

Studi Kualitatif Harapan Perawat terhadap Pelayanan Hemodialisa di Masa Pandemi Covid-19

Ethic Palupi

Prodi Sarjana Keperawatan, STIKes Bethesda YAKKUM Yogyakarta; ethic@stikesbethesda.ac.id

Santahana Febrianti

Prodi Sarjana Keperawatan, STIKes Bethesda YAKKUM Yogyakarta; santahana@stikesbethesda.ac.id
(koresponden)

Elmi Yatha Sartika

Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKes Bethesda YAKKUM Yogyakarta; elmiyatha.07sp@gmail.com

Monika Oktaviani Dongoran

Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKes Bethesda YAKKUM Yogyakarta;
monikaoktaviani.dongoran@gmail.com

Shintia Christ Damayanti

Prodi Pendidikan Profesi Ners, STIKes Bethesda YAKKUM Yogyakarta; shintiachrist1@gmail.com

ABSTRACT

During the Covid-19 pandemic, there were still many patients and their families in the hemodialysis room who ignored health protocols. So research is needed that aims to find out the description and expectations of nurses for hemodialysis services during the Covid-19 pandemic. This study is included in a qualitative research with in-depth interviews, which analyzes the results of the interviews by coding, determining the categories, and determining the themes of the interview results. The results of interviews with 6 hemodialysis unit nurses at private hospitals in the Yogyakarta area found 55 codes, 17 categories, and 4 themes. It was concluded that there is management of health protocols in the hemodialysis room; there is screening of patients, attendants and nurses; there is arrangement of place, arrangement of schedules, and arrangement of human resources.

Keywords: nurse's expectation; hemodialysis services; the Covid-19 pandemic

ABSTRAK

Di masa pandemi Covid-19, di ruang hemodialisa masih banyak pasien dan keluarga pasien yang mengabaikan protokol kesehatan. Maka diperlukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran dan harapan perawat terhadap pelayanan hemodialisa di masa pandemi Covid-19. Studi ini termasuk dalam penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam, yang menganalisis hasil wawancara dengan koding, menentukan kategori, dan menentukan tema dari hasil wawancara. Hasil wawancara dengan 6 perawat unit hemodialisa di rumah sakit swasta di wilayah Yogyakarta mendapatkan 55 kode, 17 kategori, dan 4 tema. Disimpulkan bahwa ada penatalaksanaan protokol kesehatan di ruang hemodialisa; ada skrining terhadap pasien, penunggu, dan perawat; ada penataan tempat, penataan jadwal, dan penataan sumberdaya manusia.

Kata kunci: harapan perawat; pelayanan hemodialisa; pandemi Covid-19

PENDAHULUAN

Chronic kidney Disease (CKD) adalah kelainan struktur fungsi ginjal, yang berpotensi dapat menyebabkan hilangnya fungsi ginjal secara progresif, CKD merupakan penurunan fungsi ginjal yang terjadi selama lebih dari 3 bulan dengan *Glomerulus Filtration Rate (GFR)* kurang dari 60 mL per menit⁽¹⁾. Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun terdapat sebanyak 2% permil atau sekitar 499.800 orang dan pada tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu sebesar 3,8%. Pada tahun 2020 ini hampir 235.822 pasien serta yang terinfeksi Covid-19 ada sekitar hampir 450 pasien⁽²⁾.

Hemodialisa merupakan suatu metode pengobatan untuk ginjal aku maupun kronik yang dilakukan melalui proses pengoreksian dan pembuangan sisa metabolisme tubuh melalui mesin dialisis bagi pasien gagal ginjal terminal. Angka kejadian jumlah pasien hemodialisa terus meningkat. Jumlah pasien hemodialisa di Indonesia tahun 2018 meningkat sebanyak 92% menjadi 66.433 pasien. Sementara jumlah pasien hemodialisa di D.I Yogyakarta mengalami peningkatan 3% pasien baru sebanyak 2.730 pasien⁽³⁾.

