

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu, M., Arafat, R., & Syahrul, S. (2020). The readiness of family in treating post-stroke patients at home: A literature review. *Enfermeria Clinica*, 30, 293–296. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.106>
- Afiyanti, Y., & Rachmawati, I. N. (2014). Metodologi penelitian kualitatif dalam riset keperawatan. Jakarta : Rajawali Pers.
- Akhtar, N., Al Jerdi, S., Mahfoud, Z., Imam, Y., Kamran, S., Saqur, M., Morgan, D., Joseph, S., Khan, K., & Shuaib, A. (2021). Impact of COVID-19 pandemic on stroke admissions in Qatar. *BMJ Neurology Open*, 3(1), e000084. <https://doi.org/10.1136/bmjno-2020-000084>
- Alloubani, A., Saleh, A., & Abdelha, I. (2018). Diabetes & Metabolic Syndrome : Clinical research & reviews hypertension and diabetes mellitus as a predictive risk factors for stroke. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2018.03.009>
- Alonso de Leciñana, M., Castellanos, M., Ayo-Martín, Ó., & Morales, A. (2021). Stroke care during the COVID-19 outbreak in Spain: the experience of Spanish stroke units. *Stroke and Vascular Neurology*, 6(2), 267–273. <https://doi.org/10.1136/svn-2020-000678>
- An, M., & Shaughnessy, M. (2011). The effects of exercise-based rehabilitation on balance and gait for stroke patients: A systematic review. *Journal of Neuroscience Nursing*, 43(6), 298–307. <https://doi.org/10.1097/JNN.0b013e318234ea24>
- Bakri, M. H. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga. Pustaka Mahardika
- Bernhardt, J., Langhorne, P., Lindley, R. I., Thrift, A. G., Ellery, F., Collier, J., Churilov, L., Moodie, M., Dewey, H., & Donnan, G. (2015). Efficacy and safety of very early mobilisation within 24 h of stroke onset (AVERT): A randomised controlled trial. *The Lancet*, 386(9988), 46–55. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)60690-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60690-0)
- Brewer, L., Horgan, F., Hickey, A., & Williams, D. (2013). Stroke rehabilitation: Recent advances and future therapies. *Qjm*, 106(1), 11–25. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcs174>
- Cadilhac, D. A., Kim, J., Tod, E. K., Morrison, J. L., Breen, S. J., Jaques, K., Grimley, R., Jones, B., Cloud, G. C., Kleinig, T., Hillier, S., Castley, H., Lindley, R. I., Lannin, N. A., Middleton, S., Yan, B., Hill, K., Clissold, B. B., Mitchell, P. J., ... Campbell, B. C. V. (2021). COVID-19 Pandemic Impact on Care for Stroke in Australia: Emerging Evidence From the Australian Stroke Clinical Registry. *Frontiers in Neurology*, 12(February), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.621495>

- Coleman, E. R., Moudgal, R., Lang, K., Hyacinth, H. I., Awosika, O. O., Kissela, B. M., & Feng, W. (2017). Early Rehabilitation After Stroke: a Narrative Review. *Current Atherosclerosis Reports*, 19(12). <https://doi.org/10.1007/s11883-017-0686-6>
- Creswell, J. W. (2014). Research design: Quantitative, qualitative and mix methods approaches. USA: SAGE Publications, Inc.
- D'Anna, L., Brown, M., Oishi, S., Ellis, N., Brown, Z., Bentley, P., Drumm, B., Halse, O., Jamil, S., Jenkins, H., Malik, A., Kalladka, D., Venter, M., Kwan, J., & Banerjee, S. (2021). Impact of national lockdown on the hyperacute Stroke care and rapid transient ischaemic attack outpatient service in a comprehensive tertiary stroke centre during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Neurology*, 12(February), 1–10. <https://doi.org/10.3389/fneur.2021.627493>
- Dewi, N. L. P. T., Arifin, M. T., & Ismail, S. (2019). Budaya berdampak pada proses pemulihan pasien pasca stroke. *Jurnal Health Care Media*, 3(6), 24–36. <https://stikeswch-malang.e-journal.id/Health/article/view/121>
- Djailani, R. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan anggota keluarga tentang perawatan pasien stroke pasca hospitalisasi di rskd dadi sulawesi selatan. *July*, 1–23. <http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/11297>
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Impacto Psicossocial do Covid-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(5), 779–788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Edward, K.-L., & Welch, T. (2011). The extension of Colaizzi's method of phenomenological enquiry. *Contemporary Nurse*, 39(2), 163–171. <https://doi.org/10.5172/conu.2011.39.2.163>
- Fitriani, N. I. (2020). Tinjauan pustaka COVID-19 : Virologi, patogenesis, dan manifestasi klinis. 2507(February), 1–9. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/medika/article/viewFile/3174/pdf>
- Friedman, M. M. (2013). Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik. EGC.
- George, M. G., Tong, X., Kuklina, E. V., & Labarthe, D. R. (2011). Trends in stroke hospitalizations and associated risk factors among children and young adults, 1995-2008. *Annals of Neurology*, 70(5), 713–721. <https://doi.org/10.1002/ana.22539>
- Grace, R., Vaz, J., & Da Costa, J. (2020). Traditional medicine use in timor-leste. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12906-020-02912-9>
- Hadijah, N., & Herlina, N. (2021). Hubungan antara hipertensi dengan kejadian stroke berulang : Literature Review. *Journals Umkt*, 2(3), 1789–1795. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1979>

- Handayani, D., Hadi, D. R., Isbaniah, F., & Burhan, E. (2020). Respiriologi Indonesia: Penyakit virus corona 2019. *CPD Infection*, 40. <https://jurnalrespirologi.org/index.php/jri/article/view/101/110>
- Held, J. P. O., Schwarz, A., Pohl, J., Thürlimann, E., Porrtmann, S., Branscheidt, M., Fratian, M., Van Duinen, J., Veerbeek, J. M., & Luft, A. R. (2022). Changes in stroke rehabilitation during the Sars-Cov-2 Shutdown in Switzerland. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 54(4), jrm00272. <https://doi.org/10.2340/jrm.v53.1118>
- Irfana, L. (2020). Manifestasi COVID-19 pada neurologi. 55–63. <https://doi.org/http://103.114.35.30/index.php/Pro/article/viewFile/7838/3680>
- Isnaeni, I., & Ayubi, Di. (2021). Gambaran ketahanan keluarga disabilitas di masa pandemi COVID-19. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.1758>
- Jasne, A. S., Chojecka, P., Maran, I., Mageid, R., Eldokmak, M., Zhang, Q., Nystrom, K., Vlieks, K., Askenase, M., Petersen, N., Falcone, G. J., Wira, C. R., Lleva, P., Zeevi, N., Narula, R., Amin, H., Navaratnam, D., Loomis, C., Hwang, D. Y., ... Sharma, R. (2020). Stroke code presentations, interventions, and outcomes before and during the COVID-19 pandemic. *Stroke*, September, 2664–2673. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000347>
- Junaidi, I. (2012). *Stroke : Wasapadai ancumannya*. Jakarta: C.V Andi Offset
- Kemkes RI. (2013). Pedoman pengendalian stroke. In pedoman pengendalian stroke. (pp. 1–66). <http://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/2016/10/Pedoman-Pengendalian-Stroke.pdf>
- Kemkes RI. (2020a). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MenKes/413/2020 Tentang pedoman pencegahan dan pengendalian corona virus disease 2019 (COVID-19). *MenKes/413/2020, 2019,207*. [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/KMK\\_No.\\_HK.01.07-MENKES-413\\_2020\\_ttg\\_Pedoman\\_Pencegahan\\_dan\\_Pengendalian\\_COVID-19.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/KMK_No._HK.01.07-MENKES-413_2020_ttg_Pedoman_Pencegahan_dan_Pengendalian_COVID-19.pdf)
- Kemkes RI. (2020b). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2020 Tentang pedoman pembatasan sosial berskala besar dalam rangka penanganan COVID-19. [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No.\\_9\\_Th\\_2020\\_ttg\\_Pedoman\\_Pembatasan\\_Sosial\\_Berskala\\_Besar\\_Dalam\\_Penanganan\\_COVID-19.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._9_Th_2020_ttg_Pedoman_Pembatasan_Sosial_Berskala_Besar_Dalam_Penanganan_COVID-19.pdf)
- Kent, E. E., Ornstein, K. A., & Dionne-Odom, J. N. (2020). The family caregiving crisis meets an actual pandemic. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), e66–e69. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.006>
- Krisnawati, D., & Anggiat, L. (2021). Terapi latihan pada kondisi stroke: kajian literatur. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 1(1), 1–10.

<http://repository.uki.ac.id/id/eprint/4834>

- Kristoffersen, E. S., Jahr, S. H., Faiz, K. W., Storstein, A. M., Winsvold, B. S., & Sandset, E. C. (2021). Acute stroke care during the first phase of COVID-19 pandemic in Norway. *Acta Neurologica Scandinavica*, 143(4), 349–354. <https://doi.org/10.1111/ane.13392>
- Kumar, R., Kaur, S., & Reddemma, K. (2016). Family needs of caregivers of stroke survivors. *Advanced Practices in Nursing*, 01(03). <https://doi.org/10.4172/2573-0347.1000120>
- Kuriakose, D., & Xiao, Z. (2020). Pathophysiology and treatment of stroke: present status and future perspectives. *International Journal of Molecular Sciences*, 21(20), 7609. <https://doi.org/10.3390/ijms21207609>
- Lafau, A., Nurmaini, Marlindawani, J., & Purba. (2021). Deskripsi terapi tradisional pada pasien pasca stroke. 5(2), 740–747. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jpi/article/download/1200/594/5343>
- Lee, J. J., Tsang, W. N., Yang, S. C., Kwok, J. Y. Y., Lou, V. W. Q., & Lau, K. K. (2021a). Qualitative study of Chinese stroke caregivers' caregiving experience during the COVID-19 pandemic. *Stroke*, April, 1407–1414. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.032250>
- Lee, J. J., Tsang, W. N., Yang, S. C., Kwok, J. Y. Y., Lou, V. W. Q., & Lau, K. K. (2021b). Qualitative Study of Chinese stroke caregivers' caregiving experience during the COVID-19 pandemic. *Stroke*, April, 1407–1414. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.032250>
- Lucas, L., Gordon, S., & Heyes, R. (2021). Impact of COVID-19 on the stroke rehabilitation pathway: Multidisciplinary team reflections on a patient and carer journey from acute to community stroke services. *BMJ Case Reports*, 14(11), 1–6. <https://doi.org/10.1136/bcr-2021-245544>
- Lutz, B. J., Young, M. E., Creasy, K. R., Martz, C., Eisenbrandt, L., Brunny, J. N., & Cook, C. (2017). Improving stroke caregiver readiness for transition from inpatient rehabilitation to home. *Gerontologist*, 57(5), 880–889. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw135>
- Mardiyah, R. A., & Nurwati, R. N. (2020). Dampak pandemi COVID-19 terhadap peningkatan angka pengangguran di Indonesia. *Harian Spektrum*, 2, 1–11. <https://spektrumonline.com/2020/11/11/dampak-pandemi-covid-19-multidimensi/>
- Masriani Daulay, N., S, S., & Febriany S, N. (2014). Pengalaman keluarga sebagai caregiver dalam merawat pasien stroke di rumah. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v2(n3), 161–170. <https://doi.org/10.24198/jkp.v2n3.4>
- Mukhti, M., Ibrahim, M. I., Tengku Ismail, T. A., Nadal, I. P., Kamalakannan, S., Kinra, S., & Musa, K. I. (2022). Family caregivers' experiences and coping strategies in managing stroke patients during the COVID-19 pandemic: A

Qualitative Exploration Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 1–20. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020942>

- Nasruddin, R., & Haq, I. (2020). Pembatasan sosial berskala besar (PSBB) dan masyarakat berpenghasilan rendah. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 7(7). <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v7i7.15569>
- Nurhidayah, I., Nismah, N., Tombong, A. B., Yullyzar, Y., & Kasih, L. C. (2020). Pengalaman keluarga dalam merawat anggota keluarga stroke dengan hemiparese Di Rsud H.a.Sulthan Daeng Radja Bulukumba. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4(2), 367. <https://doi.org/10.32584/jpi.v4i2.530>
- Nurjannah, S., & Setyopranoto, S. (2018). Determinan beban pengasuh pasien stroke pasca perawatan di rumah sakit di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso, Wonogiri. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(3), 143. <https://doi.org/10.22146/bkm.33850>
- Owolabi, M. O. (2013). Consistent determinants of post-stroke health-related quality of life across diverse cultures: Berlin-Ibadan study. *Acta Neurologica Scandinavica*, 128(5), 311–320. <https://doi.org/10.1111/ane.12126>
- Pebrianto, F. (2021). Pandemi COVID-19, kunjungan layanan JKN turun drastis. *Www.Tempo.Com*. <https://bisnis.tempo.co/read/1443101/pandemi-covid-19-kunjungan-layanan-jkn-turun-drastis-7069-juta-orang/full&view=ok>
- Pisano, F., Giachero, A., Rugiero, C., Calati, M., & Marangolo, P. (2020). Does COVID-19 impact less on post-stroke aphasia? this is not the case. *Frontiers in Psychology*, 11(November), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.564717>
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2005). Patofisiologi: Konsep klinis proses-proses penyakit (Edisi 6, V).
- Rahman, Dewi, fatwa sari, & Setyopranoto, I. (2017). Dukungan keluarga dan kualitas hidup penderita stroke pada fase pasca akut di Wonogiri Family support and quality of life for stroke patients in the post-acute phase of Wonogiri. *Journal of Community Medicine and Public Health*, 33 no 8, 383–390. <https://jurnal.ugm.ac.id/bkm/article/view/22599/20514>
- Ratnawati, E. (2018). Keperawatan komunitas. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rilianto, B. (2016). Terapi trombolitik intravena untuk stroke iskemik akut - hambatannya di Negara berkembang. *Cermin Dunia Kedokteran*, 43(12), 946–951. DOI: 10.55175/cdk.v43i12.904
- Robinson, J., Gott, M., Gardiner, C., & Ingleton, C. (2015). This is a repository copy of The impact of the environment on patient experiences of hospital admissions in palliative care. *BMJ Support Palliat Care*. 2018 Dec; 8 (4): 485-492. doi: 10.1136/bmjspcare-2015-000891. Epub 2015 Sep 25. PMID: 26408427.

