

IJIN PENELITIAN



YAYASAN PANTI RAPIH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Jalan Tantular 401 Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta
 Telp.(0274) 518977, 542744 Fax (0274) 587143
 Website : www.stikespantirapih.ac.id E-mail : stikespr@stikespantirapih.ac.id



10 Juni 2025

Nomor : 1219/STIKes-PR/B/VI/2025
 Hal : Permohonan izin Pengambilan Data

Yth. Direktur Utama Tzu Chi Hospital
Jalan Pantai Indah Kapuk Boulevard, Kamal Muara,
Penjaringan, Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas pada Mata Kuliah Skripsi (SK VIII.3) bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami mohon mahasiswa di bawah ini diperkenankan melakukan pengambilan data di Tzu Chi Hospital.

Adapun mahasiswa tersebut adalah:

No	NPM	Nama Mahasiswa	Judul
1.	202443022	Mega selviani	Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Perawat dalam Pelaksanaan Standar Prosedur Operasional Pencegahan Risiko Jatuh di Poliklinik Tzu Chi Hospital
2.	202443083	Cici Lestari	Peran Perawat dalam Merawat Pasien Post Operasi Total Knee Replacement (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital
3.	202443003	Susi Manurung	Study Fenomenologi Kepatuhan Perawat dalam Mengidentifikasi Pasien Sebelum Pemberian Obat di ruang Rawat Inap VIP Lt. 20 Tzu Chi Hospital

Demikian surat permohonan izin dari kami. Atas perhatian dan izin yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

*Ketua



Yulia Wardani, MAN

JAWABAN IJIN PENELITIAN**TZU CHI HOSPITAL**

Tzu Chi Center, Jl. Pantai Indah Kapuk Boulevard, Jakarta Utara 14470
Call Center : 021 5095 0888 | IGD : 021 5095 0800 | www.tzuchihospital.co.id

13 Juni 2025

Nomor : 148/DIRUT/TCH/VI/2025

Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada:

Ibu Yulia Wardani, MAN

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

Dengan hormat,

Salam sehat dan sejahtera.

Sehubungan dengan surat yang kami terima dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih dengan nomor 1219/STIKes-PR/B/VI/2025 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami sampaikan bahwa Tzu Chi Hospital memperkenankan Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih tahun 2023/2024 untuk melakukan pengambilan data di Tzu Chi Hospital atas nama sebagai berikut:

No	Nama	NPM	Judul
1	Cici Lestari	202443083	Peran Perawat dalam Merawat Pasien Post Operasi Total Knee Replacement (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital
2	Susi Manurung	202443003	Study Fenomenologi Kepatuhan Perawat dalam Mengidentifikasi Pasien Sebelum Pemberian Obat di Ruang Rawat Inap VIP It 20 Tzu Chi Hospital

Demikian surat persetujuan ini kami sampaikan. Atas perhatian yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami
a.n. Direktur Utama


Dr. Susanto
Direktur Medis

ETHICAL CLEREANCE



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
KOMITE ETIK DAN HUKUM RUMAH SAKIT (KEHRS)
 Jln. Cik Di Tiro 30 - Yogyakarta 55223 Telp. 0274 – 562233, 562233, 563333

SUB KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")
 No. 111/SKEPK-KKE/VI/2025

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Panti Rapih, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:
The Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital, after studying the proposed research design carefully :

"Peran Perawat dalam Merawat Pasien Post Operasi Total Knee Replacement (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital"

Peneliti Utama : Cici Lestari
Principal Investigator
 Anggota Peneliti :
Investigator member
 Lokasi penelitian : Tzu Chi Hospitals
Location Tzu Chi Hospitals
 Unit/Lembaga : STIKes Panti Rapih
Institution

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 09 Juni 2025 sampai dengan 08 Juni 2026.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from 09 June 2025 until 08 June 2026.

Yogyakarta, 09 Juni 2025

Komite Etik dan Hukum Rumah Sakit

 dr. Maria Silvia Merry, M.Sc, Sp.MK
 Ketua

Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan
 (SKEPK)

 dr. Emilia Theresia, Sp.PA
 Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (*The obligations of researcher*):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Sub Komite Etik Penelitian Kesehatan RS Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Sub Committee of Panti Rapih Hospital.

PENJELASAN PENELITIAN

Perkenalkan saya Cici Lestari, Mahasiswi dari STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yang berjudul:

“Peran Perawat dalam Merawat Pasien Post Operasi *Total Knee Replacement* (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital”

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi dan memahami secara mendalam bagaimana pengalaman dan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien post operasi TKR, khususnya dalam aspek mobilisasi dini, edukasi kepada pasien dan keluarga, serta dokumentasi keperawatan.