Perawat adalah salah satu bagian dari tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dan bertugas sebagai garda terdepan dalam memberikan tindakan terhadap wabah Covid-19. Petugas kesehatan dapat terpapar bahaya seperti tekanan psikologis, kelelahan fisik serta mental dan stigma yang diberikan oleh masyarakat. Salah satu tugas perawat yaitu sebagai pemberi perawatan (*caregiver*) yang merupakan tindakan membantu klien secara fisik maupun psikologis sambil memelihara martabat klien. Kesiapan (*awareness*) merupakan kondisi seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan respon atau jawaban dalam cara tertentu terhadap suatu situasi⁽⁴⁾.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan sistem *online* kepada dua perawat yang bekerja di unit hemodialisa di Rumah Sakit Bethesda pada tanggal 28 Juli 2021, perawat mengatakan masih banyak pasien-pasien yang mengabaikan protokol kesehatan. Pasien tidak menggunakan masker, membuka masker saat berbicara dan menggunakan masker tetapi dipakai tidak sampai menutupi hidung walaupun perawat sudah memperingatkan.

Perawat juga mengatakan pasien tidak jujur saat mengatakan keluhannya. Harapan perawat terhadap pelayanan HD selama masa pandemi yakni Covid-19 cepat berlalu. Walaupun Covid-19 masih ada atau berlanjut, bisa menjaga protokol kesehatan dengan baik. Perawat lebih meningkatkan proteksi diri dengan APD level 2 selama memberikan pelayanan perawatan hemodialisa dan pasien dapat mematuhi protokol kesehatan dengan baik, mencuci tangan dan menjaga jarak walaupun masih banyak pasien dan keluarga pasien masih lalai dengan protokol kesehatan. Perawat juga mengatakan tetap lancar dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien sesuai dengan protokol kesehatan. Berdasarkan fenomena yang ditemukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kualitatif harapan perawat terhadap pelayanan hemodialisa di masa pandemi Covid-19 tahun 2021.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran harapan perawat terhadap pelayanan hemodialisa di masa pandemi Covid-19 tahun 2021.

METODE

Penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif kualitatif, menggunakan pendekatan analisis deskriptif. Pengambilan data melalui wawancara mendalam atau *in-depth interview* tentang harapan perawat terhadap pelayanan hemodialisa di masa pandemi Covid-19. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 3-18 Agustus 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah semua perawat yang bertugas di ruang hemodialisa salah satu Rumah Sakit di Kota Yogyakarta. Penentuan partisipan menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan interview mendalam secara *online* kepada perawat hemodialisa satu persatu dan berhenti setelah ditemukan kejenuhan data pada partisipan ke-enam. Analisis data menggunakan tematik analisis dengan melakukan koding hasil wawancara, menentukan kategori, dan menentukan tema. Penelitian ini sudah mendapatkan kelayakan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Bethesda YAKKUM Yogyakarta dengan nomor 2345/SB/PN.01/VII/2021.

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di unit hemodialisa di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta. Karakteristik partisipan dapat dilihat pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik partisipan

No	Kode Partisipan	Jenis Kelamin	Umur	Lama Bekerja sebagai Perawat	Lama Bekerja sebagai Perawat HD
1	P1	P	46 tahun	27 tahun	13 tahun
2	P2	L	47 tahun	29 tahun	14 tahun
3	P3	P	32 tahun	11 tahun	4 tahun
4	P4	P	34 tahun	13 tahun	5 tahun
5	P5	L	32 tahun	8 tahun	7 tahun
6	P6	L	48 tahun	26 tahun	12 tahun

Berdasarkan data tabel 1, diperoleh data perawat yang bekerja di ruang hemodialisa yang menjadi partisipan berjumlah 6 orang dengan karakteristik usia partisipan terdiri dari antara 32 hingga 48 tahun. Jenis kelamin partisipan masing-masing 3 orang laki-laki dan perempuan dengan lama bekerja sebagai perawat antara 8 hingga 29 tahun. Lama bekerja sebagai perawat di ruang hemodialisa antara 4 hingga 14 tahun.