- Rohmah, A., & Rifayuna, D. (2021). Kebutuhan family caregiver pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 143–152. <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/73022>
- Santika, I. G. N. (2020). Optimalisasi peran keluarga dalam menghadapi persoalan COVID-19: Sebuah Kajian Literatur. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 6(2), 127–137. <http://dx.doi.org/10.23887/jiis.v6i2.28437>
- Satgas, C. (2020). Situasi COVID-19 Indonesia. <https://doi.org/10.20473/jaki.v8i2.2020.35-50>
- Septiana, Romadoni, S., & YA, M. (2020). Family experince in handling first fttack on Stroke patients. *JUKEMA (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 141–153. <https://doi.org/10.24198/jkp.v10i1.1866>
- Setyoadi, Nasution, T. H., & Kardinajari, A. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan kemandirian pasien Stroke DI Instalasi Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Dr. Iskak Tulungagung. 4(3), 139–148. <https://doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2017.004.03.5>
- Sutter-Leve, R., Passint, E., Ness, D., & Rindflesch, A. (2021). The caregiver experience after stroke in a covid-19 environment: A qualitative study in inpatient rehabilitation. *Journal of Neurologic Physical Therapy*, 45(1), 14–20. <https://doi.org/10.1097/NPT.0000000000000336>
- Sylaja, P. N., Srivastava, M. V. P., Shah, S., Bhatia, R., Khurana, D., Sharma, A., Pandian, J. D., Kalia, K., Sarmah, D., Nair, S. S., Yavagal, D. R., & Bhattacharya, P. (2020). The SARS-CoV-2/COVID-19 pandemic and challenges in stroke care in India. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1473(1), 3–10. <https://doi.org/10.1111/nyas.14379>
- Teasell, R., Salbach, N. M., Foley, N., Mountain, A., Cameron, J. I., Jong, A. de, Acerra, N. E., Bastasi, D., Carter, S. L., Fung, J., Halabi, M. Lou, Iruthayarajah, J., Harris, J., Kim, E., Noland, A., Pooyania, S., Rochette, A., Stack, B. D., Symcox, E., ... Lindsay, M. P. (2020). Canadian Stroke Best Practice Recommendations: Rehabilitation, recovery, and community participation following Stroke. Part One: Rehabilitation and Recovery Following Stroke; 6th Edition Update 2019. *International Journal of Stroke*, 15(7), 763–788. <https://doi.org/10.1177/1747493019897843>
- Umar, E., & Hamdiah, D. (2021). Manuscrip dampak persepsi dan stigma masyarakat tentang COVID-19. *Faletehan Health Journal*, 8(03), 203–209. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i03.255>
- Venketasubramanian, N., Anderson, C., Ay, H., Aybek, S., Brinjikji, W., De Freitas, G. R., Del Brutto, O. H., Fassbender, K., Fujimura, M., Goldstein, L. B., Haberl, R. L., Hankey, G. J., Heiss, W. D., Lestro Henriques, I., Kase, C. S., Kim, J. S., Koga, M., Kokubo, Y., Kuroda, S., ... Hennerici, M. G. (2021). Stroke care during the COVID-19 pandemic: International Expert Panel Review. *Cerebrovascular Diseases*, 50(3), 245–261.

<https://doi.org/10.1159/000514155>

- Wang, C. C., Chao, J. K., Wang, M. L., Yang, Y. P., Chien, C. S., Lai, W. Y., Yang, Y. C., Chang, Y. H., Chou, C. L., & Kao, C. L. (2020). Care for patients with stroke during the COVID-19 pandemic: Physical therapy and rehabilitation suggestions for preventing secondary Stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 29(11), 105182. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.105182>
- Wang, X., Ouyang, M., Carcel, C., Chen, C., Sun, L., Yang, J., Zhang, Y., Chen, G., You, S., Cao, Y., Ma, L., Hu, X., Sui, Y., Anderson, C., Song, L., Wang, Y., & Wang, D. (2020). Impact of COVID-2019 on stroke services in China: Survey from the Chinese Stroke Association. *Stroke and Vascular Neurology*, 5(4), 323–330. <https://doi.org/10.1136/svn-2020-000514>
- WHO, IFRC, & UNICEF. (2020). A guide to preventing and addressing social stigma. *February*, 5. [https://www.who.int/publications/m/item/a-guide-to-preventing-and-addressing-social-stigma-associated-with-covid-19?gclid=CjwKCAiA\\_6yfBhBNEiwAkmXy57HKqcUMy85japUahg2YwS-WBtDBEanXXSkShlw7w35wvWb0UsaashoCWL0QAvD\\_BwE](https://www.who.int/publications/m/item/a-guide-to-preventing-and-addressing-social-stigma-associated-with-covid-19?gclid=CjwKCAiA_6yfBhBNEiwAkmXy57HKqcUMy85japUahg2YwS-WBtDBEanXXSkShlw7w35wvWb0UsaashoCWL0QAvD_BwE)
- Zhang, L. L., Guo, Y. J., Lin, Y. P., Hu, R. Z., Yu, J. P., Yang, J., & Wang, X. (2021). Stroke care in the First Affiliated Hospital of Chengdu Medical College during the COVID-19 outbreak. *European Neurology*, 83(6), 630–635. <https://doi.org/10.1159/000513097>
- Zhang, T., Zhao, J., Li, X., Bai, Y., Wang, B., Qu, Y., Li, B., & Zhao, S. (2020). Chinese Stroke Association guidelines for clinical management of cerebrovascular disorders: executive summary and 2019 update of clinical management of stroke rehabilitation. *Stroke and Vascular Neurology*, 5(3), 250–259. <https://doi.org/10.1136/svn-2019-000321>
- Zhao, J., Li, H., Kung, D., Fisher, M., Shen, Y., & Liu, R. (2020). Impact of the COVID-19 Epidemic on Stroke Care and Potential Solutions. *Stroke*, July, 1996–2001. <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.120.030225>

Lampiran 1

## **PENJELASAN PENELITIAN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama peneliti : Felisima Ganut

NIM : R012211004

Judul Penelitian : Pengalaman *family caregiver* merawat pasien stroke selama rehabilitasi di masa pandemi COVID-19 di Stroke Center Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan”.

Mohon kesediaan Bapak/ibu menjadi partisipan dalam penelitian saya yang berjudul “Pengalaman *family caregiver* merawat pasien stroke selama rehabilitasi di masa pandemi COVID-19” Berikut ini saya menjelaskan hal-hal penting terkait pengambilan data yang saya akan lakukan:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi secara mendalam Pengalaman *family caregiver* merawat pasien stroke selama rehabilitasi di masa pandemi COVID-19
2. Manfaat penelitian ini secara umum yaitu untuk membantu memperhatikan kebutuhan-kebutuhan yang belum terpenuhi terutama yang berkaitan rehabilitasi pasien stroke selama di rumah di masa pandemic COVID-19 dan sebagai informasi bagi layanan kesehatan dan tenaga kesehatan untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik dalam hal rehabilitasi pasien stroke di masa yang akan datang.



3. Prosedur pada pelaksanaan penelitian antara lain :
- a. Bapak/ibu yang bersedia mengikuti penelitian ini, peneliti akan memberikan *informed consent* dan diminta untuk menandatangani lembar persetujuan sebagai partisipan penelitian yang sudah disediakan oleh peneliti.
  - b. Pengambilan data dengan metode wawancara dan akan dilakukan perekaman suara. Oleh karena itu, saya meminta ijin untuk merekam suara bapak saat proses wawancara berlangsung. Lama waktu wawancara kurang lebih 40-60 menit.
  - c. Proses wawancara akan dihentikan apabila bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan, dan akan dilanjutkan kembali jika sudah merasa tenang pada waktu yang sama atau sesuai dengan keinginan bapak/ibu.
  - d. Penelitian ini tidak akan mempengaruhi dan merugikan bapak secara fisik, psikologis, pekerjaan/profesi bapak.
  - e. Penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan untuk menjadi partisipan.
  - f. Saya akan menghargai keputusan bapak/ibu jika sewaktu-waktu ingin mengundurkan diri dari penelitian dan tidak ada konsekuensi atau sanksi terkait pengunduran diri tersebut.
  - g. Informasi yang saya dapat dari bapak/ibu akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kebutuhan penelitian.
  - h. Pada penelitian ini saya sebagai peneliti dan bapak sebagai partisipan.

- i. Pelaporan hasil penelitian ini hanya akan menggunakan kode partisipan, bukan menggunakan nama asli.
- j. Peneliti akan memberikan apresiasi berupa cenderamata sebagai tanda terima kasih peneliti karena bapak telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.
- k. Jika terdapat hal-hal yang belum dimengerti dapat menghubungi peneliti melalui kontak Whatsaap: 085338190804 atau via email: [felisima.ganut@gmail.com](mailto:felisima.ganut@gmail.com)

Demikian penjelasan penelitian ini dibuat. Atas kesediaan dan kerjasama bapak, saya ucapkan terima kasih.

.....2022

Peneliti



Felisima Ganut

R012211004

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Usia :

Pendidikan :

Nomor Hp. :

Telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan, manfaat, serta prosedur penelitian tentang “Pengalaman *Family Caregiver* Dalam Merawat Pasien Stroke Selama Rehabilitasi Dimasa Pandemi COVID-19” dari mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar, atas nama:

Felisima Ganut

R012211004

Saya memahami sepenuhnya dan memberikan persetujuan untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini. Saya memahami hak dan kewajiban saya sebagai partisipan, tidak ada risiko fisik maupun psikologis didalamnya karena telah diinformasikan kerahasiaan dan manfaat penelitian ini bagi pelayanan keperawatan secara umum. Persetujuan ini saya berikan dengan penuh kesadaran dan tanpa unsur paksaan dari pihak manapun.

Makassar,.....2022

Partisipan

( \_\_\_\_\_ )

### Lampiran 3

Kode Partisipan.....

#### **DATA DEMOGRAFI PARTISIPAN**

Isilah lembar kuesioner pada tempat yang telah disediakan dibawah ini :

##### **Data Keluarga Pasien Stroke**

1. Inisial :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir :
6. Penghasilan :
7. Alamat :
8. Hubungan dengan pasien :
9. Tipe Keluarga :

##### **Data Pasien Stroke**

1. Inisial :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Diagnosa Medik :
5. Riwayat Sroke :

## Lampiran 4

### **PEDOMAN WAWANCARA**

#### **A. Data Demografi**

Kode.Partisipan :  
Waktu wawancara :  
Tanggal wawancara :  
Pewawancara :  
Tempat wawancara :  
Lama wawancara :  
Pertemuan ke- :

#### **B. Pedoman Wawancara**

1. Bagaimana pengalaman bapak/ibu dalam merawat pasien stroke selama masa pandemic khususnya ditahun 2020 dan 2021.
2. Bagaimana bapak/ibu melakukan perawatan kepada pasien stroke selama rehabilitasi dimasa pandemic COVID-19 tahun 2020-2021?
3. Apakah ada kendala yang bapak/ibu rasakan selama melakukan perawatan kepada pasien stroke di masa pandemic COVID-19?
4. Bagaimana pelayanan rehabilitasi yang diberikan selama pandemic COVID-19?
5. Apa harapan bapak/ibu terhadap proses rehabilitasi pasien stroke dimasa yang akan datang?

Lampiran 5

**LEMBAR CATATAN LAPANGAN (*FIELD NOTE*)**

Kode Partisipan : .....

Hari/Tanggal : .....

Waktu : .....

