAFIE MUARA BUNGO
KABUPATEN BUNGO JAMBI TAHUN 2020**

Oleh;

Hani Ruh Dwi¹⁾

¹⁾Dosen Akper Setih Setio, Muara Bungo, Email: hanyruh@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Corona atau *severe acute respiratory syndrome coronavirus* adalah penyakit yang menyerang pada sistem pernapasan. Komunikasi terapeutik oleh perawat dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien bagaimanapun bahayanya penyakit klien, komunikasi terapeutik harus tetap dijalankan walaupun beresiko terhadap diri perawat, karena komunikasi terapeutik sangat membantu masalah yang dihadapi oleh klien. .

Metode; Studi kualitatif ini untuk mendapatkan pengalaman yang mendalam tentang makna tujuan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik pada klien covid-19 di RS H. Hanafie Muara Bungo, dengan tiga orang informan.

Hasil; Hasil analisis data teridentifikasi empat tema yaitu Support sistem yang diperlukan perawat covid-19, mekanisme koping efektif, harapan yang diinginkan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik, pola hidup sehat agar dapat meminimalkan kejadian covid-19.

Kesimpulan; Kesimpulan bahwa informan memiliki pengalaman yang baik dalam melakukan komunikasi terapeutik terhadap klien covid-19.

Kata kunci: Perawat, Komunikasi Terapeutik, Covid-19

**NURSE'S EXPERIENCE IN DOING THERAPEUTIC COMMUNICATIONS TO
COVID-19 CLIENTS AT RSUD H. HANAFIE MUARA BUNGO
JAMBI DISTRICT 2020**

By;

Hani Ruh Dwi¹⁾

¹⁾ *Lecturer of Akper Setih Setio, Muara Bungo, Email: hanyruh@gmail.com*

ABSTRACT

Background; Corona or severe acute respiratory syndrome coronavirus is a disease that attacks the respiratory system. Therapeutic communication by nurses in providing nursing care to clients, no matter how dangerous the client's illness is, therapeutic communication must still be carried out even though it is a risk to the nurse, because therapeutic communication is very helpful for the problems faced by clients.

METHOD *This qualitative study was to gain an in-depth experience of the meaning of nurses' goals in conducting therapeutic communication to covid-19 clients RSUD. H. Hanafie Muara Bungo, with three informants.*

RESULT *The results of the data analysis identified four themes, namely the support system needed by Covid-19 nurses, effective coping mechanisms, expectations that nurses want in conducting therapeutic communication, healthy lifestyles in order to minimize the incidence of Covid-19..*

CONCLUSION *The conclusion is that the informants have good experience in conducting therapeutic communication with Covid-19 clients*

Keywords: nurse, therapeutic communication, covid-19

PENDAHULUAN

Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus adalah penyakit yang menyerang pada sistem pernapasan, yang diakibatkan oleh infeksi virus dan disebut Covid-19 (Pane, 2020).

Insiden covid-19 cukup membuat tenaga keperawatan, tenaga medis dan tenaga kesehatan lainnya mengalami delima yang rumit. Covid sendiri berkembang dengan pesat baik di dunia ataupun tanah air kita (Indonesia). Di dunia covid-19 pertama kali ditemukan di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019, kemudian menyebar ke beberapa negara termasuk Indonesia. Data dunia tentang covid-19 pertanggal 6 April 2020 mencapai 1.276.732 pasien, tiga negara terbesar untuk insiden covid-19 yang positif adalah Amerika Serikat 337.646 kasus, Spanyol 131.646 kasus, dan Italia 128.948 kasus (Idhom, 2020).

Indonesia pertanggal 26 April 2020 pasien positif covid-19 mencapai 8.882 kasus, kasus tiga besar provinsi untuk Indonesia meliputi, Provinsi DKI Jakarta 3.912 kasus, Provinsi Jawa Barat 940 kasus, dan Provinsi Jawa Timur 785 kasus (Setiawan, 2020). Jambi pertanggal 10 April 2020 terdapat 5 orang kasus positif dan Bungo 1 orang positif, Johansyah (2020).