Penelitian ini bersifat kualitatif, sehingga tidak melibatkan tindakan medis apapun terhadap partisipan. Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara sebagai informan dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela, dengan cara mengikuti proses wawancara mendalam sesuai waktu dan tempat yang disepakati bersama. Seluruh proses wawancara akan dilakukan dengan nyaman dan menjaga privasi Bapak/Ibu/Saudara.

Data yang diperoleh dari wawancara akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah serta pengembangan keilmuan keperawatan. Identitas partisipan tidak akan dicantumkan dalam publikasi atau laporan penelitian.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini, maka hak Bapak/Ibu/Saudara sebagai informan akan tetap dilindungi, termasuk hak untuk menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi apapun.

Demikian penjelasan ini saya sampaikan. Atas kesediaan dan partisipasi Bapak/Ibu/Saudara, saya mengucapkan banyak terima kasih.

Jakarta, Juni 2025

Peneliti,



Cici Lestari

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul:

“Peran Perawat dalam Merawat Pasien Post Operasi *Total Knee Replacement* (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital”

Penelitian ini dilakukan oleh:

- Nama Peneliti : Cici Lestari
- Institusi : STIKes Panti Rapih Yogyakarta

Saya telah mendapatkan penjelasan yang cukup mengenai maksud, tujuan, manfaat, prosedur, dan hak-hak saya sebagai partisipan dalam penelitian ini, yaitu:

1. Saya bersedia mengikuti proses wawancara mendalam yang akan dilakukan oleh peneliti sesuai dengan waktu yang disepakati.
2. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak melibatkan tindakan medis atau intervensi fisik dalam bentuk apapun.
3. Saya mengetahui bahwa identitas dan data pribadi saya akan dijaga kerahasiaannya, hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
4. Saya memiliki hak untuk menghentikan partisipasi kapan pun tanpa konsekuensi apapun.

Dengan ini saya menyatakan:

Bersedia menjadi responden

Tidak bersedia menjadi responden

Jakarta, _____

Tanda Tangan Responden

Tanda Tangan Peneliti

(.....)

(Cici Lestari)

PELAKSANAAN KEGIATAN PENELITIAN

Judul Penelitian : **Peran Perawat dalam Merawat Pasien Post Operasi *Total Knee Replacement* (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital**

Nama Peneliti : Cici Lestari

NPM : 202443083

Program Studi : S1 Keperawatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta

No	Tanggal Pelaksanaan	Waktu	Nama Partisipan (Initial)	Ruang/ Lokasi	Kegiatan yang dilakukan	Tanda Tangan Partisipan
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

Keterangan:

- Wawancara dilakukan secara langsung dan tatap muka dengan partisipan (perawat PK 2).

Lampiran 6

- Waktu kegiatan menyesuaikan dengan jadwal partisipan.
- lokasi kegiatan dilaksanakan diruang serbaguna general ward lt.9.
- Peneliti memastikan bahwa setiap kegiatan dilakukan sesuai dengan etika penelitian, dan telah mendapat persetujuan dari partisipan.

Jakarta, Juni 2025

Peneliti,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Cici Lestari', with a stylized flourish at the end.

Cici Lestari

PANDUAN WAWANCARA

A. Identitas Partisipan

1. Nama (Inisial) :
2. Usia :
3. Jenis kelamin :
4. Jabatan/ Level keperawatan :
5. Lama bekerja di Tzu Chi Hospital :
6. Pengalaman merawat pasien post operasi TKR :
7. Unit kerja/ Lantai :

B. Dasar tema penelitian

Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi peran perawat dalam merawat pasien post operasi *Total Knee Replacement* (TKR) di Tzu Chi Hospital. Fokus utamanya adalah pada bagaimana perawat melaksanakan mobilisasi dini, memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga, melakukan dokumentasi asuhan keperawatan, serta tantangan dan pengalaman yang mereka alami selama merawat pasien post operasi TKR. Penelitian ini juga melihat perbandingan praktik yang ada dengan gambaran peran ideal perawat, serta hambatan yang dihadapi dalam proses perawatan.

C. Pembukaan

Selamat pagi/ siang, perkenalkan nama saya Cici Lestari, saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien post operasi *Total Knee Replacemen* (TKR) di Ruang General Ward Tzu Chi Hospital. Tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut. Wawancara ini berlangsung sekitar 30-60 menit. Saya akan mencatat jawaban anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data. Apakah anda bersedia untuk direkam? Jika ada pertanyaan atau hal yang ingin di sampaikan, silahkan lakukan. Saya menghargai keterbukaan anda dalam berbagi pengalaman. Mari kita mulai dengan pertanyaan pertama.