Tempat : .....

| Observasi                | Deskripsi |
|--------------------------|-----------|
| Keadaan lingkungan       |           |
| Posisi saat wawancara    |           |
| Respon <i>non</i> verbal |           |

Lampiran 6

**FORM INDEKS BARTEL**



Identitas Pasien:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Diagnosa Medik :

Riwayat serangan Stroke :

Pendidikan :

**Varaibel: Kemampuan Fungsional**

Merupakan variable yang digunakan untuk mengukur status fungsional pada pasien yang mengalami gangguan sistem saraf

Prosedur Tes:

Pasien dinilai menggunakan bartel index pada awal treatment, selama masa rehabilitasi dan pada masa akhir rehabilitasi

| Aktivitas                | Nilai | Elemen Penilaian  | Skor |
|--------------------------|-------|---|------|
| Makan                    | 0     | Tidak Mampu   |      |
|                          | 5     | Memerlukan bantuan seperti, mengoleskan mentega, atau memerlukan bentuk diet khusus |      |
|                          | 10    | Mandiri/tanpa bantuan   |      |
| Mandi                    | 0     | Tergantung  |      |
|                          | 5     | Mandiri   |      |
| Kerapihan/<br>penampilan | 0     | Memerlukan bantuan untuk menata penampilan diri                                     |      |
|                          | 5     | Mandiri (mampu menyikat gigi, menggelap wajah, menata rambut, bercukur)             |      |
| Berpakaian               | 0     | Tergantung/ tidak mampu   |      |
|                          | 5     | Mandiri (Mampu mengancingkan baju,menutup resleting)                                |      |

|  |    |   |  |
|--|----|---|--|
| Buang Air besar  | 0  | Inkontinesia  |  |
|  | 5  | Kadang mengalami kesulitan  |  |
|  | 10 | Mandiri   |  |
| Buang air kecil  | 0  | Inkontinesia, harus dipasang kateter, tidak mampu mengontrol BAK secara mandiri |  |
|  | 5  | Kadang mengalami kesulitan  |  |
|  | 10 | Mandiri   |  |
| Penggunaan Kamar mandi/ Toilet                                       | 0  | Tergantung  |  |
|  | 5  | Perlu dibantu tapi tidak tergantung penuh                                       |  |
|  | 10 | Mandiri   |  |
| Berpindah tempat (dari tempat tidur ke tempat duduk atau sebaliknya) | 0  | Tidak mampu, mengalami gangguan keseimbangan                                    |  |
|  | 5  | Memerlukan bantuan (perlu satu atau dua orang) untuk bisa duduk                 |  |
|  | 10 | Memerlukan sedikit bantuan (hanya diarahkan secara verbal)                      |  |
|  | 15 | Mandiri   |  |
| Mobilitas (berjalan pada permukaan yang rata)                        | 0  | Tidak mampu atau berjalan kurang dari 50 meter                                  |  |
|  | 5  | Hanya bisa bergerak dengan kursi roda, lebih dari 50 meter                      |  |
|  | 10 | Berjalan dengan bantuan lebih dari 50 meter                                     |  |
|  | 15 | Mandiri (meski menggunakan alat bantu)  |  |
| Menaiki/ menuruni tangga   | 0  | Tidak mampu   |  |
|  | 10 | Memerlukan bantuan  |  |
|  | 15 | Mandiri   |  |
| <b>Total</b>   |    |   |  |

**Keterangan Hasil:**

- 0 – 20 : Ketergantungan penuh
- 21 – 61 : Ketergantungan berat (sangat tergantung)
- 62 – 90 : Ketergantungan moderat
- 91 – 99 : Ketergantungan ringan
- 100 : Mandiri



## Lampiran 7: Transkrip Wawancara

### DATA DEMOGRAFI PARTISIPAN

|                  |   |
|------------------|---|
| Kode Partisipan  | P1  |
| Topik            | Pengalaman <i>Family caregiver</i> Merawat Pasien Stroke Selama Rehabilitasi di Masa Pandemi COVID-19 |
| Tanggal          | 08 Juli 2022  |
| Tempat Wawancara | Rumah Pasien  |
| Waktu            | 08.30-selesai   |
| Lama Wawancara   | 26.00 menit   |
| Pewawancara      | Feli  |
| Keadaan Khusus   | Wawancara dilakukan di ruang tamu, suasana cukup tenang dan bersedia untuk dilakukan perekaman suara  |
| Pertemuan Ke     | 2   |

| Data Demografi         |                            |
|------------------------|----------------------------|
| <b>Partisipan</b>      |                            |
| Initial Partisipan     | Tn. N                      |
| Usia                   | 66 Tahun                   |
| Jenis Kelamin          | Laki-laki                  |
| Pekerjaan              | Pensiunan                  |
| Pendidikan Terakhir    | Sarjana                    |
| Penghasilan            | Rp. 3.000.000-Lebih        |
| Alamat                 | Jln. Manggarupi            |
| Hubungan dengan Pasien | Suami                      |
| Tipe Keluarga          | Keluarga Inti              |
| <b>Pasien Stroke</b>   |                            |
| Initial                | Ny. N                      |
| Usia                   | 64 Tahun                   |
| Jenis kelamin          | Perempuan                  |
| Diagnosa Medik         | Non Hemoragic Stroke (NHS) |
| Riwayat Stroke         | 2,5 Tahun                  |
| Indeks Bartel          | 21 (Ketergantungan Berat)  |

| Waktu | Teks Wawancara   |
|-------|--|
| 00.01 | <p><b>Boleh bapak ceritakan pengalaman bapak merawat ibu selama rehabilitasi dimasa pandemic COVID-19 ini?</b></p> <p>Iya awalnya itu ada tanda-tanda tidak mau tidur, ada berapa minggu itu tidak dapat tidur gelisah tapi saya tidak bawa menuju ke rumah sakit untuk anu karena itu pandemic seperti kulihat di televisi....Tidak ada peluang untuk keluarga untuk melindungi pasien ta, saya menghindar disitu. Jadi tidak anu kita mencari dimana nanti dikontrol, dimana mau periksa, dihubungi semua rumah sakit tidak ada yang kosong....Ancamanya ini sekali, kalau masuk di rumah sakit itu ketemu dokternya, eh dirawat di IGD bukan pasien ta yang kita tanda-tangan..bukan kita punya eh kita yang tanda-tangan, bayangkan kalau begitu perasaan ta..kita cemas dan takut nanti malah dikoronakan (sambil menunjuk dada) (diam dan melihat tempat tidur pasien), jadi kita bawa kembali kerumah.</p>  |
| 01.11 | <p><b>Bagaimana bapak merawat ibu dirumah?</b></p> <p>Di rumah sempat sembuh ada empat bulanan walaupun masih lemah dan sempat saya bawa terapi di jalan tupai ditempatnya dokter. Dia 14 kali disitu pertemuan untuk terapi. Sempat ji di rumah agak jalan-jalan jadi kita tidak mendekati mi ke rumah sakit pada waktu itu untuk control dan terapi, mungkin kita tau itu waktu pandemic. Tidak ada mengenal penyakit lain...Penjaga, pengantar semua terancam. Tidak ada kebebasan. Hanya satu penyakit ji yang dia anu kalo saya lihat toh...hanya Corona saja. Banyak keluarga itu 6 tahun cuci darah akhirnya dicoronakan.</p>   |
| 02.30 | <p><b>Dicoronakan di Rumah Sakit pak?</b></p> <p>Iya dicoronakan di rumah sakit 6 tahun mi cuci darah</p>  |
| 02.35 | <p><b>Bagaimana keadaan ibu sebelum pandemic pak?</b></p> <p>Ehhhhh....Dia awalnya sehat-sehat saja, bertepatan itu waktu. Karena awalnya begitu masuk pandemic. Kan itu penyakit-penyakit sudah ketat sekali mi itu, kita tidak kemana-mana ketat sekali jalanan itu. eh kita harus isolasi mandiri apa ada mi toh, kita dirumah saja. Kebetulan itu waktu, eh saya dikena dulu ada mi tanda-tanda penciuman tidak ada, tidak ada mi dirasa makanan, anaknya juga adami sakit, cucunya juga muntah-muntah mi. Saya langsung periksa di praktek di Kimia Farma dan diberitahu gejala korona, jadi semua disuruh isolasi mandiri..tidak ada yang berani ke rumah sakit. bukan juga anu, saya memang ada penyakit maag itu waktu, saya makan tengah malam itu makan daging kurban eh itu beras pulo yang berupa buras itu, makan terlalu banyak. Pagi sudah mengeras perutku itu.. Jadi saya dirumah, ibu di kamar dibawah saya diatas tidur-tidur. Selama itu dia naik turun mi</p> |

|       |  |
|-------|--|
|       | <p>tengah malam, pokoknya kontrol gitu, Jadi saya belum sembuh, anaknya lagi begitu juga sakit perutnya tapi tidak ji kerumah sakit juga berobat dirumah saja. Disitu mi kerjanya itu ada beberapa minggu, evaluasinya kesana orang sakit, naik kesitu (tunjuk lantai 2) orang sakit, sebelah kanan cucunya muntah-muntah, begitu toh. Saya pikir tidak bisa mengelak perasaan, tidak bisa, ndak bisa. Biar dibilang orang jangan sembarang dipikir, siapa mau terima seperti itu. Waktu di rumah saat itu pas awal pandemic Saya sakit, anaknya sakit, cucunya sakit dalam rumah ini, gejala korona semua_____pada waktu itu ada beberapa minggu. Eh mau keluar mau ke rumah sakit tidak berani, kan kita lihat terus di Televisi. Masuk pasien tanda tangan pulang kita tidak tahu dimana pasien ta itu, itu yang menghantui kita. Padahal pada waktu itu ibu tidak bisa makan dan ndak bisa minum, malah tambah naik tensinya dan tidak ada yang bisa bantu dia dibawah lantai 1.</p>   |
| 05.30 | <p><b>Kalau boleh tau pak, ada berapa orang anaknya bapak?</b></p> <p>Anak saya 5</p>  |
|       | <p><b>Semua ada dirumah tinggal bersama bapak dan ibu?</b></p> <p>Eh tidak ada di palu satu, di kendari satu dan 3 di Makassar.</p>  |
| 06.00 | <p><b>Bagaimana dukungan yang diberikan keluarga untuk ibu selama pandemic?</b></p> <p>Pokoknya itu saja, minum vitamin dan larangan-larangan dari petugas kita laksanakan hanya kita tidak berani ke rumah sakit tapi dibilang isolasi mandiri itu dilaksanakan. Jadi akhirnya bagus tidak ada ada ji yang anu kena corona. Itu ji minum vitamin, makan makanan yang gizi tapi memang bertentangan saya lihat itu kalau pandemikan isolasi yang padat masuk di penampungan toh? Itu yang anu saya lihat, pantas oksigen tidak ada. Kalau saya di rumah tidak bisa tertutup ki itu jendela harus dibuka semua, harus ada udara masuk. Kalau yang pemerintah isolasi padat-padatan, disitu mi kita takut kan kita sambil lihat juga di Televisi. Jadi itu saran-saran pandemic apa apa semua, vitamin apa semua itu, isolasi kita jalan ji di rumah dan akhirnya berhasil tidak ada ji apa-apa juga. Hanya ini memang ibu itu mi gejalanya, jadi tidak bisa mengelak, kita stress sekali waktu itu karena penyakit pada minggu itu sampai beberapa hari. Penciuman hilang, muntah-muntah, diinfus dirumah. Sembuh satu satu lagi, bagaimana mau makan, bagaimana mau tidur. Disitu naik mi lagi darahnya.</p> |
| 08.00 | <p><b>Bagaimana obat tensinya selama pandemic pak, apakah tetap dikonsumsi?</b></p> <p>Ehhh...itu waktu kena mi begitu ada mi obat itu. sebelumnya tidak ada obat-obat diminum, tidak ada pi kecual vitamin. Itu saja gelisahnya banyak tidak bisa tidur, minum-minum apa, makan apa yang dibelikan sama anaknya tidak ada yang bisa turun. Tidak bisa ditelan itu makanan. Disitu mi saya belum sembuh, anak-anak</p>   |

|       |   |
|-------|---|
|       | <p>belum sembuh, cucunya belum sembuh kiri kanan semua gejala covid itu. Saya juga pikir-pikir memang susah, memang sakit, tidak bisa melihat gitu saja dan pusing sekali rasanya. Apa mau dimakan kalau lihat kesitu sakit-lihat kesitu sakit. Ya begitu anunya. Tapi itu waktu kejadiannya saya diatas, dia dan anaknya dibawah. Kebetulan enak ki tidurnya itu dua malam, waktunya gelisah itu 3 minggu sempat enak tidurnya 2 malam. Waktu malam pertama bagus tidurnya saya tinggalkan mi, saya tidur diatas dan anaknya dibawah. Malam kedua ehh kan kalo salad masjid bangun mi, katanya anaknya tidak balik-balik mi itu sampenya adzan masjid, begitu adzan masjid bangun, begitu bangun lah dia tidak balik-balik badanya nyenyak sekali tidurnya toh. Langsung bangun, langsung na kencingi dirinya, langsung mi miring-miring badannya, dibawa kekamar mandi tidak bisa mi. Berbengkok-bengkok mi itu mulutnya..tidak jelas apa mi dia bicara. Jadi itu waktu saya bawa ke rumah sakit, cari dokter praktik tidak ada..kita bawa pulang lagi ke rumah</p> |
| 09.50 | <p><b>Ke Rumah Sakit mana kita Bawa pak?</b></p> <p>Waktunya ibu sakit itu awalnya saya bawa kedokter saraf disini ji di Rumah Sakit Dadi. Disitu mi saya bawa tapi alasannya itu dokter..yang dibawa kesini itu pak yang selesai dirawat karena disini pemulihan stroke kemudian susah tidur itu tercatat atau tertulis di bukunya. Saya bawaki tanpa di rawat.</p>  |
| 10.15 | <p><b>Jadi Bapak membawa kembali ibu ke Rumah?</b></p> <p>Itu sudah saya konsul dengan dokter, dia sarankan ki juga sama saya terserah mi kita, dia juga tidak mau periksakan toh. Ka tidak bisa ki juga mengelak karena Covid waktu itu, jadi ibu hanya dirawat dirumah saja. Itu saja keluarga banyak hanya jatuh saja di pohon apa, langsung dicoronakan. Itu yang bikin takut. Kubilang ini-ini bulan tidak ada penyakit lain hanya korona.</p>   |
| 11.00 | <p><b>Apa harapan bapak kedepannya untuk rehabilitasi pasien stroke maupun harapan untuk tenaga kesehatan ?</b></p> <p>Kalau menurut saya itu, seperti dokter-dokter ahli saraf itu, sebanyak-banyaknya itu, kan sekarang itu penyakit stroke ini sudah masuk nomor berapa itu sekarang ya, nomor 1 atau 3. Kalo saya dimana-mana itu, dikampung juga begitu. Kita bayangkan jarak-jarak jauh na mau dibawa lagi begitu lalu kejadiannya begitu stroke. Jadi saya lihat itu eh kan dulu itu ada mobil rumah sakit apa itu, mobil keliling untuk dirawat dirumah. Ada saya pernah lihat dikota itu, pernah ada itu. Itu yang paling bagus, paling bagus untuk pertolongan pertama dirumah dan ditelfon saja. Tapi itu waktu mau kita telfon apa na tidak ada yang bisa dihubungi. Dihubungi dokter-dokter ahli semua dia rumah sakit dihubungi, bilang kalo bisa dimana diperiksa apa tidak ada. Puskesmas juga tidak berani. Tidak ada yang berani waktu</p>  |