Penggunaan komunikasi terapeutik oleh perawat dalam melakukan asuhan keperawatan kepada klien covid-19, komunikasi terapeutik harus dijalankan walaupun beresiko terhadap diri perawat. Komunikasi terapeutik harus digunakan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, karena membantu masalah yang dihadapi oleh klien. Beberapa faktor pendukung penggunaan komunikasi terapeutik seperti faktor psikologis, sikap, pengalaman hidup, motivasi, kepribadian, dan konsep diri (Rahmat, 1996).

Study awal yang dilakukan pada bulan April 2020 dengan perawat yang terdapat di ruangan isolasi Covid-19 di RSUD Hanafie Muara Bungo, di dapatkan hasil bahwa perawat mengetahui apa itu komunikasi terapeutik, perawat mengerti apa itu covid-19 bahaya dan resiko yang dapat terjadi untuk perawat sendiri, mereka melakukan dan menerapkan secara langsung kepada klien COVID-19.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi deskriptif (Afiyanti, 2014). Jumlah informan pada penelitian adalah 3 informan yang didapatkan dengan *purposive sampling*. Kriteria inklusi informan adalah perawat yang bertugas di ruangan covid-19 yang memahami tentang komunikasi terapeutik minimal dua tahap;

bersedia menjadi informan penelitian dan bersedia dilakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*); dapat mendengarkan (tidak tuna rungu) dan dapat berkomunikasi dengan baik .

Wawancara dilakukan di tempat yang telah disepakati dengan informan. Penelitian dilanjutkan kepada masing-masing informan. Informan telah diberikan *Informed consent* yang berisi penjelasan secara rinci mengenai tujuan, proses dan prinsip. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode wawancara mendalam dan catatan lapangan. Alat bantu pengumpulan data yang digunakan adalah pedoman wawancara, buku catatan lapangan dan alat perekam.

HASIL

Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang yang terdiri dari 2 orang perempuan dan 1 orang informan laki-laki, usia informan tersebut antara 29 sampai 35 tahun. Semua pendidikan informan Amd.Kep. Informan adalah perawat yang bertugas di ruang covid-19 sejak awal covid-19 (9 bulan) RSUD H. Hanafie Mura Bungo.

Hasil penelitian ini mendapatkan 4 tema sebagai berikut :

1. Support sistem yang diperlukan perawat covid-19.

Tema satu didapatkan tiga sub tema yaitu dukungan sosial, dukungan keluarga, dan bentuk dukungan.

- a. Dukungan social.

Dua informan, yaitu If1 dan If2 menyatakan bahwa teman merupakan salah satu orang yang mendukung dalam melakukan komunikasi terapeutik pada klien covid-19. berikut pernyataan informan :

"...Ya teman-teman banyak yang mendukung saya selalu menjaga protocol kesehatan, tetangga ada juga yang mendukung" (If1)

"Kalau masalah lingkungan ada juga tetangga yang mendukung, mengingatkan saya menjaga protocol kesehatan, teman-teman juga mendukung" (If2)

"Lingkungan saya bagus bu, semua positif memberi dukungan yang penting kan saling kerjasama (hmm...saling paham tentang protocol maksudnya bu), teman, tetangga baik" (If3)

- b. Dukungan keluarga

Semua informan memiliki dukungan yang kuat dalam lingkup keluarga, hal ini dijelaskan oleh pernyataan informan :

"Yang jelas dukungan orang tua (mata berkaca-kaca, tangan dikaitkan), yang paling utama yang mendukung orang tua ibu, ibu selalu mengingatkan saya minum vitamin, ngak boleh lupa tiap hari ngak boleh telat makan biar sehat gitu bu (mata memandang atas, awalnya saya sempat mau reseg kerja bu (hamper menangis)" (If1).