D. Pertanyaan

1. Gambaran umum pasien post operasi TKR :
 - a. Pertanyaan terbuka : Bagaimana Anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi TKR di Tzu Chi Hospital?
 - b. Potensi probing :
 - 1) Apa saja karakteristik pasien yang paling sering Anda temui?
 - 2) Bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman anda?
 - 3) Faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?
2. Penilaian dan Pemantauan Kondisi Pasien Post Operasi TKR
 - a. Pertanyaan terbuka : Bagaimana Anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien post operasi TKR?
 - b. Potensi probing :
 - 1) Parameter fisik apa yang bisa anda observasi?
 - 2) Bagaimana Anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
 - 3) Bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
3. Pengalaman Mobilisasi Dini dan Edukasi
 - a. Pertanyaan terbuka : Bagaimana Anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien post operasi TKR?
 - b. Potensi probing :
 - 1) Bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?
 - 2) Apa kendala yang Anda hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini tersebut?
4. Dokumentasi Asuhan Keperawatan
 - a. Pertanyaan terbuka : Bagaimana Anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien post operasi TKR?
 - b. Potensi probing :
 - 1) Seberapa penting dokumentasi menurut Anda dalam mendukung perawatan?

2) Apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan? Bagaimana Anda mengatasinya?

5. Gambaran Peran Ideal Perawat

a. Pertanyaan terbuka : Menurut Anda, Seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien post operasi TKR?

b. Potensi probing :

1) Apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki?

2) Bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?

3) Sejauh mana praktik Anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran peran ideal?

6. Hambatan dan pengalaman Emosional dalam Perawatan

a. Pertanyaan terbuka : Apa hambatan yang paing sering Anda temui ketika merawat pasien post operasi TKR

b. Potensi probing :

1) Bagaimana hambatan tersebut apakah memengaruhi kualitas perawatan?

2) Bagaimana pengalaman emosional Anda selama merawat pasien ini?

3) Bagaimana Anda mengelola tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja?

E. Penutup

Terima kasih atas waktu dan ketersediaan anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan anda mengenai perawatan pasien post operasi Total Knee Replacemen (TKR). Informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini. Sebagai langkah selanjutnya, saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan. Jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika anda ingin memberikan informasi tambahan, jangan ragu untuk menghubungi saya. Apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini atau ada hal lain yang ingin anda sampaikan?.

Sekali lagi, saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi anda. Selamat pagi/siang semoga hari anda menyenangkan.

REKAPITULASI DATA PENELITIAN

Berikut merupakan rekapitulasi temuan data penelitian berdasarkan lima tema utama yang diperoleh dari wawancara dengan sepuluh partisipan:

No	Tema Utama	Sub Tema	Jumlah Partisipan yang Menyebutkan	Kutipan Singkat
1.	Karakteristik dan Tantangan Pasien TKR	Profil pasien, Kecemasan Pasien, Kepatuhan dan Edukasi	10 Partisipan	"Pasiennya takut nyeri, susah diajak mobilisasi." (P10)
2.	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini	Strategi Edukasi, Hambatan Mobilisasi, Pendampingan Mobilisasi	10 Partisipan	"Kami edukasi dengan leaflet yang bisa di-scan." (P9)
3.	Dokumentasi Asuhan Keperawatan	Prosedur Dokumentasi, Fungsi Dokumentasi, Hambatan Dokumentasi	9 Partisipan	"Kadang karena banyak pasien jadi telat dokumentasi." (P3)
4.	Peran Ideal dan Kolaborasi Tim	Karakteristik Perawat Ideal, Kolaborasi Interprofesional	10 Partisipan	"Perawat ideal itu tahu apa yang dilakukan dan empatik." (P5)
5.	Dimensi Emosional dan Dukungan Kerja	Beban Emosional Perawat, Dukungan Tim Kerja	10 Partisipan	"Kalau shift padat, kita saling bantu." (P6)

Rekapitulasi ini menggambarkan konsistensi dan keberagaman pengalaman perawat dalam merawat pasien pasca operasi *Total Knee Replacemen* (TKR). Seluruh tema dan subtema mencerminkan interaksi antara aspek klinis, emosional, dan sosial dalam praktik keperawatan yang kompleks.