Hasil wawancara ditemukan empat tema: 1) Manajemen tatalaksana pelayanan hemodialisa pada masa pandemi, 2) Adaptasi peningkatan pelayanan kesehatan di HD selama masa pandemi, 3) Strategi penanganan pelayanan kesehatan di HD selama pandemi, 4) Stabilitas pelayanan HD selama pandemi

1. Manajemen tatalaksana pelayanan hemodialisa pada masa pandemi

Berdasarkan hasil wawancara pada keenam partisipan didapatkan Tema Manajemen tatalaksana pelayanan hemodialisa Protokol kesehatan selama masa pandemi diberlakukan di ruang HD dengan cara 5M (Memakai masker, Mencuci tangan, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, dan Membatasi mobilitas), skrining pasien, penunggu dan perawat, penataan tempat, penataan jadwal dan Fasilitas Sumber Daya Manusia (SDM).

“...tetap menerapkan protokol kesehatan. Dengan menggunakan masker 2 lapis, menggunakan Perlindungan diri, menggunakan face shield, dan gaun (Yas)...” (P1)

“Kebijakan pasien yang pertama itu penunggunya maksimal satu orang didalam. Kemudian selama pandemi ini pasien tidak boleh makan dan minum. Kalaupun terpaksa harus menutup gordena karena biar tidak terpapar oleh virus...” (P5)

“Upaya pelayanan kesehatan ya dari skriningnya ya kita lebih ketat lagi. Kan nek dulu kalau ngukur suhu cuma perawat saja. Kalau selama pandemi ini ya dari security ya sudah diukur suhu didepan. Terus diruang tunggu kita perawat juga ukur suhu. Ya terus masuk vital sign biasa, lebih tentang kondisinya, keluhannya. Lebih ketat untuk pemeriksaan fisiknya. Untuk pre HD nya, skriningnya yang jelas lebih ketat.” (P6)

2. Adaptasi peningkatan pelayanan kesehatan di HD selama masa pandemi

Berdasarkan hasil wawancara pada keenam partisipan didapatkan Tema Adaptasi peningkatan pelayanan kesehatan di HD selama masa pandemi diberlakukan di ruang HD dengan cara penataan SDM, protokol kesehatan 5M, skrining, penataan jadwal, perubahan jumlah pasien HD, pendekatan pasien dan perawat.

“Kita lebih memperhatikan perlindungan diri, jarang menggunakan face shield sekarang menjadi sering digunakan menggunakan gaun (Yas) dulu kadang-kadang digunakan. Perawatan ke pasien sebelum pandemi pasien HBsAg positif di sendirikan, pasien yang khusus Covid kita layani di malam hari. Pasien non Covid tidak ada perbedaan hanya diharuskan menggunakan masker medis dan masker kain.” (P1)

“...Untuk saat ini wajib mematuhi protokol kesehatan yang ketat, menggunakan masker 2 lapis seperti yang saya bilang tadi menggunakan face shield, menggunakan yas. Kami meminimalkan mengurangi mengobrol dengan pasien, kalau ini kami hanya memantau dari konter perawat...” (P3)

“...pasien masuk itu diskriking dulu. Skrining lewat pintu masuk satpam...misalnya 38 derajat Celcius harus ke IGD atau klinik Agatha untuk dilakukan pemeriksaan sehingga tidak boleh masuk ke ruang tunggu HD tapi meskipun nanti di ruang satpam itu lolos, kita screening ulang di ruang tunggu. Jadi begitu memasuki ruangan HD di ruang tindakan di skrining lagi diukur suhunya lagi kemudian ditanya-tanya lagi apakah ada keluhan kemudian apakah kemarin melakukan perjalanan ke mana ke mana gitu. Seperti itu. 2 x skrining” (P2)

“Perubahan pada pelayanan yang biasanya rutin dua shift sekarang jadi tiga shift.” (P6)

“Kemudian yang ketiga menyikapi tentang jumlah pasien yang mengalami penurunan, pasien yang meninggal terpapar Covid juga, karena banyak pasien yang terkena Covid kemudian meninggal khususnya pasien HD...” (P5)

3. Strategi penanganan pelayanan kesehatan di HD selama pandemi

Berdasarkan hasil wawancara pada keenam partisipan didapatkan Tema Strategi penanganan pelayanan kesehatan di HD selama pandemi selama masa pandemi diberlakukan di ruang HD dengan cara penataan SDM, keadaan fisik dan psikologi pasien dan perawat, protokol kesehatan 5M, penataan jadwal, fasilitas di HD, dan perubahan angka Covid.