Pernyataan dari If2 hampir sama dengan If1, bahkan keluarga sebagai sumber penyemangat dalam segala hal, berikut kutipan :

“Awalnya sedih bu..... bahkan sempat berpikir keluar kerja (tersipu malu), tapi orang tua yang memberi saran, penyemangat (menghempaskan tangan). Keluarga dan orang tua adalah pendukung. Penyemangat yang paling kuat anak dan suami (mata berkaca-kaca), asal bisa menjaga SOP kerja kan in shaa allah aman bu” (If2)

“Keluarga pastinya (senyum) istri jelas, orang tua iya ibu yang banyak nasehat. Yang penting ikuti SOP kerja in shaa allah aman” (If3)

c. Bentuk dukungan

Bentuk dukungan yang didapatkan bersumber dari keluarga besar dan anak, ibu merupakan orang yang paling berperan, hal ini sesuai pernyataan yang diungkapkan oleh informan :

“...E... waktu dapat SK di ruang covid rasa hmm ngak karuan (tangan ngepal), mau pulang padang bu (senyum) tapi orang tua bilang itu tugas perawat harus kuat selalu mengunkan protokol khusus di ruang covid bu” (If1)

“Waktu tau di tugaskan di ruang covid, tahlah heee (senyum), tapi keluarga besar dan anak jadi penyemangat bu, suami bilang di ruang covid kan ada protokol khusus juga ” (If2)

“Biasa bu pertama kali hah (mata melotot) kaget gitu, siapa yang ngak

takut covid bu.... tapi gimana lagi namanya profesi saya memang perawat ya harus siap, yang pasti keluarga lah yang paling berperang dalam memberikan dukungan, harus kerja sesuai protokol” (If3)

2. Mekanisme coping efektif.

Tema du didapatkan berdasarkan pengembangan dari informan, yang terdiri dari beberapa sub tema, yaitu keyakinan, spiritual, penyerahan diri, manfaat yang dirasakan. Berikut dijabarkan secara rinci dari masing-masing sub tema :

a. Keyakinan

Keyakinan merupakan suatu kunci atau pondasi dalam setiap individu, ke tiga informan memiliki keyakinan yang sama tentang komunikasi terapeutik, hal ini terungkap dari pernyataan informasi dibawah ini :

“...Saya pikir terus bu akhirnya saya terima keputusan ini, bismillah-lah” (If1)

“...Saya sempat sedih (mata berkaca-kaca dan mengerut) apalagi kalau ingat anak, tapi akhirnya saya jalani dengan bismillah” (If2)

“Pasyah dan jalani dengan bismillah” (If3)

b. Spiritual

Spiritual merupakan pondasi dalam kehidupan beragama untuk menghadapi masalah kehidupan dan semua informan sepenuhnya melakukan spiritual sebagai langkah

untuk ketenangan diri, hal ini terungkap dari pernyataan informan dibawah ini :

"...Awalnya saya kacau bu (senyum tersipu), tapi ya sudah saya bawa sholat, teman bisa ya saya juga bisa" (If1)

"...Saya doa bu selalu minta di lindungi" (If2)

"Berdoa terus bu malah makin rajin doa (haaaaa)" (If3)

c. Penyerahan diri

Penyerahan diri merupakan upaya informan melakukan pemecahan masalah kesehatan, semua informan memiliki mekanisme coping yang efektif dalam mengatasi pengalaman saat berkomunikasi terapeutik dengan klien covid, pernyataan informan :

"...Ini konsekuensi jadi perawat harus siap, jadi saya buat berpikir positif ya (tangan bertautan) sampai sekarang alhamdulillah saya jalani" (If1)

"...Masalah kekuatan yang memberi Allah, yang penting jalani tabah. Gimana lagi bu namanya perawat ya harus merawat orang sakit" (If2)

"Jalani dengan bismillah dan tabah, memang kerjaan perawat merawat orang sakit" (If3)

d. Manfaat yang dirasakan

Manfaat yang dirasakan jika dapat berpikir positif, dari pernyataan informan adalah berikut pernyataan dari masing-masing informan :

"...hmm jadi lebih aman dengan komunikasi terapeutik" (If1)