TRANSKRIP WAWANCARA

Identitas Partisipan 1

1. Nama (Inisial) : Partisipan 1 (Ns. M)
2. Usia : 35 Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Jabatan/ Level : Nurse Educator
5. Lama Bekerja di TCH : 4 Tahun
6. Pengalaman merawat Pasien TKR : >5 Tahun
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.20

Peneliti : Selamat pagi nurse

Partisipan (1) : selamat pagi nurse cici

Peneliti : iya, ee perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien post operasi tkr di ruang general ward tzu chi hospital. tujuannya dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam menangani pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut. wawancara ini berlangsung sekitar ee 30-60 menit, saya akan mencatat jawaban Anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data. apakah anda bersedia untuk direkam?

Partisipan (1) : bersedia nurse cici

Peneliti : jika ada pertanyaan atau ada hal yang ingin disampaikan silakan lakukan ee saya menghargai keterbukaan Anda dalam berbagai pengalaman, oke... untuk itu saya akan mulai dari pertanyaan wawancara yang pertama. nah menurut ee nurse bagaimana nurse menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di tzu chi hospital?

Partisipan (1) : oke,, untuk kondisi karakteristik yang terjadi pada pasien di tzu chi hospital itu banyak yang (Mendeham, batuk) terjadi pada trauma lutut atau nyeri lutut yang terjadi terus pasien yang rematarok apa namanya atau osteoarthritis atau kondisi pasien lansia yang udah tua yaaa kisaran umurnya sampai 60 ke atas begitu

- banyak terjadi pada pasien wanita yang cenderung banyak terjadi pada pasien perempuan atau wanita dan pada laki-laki ee sedikit oke.
- Peneliti : oke, nah kemudian apa saja karakteristik pasien yang sering yang paling sering nurse temuin di tzu chi hospital ini?
- Partisipan (1) : aaa karakteristik yang terjadi pada itu yang seperti saat tadi yang saya ketahui pada perempuan yang usia-usianya yang berkelanjutan begitu nurse
- Peneliti : oke kemudian bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman nurse (menarik nafas) yang nurse ketahui?
- Partisipan (1) : oke baik nurse ya untuk pola pemulihan pada pasien post TKR itu untuk perawatan pasca awal yang terjadi itu kondisi hari pertama dan hari ke-2 itu ada mobilisasi pola pulihan itu yang terjadi selama 1 sampai 2 minggu pemulihan pada keadaan luka, aaaa mobilisasi dini yang bertahap yang harus kita jalani begitu nurse.
- Peneliti : oke.. kemudian faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pada pasien tersebut?
- Partisipan (1) : yaaa faktor paling mempengaruhi nyeri yang sering terjadi mobilisasi dini dan kondisi manajemen nyeri yang harus kita perhatiin
- Peneliti : oke.. kita lanjut ke pertanyaan tema ke-2 yaitu penelitian dan pemantauan kondisi pasien post operasi tkr. pertanyaan dari saya bagaimana nurse melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pos operasi tkr?
- Partisipan (1) : untuk mengamati pasien post tkr ya nurse banyak yang tahap kita lakukan terkait aa kondisi utama yang paling kita perhatiin itu kondisi luka si pasien tidak ada pendarahan atau rembes pada kondisi luka terus pasca trauma tidak ada pembengkakan yang terjadi hmm itu aja dulu nurse
- Peneliti : oke kemudian parameter fisik apa yang bisa nurse observasi?
- Partisipan (1) : kondisi pasien dengan parameter fisik ya nurse kondisinya itu pada rentang gerak, gerak persendian atau kekuatan otot kemampuan fungsional pada kondisi si pasien pasca operasi yang fungsional seperti berjalan atau beraktivitas untuk bertahap yang harus kita lakukan nah begitu... dan faktornya parameter lagi nyeri yang harus kita aa kondisikan pembengkakan yang terjadi pada kondisi luka yang pasca trauma tindakan atau rentang gerak atau room yang kita lakukan begitu, kekuatan otot yang harus kita perhatiin begitu nurse.
- Peneliti : oke baik, nah bagaimana anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak pada pasien?
- Partisipan (1) : kondisi kebatasan gerak ya nurse?
- Peneliti : Iya betul