“Yang pertama diri kita sendiri harus mempersiapkan diri, harus menambah keilmuan harus banyak belajar di perkemahan dimasalah yang lain juga harus belajar. Pasien HD orang yang unik kelihatan sehat sebetulnya banyak gangguan termasuk faktor psikologisnya memang harus diperhatikan untuk pasien HD selain keluhan fisik.” (P1)

“...Sering terjadi kecolongan ada pasien yang ternyata sudah bergejala tetapi mereka tidak jujur, atau tidak ada batuk, pilek. Ya (berpikir) harus kita yang sebagai perawat yang harus tau cara pendekatan kepada pasien agar mereka bisa jujur dengan keluhan mereka...” (P3)

“... anatomi diruangannya seperti itu yang pasiennya jejer-jejer banyak dan mereka tanpa skrining Covid. Maksudnya yang gak swab dan hanya dengan vital sign karena memang swab pre HD tidak akan mampu laksana...” (P4)

4. Stabilitas pelayanan HD selama pandemi

Berdasarkan hasil wawancara pada Keenam partisipandidapatkan data Stabilitas pelayanan kesehatan di HD selama pandemi selama masa pandemi diberlakukan di ruang HD dengan cara protokol kesehatan 5M, peningkatan pelayanan kesehatan, dukungan internal & eksternal, keadaan fisik dan psikologi, penurunan angka Covid-19.

“...pasien dapat mematuhi protokol kesehatan dengan baik, mencuci tangan dan menjaga jarak dan sampai sekarang pun masih banyak yang belum jaga jarak. Harapan nya pasien untuk tetap mematuhi protokol kesehatan dengan menggunakan masker, jadi kalau pasien yang menjalani HD jadi kami beri edukasi tentang menjaga protokol kesehatan...” (P1)

“...dukungan keluarga untuk pasien HD itu sangat-sangat penting karena pasien yang dengan indikasi Covid itu sangat butuh pendampingan sekali dari keluarga...” (P5)

“Baiknya ya harapannya jujur, terbuka, biar kita nanganinnya juga enak karena mengingat kita juga punya keluarga, punya anak, punya istri, punya tetangga. Kalau semua jujur saya kira enak dan semuanya cepat teratasi pandemi ini.” (P6)

“Semoga pasien tidak ada yang terpapar Covid lagi, dan kita juga banyak kehilangan pasien dengan Covid dari 18 orang meninggal. Harapanya Covid segera berakir.” (P3)

PEMBAHASAN

Penyebaran infeksi Covid-19 pada pasien yang menjalani hemodialisis, dari hari ke hari semakin meningkat karena unit hemodialisis yang umumnya melayani pasien dialisis dengan volume tinggi kini memiliki

risiko paparan yang sangat tinggi selama wabah Covid-19⁽⁵⁾. Pasien yang melakukan hemodialisis semakin meningkatkan risiko penularan virus karena seringnya kontak fisik sehingga menambah kesulitan untuk mencegah infeksi. Pasien yang menjalani terapi hemodialisis berada di lingkungan yang banyak orang karena dokter, perawat, staf pendukung berkumpul dan tinggal diruangan tersebut selama berjam-jam sehingga memiliki risiko tinggi untuk tertular infeksi Covid-19. Tingginya volume pasien yang menjalani hemodialisis yang setiap hari bolak balik untuk menerima perawatan sehingga sangat tinggi risiko penularannya⁽⁶⁾. Menurut Arenas⁽⁷⁾, unit hemodialisis harus meminimalkan penularan Covid-19 dengan pencegahan dan pengendalian infeksi yang kuat serta menentukan langkah-langkah untuk tetap melakukan perawatan hemodialisis.