"...lebih safety bu, karena sudah tau itu covid" (If2)

"...hmm lebih aman karena sudah jelas yang dirawat pasien covid, dengan komunikasi terapeutik lebih cepat pasien memahami" (If3)

3. Harapan yang diinginkan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik.

Tema 3 merupakan upaya informan dalam mengekspresikan dari pengalaman ke tiga informan pada saat melakukan komunikasi terapeutik, di bawah pernyataan informan :

"Hmm.....(mata ke atas) salam pasti, yang selalu saya lakukan jaga jarak bu, ha....walau pakai APD lengkap. Identitas klien saya harus jelas biar ngak salah dan ngulang, kalau ngulang makin lama heee....cepat nyambung dengan pembicaraan biar meminimalkan kontak dengan klien. Mau saya klien terkontrol, aman, mandiri dan pulang" (If1)

Sedangkan If2 menyatakan dengan persamaan makna, berikut pernyataan informan ke dua :

"He.....(senyum simpul) salam jelas sebagai kata pembuka, klien covid special harus jaga jarak aman, harus jelas satu persatu, kalau salah makin lama (mata melirik ke atas pojok). Salam senyum wajib, tujuan saya perjelas biar tidak tanya-tanya, tujuannya ya menghindari kontak terlalu lama. Baiknya klien cepat mandiri biar cepat pulang (senyum)." (If2)

“Merawat klien covid saya pikir sangat special (haaaaaaa) komukasi harus singkat tapi jelas dan tegas dengan jarak aman (hmm....mata melihat ke atas) sekitar satu meter lah, caranya harus benar identitas klien biar tidak salah klien sehingga ngulang-ngulang dan tidak memperlama kontak dengan klien, salam jelas masak gak salam. Walau kita pakai APD lengkap harus tetap kita kasih senyum (haaaaa) biar klien senang dan cepat pulih lalu pulang” (If3)

4. Pola hidup sehat agar dapat meminimalkan kejadian covid-19.

Tema empat dikembangkan oleh informan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan. Perilaku informan dalam melakukan pola hidup sehat agar meminimalkan kejadian covid-19 terdapat tiga sub tema, yaitu Perilaku kesehatan, pencegahan penularan, dan efek sosial. Berikut penjabaran dari masing-masing informan :

a. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan dijabarkan informan dengan cara, rajin mencuci tangan, jangan berkumpul dan menjaga jarak (social distancing), pakai masker, menjaga kebersihan lingkungan, hindari menyentuh wajah batuk menyingkir, memakai masker, dll, hal ini dapat di lihat dari kutipan masing-masing informan :

“...Kalau batuk di tutup (bahu menutup mulut), selain itu saya rajin mencuci tangan, jangan berkumpul dan menjaga jarak (social distancing), pakai masker, olahraga,

menjaga kebersihan lingkungan, hindari menyentuh wajah batuk menyingkir” (If1)

If2 juga menjabarkan hal yang sama tentang perilaku kesehatan menjaga jarak dan lain-lain agar tidak menular, hal ini sesuai pernyataan informan :

“....walau kita tidak sakit kita harus tau kesehatan dan protocol kesehatan pemerintah yang dihimbau, seperti jaga jarak, selalu cuci tangan, selalu pakai masker, menjaga kebersihan, batuk di tutup pakai tissue atau tutup dengan bahu, jangan menyentuh wajah dan batuk tutup” (If2)

If3 memberikan suatu pernyataan dimana inti dari perilakunya adalah mencegah penularan, berikut pernyataan informan :

“....Saya kalau batuk pasti saya tutup walau saya tidak sakit, saya juga memakai masker, menjaga jarak, menghindari kerumuhan, olahraga, rajin cuci tangan, hmm....(apa lagi ya “sambil melihat ke atas”) menjaga kebersihan” (If3)

b. Pencegahan penularan

Pencegahan penularan yang informan lakukan adalah dengan melakukan pemisahan alat-alat makan secara mandiri, yaitu mandi setelah kontak dengan klien, baju ganti dan di cuci, makan cukup dan vitamin. berikut pernyataan dari ke tiga informan :