|              |   |
|--------------|---|
| <p>17.30</p> | <p>itu pandemi. Jadi kalau saya itu yang harus difungsikan karena dimana-mana, lorong-lorong apa semua penyakit ini. Ini leting-letingnya tetangga disana berapa orang mengalami stroke. Saya juga orang tua saya dulu dikampung, mama saya begitu juga. Penyakit itu memang sudah yah___bukan juga anu tapi tidak ada pi kulihat dikampung-kampung ada penyakit itu ada orang yang bantu. Jadi Kalau bisa itu dokter-dokter ahli pemerintah, sebanyak-banyaknya ahli saraf itu yang begitu, sekaligus itu kendaraanya berkeliling toh. Itu paling enak itu untuk pertolongan pertama. Nanti dia yang rekomendasikan kita kemana.</p> <p>Tapi begitu dia kena ini, baru kita mau mencari. Padahal ini sudah tidak bisa mi turun makanan, sudah tidak bisa berjalan, membutuhkan infus cepat. Bagaimana mau diinfus kalau bukan petugas. Bagus itu kalau ada puskesmas keliling kayak dulu itu. Kenapa dihentikan waktu itu. Itu yang saya harapkan untuk menghadapi kedepannya ini toh. Harapan saya sebagai masyarakat itu begitu. Itu yang diperbesar atau pokoknya dikasi pos-pos. Anggran tinggi itu untuk kesehatan. Hanya orang-orang begini dikampung mana mungkin dia tahu semua itu, hp-hp apa semua, dokter praktik ahli, apalagi tidak ada dananya, tidak ada BPJS. Disitu kendalanya tapi kalau itu keliling, setiap hari itu keliling-keliling. Itu yang bagus. Tidak ada jalan lain. Didaerah itu rata-rata penyakit yang begini biasa kena malam habis tidur. Hanya itu yang begitu mau pergi kemana tidak ada kendaraan, tidak ada dana. Saya dibulukumba saya lihat tidak ada dana, tinggal dirumah tapi datang itu anggota DPR bawakan dana supaya dirawat di Rumah sakit baru pergi. Itu yang sebenarnya diinginkan, perhatian itu. itu yang penting. Bisa itu dikemukakan sebagai kebutuhan tertinggi. Kebutuhan pertolongan pertama oleh dokter-dokter melalui kendaraan keliling.</p> <p><b>Ada puskesmas didekat rumahnya bapak?</b></p> <p>Iya ada ji disana</p> <p><b>Bagaimana peran tenaga kesehatan khususnya puskesmas saat pandemic ini pak?</b></p> <p>Pelayanan di puskesmas itu mereka hanya menunggu ditempat. Kalau menunggu ditempat tidak akan kesitu orang, karena kita sudah tahu kalau kesitu itu tanda tangan dan keluarganya disuruh pulang, simpan pasiennya. Itu yang dituntut waktu pandemic. Padahal kita tahu itu yang begitu memang penyakit itu tiba-tiba. Jadi itu menurut saya karena kita ini juga keluarga-keluarga dokter juga. Jadi itu yang saya anukan supaya terbantu ki itu orang-orang miskin apalagi pemerintah saya lihat tahun 2024 dia menghabiskan semua orang miskin. Karena ada saya lihat itu di televisi. Habiskan orang miskin tapi tidak ada realisasi. Itu berat itu. Begitu toh? Jadi penyakit begini dalam satu rumah ada yang berumur 50an , yang berumur 30 lebih banyak anak anak muda yang kena penyakit ini.</p> <p>Jadi barangkali memang ada seminar-seminar begitu, itu saja dokter-dokter ahli itu digerakkan. Pokoknya diperbanyak lokasi-lokasinya jangan pusatnya hanya</p> |
|--------------|---|

|       |  |
|-------|--|
| 25.40 | <p>dibilang dijalan ini saja. Seandainya itu pemerintah adakan seminar bebas dimasyarakat ai banyak sekali pertanyaan, karena jangan ditempa saja yang begitu. Kalau makin ahli itu orang, bikin program turun didaerah. Apalagi kalau dibidang berhubungan dengan gizi kesehatan. Itu sejalan dengan itu kalau dia mau bagus. Ahli gizi apa semuanya, jadi pemantaunnya dalam masyarakat aktif pasti ada perubahan, karena dananya ada bukan tidak ada dananya. Ada ji dananya saya lihat kalau itu difungsikan. Apalagi obat-obat sekarangkan ada dibidang ini asli, ini obat ini, ini obat ini. Jadi kita kalau berobat ke puskesmas jadi dibidang ini standar obat paling rendah karena ada kelasnya kalau kita ke dokter praktik. Mana obatnya yang bagus berarti ada kelasnya itu obat yang bagus. Jadi kenapa tidak satu macam saja? Baik kalau doker tanya mau ki yang baik? Pasti mau ki. Pasti dibayar itu yang baik daripada yang dibidang rendah seringkali kesitu, berulang-ulang kali kesitu begitu.</p> <p><b>Baik pak. Terima kasih atas pengalaman luar biasanya. Apa yang bapak sampaikan ini akan di transkrip terlebih dahulu. Nanti jika misalnya ada data yang belum lengkap atau masukan dari pembimbing dan masih mau dilengkapi mohon berkenan untuk diwawancarai selanjutnya.</b></p> <p>Iya, sama-sama. Baik</p> <p><b>Apakah saya boleh meminta nomor HP bapak?</b></p> <p>Boleh</p> |
|-------|--|

## DATA DEMOGRAFI PARTISIPAN

|                  |   |
|------------------|---|
| Kode Partisipan  | P2  |
| Topik            | Pengalaman <i>Family Caregiver</i> Merawat Pasien Stroke Selama Rehabilitasi di Masa Pandemi COVID-19 |
| Tanggal          | 08 Juli 2022  |
| Tempat Wawancara | Rumah Pasien  |
| Waktu            | 08.30-selesai   |
| Lama Wawancara   | 26.25 menit   |
| Pewawancara      | Feli  |
| Keadaan Khusus   | Wawancara dilakukan di Ruang tamu, suasana cukup tenang dan bersedia untuk dilakukan perekaman suara  |
| Pertemuan Ke     | 2   |

| <b>Data Demografi</b>  |                            |
|------------------------|----------------------------|
| <b>Partisipan</b>      |                            |
| Initial Partisipan     | Ny. E                      |
| Usia                   | 45 Tahun                   |
| Jenis Kelamin          | Perempuan                  |
| Pekerjaan              | Ibu Rumah Tangga           |
| Pendidikan Terakhir    | SMA                        |
| Penghasilan            | Tidak Menentu              |
| Alamat                 | Jln. Cakalang 1 No. 16     |
| Hubungan dengan Pasien | Anak kandung               |
| Tipe Keluarga          | Keluarga Besar             |
| <b>Pasien Stroke</b>   |                            |
| Initial                | Ny. R                      |
| Usia                   | 62 Tahun                   |
| Jenis kelamin          | Perempuan                  |
| Diagnosa Medik         | Non Hemoragic Stroke (NHS) |
| Riwayat Stroke         | 3 Tahun                    |
| Indeks Bartel          | 25 (Ketergantungan Berat)  |

| Waktu | Teks Wawancara  |
|-------|---|
| 00.01 | <p><b>Boleh ibu ceritakan pengalaman ibu merawat oma selama rehabilitasi dimasa pandemic covid-19 ini?</b></p> <p>Begitu saja, kalau duduk dia pusing dan sesak-sesak nafas. Ini selama pandemi mama juga tidak terlalu banyak makan. Dia tidak makan kayak tersangkut katanya dilehernya. Kalau sudah cukup tiga sendok sudah mi itu. Karena ini cuma obat yang kasi tenaga, kalau tidak ada obat kayak ini tidak ada tenaganya.</p>   |
| 01.05 | <p><b>Apa alasan tidak diberikan obatnya oma ibu?</b></p> <p>Saat pandemic itu, berapa bulan saya tidak ambilkan obat, ada 6 bulan dia tidak minum obat. Malah tambah keras badannya..kaku semua apalagi tangannya. Waktu pandemic itu saya bawa ke dokter Rini, kembali ke dokternyakan, tapi saat pandemikan harus kita tanda-tangan dulu baru bisa masuk tidak bisa dibesuk toh, jadi waktu itu saya minta rawat karena mama ada sesak toh baru keluar darah dimulutnya karena mungkin dia ada keracunan obatkah karena macam-macam mi obat dikasi dirumah karena kita takut pergi ke rumah sakit kemarin itu, jadi dia keracunan obat jadi saya bawa ke rumah sakitnya ditempatnya kemarin tapi susternya bilang harus tanda-tanda tangan dulu ibu.</p>   |
| 02.30 | <p><b>Kalau boleh tahu tanda tangan apa ibu?</b></p> <p>Ndak tau..tanda tangan yang covid-covidlah itu, iya yang copid-copid toh?saya takutlah, jadi saya bilang jangan dulu, saya tanya saudaranya dulu, apa bisa kan ini kan ada dokter khususnya karena sudah berapa tahun di rawat sama itu dokternya. Dokter Ramlian. Jadi saya bilang susternya, bilang suster inikan pasiennya dokter Ramlian karena inikan saya sudah lama tidak berobat jadi saya mau tanya tanyakan karena dia ada sesak toh jadi dia bilang ini ibu harus tanda-tangan dulu baru bisa dilanjutkan di ini di rawat karena sayakan mau pake baju iniku seragamnya itu kan? Jadi saya bilang, bagaimana ini mamaku sudah sesak kasian toh, kasi pertolongan apakah dulu..ada dokter yang baru masuk itu, dia bilang kalau ini kalau kita tidak percaya telpon dokternya toh, Jadi dia telpon, dia bilang iya itu pasienku, eh eh anu saja toh terima saja kasi bantu oksigen. Kita disuruh masuk bantu oksigen terus disuruh pulang dan kita cabut sendiri oksigennya dan kita pulang saja sendiri. Tidak ada suster disitu mereka didalam semua, tidak ada yang peduli degan kita..emmm mungkin mereka takut juga karena ada mi sesak-sesak.</p> |
| 04.00 | <p><b>Berapa lama rawat di rumah sakit ibu?</b></p> <p>Tidak lama, tidak dirawat Cuma begitu. Saya buka anu saja oksigen baru saya pulang. Mungkin susternya pada takut kasiakan kan begitu ada copid-copid baru ini agak sesak toh.</p>  |
| 04.18 | <p><b>Kenapa tidak di rawat inap waktu itu ibu?</b></p> <p>Mama tidak mau dirawat inap karena dia takut toh. Itu yang banyak juga gossip-gossip toh nanti di koronakan di rumah sakit, jadi dia juga takut jadi kita juga takut iya..kita bawa pulang mama, tidak diterapi mi waktu itu. Nanti ada inikan eh..kalau biasanya kan kasian waktu covid ini, kalau ada biasa pemeriksaan dari satgas-satgas itu, saya sembunyikan toh mama.. kasih tidur supaya tidak diperiksa. Biasanyakan pada waktu</p>   |