Langkah-langkah untuk pencegahan kasus penyebaran Covid-19 seperti mensosialisasikan protokol kesehatan 5 M yaitu penerapan memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas⁽⁸⁾. Selain protokol kesehatan 5 M, pencegahan dari penularan Covid-19 bisa dengan cara mengkonsumsi multivitamin dan gizi yang seimbang untuk menjaga daya tahan tubuh. Penularan Covid-19 di unit hemodialisis dapat terjadi baik dari pasien-petugas, petugas-petugas, petugas-pasien maupun pasien-pasien. Upaya yang perlu dilakukan oleh petugas, pengunjung, dan pasien terkait dengan perubahan perilaku dan intervensi lingkungan meliputi penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) secara benar dan konsisten, skrining, dekontaminasi reguler, penerapan ventilasi udara⁽⁹⁾. Hal ini didukung oleh pernyataan Aulia⁽¹⁰⁾, disampaikan bahwa protokol kesehatan 5M tersebut meliputi penerapan memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan, menghindari kerumunan dan mengurangi mobilitas. Kami juga memberikan tambahan edukasi tentang pentingnya multivitamin di masa pandemi COVID-19 dalam membantu menjaga daya tahan tubuh dan juga beberapa vitamin seperti vitamin C dan vitamin D telah masuk dalam regimen terapi pengobatan Covid-19

Menurut Husain⁽¹¹⁾, ada hubungan antara perilaku keperawatan dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS). Beberapa faktor pada perawat mulai dari faktor internal dan eksternal, faktor internal yaitu kesadaran awal, SOP dan peraturan yang berlaku di rumah sakit serta didukung oleh proses penelitian. Disamping itu, faktor eksternalnya adalah sikap bahwa semua perawat harus bersikap positif dan berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatannya. Seiring dengan meningkatnya pelaksanaan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS), fasilitas yang memenuhi standar sanitasi dan budaya organisasi harus semakin lengkap. Perawat adalah seorang tenaga profesional yang memiliki kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan di berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Menurut Melati⁽¹²⁾, hal yang sangat diperlukan bagi perawat yang bekerja di ruang HD yaitu kerjasama tim di masa pandemi dan juga waktu untuk beradaptasi dengan adaptasi baru. Komponen kerjasama tim yang efektif yaitu komunikasi terbuka, lingkungan yang leluasa, memiliki tujuan yang jelas, bertanggung jawab dengan peran dan tugas masing-masing, pengakuan dan pengolahan konflik, spesifik yang jelas mengenai wewenang dan akuntabilitas, mengetahui secara jelas prosedur pengambilan keputusan. Lingkungan yang mendukung termasuk akses ke sumber daya yang mendukung dan mekanisme untuk mengevaluasi dan menyesuaikan sesuai peraturan yang berlaku.