“....Yang pasti pulang dinas/kerja harus mandi walau sudah mandi dari

rumah sakit sekalian cuci baju dinas, hmm...minum vitamin biar kuat dan sehat merawat pasien covid bu (haaaaaa)” (If1)

“...Hampir sama dengan perilaku tapi kalau ini lebih ke diri sendiri secara khusus seperti, makan cukuplah, vitamin karena merawat pasien special, cuci baju kerja sendiri” (If2)

“Apa ya...(mata menerawang ke atas) makan cukup, istirahat, vitamin wajib, yang pasti pulang kerja wajib mandi dan merendam baju dinas (haaaa....istri yang cuci)” If3

PEMBAHASAN

1. Support sistem yang diperlukan perawat covid-19.

Dukungan yang diperoleh perawat teridentifikasi berdasarkan 3 sub tema yaitu dukungan sosial, dukungan keluarga dan bentuk dukungan.

a. Dukungan sosial

Hasil penelitian dukungan sosial memberikan penguatan informan dalam melakukan interaksi sosial. Dukungan teman dan tetangga /lingkungan. Sehingga membuat informan merasa nyaman dalam interaksi sosial, walaupun kenyataannya informan merasa lingkungan sekitar tampak lain tetapi dukungan dari beberapa orang merupakan pendorong dalam melakukan komunikasi terapeutik serta mengurangi beban psikologis perawat.

Penelitian kuantitatif yang dilakukan oleh Terok (2012) hasil penelitian bahwa seseorang akan mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai. Demikian halnya dengan perawat yang berada di ruang isolasi dengan merawat klien covid, karena dengan dukungan sosial dari orang-orang, dapat mengurangi beban psikologis.

b. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga yang paling utama adalah ibu. Ibu merupakan orang terdekat dengan informan walaupun informan sudah ada yang menikah tetapi dukungan ibu adalah luar biasa, hal yang sama juga diungkapkan oleh informan yang lain. Bahwa ibu merupakan orang yang luar biasa dalam memberikan dukungan kepada informan. Anak dan suami merupakan penyemangat, sehingga menimbulkan motivasi bisa dan siap menerima tugas sebagai seorang perawat.

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa seseorang untuk bangkit dari suatu keadaan digerakkan oleh berbagai keadaan dan pendukung. Duvall dan Logan (1986) dalam

Friedman (2010) menjelaskan bahwa keluarga merupakan sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan baik fisik maupun mental emosional serta sosial dari setiap anggota dalam keluarga.

Fenomena-fenomena yang terjadi pada informan merupakan cerminan dukungan emosional yang didapatkan oleh informan dalam sebuah keluarga, dimana keluarga memberikan pengayoman, segala bantuan baik moral maupun material, Johnson (1992) dalam Andarmoyo (2012) tentang keluarga adalah sekumpulan dua orang atau lebih yang mempunyai hubungan darah yang sama atau tidak, yang terlibat dalam kehidupan yang terus menerus, yaitu tinggal satu atap, mempunyai ikatan emosional dan mempunyai kewajiban antara satu dengan yang lainnya.

c. Bentuk dukungan

Bentuk dukungan yang didapatkan informan berasal dari ibu atau ortu, seperti pernyataan informan ibu yang selalu mengingatkan perawat harus kuat dan selalu menggunakan

protocol di ruang covid. Masalah tersebut tidak terlepas dari peran seorang ibu, bahwa ibu merupakan orang terdekat dengan informan dalam situasi apapun. Penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2009) didapatkan hasil dukungan instrumental memiliki korelasi cukup. Dukungan yang diperoleh informan merupakan dukungan instrumental, yaitu suatu bentuk dukungan atau bantuan penuh keluarga dalam memberikan bantuan baik berupa tenaga, dana, maupun menyediakan waktu untuk membantu kebutuhan informan dan mendengarkan permasalahan pada anggota keluarga (Bomar (2004) dalam Dewi (2014).