|              |   |
|--------------|---|
| <p>05.00</p> | <p>musim-musim itu kan sering ada lewat-lewat pemeriksaan toh jadi kita takut toh, nanti mamaku diangkut ini ke rumah sakit hehehehehe.</p> <p><b>Bagaimana saat kita merawat ibu dirumah apakah ada kendala atau hambatan?</b></p> <p>Tidak ada ji kendala kasian karena ini saya punya mama sakit tidak mau merepotkan. Kalau mandi dia mau mandi sendiri, dia tidak mau dimandikan. Biasa kalau dia mau naik keatas tempat tidur anakku yang angkat naik. Ada anak-anak yang bantu. Baru mamakan tidak mau pake pampers harus kekamar mandi.</p>   |
| <p>05.30</p> | <p><b>Bagaimana rehabilitasi oma seperti fisioterapi apakah berjalan selama pandemic ibu?</b></p> <p>Mama tidak pernah diterapi jadi, ndak pernah.</p>  |
| <p>05.35</p> | <p><b>Kenapa tidak pernah di fisioterapi ibu?</b></p> <p>Inikan orang tua juga susah diatur. Kau tau orang tuakan? Susah diatur. Ini dokter kemarin saja bilang di opname saja jadi hari senin saya bawa karena dia tidak mau makan karena tersumbat, sudah tidak bisa lagi menelan badannya semakin kurus. Kemarin kan kasian yang ini sakit malah bapaku yang meninggal waktu covid-covidnya itu.</p>   |
| <p>06.10</p> | <p><b>Meninggal karena apa bapak ibu?</b></p> <p>Karena lambungnya. Kali lalu itu saya rawat 2 orang bapa-mama emmm saya kewalahan, susah juga...berat sekali rasanya. Kemarin itu saya punya mama bilang tidak usah mengeluh kasian anak-anak karena kita berdua sakit mana anaknya dia rawat, mana kita lagi dia rawat. Bapakukan waktu itu kasian dia hanya sakit lambungnya baru kita tidak tau juga kalo dia kesakitan waktu tahun 2020 pas keras-kerasnya covid. Dirawat jalan juga waktu itu dan berapa kali saya pulang balik bawa ke rumah sakit, sampe sampe kasian dia meninggal kita tidak lihat karena mengikuti protocol dan kita ada dirumah.</p> <p><b>Turut berduka cita ibu</b></p> |
| <p>07.30</p> | <p><b>Bagaimana di rumah ibu kita tetap lakukan latihan fisik ke oma?</b></p> <p>Kalau di rumah Latihan jalan-jalan saja kadang-kadang ji. Kalau panas-panas matahari pagi-pagi dijemur supaya ada anunya. Begitu saja, karena kalau jalan juga sudah tidak bisa kasian. Kalau saya bawa ke rumah sakitkan saya bawa kasi kursi roda, ada kursi rodanya. Kalau ini saat corona mama bilang ndak usah ini saja ke rumah sakit untuk terapi,...ndak usah ambilkan obat saja, stengah mati kursi rodaku saja kau bawa mana banyak virus jadi tidak mau mama dirawat inap.</p>  |
| <p>08.30</p> | <p><b>Ibu apakah ada perbedaan saat ibu merawat oma saat pandemic dan sekarang?</b></p> <p>Perbedaannya ada sih karena waktu pandemi dia tidak minum obatkan, sekarang sudah dibiarkan orang masuk, sudah bisa ambil obat jadi sudah ada. Karena inikan obat saja yang bikin kuat ibu. Kemarin waktu pandemic saya kasi minum obat herbal.</p>  |

|       |   |
|-------|---|
| 09.10 | <p><b>Obat herbal apa yang diberikan ibu ?</b></p> <p>Yang itu, semacam vitamin-vitaminlah. Ada juga kayak minya-minyak itu berbentuk tablet, itu terus diminum. tapi Saya sendiri cari tau dipenjual-penjual obat apa yang ini bagus untuk stroke. Dan saya kasi minum itu. Kalau rumah sakit kembali stabil baru kita rutin ambil obat lagi dari pada beli tidak ada uang</p>   |
| 09.40 | <p><b>Ada perubahan ibu setelah diberikan obat herbal?</b></p> <p>Ada sih tapi ya begitu mi.</p>  |
| 10.00 | <p><b>Bagaimana kondisi ibu selama pandemic? Karena tadikan kita cerita tidak pernah berobat ke Rumah sakit selama 6 bulan?</b></p> <p>Ada drop toh, pernah itu turun kondisinya karena dia tidak pernah minum obat toh. Justru itu saya bilang kemarin turunnya itu saya bawa ke rumah sakit tapi semua takut, saudaranya pada tidak mau, kan kita tidak bisa ambil keputusan sendiri karena masih banyak saudaranya. Kau tau anu mitos-mitos yang ini, nanti saya yang kasi masuk dan saya yang disalahkan, itu yang dibilang sama saudaranya jadi saya rawat di rumah saja. Kemarinkan waktu sebelum pandemic itu masih mendingan masih bisa jalan tapi sekarang kau lihat ini tinggal tulang-tulanganya saja, berat badan turun drastis.</p>  |
| 11.40 | <p><b>Kalau boleh tau ibu bagaimana pemenuhan nutrisi oma seperti makan saat pandemic ini?</b></p> <p>Saya bikinkan bubur dia bilang tidak mau karena tambah loyo. Kalau sudah makan 3 sendok kayak sudah tersangkut dilehernya. Jadi itu dokter bilang begini baiknya mamamu dikasih di rumah sakit diinfus dulu baru kita terapi dan hari senin ini mau dibawa ke rumah sakit Stroke center. Sudah 3 tahun di stroke center.</p>  |
| 13.10 | <p><b>Oh iya ibu.</b></p> <p><b>Apa harapan dan masukan dari ibu lina untuk kedepannya terkait rehabilitasi terhadap pasien stroke?</b></p> <p>Kemarinkan itu seharusnya eh ditindaklanjuti cepat toh. Kalau orang gawat itu harus ditindaklanjuti, ini malah kita yang buka infus sendiri pasang sendiri. Kita maklum sih mungkin dia takut karena mama agak sesak. Itu yang disayangkan</p> <p>Dan lagi semacam kemarinkan itu saya punya bapa berapa kali saya bawa ke rumah sakit, seharusnya dikasi tinggal juga tapi disuruh pulang. Orang sudah teriak teriak kesakitan tapi disuruh pulang. Jadi dari situ saya pindah lagi rumah sakit, saya bawa bapakku lagi biar tengah malam kalau dia sakit sekali kasian toh, saya bilang ini orang kasian harusnya di infus tapi disuruh pulang dan dikasih obat saja. Jadi kita rawat di rumah saja. Kalau tidak ada perubahan saya pindah rumah sakit lagi, biar hujan keras tetap saya bawa tapi disuruh pulang. Mungkin orang takutkan. Saya biasa kadang jengkel, ko taukan sudah banyak rumah sakit yang kita datangi, kita disuruh pulang saja, sampe sampe kasian dia meninggal kita tidak lihat, kita ada disini. Dia meninggal sendiri karena mengikuti protocol covid. Itu harus dirubah kedepannya utamakan pasien dulu. Seharusnya kasi masuk dulu pasiennya tapi tidak maukan dan disuruh tanda tangani dulu, kita bilang tanda tangan dibelakang tapi susternya suruh cepat dan kita</p> |

|       |  |
|-------|--|
|       | <p>keberatankan, apalagi selama pandemic juga pasien tidak bisa dibesuk. Kalau tidak bisa dibesuk, bagaimana caranya diurus ini orangtua. Jadi, dia tidak mau dirawat.</p> <p><b>oh iya ibu. Terima kasih atas masukkan ibu.</b></p> <p><b>Kalau boleh tau ibu apakah ada dampak pandemic ini atau kendala terhadap keluarga ibu?</b></p> <p>Iya sangat berdampak. Kita merasa kesulitan dengan keuangan. Ini saat pandemic semua pekerjaan tidak ada yang masuk. Suami saya bekerja di Sorong.</p>  |
| 23.00 |  |
| 24.00 | <p><b>Bagaimana pendapatan bapak selama pandemic ibu?</b></p> <p>Ya lumayan. Pendapatan suami kadang ada kadang tidak. Kalau dapat kerja, ya kerja kalau tidak dia nganggur saja. Mana oma mereka sakit butuh pengobatan.. Baru anak-anak mau kuliah. Satu mau kuliah, yang nomor dua SMA, yang nomor 3 dan nomor 4 SMP, semua mengeluarkan uang. Kita mengalami kesulitan keuangan saat pandemic dan ujung-ujungnya pinjam karena anak-anak mau sekolah. Dulu sebelum pandemi kita tidak pinjam uang sekarang pinjam. Mau tidak pinjam ya anak-anak mau sekolah mau bayar uang sekolah dan kebutuhan sehari-hari.</p> |
| 26.25 | <p><b>Baik ibu, sudah banyak sekali tadi ibu menceritakan pengalamannya, semoga nanti semua ini bisa berguna untuk perbaikan kedepan terutama dalam rehabilitasi pasien stroke. dan saya transkrip dulu hasil wawancara kita ini ibu, nanti saya hubungi lagi ibu kalau masih ada yang belum tepat.</b></p> <p>Baik. Terima kasih juga sudah mengunjungi kami di rumah</p>   |

**ANALISIS DATA**  
**PENGALAMAN KELUARGA MERAawat PASIEN STROKE SELAMA REHABILITASI DI MASA PANDEMI**  
**COVID-19**

| Tujuan Penelitian  | Kata Kunci  | Kategori              | Subtema                            | Tema  | Partisipant |    |    |    |    |    |    |    |  |
|--|---|-----------------------|------------------------------------|---|-------------|----|----|----|----|----|----|----|--|
|  |   |                       |                                    |   | P1          | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 |  |
| Untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga dalam merawat pasien stroke selama rehabilitasi di masa pandemic Covid-19 | Takut dicovidkan di rumah sakit                             | Takut dicovidkan      | Perasaan takut didiagnosa Covid-19 | Stigma <i>family caregiver</i> tentang covid-19 |             |    |    |    | √  |    |    |    |  |
|  | Takut dan waspada di koronakan di klinik                    |                       |                                    |   |             |    |    |    |    |    |    |    |  |
|  | Tidak berani dan takut di koronakan di rumah sakit          |                       |                                    |   | √           |    |    |    |    |    |    |    |  |
|  | Tidak mau rawat inap karena takut dicovidkan di rumah sakit |                       |                                    |   |             | √  |    |    |    |    |    |    |  |
|  | Takut Tertular covid-19                                     | Takut tertular covid- |                                    |   |             |    |    |    | √  | √  |    |    |  |
|  | Menyembunyikan orang tua agar tidak diperiksa               | Khawatir              |                                    |   |             |    |    |    | √  |    |    |    |  |
|  | Stress karena anggota keluarga meiliki gejala covid         | Stress                |                                    |   |             |    |    |    | √  |    |    |    |  |
|  | Semua Penyakit dianggap Covid                               | Semua dicovidkan      |                                    |   |             |    |    |    | √  |    |    |    |  |
|  | Keluar harus menggunakan masker                             | Menggunakan masker    | Penolakan Penerapan Protokol Covid |   |             |    |    | √  |    |    |    |    |  |
|  | Susah keluar harus menggunakan masker                       |                       |                                    |   |             |    |    | √  |    |    |    |    |  |
|  | Mencuci tangan sebelum bekerja                              | Cuci tangan           |                                    |   |             |    |    | √  |    |    |    |    |  |
|  | Mengikuti protokol covid                                    |                       |                                    |   |             |    |    | √  |    |    |    |    |  |
|  | Pembatasan mobilitas  | Pembatasan mobilitas  |                                    |   |             |    | √  |    | √  |    |    |    |  |





|  |  |   |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |
|--|--|---|---|---|--|--|---|---|---|--|--|---|
|  | Tidak ada yang kerja selama pandemi              | Tidak Kerja                             |   |   |  |  | √ |   |   |  |  |   |
|  | Jarak dari rumah ke pelayanan kesehatan jauh     | Jarak dari ke pelayanan kesehatan jauh  | Kendala Transportasi                        |   |  |  | √ |   |   |  |  |   |
|  | Jarak rumah dan rumah sakit terlalu jauh         |   |   |   |  |  | √ |   |   |  |  |   |
|  | Tidak dilakukan terapi karena jauh               |   |   |   |  |  | √ |   |   |  |  |   |
|  | Tidak melakukan kontrol karena jauh dan korona   |   |   |   |  |  |   |   | √ |  |  |   |
|  | Kendaraan tidak ada                              | Kendaraan tidak ada                     | Kendala Transportasi                        | √ |  |  |   |   |   |  |  |   |
|  | Susah karena tidak ada kendaraan di rumah        |   |   |   |  |  | √ |   |   |  |  |   |
|  | Tidak ada kendaraan untuk membawa pasien kontrol |   |   |   |  |  |   | √ |   |  |  |   |
|  | Kesusahan naik bentor                            | Kesulitan naik becak motor              |   |   |  |  |   | √ |   |  |  |   |
|  | Susah naik bentor belum bayar ogkosnya           |   | Kurang pengetahuan Keluarga dalam perawatan |   |  |  |   |   |   |  |  | √ |
|  | Tidak tau cara melakukan latihan fisik           | Tidak memahami perawatan dan pengobatan |   |   |  |  |   |   |   |  |  |   |
|  | Tidak tau cara memberikan terapi                 |   |   |   |  |  |   | √ |   |  |  |   |
|  | Tidak mengerti tentang penyakit pasien           |   |   |   |  |  |   | √ |   |  |  |   |