Strategi pencegahan di fasilitas pelayanan kesehatan dapat dicapai dengan penerapan prinsip pencegahan pengendalian Covid-19 meliputi: kewaspadaan standar dan kewaspadaan transmisi. Kewaspadaan standar terdiri dari kebersihan tangan/Hand hygiene, APD, kebersihan pernafasan (Etika batuk, gunakan masker, lakukan kebersihan tangan setelah kontak dengan sekret pernapasan), serta kebersihan lingkungan (Disinfeksi secara rutin lingkungan, penanganan linen, tatalaksana limbah dan disinfeksi peralatan perawatan pasien). Kewaspadaan yang kedua adalah kewaspadaan transmisi, dibagi menjadi tiga yaitu droplet, kontak dan airborne. Penerapan kewaspadaan berdasarkan transmisi antara lain: melakukan triase dengan melakukan penyaringan dipintu masuk ruang penerimaan pasien, pemisahan antara pasien dengan gangguan pernapasan, memberi tanda khusus untuk mengatur jarak minimal satu meter dilokasi antrian pasien atau penunggu, membuat penghalang fisik (barrier) antara petugas dan pengunjung. Mengatur meja konsultasi, tempat tidur dan kursi pasien dengan tenaga kesehatan. Menempatkan kasus suspek atau terkonfirmasi positif diruang isolasi seta petugas kesehatan yang memberikan perawatan untuk pasien sebaiknya ditetapkan untuk mengurangi transmisi⁽¹²⁾. Hal ini didukung pernyataan Handayani⁽¹³⁾, disampaikan bahwa fokus perhatian yang kurang terhadap kesehatan mental tenaga kesehatan berpotensi mengganggu bahkan mematikan pelayanan kesehatan dan akan berpengaruh pada penanganan pandemi Covid-19. Sangat penting mendukung sumber daya utama yang harus disediakan oleh rumah sakit seperti tempat yang nyaman untuk istirahat, pelatihan APD yang diperlukan dan akses ke pedoman dan rekomendasi Covid-19.

Partisipan dalam penelitian ini menyatakan harapan perawat pada masa Covid-19 ini adalah mematuhi dan menjalankan protokol kesehatan, peningkatan pelayanan kesehatan, dukungan internal dan eksternal bagi pasien dan perawat, pasien yang terpapar jujur akan keluhan sakitnya, pandemi Covid-19 cepat berlalu dan tidak ada yang terpapar lagi. Hal ini didukung pernyataan Rosyanti⁽¹⁴⁾, perlunya intervensi dan pendekatan yang akan mendukung perasaan, kekhawatiran tentang kesehatan pribadi, ketakutan membawa infeksi dan menularkan kepada anggota keluarga atau orang lain, diisolasi, perasaan tidak pasti, stigmatisasi sosial, beban kerja yang berlebihan dan merasa tidak aman ketika memberikan layanan perawatan dan kesehatan pada pasien Covid-19. Menurut Melati⁽¹²⁾, perawat yang bekerja di ruang HD berharap agar pandemi Covid-19 segera berlalu supaya pasien dan perawat dapat berinteraksi seperti sebelum pandemi dan keadaan bisa kembali seperti sebelum pandemi terjadi. Perawat juga berharap supaya perawat dan pasien selalu menerapkan protokol kesehatan dimana saja dan

kapannya saja supaya bisa bersama-sama mencegah tertular Covid-19. Perawat berharap supaya pasien tetap rutin menjalani HD di masa pandemi Covid-19. Rumah sakit sudah waspada dan berupaya menerapkan protokol kesehatan bagi tenaga medis, pasien dan pengunjung. Perawat sudah bekerja sesuai SOP di masa pandemi ini supaya tetap bisa merawat pasien-pasien yang rutin menjalani HD. Selain itu perawat juga berharap supaya cemas yang dialami pasien, keluarga pasien maupun perawat juga bisa berkurang sehingga bisa lebih nyaman dalam menjalani proses HD.

Peneliti berasumsi bahwa stabilitas pelayanan kesehatan di HD selama pandemi adalah dengan penerapan tindakan pencegahan penyebaran Covid-19, dukungan dari perawat maupun keluarga dan menjalankan pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan.

KESIMPULAN

Gambaran dan harapan perawat terhadap pelayanan HD di masa pandemi Covid-19 diantaranya adalah adanya penatalaksanaan protokol kesehatan di ruang HD, skrining terhadap pasien, penunggu, dan perawat, penataan tempat, penataan jadwal, dan penataan SDM. Disamping itu perawat hemodialisa juga memerlukan penunjang untuk pelayanan tersebut seperti dukungan internal dan eksternal. Dukungan internal misalnya peningkatan imun, nutrisi, kualitas tidur, vaksinasi, dan kesiapan perawat, sedangkan dukungan eksternal yaitu *support* keluarga. Oleh karena itu perawat berkewajiban melindungi klien dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang tidak kompeten, tidak etis, dan ilegal dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien GGK.