2. Mekanisme koping efektif

Tema dua terdapat empat sub tema, yaitu keyakinan, spiritual, penyerahan diri, dan manfaat yang dirasakan.

a. Keyakinan

Sub tema keyakinan, bahwa ke dua informan memiliki keyakinan untuk menerima keputusan dengan bismillah. Dimana kepercayaan /keyakinan merupakan makna yang mendalam berdasarkan kajian dari informan. Secara garis besar informan memiliki keyakinan yang kuat terhadap keputusan yang di

ambil untuk melakukan komunikasi terapeutik.

b. Spiritual

Informan memiliki konsep spiritual yang positif terhadap kondisi kesehatan yang dialami seperti membaca berdo'a dan sholat. Spiritual yang baik pada individu akan menghasilkan hal yang positif dalam kehidupan dan meningkatkan kualitas kehidupan sehingga informan mampu berpikir positif terhadap suatu masalah. Penelitian yang dilakukan oleh Widyatuti (1999) dengan judul dimensi spiritual dalam asuhan keperawatan, bahwa Manusia yang terdiri dari dimensi fisik, emosi, intelektual, sosial, dan spiritual dimana setiap dimensi harus dipenuhi kebutuhannya. Perawat yang bekerja digaris terdepan harus mampu memenuhi semua kebutuhan manusia termasuk juga kebutuhan spiritual klien. Berbagai cara perawat untuk memenuhi kebutuhan klien mulai dari pemenuhan makna dan tujuan spiritual sampai dengan memfasilitasi klien untuk mengekspresikan agama dan keyakinannya. Dalam memenuhi kebutuhan spiritual tersebut perawat memperhatikan tahap perkembangannya, sehingga asuhan

yang diberikan dapat terpenuhi sebagaimana mestinya.

Yuli (2015) bahwa spiritualitas yang adekuat menunjang manajemen perawatan yang adekuat yang akan berdampak pada kualitas hidup yang baik. Spiritual dapat mendayagunakan kepercayaan mereka dalam melakukan coping terhadap penyakit, nyeri, dan tekanan hidup. Mereka mempunyai perasaan eksistensi pribadi yang bermakna, pemenuhan tujuan hidup, serta perasaan hidup sampai pada suatu tahap adalah berharga serta cenderung mempunyai pandangan yang lebih positif dan kualitas hidup yang lebih baik. Kualitas hidup yang baik pada penderita berdampak positif terhadap kepatuhan terhadap manajemen terapi.

Uraian yang dijabarkan oleh informan dan di dukung oleh berbagai sumber dapat peneliti simpulkan, bahwa informan/ seseorang mampu memaknai kehidupan bila memiliki pemahaman yang cukup tentang spiritual. Karena pada dasarnya spiritual berawal dari keyakinan yang dimiliki oleh setiap individu yang beragama.

c. Penyerahan diri

Penyerahan diri merupakan mekanisme koping yang didapatkan dari seseorang yang memiliki keyakinan dan spiritual yang matang. Tercermin dari reaksi masing-masing informan seperti bangkit dengan keadaan, berpikir positif, percaya pada Allah, pasyahkan sama Allah. Mekanisme koping yang efektif adalah kompensasi positif yang tercermin dari informan yang memiliki keyakinan bahwa segala sesuatu yang dihadapi akan mendapatkan hasil yang positif jika didasari oleh keyakinan diri dan kepercayaan kepada Allah.

Hasil penelitian dan di dukung dengan berbagai penelitian bahwa penyerahan diri merupakan suatu bentuk ungkapan mekanisme koping yang efektif terhadap masalah kesehatan yang klien hadapi dan didorong positifnya kelentingan dari lingkungan.

d. Manfaat yang dirasakan

Informan dapat menggaris bawahi makna kehidupan. Walaupun sedang berada dikondisi dan keadaan yang tidak enak, asalkan mampu menjalankan komunikasi terapeutik dengan benar (sesuai dengan tahapan

komunikasi terapeutik) maka hasil yang didapatkan akan lebih maksimal. Hal ini disebabkan banyaknya berbagai dukungan yang didapatkan dan keyakinan diri dari informan sehingga informan memiliki mekanisme koping yang positif.