|   |                             |                             |   |                              |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |
|---|-----------------------------|-----------------------------|---|------------------------------|---|---|---|---|---|---|--|--|--|---|
| Merasa bingung tentang pengobatan pasien          | Bingung mengenai pengobatan | Kondisi psikologis keluarga | Dampak pandemi terhadap status kesehatan pasien |                              |   |   | √ |   |   |   |  |  |  |   |
| Keluarga merasa bingung                           |                             |                             |   |                              |   |   |   | √ |   |   |  |  |  |   |
| Tidak dapat mengambil keputusan untuk perawatan   |                             |                             |   |                              |   | √ |   |   |   |   |  |  |  |   |
| Merasa kewalahan dan cape merawat pasien          | Perasaan Lelah              |                             |   |                              |   | √ |   |   |   |   |  |  |  |   |
| Pusing dan stress dengan kondisi anggota keluarga | Stress                      |                             |   |                              |   | √ |   |   |   |   |  |  |  |   |
| Merasa cape dan kesusahan merawat pasien sendiri  | Perasaan lelah              |                             |   |                              |   |   |   | √ |   |   |  |  |  |   |
| Merasa kesulitan merawat keluarga yang sakit      | Merasa Kesusahan            |                             |   |                              |   |   | √ |   |   |   |  |  |  |   |
| Merasa kesulitan membawa pasien kerumah sakit     |                             |                             |   |                              |   |   | √ |   |   |   |  |  |  |   |
| Tidak bisa mengangkat pasien karena berat         |                             |                             |   |                              |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |
| Saya bantu angkat baru jatuh berdua               |                             |                             |   |                              |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |
| Marah jika ditegur                                | Kesal                       |                             |   |                              |   |   |   |   |   |   |  |  |  |   |
| Merasa bersalah terhadap pasien                   | Perasaan Bersalah           |                             |   |                              |   |   |   | √ |   |   |  |  |  | √ |
| Makanan hanya sedikit                             | Gangguan sistem pencernaan  |                             |   | Menurunnya status fungsional | Dampak pandemi terhadap status kesehatan pasien |   |   |   | √ |   |  |  |  |   |
| Kurang Gizi                                       |                             |                             |   |                              |   | √ |   |   |   |   |  |  |  |   |
| Tidak bisa menelan makanan                        |                             |                             |   |                              |   | √ |   |   |   | √ |  |  |  |   |





|   |                                    |                                 |  |  |   |  |   |  |   |  |   |   |
|---|------------------------------------|---------------------------------|--|--|---|--|---|--|---|--|---|---|
| Menggunakan garam kasar kompres             | Kompres dengan garam               |                                 |  |  |   |  |   |  |   |  | √ |   |
| Dilakukan terapi akupuntur                  | Akupuntur                          | Terapi Komplementer             |  |  |   |  |   |  | √ |  |   |   |
| Minum ramuan tradisional                    | Minum ramuan tradisional           |                                 |  |  |   |  |   |  |   |  | √ |   |
| menggunakan perawatan tradisonal            |                                    |                                 |  |  |   |  |   |  |   |  | √ |   |
| Minum ramuan dan daun kayu                  | Minum daun kayu                    |                                 |  |  |   |  |   |  | √ |  |   |   |
| Minum daun-daunan seperti daun srikaya      | Minum Daun srikaya                 |                                 |  |  |   |  |   |  |   |  | √ |   |
| Berusaha belajar tentang kondisi pasien     | Berusaha belajar merawat           | Mengambil peran sebagai terapis |  |  | √ |  |   |  |   |  |   |   |
| Kita yang ajarkan baru dia ikut bergerak    | Mengajarkan pasien                 |                                 |  |  |   |  | √ |  |   |  |   |   |
| Merawat mama dengan versi saya sendiri      | Berusaha Merawat                   |                                 |  |  | √ |  |   |  |   |  |   |   |
| Saya berusaha merawat suami saya sendiri    |                                    |                                 |  |  |   |  |   |  |   |  |   | √ |
| Merawat dengan tulus hati                   | Tulus dan tabah dalam merawat      |                                 |  |  | √ |  |   |  |   |  |   |   |
| Merawat pasien dengan sungguh               |                                    |                                 |  |  |   |  |   |  |   |  | √ | √ |
| Menyediakan saturasi Oksigen di rumah       | Penyediaan alat kesehatan di rumah |                                 |  |  | √ |  |   |  |   |  |   |   |
| Tidak punya pilihan lain harus siap merawat | Harus siap merawat                 |                                 |  |  | √ |  |   |  |   |  |   |   |



**Master Tabel Hasil Penelitian**  
**Pengalaman Family Caregiver Merawat Pasien Stroke Selama**  
**Rehabilitasi pada Masa Pandemi COVID-19**

| Tujuan Penelitian  | Pernyataan Partisipan  |   | Kategori                     | Subte ma                           | Tema   | Partisipan |    |    |    |    |    |    |    |
|--|--|---|------------------------------|------------------------------------|--|------------|----|----|----|----|----|----|----|
|  | Bahasa Daerah  | Bahasa Indonesia  |                              |                                    |  | P1         | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 |
| Dieksplorasinya pengalaman family caregiver dalam merawat pasien stroke selama rehabilitasi pada masa pandemi COVID-19 | “Itu dulu pas banyaknya orang terinfeksi korona, kita tidak mau ki bawa ke rumah sakit untuk kontrol karena dibilang nanti korona, takut dicovidkan.”(P5)  | “Itu dulu pas banyaknya orang terinfeksi korona, kita tidak mau bawa ke rumah sakit untuk kontrol karena kita takut dicovidkan.”(P5)  | Takut dicovidkan             | Perasaan takut didiagnosa Covid-19 | Persepsi negatif family caregiver tentang COVID-19 |            |    |    |    | √  |    |    |    |
|  | “Mama tidak mau dirawat inap karena dia takut toh. Itu yang banyak gossip-gossip nanti di koronakan ki di rumah sakit jadi dia juga takut, kita juga ikut takut. Kita bawa pulang mama, tidak diterapi mi waktu itu.”(P2)  | “Mama tidak mau dirawat inap karena dia takut. Itu yang banyak gossip-gossip nanti di koronakan di rumah sakit jadi dia juga takut, kita juga ikut takut. Kita bawa pulang mama, jadi tidak diterapi waktu itu.”(P2)  |                              |                                    |  |            | √  |    |    |    |    |    |    |
|  | “Selama covid nda latihan mi, lebih banyak mi tidur dirumah karena takut ki juga keluar-keluar, nanti tertular ki korona.”(P5)   | “Selama covid tidak ada latihan, lebih banyak tidur di rumah karena takut juga keluar-keluar, nanti tertular virus korona.”(P5)   | Takut tertular Covid-19      |                                    |  |            |    |    | √  |    |    |    |    |
|  | “Mungkin kita tau itu waktu pandemic. Tidak ada mengenal penyakit lain...Penjaga, pengantar semua terancam. Tidak ada kebebasan. Hanya satu penyakitji yang dia anu kalo saya lihat toh...hanya korona saja. Banyak keluarga itu 6 tahun cuci darah akhirnya dicoronakan.” (P1)  | “Mungkin kita tau itu waktu pandemic. Tidak ada mengenal penyakit lain...Penjaga, pengantar semua terancam. Tidak ada kebebasan. Hanya satu penyakit saja yang dia periksa kalo saya lihat saat itu, hanya korona saja. Ada keluarga itu 6 tahun cuci darah akhirnya dicoronakan.” (P1) | Semua penyakit dicovidkan    |                                    |  | √          |    |    |    |    |    |    |    |
|  | “Kalau biasanyakan kasian waktu covid ini, kalau ada biasa pemeriksaan dari satgas- satgas itu, saya sembunyikan toh mama, kasih tidur supaya tidak diperiksa. Biasanyakan pada waktu musim-musim itukan sering ada lewat-lewat pemeriksaantoh jadi kita takut toh, nanti mamaku diangkut ini ke rumah sakit hehehehehe”. (P2) | “Kalau biasanya waktu covid ini, kalau ada pemeriksaan dari satgas-satgas itu, saya sembunyikan mama, kasih tidur supaya tidak diperiksa. Biasanyakan pada waktu musim-musim pemeriksaan jadi kita takut, nanti mamaku diangkut ini ke rumah sakit hehehehehe”. (P2)                    | Perasaan Khawatirdi Covidkan |                                    |  |            | √  |    |    |    |    |    |    |

|   |   |   |   |  |   |  |  |  |   |  |  |  |
|---|---|---|---|--|---|--|--|--|---|--|--|--|
| <p>“Kita tidak bisa leluasa keluar jauh-jauh, tidak pergi mi terapi dan kontrol dipuskesmas karena keluar ki harus pake maskerlah dan disuruh juga untuk jagajarak, tidak bisa orang keluar tidak pake masker jadi dirumah saja. Sesak-sesak ki itu kalau pakai masker terus”. (P5)</p>   | <p>“Kita tidak bisa leluasa keluar jauh-jauh, jadi tidak pergi mi terapi dan kontrol dipuskesmas karena keluar harus pakai maskerlah dan disuruh juga untuk menjaga jarak...Kita tidak diperbolehkan keluar jika tidak pake masker jadi dirumah saja, sesak juga kalau pakai masker terus”. (P5)</p>  | <p>Susah menggunakan masker</p>           | <p>Penolakan penerapan protokol Covid-19</p>  |  |   |  |  |  | √ |  |  |  |
| <p>“Karena awalnya begitu masuk pandemic, itu penyakit-penyakit sudah ketat sekali mi, kita tidak bisa kemana-mana, ketat sekali jalanan itu. Kebetulan itu waktu saya dikena dulu ada mi tanda-tanda penciuman tidak ada, tidak ada mi dirasa makanan, anaknya juga ada mi sakit, cucunya juga muntah-muntah mi. Saya langsung periksa di Kimia Farma dan diberitahu gejala korona, jadi semua disuruh isolasi mandiri..tidak ada yang berani ke rumah sakit, kita tidak mau diperiksa. Padahal pada waktu itu ibu tidak bisa makan dan tidak bisa minum, malah tambah naik tensinya dan tidak ada yang bisa bantu dia dibawah lantai 1.” (P1)</p> | <p>“Karena awalnya begitu masuk pandemic, itu penyakit-penyakit sudah ketat sekali, kita tidak bisa kemana-mana, ketat sekali jalanan. Kebetulan waktu itu saya yang alami dulu sudah ada tanda-tanda tidak ada penciuman, tidak ada rasanya makanan, anak juga ada yang sakit, cucunya juga muntah-muntah. Saya langsung periksa di Kimia Farma dan diberitahu gejala korona, jadi semua disuruh isolasi mandiri..tidak ada yang berani ke rumah sakit, kita tidak mau diperiksa. Padahal pada waktu itu ibu tidak bisa makan dan tidak bisa minum, malah tambah naik tensinya dan tidak ada yang bisa bantu dia dibawah lantai 1.” (P1)</p> | <p>Keluarga melakukan isolasi mandiri</p> |   |  | √ |  |  |  |   |  |  |  |
| <p>“ Waktu pandemic itu saya bawa ke dokternya, tapi saat pandemikan harus kita tanda-tangan dulu baru bisa masuk, tidak bisa juga dibesuk toh. Jadi saya minta mama dirawat karena dia ada sesak baru keluar darah dimulutnya, tapi susternya bilang harus tanda-tanda tangan dulu ibu baru tindakan. Tidak tau tanda tangan yang covid-covidlah itu, iya yang copid-copid toh? saya takutlah, kita tidak mau tanda- tangan”.(P2)</p>  | <p>“ Waktu pandemic itu saya bawa mama ke dokternya di stroke center, tapi saat pandemikan harus kita tanda-tangan dulu baru bisa masuk, tidak bisa juga dibesuk. Jadi saya minta mama dirawat karena dia ada sesak baru keluar darah dimulutnya, tapi perawatnya bilang harus tanda-tanda tangan dulu baru diberikan tindakan. Tanda tangan persetujuan pemeriksaan korona...Iya Covid-19. Saya takutlah, kita tidak mau tanda-tangan dan bawa mama pulang”.(P2)</p>   | <p>Tanda tangan</p>                       | <p>Kesulitan beradaptasi dengan kebijakan rumah sakit terkait implementasi protocol Covid</p> |  | √ |  |  |  |   |  |  |  |
| <p>“Selama pandemic ini juga pasien tidak bisa dibesuk di rumah sakit. Kalau tidak bisa dibesuk, bagaimana caranya diurus ini orangtua. Jadi, dia tidak mau dirawat.” (P2)</p>  | <p>“Selama pandemic ini juga pasien tidak bisa dibesuk di rumah sakit. Kalau tidak bisa dibesuk, bagaimana caranya diurus ini orangtua. Jadi, dia tidak mau dirawat.” (P2)</p>  | <p>Dilarang membesuk</p>                  |   |  |   |  |  |  |   |  |  |  |