DAFTAR PUSTAKA

1. Himmelfarb J, Ikizler TA. Chronic Kidney Disease, Dialysis and Transplantation. In: fourth. Philadelphia: Elsevier Inc; 2019.
2. Firdaus E, Purwanti OS. Coronavirus Disease (Covid-19) pada Pasien Hemodialisis. J Kesehat Terpadu [Internet] 2020;11(2):71–8. Available from: <https://www.jurnalpoltekkesmaluku.com/index.php/JKT>
3. Indonesian Renal Registry. 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. IRR2018;1–46.
4. Intening VR, Anggrita AWW, Matitamole A, Kusumastuti DY, Delia, Febria PA, et al. Kesiapan Perawat Unit Hemodialisa Dalam Menghadapi Adaptasi Kebiasaan Baru Pandemi Covid-19. J Penelit Kesehat Suara Forikes 2021;12:37–42.
5. Chen G, Zhou Y, Zhang L, Wang Y, Hu R, Zhao X, et al. Core Principles for Infection Prevention in Hemodialysis Centers During the Covid-19 Pandemic. Infect Control Hosp Epidemiol [Internet] 2020;41(7):865–6. Available from: https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0899823X20001099/type/journal_article
6. Lim MA. Hemodialysis Centers Among the Highest Risk Areas for Covid-19 Transmission. Am J Prev Med Public Heal [Internet] 2020;6(4):109. Available from: <https://www.ejmanager.com/fulltextpdf.php?mno=103840>
7. Arenas MD, Villar J, González C, Cao H, Collado S, Crespo M, et al. Management of the SARS-CoV-2 (Covid-19) Coronavirus Epidemic in Hemodialysis Units. Nefrol (English Ed [Internet] 2020;40(3):258–64. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2013251420300493>
8. Kemenkes RI. 5 M Dimasa Pandemi Covid-19 di Indonesia [Internet]. Kemenkes RI2021; Available from: <http://www.padk.kemkes.go.id/article/read/2021/02/01/46/5-m-dimasa-pandemi-covid-19-di-indonesia.html>
9. Perdhana L, Hardina F, Pranindira R, Chasani S. Laporan Kasus: Penelusuran Kontak Covid-19 di Unit Hemodialisis. Semin Nas Ris Kedokt [Internet] 2021;(22). Available from: <https://conference.upnvj.ac.id/index.php/sensorik/article/view/1004>
10. Aulia G, Fahriati AR, Ratnaningtyas TO, Utami SM, Pratiwi RD, Ismaya NA, et al. Edukasi Pencegahan Covid-19 dengan Protokol Kesehatan 5M dan Pentingnya Multivitamin di Masa Pandemi Covid-19. JAM J Abdi Masy 2021;
11. Husain F, Lalintia NM, Ardhaneswari PM, Febrianti W. Perilaku Perawat Dalam Penerapan Manajemen K3RS Selama Pandemi Covid-19. J Manaj Asuhan Keperawatan [Internet] 2021;5(2):90–6. Available from: <http://jurnal.akper-whs.ac.id/index.php/mak/article/view/118>
12. Melati N, Mita AC, Yulianti K, Nirmala MS, Suandewi NWG, Marsella O, et al. Studi Kualitatif Proses Adaptasi Perawat Dalam Pelaksanaan Hemodialisa di Masa Pandemi Covid-19. J Penelit Kesehat Suara Forikes [Internet] 2021;12(4):43–7. Available from: <http://forikes-ejournal.com/index.php/SF/article/view/1163>
13. Handayani RT, Suminanto, Darmayanti AT, Widiyanto A, Atmojo JT. Kondisi dan Strategi Penanganan Kecemasan pada Tenaga Kesehatan Saat Pandemi Covid-19. J Ilmu Keperawatan Jiwa 2020;3(3):365–74.
14. Rosyanti L, Hadi I. Dampak Psikologis dalam Memberikan Perawatan dan Layanan Kesehatan Pasien COVID-19 pada Tenaga Profesional Kesehatan. Heal Inf J Penelit. 2020.