3. Harapan yang diinginkan perawat dalam melakukan komunikasi.

Tema tiga mendapatkan sub tema protocol dan SOP kerja, pencapaian harapan perawatan. Sikap informan dalam upaya protocol dan SOP kerja adalah perubahan perilaku yang sudah dilakukan dari hal-hal yang dilarang, seperti jaga jarak dan APD. Langkah tersebut merupakan upaya perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik secara maksimal.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan tema harapan yang diinginkan klien terhadap peningkatan status kesehatan. Teridentifikasi dari sub tema protokol dan SOP Kesehatan, dan pencapaian harapan kesehatan. Sikap informan dalam upaya pencapaian harapan perawatan adalah perubahan perilaku yang sudah dilakukan dari hal-hal yang dilarang seperti senyum, salam, aman dan terkontrol serta mandi. Usaha tersebut yang mendorong informan

untuk meningkatkan status kesehatan secara optimal, dengan meninggalkan faktor penyebab kejadian covid-19. Untuk protocol kesehatan dan SOP kesehatan perawat melakukan upaya jaga jarak, dan penggunaan APD secara lengkap.

4. Pola hidup sehat agar dapat meminimalkan kejadian covid-19.

Tema empat teridentifikasi sub tema perilaku kesehatan dan pencegahan penularan.

a. Perilaku kesehatan

Perilaku kesehatan informan untuk menghindari terjadi penularan ditunjukkan dengan beberapa cara perilaku seperti saat batuk menutup mulut, batuk menyingkir/menjauh dari orang-orang yang berada di sekitarnya, menggunakan masker, selalu menjaga jarak semua perilaku informan tersebut adalah upaya untuk tidak menularkan kepada orang lain.

Sejalan dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Jaji (2010) menggunakan metode pengumpulan data wawancara mendalam dengan hasil penelitian terjadinya penularan pada TB paru akibat percikan langsung saat pasien batuk, serta dahak penderita TB paru yang

dibuang sembarangan sehingga menyebar dan terhirup anggota keluarga yang sehat.

Penelitian yang sama dengan jenis penelitian kuantitatif yang dilakukan oleh Djannah (2014) Bahwa perilaku responden dapat dipengaruhi selain karena faktor pendidikan, juga karena adanya motivasi untuk sembuh. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap perilaku adalah lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial budaya, dan ekonomi. Faktor lingkungan merupakan faktor yang dominan pada perilaku seseorang. Perilaku seseorang yang tidak baik dapat juga karena tidak tegasnya sikap dan kurangnya motivasi. Penularan penyakit TBC akan mudah terjadi diantara penghuni rumah, karena rumah yang terlalu sempit sehingga penularan bibit penyakit dari manusia satu dengan manusia yang lainnya akan lebih mudah terjadi.

Sehingga dapat peneliti simpulkan bahwa informan dalam penelitian ini memiliki pengetahuan, perilaku dan motivasi yang kuat untuk menghindari resiko penularan tuberkulosis kepada orang lain.

b. Pencegahan penularan

Hasil penelitian informan melakukan pencegahan penularan dengan cara mandi, cuci tangan, minum vitamin dan makan cukup. Pernyataan di atas merupakan tingginya tingkat kesadaran informan dalam menjaga kesehatan, baik kesehatan terhadap diri sendiri maupun kesehatan kepada orang lain. Perilaku informan merupakan tindakan yang berguna untuk melindungi orang lain dari resiko penularan covid-19.

Usaha-usaha yang dilakukan informan tersebut sejalan dengan penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Jaji (2010) menggunakan metode pengumpulan data wawancara mendalam dengan hasil penelitian terjadinya penularan pada TB paru akibat melalui makanan yang dimakan secara bersama-sama dengan pasien penderita TB paru, penggunaan barang terutama alat makan bersama-sama dengan pasien penderita TB paru, sehingga menyebar dan terhirup anggota keluarga yang sehat.