|  |   |  |                                     |  |  |   |  |   |  |  |  |  |
|--|---|--|-------------------------------------|--|--|---|--|---|--|--|--|--|
| <p>“Selama pandemi COVID-19, oma kalau mau kontrol belum bisa saya bawakan ke rumah sakit karena masih banyak covid. Saya yang pergi, itu paling saya yang konsul, ini kondisinya oma begini begini begini. Saya yang ceritakan ke dokter kondisinya. Jadi kalau kita tidak merawat dirumah dengan baik, kita tidak tau perkembangannya dan kita tidak bisa bicara sama dokter-dokternya yang rawat tentang kondisi pasien, jadi seperti begitu.” (P3)</p> | <p>“Selama pandemi COVID-19, mama kalau mau kontrol belum bisa saya bawakan ke rumah sakit karena masih banyak covid. Saya yang pergi, itu paling saya yang konsul. Kondisinya mama saya yang ceritakan ke dokter. Jadi kalau kita tidak merawat dirumah dengan baik, kita tidak tau perkembangannya dan kita tidak bisa bicara sama dokter-dokternya yang rawat tentang kondisi pasien, jadi seperti begitu.” (P3)</p> | <p>“Selama pandemi COVID-19, mama kalau mau kontrol belum bisa saya bawakan ke rumah sakit karena masih banyak covid. Saya yang pergi, itu paling saya yang konsul. Kondisinya mama saya yang ceritakan ke dokter. Jadi kalau kita tidak merawat dirumah dengan baik, kita tidak tau perkembangannya dan kita tidak bisa bicara sama dokternya yang rawat tentang kondisi pasien, jadi seperti begitu.” (P3)</p> | <p>Keluarga yang datang kontrol</p> |  |  | √ |  |   |  |  |  |  |
| <p>“Selama pandemi COVID-19, mama kalau mau kontrol belum bisa saya bawakan ke rumah sakit karena masih banyak covid. Saya yang pergi, itu paling saya yang konsul. Kondisinya mama saya yang ceritakan ke dokter. Jadi kalau kita tidak merawat dirumah dengan baik, kita tidak tau perkembangannya dan kita tidak bisa bicara sama dokternya yang rawat tentang kondisi pasien, jadi seperti begitu.” (P3)</p>   | <p>“Selama pandemi COVID-19, mama kalau mau kontrol belum bisa saya bawakan ke rumah sakit karena masih banyak covid. Saya yang pergi, itu paling saya yang konsul. Kondisinya mama saya yang ceritakan ke dokter. Jadi kalau kita tidak merawat dirumah dengan baik, kita tidak tau perkembangannya dan kita tidak bisa bicara sama dokternya yang rawat tentang kondisi pasien, jadi seperti begitu.” (P3)</p>        | <p>“Selama pandemi COVID-19, mama kalau mau kontrol belum bisa saya bawakan ke rumah sakit karena masih banyak covid. Saya yang pergi, itu paling saya yang konsul. Kondisinya mama saya yang ceritakan ke dokter. Jadi kalau kita tidak merawat dirumah dengan baik, kita tidak tau perkembangannya dan kita tidak bisa bicara sama dokternya yang rawat tentang kondisi pasien, jadi seperti begitu.” (P3)</p> | <p>Keluarga yang datang kontrol</p> |  |  | √ |  |   |  |  |  |  |
| <p>“Sebelumnya berapa kali mi di fisioterapi pernah di rumah sakit, tapi ini kurang lebih 6 bulan tidak pernah mi karena sakit dia rasa...baru tidak tahan ki duduk lama...antriannya lama sekali, kita menunggu lama karena katanya pasien korona dulu. Makanya ini lagi saat korona berkurang mi baru kita datang lagi kesini.” (P6)</p>   | <p>“Sebelumnya berapa kali sudah di fisioterapi di rumah sakit, tapi ini kurang lebih 6 bulan tidak pernah lagi di fisioterapi karena sakit dia rasa...Dia juga tidak tahan duduk lama...antriannya lama sekali, kita menunggu lama karena katanya pasien korona dulu. Makanya ini lagi saat korona berkurang baru kita datang lagi kesini.” (P6)</p>   | <p>“Sebelumnya berapa kali sudah di fisioterapi di rumah sakit, tapi ini kurang lebih 6 bulan tidak pernah lagi di fisioterapi karena sakit dia rasa...Dia juga tidak tahan duduk lama...antriannya lama sekali, kita menunggu lama karena katanya pasien korona dulu. Makanya ini lagi saat korona berkurang baru kita datang lagi kesini.” (P6)</p>  | <p>Antrian Lama</p>                 |  |  |   |  | √ |  |  |  |  |
| <p>“Kita mencari dimana nanti dikontrol, dimana mau periksa, dihubungi semua rumah sakit tidak ada yang kosong.” (P1)</p>  | <p>“Kita mencari dimana tempat untuk kontrol, dimana mau periksa, dihubungi semua rumah sakit tidak ada yang kosong.” (P1)</p>  | <p>“Kita mencari dimana tempat untuk kontrol, dimana mau periksa, dihubungi semua rumah sakit tidak ada yang kosong.” (P1)</p>   | <p>Rumah sakit Full</p>             |  |  | √ |  |   |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|---|--|
|  | <p>“Ee sebetulnya kesulitan saat pandemic itu begini karena kita kan maunya dibawa cepat ke rumah sakit cumakan tidak ada bed di ruang ICUkan, tidak ada, e sempat tertunda sih beberapa hari kalau saya tidaksalah 3 hari sempat tertunda tapi waktu itu juga kan masih menunggu hasil e PCRnya, hasil swabnyakan dan kemudian tiba-tiba dia juga demam jadi harus dites covid dulu...dan memang konfirmasi juga memang tempat tidak ada.” (P3)</p> | <p>“Ee sebetulnya kesulitan saat pandemic itu begini karena kita kan maunya dibawa cepat ke rumah sakit cumakan tidak ada bed di ruang ICUkan, tidak ada, e sempat tertunda sih beberapa hari kalau saya tidak salah 3 hari sempat tertunda tapi waktu itu juga kan masih menunggu hasil e PCRnya, hasil swabnyakan dan kemudian tiba-tiba dia juga demam jadi harus dites covid dulu...dan memang konfirmasi juga memang tempat tidak ada.” (P3)</p>      | Menunggu hasil Screening Covid             |  |  | √ |  |  |  |  |  |   |  |
|  | <p>“ Kita sementara menghadapi suami sakit disaat pendapatan menurun...pendapatan sama sekali tidak ada. Sayakan orangnya cuman ini bu..usaha saya ini cuman ketringan. Jadi jelas waktu pandemi itu sayakan hanya terima orderan dari orang yang punya hajatan, punya pesta, perkawinan, gunting rambut dan memang selama pandemi sama sekali tidak ada toh. ini sementara suami ini mau minta dibawa kedokter ndak punya uang, sabar.” (P8)</p>    | <p>Kita sementara menghadapi suami sakit disaat pendapatan menurun...pendapatan sama sekali tidak ada. Sayakan orangnya cuman ini ibu..usaha saya hanya ketringan. Jadi jelas waktu pandemi itu sayakan hanya terima orderan dari orang yang punya hajatan, punya pesta, perkawinan, gunting rambut dan selama pandemi sama sekali tidak ada orderan masuk. Ini sementara suami ini mau minta dibawa kedokter tidak punya uang, kita sabar saja.” (P8)</p> | Kendala Finansial<br>Penghasilan berkurang | Hambatan rehabilitasi selama pandemic covid-19 |  |   |  |  |  |  |  | √ |  |
|  | <p>“Kalau dirawat itu tentunya saya tidak mampu dengan biayanya, ia saya tidak punya biaya saya. Ini saya buka-bukaan bu ya, karena waktu pandemi paitua dapat stroke itu saya punya uang ditangan itu cuma tiga ratus ribu dan transportasi itu tanggung sendiri dari rumah kerumah sakit...begitu selama enam hari dan terapi itu seminggu sekali..kita tidak punya uang untuk bayar ongkos ke rumah sakit untuk fisioterapi.” (P8)</p>            | <p>“Kalau dirawat itu tentunya saya tidak mampu dengan biayanya, saya tidak punya biaya. Ini saya buka-bukaan bu ya, karena waktu pandemi suami saya kena stroke itu saya punya uang ditangan itu hanya tiga ratus ribu dan transportasi itu tanggung sendiri dari rumah kerumah sakit...begitu selama enam hari dan terapi itu seminggu sekali..kita tidak punya uang untuk bayar ongkos ke rumah sakit untuk fisioterapi.” (P8)</p>                      | Tidak mampu dengan biaya                   |  |  |   |  |  |  |  |  | √ |  |

|   |   |  |                             |                                     |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|-----------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|-------------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| <p>“ Kita merasa kesulitan dengan keuangan. Pendapatan suami kadang ada kadang tidak. Kalau dapat kerja, ya kerja kalau tidak dia nganggur saja. Mana oma mereka sakit butuh pengobatan...Baru anak-anak mau kuliah. Satu mau kuliah, yang nomor dua SMA, yang nomor 3 dan nomor 4 SMP, semua mengeluarkan uang. Kita mengalami kesulitan keuangan saat pandemic dan ujung-ujungnya pinjam karena anak-anak mau sekolah. Dulu sebelum pandemi kita tidak pinjam uang sekarang pinjam. Mau tidak pinjam ya anak-anak mau sekolah mau bayar uang sekolah dan kebutuhan sehari-hari.” (P2)</p> | <p>“Kita merasa kesulitan dengan keuangan. Pendapatan suami kadang ada kadang tidak. Kalau dapat kerja, ya kerja kalau tidak dia nganggur saja. Mana oma mereka sakit butuh pengobatan...Sementara anak-anak mau kuliah. Satu mau kuliah, yang nomor dua SMA, yang nomor 3 dan nomor 4 SMP, semua mengeluarkan uang. Kita mengalami kesulitan keuangan saat pandemic dan ujung-ujungnya pinjam karena anak-anak mau sekolah. Dulu sebelum pandemi kita tidak pinjam uang sekarang pinjam. Mau tidak pinjam ya anak-anak mau sekolah mau bayar uang sekolah dan kebutuhan sehari-hari.” (P2)</p> | <p>Beban biaya tambahan</p>                  |                             | <input checked="" type="checkbox"/> |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |
| <p>“Tidak ada penghasilan, saya punya adek ji yang membantu, ada saya punya adek yang bungsu yang kasihkan itu biaya, yah cuman berapa ji per bulan. Kalau anak juga kan belum bisa kasih to gajinya cuman berapa, mana lagi ada cicilan-cicilan motor jadi yah kita terima saja keadaan.” (P4)</p>   | <p>“Tidak ada penghasilan, saya punya adek saja yang membantu, ada saya punya adek yang bungsu yang kasih saya biaya, yah cuman berapa per bulan. Kalau anak jugakan belum bisa kasih karena cuman gajinya hanya sedikit, mana lagi ada cicilan-cicilan motor jadi yah kita terima saja keadaan.” (P4)</p>  | <p>Membayar cicilan</p>                      |                             |                                     |  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |  |  |  |  |  |  |
| <p>“Ini saat pandemic semua pekerjaan tidak ada yang masuk. Kalau dapat kerja ya kerja, kalau tidak menganggur. Ini suami saya kerjanya di Sorong.” (P2)</p>  | <p>“Saat pandemic semua pekerjaan tidak ada yang masuk. Kalau dapat kerja ya kerja, kalau tidak menganggur. Ini suami saya kerjanya di Sorong.” (P2)</p>  | <p>Tidak ada pekerjaan</p>                   | <p>Kehilangan Pekerjaan</p> | <input checked="" type="checkbox"/> |  |                                     |                                     |  |  |  |  |  |  |
| <p>“Iya tidak sering mi kontrol selama pandemi ini, ini kan kita tinggal jauh juga dari puskesmas apalagi ke Rumah Sakit Stroke Center jauh sekali pi dari kampung. Jarang mi kontrol karena apa itu kemarin tidak bisa kemana-mana karena korona.” (P6)</p>  | <p>Iya sudah tidak sering kontrol selama pandemi ini, ini kan kita tinggal jauh juga dari puskesmas apalagi ke Rumah Sakit Stroke Center jauh sekali dari kampung. Jarang sekali kontrol karena apa itu kemarin tidak bisa kemana-mana karena korona.” (P6)</p>   | <p>Jarak dari ke pelayanankesehatan jauh</p> | <p>Kendala Transportasi</p> |                                     |  |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |  |  |  |  |  |  |
| <p>“Tidak ada kendaraan dirumah, anak ji ada motor tapi dia pake grab jadi agak susah mau bawa ini orang tua ke rumah sakit apalagi jauh ki.” (P4)</p>  | <p>“Tidak ada kendaraan dirumah, anak punya motor tapi dia pake grab jadi agak susah mau bawa orang tua ke rumah sakit apalagi tempatnya jauh.” (P4)</p>  | <p>Kendaraan tidak ada</p>                   |                             |                                     |  | <input checked="" type="checkbox"/> |                                     |  |  |  |  |  |  |



|   |  |  |  |  |   |  |   |   |  |  |  |
|---|--|--|--|--|---|--|---|---|--|--|--|
| <p>“Mau ki kesana belikan obat cari dulu anak anak untuk bonceng apalagi kemarin itu saat korona harus jaga jarak orang..kalau tidak ada terpaksa naik bentor ki kesana ke puskesmas untuk ambilkan obatnya. Itupun kalau naik motor bapak kasian kakinya melengket mi diknalpot apalagi dibentor tambah susah mi karena harus sebelah kakinya dulu yang bertahan baru naik jadi itu mi kita tidak bawa mi karena kasihan dia kesakitan.”(P5)</p> | <p>“Mau kesana belikan obat cari dulu anak-anak untuk bonceng apalagi kemarin itu saat korona harus jaga jarak ..kalau tidak ada terpaksa naik bentor kesana ke puskesmas untuk ambilkan obatnya. Itupun kalau naik motor bapak kasian kakinya melengket diknalpot apalagi dibentor tambah susah karena harus sebelah kakinya dulu yang bertahan baru naik jadi kita tidak bawa periksa karena kasihan dia kesakitan.”(P5)</p> | <p>Kesulitan naik becak motor</p>              |  |  |   |  |   | √ |  |  |  |
| <p>“Iya, saya tidak tahu caranya lakukan latihan gerak-gerak itu. Kalau saya yang terapi nda bisa ka..Tidak saya tau bagaimana itu gerak-gerakkan tangan dan kakinya apalagi kayak mau keras-keras miatau mungkin saya kurang tau kapang caranya.” (P4)</p>   | <p>“Iya, saya tidak tahu caranya lakukan latihan gerak-gerak itu. Kalau saya yang terapi, saya tidak bisa..Saya tidak tau bagaimana itu gerak-gerakkan tangan dan kakinya apalagi kakinya kayak mau keras-keras atau mungkin karena saya kurang tau caranya berikan terapi.” (P4)</p>  | <p>Tidak memahami perawatan dan pengobatan</p> | <p>Kurang pengetahuan Keluarga dalam perawatan</p> |  |   |  | √ |   |  |  |  |
| <p>“Ini keadaan to selamanya covid jadi bagaimana di, serba salah juga karena saya kurang paham juga bagaimana ini pengobatannya, itu saja yang kita kontrol cuman gula darah saja sama itu tensinya, tapi tetap juga begitu tong ji tidak ada perubahan.” (P4)</p>   | <p>“Ini keadaan selamanya covid jadi bagaimana ya, serba salah juga karena saya kurang paham juga bagaimana ini pengobatannya, itu saja yang kita kontrol cuman gula darah saja dan tensinya, tapi tetap juga begitu saja tidak ada perubahan.” (P4)</p>   | <p>Tidak memahami perawatan dan pengobatan</p> |  |  |   |  | √ |   |  |  |  |
| <p>“Pernah itu turun kondisinya karena dia tidak pernah minum obat toh. Justru itu saya bilang bawa ke rumah sakit tapi semuatakut, saudaranya pada tidak mau, kita tidak bisa ambil keputusan sendiri karena masih banyak saudaranya. Kau tau anu mitos- mitos yang ini, nanti saya yang kasi masuk dan saya yang disalahkan, itu yang dibilang sama saudaranya jadi saya rawat mama di rumah saja.”(P2)</p>                                     | <p>“Pernah itu turun kondisinya karena dia tidak pernah minum obat. Justru itu saya bilang bawa ke rumah sakit tapi semua takut, saudaranya pada tidak mau, kita tidak bisa ambil keputusan sendiri karena masih banyak saudaranya. Kau tau mitos-mitos, saya yang kasi masuk dan saya yang disalahkan, itu yang dibilang sama saudaranya jadi saya rawat mama di rumah saja.”(P2)</p>   | <p>Bingung mengenai pengobatan</p>             |  |  | √ |  |   |   |  |  |  |

|  |   |  |                                   |                                     |  |   |   |  |  |  |  |   |  |
|--|---|--|-----------------------------------|-------------------------------------|--|---|---|--|--|--|--|---|--|
|  | <p>“Kali lalu itu saya rawat 2 orang bapa-mama emmm saya kewalahan, susah juga...berat sekali rasanya. Mana anak-anak dirawat, orang tua juga sakit. Bapakun waktu itu kesian dia hanya sakit lambungnya dan meninggal, baru kita tidak tau juga kalo dia kesakitan waktu tahun 2020 pas keras-kerasnya covid. Dirawat jalan juga waktu itu dan berapa kali saya pulang balik bawa ke rumah sakit” (P2)</p> | <p>“Kali lalu itu saya rawat 2 orang bapa-mama emmm saya kewalahan, susah juga...berat sekali rasanya. Mana anak-anak dirawat, orang tua juga sakit. Bapak saya waktu itu kesian dia hanya sakit lambungnya dan meninggal, baru kita tidak tau juga kalo dia kesakitan waktu tahun 2020 pas keras-kerasnya covid. Dirawat jalan juga waktu itu dan berapa kali saya pulang balik bawa ke rumah sakit” (P2)</p> | <p>Perasaan Lelah</p>             | <p>Kondisi psikologis keluarga</p>  |  | √ |   |  |  |  |  |   |  |
|  | <p>“Disitu mi saya belum sembuh, anak-anak belum sembuh, cucunya belum sembuh kiri kanan semua gejala covid itu. Saya pikir-pikir memang berat, kita yang stress. Kita tidak bisa melihat gitu saja dan pusing sekali rasanya. Apa mau dimakan kalau lihat kesitu sakit-lihat kesitu sakit.” (P1)</p>   | <p>“Saat itu saya belum sembuh, anak-anak belum sembuh, cucunya belum sembuh kiri kanan semua gejala covid itu. Saya pikir-pikir memang berat, kita yang stress. Kita tidak bisa melihat begitu saja dan pusing sekali rasanya. Apa mau dimakan kalau lihat kesitu sakit- lihat kesitu sakit.” (P1)</p>  | <p>Stress</p>                     |                                     |  | √ |   |  |  |  |  |   |  |
|  | <p>“Kemarin-kemarin cuman sebelah kiri saja yang lemah badannya sekarang ini sebelah kanan mi lagi, jadi kalau saya balik sendiri mi badanya setengah mati sekali rasanya, kalau pas ada anakku enak ji tapi kalau sendiri setengah mati.” (P4)</p>   | <p>“Kemarin-kemarin cuman sebelah kiri saja yang lemah badannya sekarang ini sebelah kanan lagi, jadi kalau saya balik sendiri itu badanya setengah mati sekali rasanya, kalau pas ada anakku saya bisa tapi kalau sendiri setengah mati.” (P4)</p>  | <p>Merasa Kesusahan</p>           |                                     |  |   | √ |  |  |  |  |   |  |
|  | <p>“Ini selama pandemi mama juga tidak terlalu banyak makan. Dia tidak makan kayak tersangkut katanya dilehernya. Kalau sudah cukup tiga sendok sudah mi itu. Sudah tidak bisa lagi menelan badannya semakin kurus...kau lihat ini tinggal tulang-tulangnya saja, berat badan turun drastis.” (P2)</p>  | <p>“Ini selama pandemi mama juga tidak terlalu banyak makan. Dia tidak makan kayak tersangkut katanya dilehernya. Kalau makan hanya cukup tiga sendok saja, setelah itu tidak mau lagi. Sudah tidak bisa lagi menelan badannya semakin kurus...kau lihat ini tinggal tulang-tulangnya saja, berat badan turun drastis.” (P2)</p>   | <p>Gangguan sistem pencernaan</p> | <p>Menurunnya status fungsional</p> | <p>Dampak pandemi terhadap status kesehatan pasien</p> | √ |   |  |  |  |  |   |  |
|  |   | <p>“Kurang lebih 2 tahun terakhir ini memang sudah ada luka-lukanya karena terbaring terus, ada luka di bagian belakang.” (P8)</p>   | <p>Dekubitus</p>                  | <p>Adanya Komplikasi lanjutan</p>   |  |   |   |  |  |  |  | √ |  |



|   |  |                                 |                                 |  |  |   |   |  |  |   |  |
|---|--|---------------------------------|---------------------------------|--|--|---|---|--|--|---|--|
|   | <p>“Itu biasa juga kami masak daun-daun seperti daun srikaya dan banyak daun-daun yang biasa kami masak karena disini ada pengalaman-pengalaman orang katanya masakan ini daun pisang ambon yang sudah tua baru air rebusan digunakan untuk mandipasien stroke.” (P7)</p>  | Mandi dengan air rebusan pisang |                                 |  |  |   |   |  |  | √ |  |
|   | <p>“Kami biasa juga menggunakan garam kasar dipanaskan di atas belanga kemudian dibungkus dengan kain yang kami gunakan untuk kompres badannya oma. Jadi kami merawat oma seperti itu selama pandemi.” (P7)</p>  | Kompres dengan garam            |                                 |  |  |   |   |  |  | √ |  |
|   | <p>“Iya selama pandemic di rumah saja, kita lakukan akupuntur di alfamedika setiap minggu tapi satu dua hari kembali lagi.” (P6)</p>   | Akupuntur                       | Terapi Komplementer             |  |  |   |   |  |  | √ |  |
| <p>“Cuman selama ini dikasi minum obat ramuan dan daun kayu tapi tidak anu ji tidak mempan.” (P6)</p>   | <p>“Cuman selama ini dikasi minum obat ramuan dan daun kayu tapi tidak mempan.” (P6)</p>   | Minum daun kayu                 |                                 |  |  |   |   |  |  | √ |  |
|   | <p>“Kebetulan saya waktu e mau pulang kerumah saya konsul sama dokter, dokter penyakit dalam kan dia bilang oksigennya dicek terus dirumah, kalau masih 95 itu masih aman tapi kalau dibawah 95 itu kurang bagus..buat saya itu belum terlalu berbahaya tetapi tetap dipantau jangan samapai turun ke 80 an dia bilang begitu. Saya sambil baca-baca juga di internet tentang kondisinya, jadi saya pakai sistem begitu merawat e ibu saya gitu, puji Tuhan setelah lepas oksigennya saturasinya tetap main di 90.” (P3)</p> | Berusaha belajar merawat        | Mengambil peran sebagai terapis |  |  | √ |   |  |  |   |  |
| <p>“Itu bapak tidak mau dia kalau lakukan sendiri, nanti pi kita yang ajarkan toh baru mau bergerak tapi kalau dia sendiri dia tidak bisa. Disuruh juga untuk bergerak-gerak tangannya, dia tidak bisa...sakit katanya. Biasa kita suruh goyang-goyang tangannya, biasa paling sebentar sekali.” (P5)</p> | <p>“Itu bapak tidak mau dia kalau lakukan sendiri, nanti kita yang ajarkan toh baru mau bergerak tapi kalau dia sendiri dia tidak bisa. Disuruh juga untuk bergerak-gerak tangannya, dia tidak bisa...sakit katanya. Biasa kita suruh goyang-goyang tangannya, biasa paling sebentar sekali.” (P5)</p>   | Mengajarkan pasien              |                                 |  |  |   | √ |  |  |   |  |





## Lampiran 8: Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 5425/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 27 Mei 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

|                                      |  |   |                              |
|--------------------------------------|--|---|------------------------------|
| No.Protokol                          | 19522092093  | No. Sponsor<br>Protokol                                       |                              |
| Peneliti Utama                       | <b>Felisima Ganut</b>  | Sponsor   | Pribadi                      |
| Judul Peneliti                       | <b>Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Stroke Selama Rehabilitasi Di Masa Pandemi Covid-19 Di Stroke Center RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan</b> |   |                              |
| No.Versi Protokol                    | 1  | Tanggal Versi   | 19 Mei 2022                  |
| No.Versi PSP                         | 1  | Tanggal Versi   | 19 Mei 2022                  |
| Tempat Penelitian                    | <b>Stroke Center RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan</b>   |   |                              |
| Judul Review                         | <input type="checkbox"/> Exempted<br><input checked="" type="checkbox"/> Expedited<br><input type="checkbox"/> Fullboard                           | Masa Berlaku<br><b>27 Mei 2022<br/>Sampai 27<br/>Mei 2023</b> | Frekuensi review<br>lanjutan |
| Ketua Komisi Etik<br>Penelitian      | Nama :<br>Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D   | Tanda tangan<br>  | Tanggal<br><br>27 Mei 2022   |
| Sekretaris komisi Etik<br>Penelitian | Nama :<br>Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes   | Tanda tangan<br>  | Tanggal<br><br>27 Mei 2022   |

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



## Lampiran 9: Permohonan Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU KEPERAWATAN  
Jalan Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245  
Laman: keperawatan@unhas.ac.id

Nomor : 2814/UN4.18.1/PT.01.04/2022  
Lamp : -  
Hal : Permohonan izin penelitian.-

24 Mei 2022

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal & Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan  
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan  
di Makassar.

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Magister (S2) Fakultas  
Keperawatan Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Felisima Ganut, S.Kep.,Ns.  
Nomor Pokok : R012211004  
Program Pendidikan : Magister (S2)  
Program Studi : Keperawatan

bermaksud melakukan penelitian di RSKD Dadi dalam rangka persiapan penulisan tesis  
dengan judul "Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Stroke Selama Rehabilitasi di Masa  
Pandemi Covid-19 di Stroke Center Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi  
Selatan".

Pembimbing : 1. Dr. Rosyidah Arafat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB. (Ketua)  
2. Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep. (Anggota)

Waktu Penelitian : Mei 2022 sampai sampel terpenuhi

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan  
memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi,

Syahrul, S.Kep.,Ns.,M.Kes.,Ph.D.  
NIP 198204192006041002

Tembusan:  
1. Kabag. Tata Usaha  
2. Mahasiswa yang bersangkutan  
3. Arsip.-





Lampiran 10: Surat Izin Penelitian

  
**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231

---

|          |                          |  |
|----------|--------------------------|--|
| Nomor    | : 1753/S.01/PTSP/2022    | <b>Kepada Yth.</b>   |
| Lampiran | : -                      | Direktur Rumah Sakit Khusus Daerah<br>Prov. Sulawesi Selatan |
| Perihal  | : <u>Izin penelitian</u> |  |

di-  
**Tempat**

Berdasarkan surat Deka Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 2814/UN4.18.1/PT.01.04/2022 tanggal 24 Mei 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

|                   |                                      |
|-------------------|--------------------------------------|
| N a m a           | : FELISIMA GANUT                     |
| Nomor Pokok       | : R012211004                         |
| Program Studi     | : Ilmu Keperawatan                   |
| Pekerjaan/Lembaga | : Mahasiswa (S2)                     |
| Alamat            | : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar |

**PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

**" PENGALAMAN KELUARGA MERAWAT PASIEN STROKE SELAMA REHABILITASI DI MASA PANDEMI COVID-19 DI STROKE CENTER RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH DADI PROVINSI SULAWESI SELATAN "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **30 mei s/d 31 Juli 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 27 Mei 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

|   |   |
|---|---|
|  | <b>Dra. Hj SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.</b><br>Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA<br>Nip : 19650606 199003 2 011 |
|---|---|

Tembusan Yth  
1. Deka Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;  
2. *Pertinggal.*