Perilaku informan di atas adalah cerminan perilaku yang positif dalam menghindari pencegahan penularan kepada orang lain, Fibriana (2011)

terdapat hubungan antara sikap dengan perilaku keluarga tentang pencegahan penyakit menular tuberkulosis. Perilaku individu dan perilaku keluarga sama-sama bertujuan untuk menghindari kejadian penularan pada orang lain. Ke dua perilaku tersebut adalah merupakan upaya menjaga kesehatan baik untuk diri sendiri, keluarga dan bahkan kepedulian terhadap lingkungan.

Sehingga peneliti simpulkan, pengetahuan yang baik akan memberikan dampak perilaku yang positif dalam kehidupan informan. Hal ini tercermin dari kebiasaan-kebiasaan yang informan lakukan.

KESIMPULAN

1. Informan dalam penelitian ini berusia berkisar 29-38 tahun. Lama penempatan di ruang covid sejak pandemic covid-19 berlangsung.
2. Informan sudah memahami tentang support sistem yang diperlukan perawat covid-19
3. Informan memiliki mekanisme coping yang efektif.
4. Informan juga memiliki harapan yang diinginkan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik.

5. Informan mampu melakukan pola hidup sehat agar dapat meminimalkan kejadian covid-19.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, Y., & Rahmawati, I. M. (2014). *Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan, cetakan ke-2*. Jakarta: PT. Raja grafindo persada.
- Andarmoyo, S. (2012). *Keperawatan keluarga konsep teori. Proses dan praktik keperawatan*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Data WHO, telah terjadi 1.320 virus corona.
<https://www.wartaekonomi.co.id/kategori/274/internasional>.
- Dewi, R. (2014). *Pengalaman pasien neuropati perifer diabetes dalam merawat diri pasca perawatan di rumah sakit islam Jakarta*. Jakarta: UMJ.
- Djannah, S. N., Suryani, D., & Purwati, D. S. (2014). *Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan penularan TBC pada mahasiswa di asrama manokwari Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan.
- Fibriana, L. P. (2011). *Hubungan antara sikap dengan perilaku keluarga tentang pencegahan penyakit menular tuberculosis*.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). *Keperawatan keluarga: riset, teori dan praktik. (Hamid, A.Y., DKK alih bahasa)*. Jakarta: EGC.
- Handayani, S. (2009). *Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada lanjut usia (umur 60 – 74 tahun) di panti wredha rindang asih ungaran*. Semarang: Undip Program Studi Ilmu Keperawatan.
- Idhom, A, M. (2020). Update corona 6 April 2020 indonesia & data covid-19 dunia terbaru.
<https://tirto.id/update-corona-6-april-2020-indonesia-data-covid-19-dunia-terbaru-eLk5>.
- Johansyah. (2020). Hasil rapid test corona positif di provinsi jambi : 5 orang, 500 negatif 5
<https://www.brito.id/hasil-rapid-test-corona-di-provinsi-jambi-5-positif-500-negatif>.
- Kemenkes, RI 2020. (2020). *Diagnosis komplikasi dan pencegahan coronavirus*.
<https://labcito.co.id/diagnosis-komplikasi-dan-pencegahan-novel-coronavirus/>.
- Jaji. (2010). *Upaya keluarga dalam pencegahan penularan tuberculosis (TB) paru ke anggota keluarga lainnya di wilayah kerja puskesmas Sidorejo Pagaralam tahun 2010*. Palembang: Unsri.
- Pane, M, D, C. (2020). *Virus Corona atau severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)*
<https://www.alodokter.com/virus-corona>.
- Widyatuti. (1999). *Dimensi spiritual dalam asuhan keperawatan*. Jakarta: FIK-UI.
- Yuli, D. (2015). *Spiritual dan kualitas hidup penderita diabetes militus*. Semarang: Undip