- Partisipan (1) : kondisinya kebatasan gerak pada pasien ya mengetahui dulu ini keadaan nyeri pasien atau aaaa (tampak berpikir) wajahnya pasien meringis atau enggak dia bisa mengontrolkan nyeri aaaaa paling kita perhatiin ya kaku nggak keadaan ototnya si pasien yang harus kita kita ketahui dulu untuk merespon. terus keterbatasan gerak dalam keterbatasan gerak ya gerakannya tidak ada kaku harus kita latihan sebelum kita pasien untuk mobilisasi itu kita bergerakkan dulu atau kita lakukan edukasi agar pasien itu tidak terbatas untuk pergerakan begitu nurse.
- Peneliti : oke baik selanjutnya bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa perawatan?
- Partisipan (1) : untuk perkembangan selama perawatan kondisi pasien ya? ya itu nurse ya pergerakan pasien itu mau nggak yang dilakukan mobilisasi dini dan kita mengajak pasien agar itu kemampuan si pasien itu pasca tindakan TKR itu ada respon perkembangannya pasien itu mau aaa agar yang kita lakukan ajakan kita atau kita memberikan semangat begitu nurse.
- Peneliti : oke baik nah selanjutnya, bagaimana Anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien post operasi tkr?
- Partisipan (1) : eh untuk mobilisasi dini pasien pasca hari itu pergerakannya bertahap 1x24 jam nah kita observasi kondisi pasien dan mengontrolkan nyeri terus hari ke-2 kita akan melatih room aaa pergerakan dini yang kita lakukan aaaa persendian otot di apa namanya engkel yang utama yang harus kita gerakkan terus nanti baru ditekuk pelan-pelan sehingga derajatnya sampai 60 atau 70 sampai 90 derajat yang harus kita mobilisasi pergerakan pasien oke itu saja nurse.
- Peneliti : oke kemudian bagaimana nurse memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?
- Partisipan (1) : untuk melakukan edukasi pada pasien itu untuk mobilisasi dini ya terutama respon pasien terhadap kita dulu karena beda pasien beda cara kita akan melakukan respon, sejauh ini pasien itu tetap akan mau mengikuti kita melakukan edukasi untuk terkait kesembuhan dan kecemasan yang kita lakukan agar pasien itu yang utama itu pasien lansia itu cemas terhadap nyeri, nah edukasi apa yang harus kita berikan untuk itu semangat agar dia itu bisa berjalan edukasinya aaa terhadap kontrol nyeri dulu saat pergerakan merasakan nyeri nyeri berlebih pada tiga kontrol dengan nyeri obat pemberian dengan obat dan nyeri terus agar pasien itu tidak ada mencemas ada yang harus kita lakukan tindakan saat berada di rumah sakit begitu, terus kecemasan apa namanya lagi edukasinya terhadap pergerakan aaa pergerakan mobilisasi room-nya bagaimana harus mobilisasinya aaa pergerakan persendian sebelum dia akan mobilisasi pergerakan mobilisasi dini persendian dulu ototnya digerak dulu dilemasin begitu baru kita tahapnya

lanjutan mobilisasinya duduk di samping bed kita edukasi habis duduk di samping bed pergerakannya aaa angkat pergerakan lutut dulu agar lututnya lemas begitu karena orang lansia ini harus kita jelaskan dengan benar-bener tidak gambaran aja harus kita bergerak terus berdiri di samping bed aaaa tahap berdirinya jangan berjalan dulu saat berdiri, berdiri tegak tidak boleh apa bungkuk begitu terus baru kita lakukan mobilisasi dengan menggunakan walker cara menggunakan walker begitu tahap pemulihan ya untuk pergerakan tahap pemulihan untuk edukasinya lagi wound manajemen pemulihan luka pemeriksaan luka terus kondisi luka tidak boleh kotor dan rembesan apapun gitu nurse.

- Peneliti : oke baik, apa ada kendala yang nurse hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini?
- Partisipan (1) : hmm kendala yang terjadi pada pasien selama di Tzu Chi hospital sejauh ini sebenarnya tidak ada kendala ya nurse ya faktor kendala kecil ya cara pasien itu mengontrolkan nyeri gitu memberikan eh arahan pada gimana pasien ini mengontrol nyeri tapi sejauh ini pasien ini mau mau saja tidak ada hambatan gitu nurse
- Peneliti : oke baik kemudian, bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien post operasi tkr?
- Partisipan (1) : hmm bagaimana yang untuk dilakukan dokumentasi itu banyak apa banyak hal karena kita online dan pakenya track care dokumentasinya yang asuhan keperawatan terutama resko jatuh terus wound manajemen perawatan pasca operasi ya terus room, pergerakan, kekuatan otot, ada perubahan nggak hari pertama sampai dia pos perawatan begitu nurse
- Peneliti : oke baik seberapa penting dokumentasi menurut nurse dalam mendukung perawatan pasien?
- Partisipan (1) : nah sangat penting dokumentasi itu sangat penting ya kalau bagai perawat itu karena dokumentasi ini adalah tahap pemulihan si pasien dari pasien sebelum dia melakukan pasca tindakan tkr sesudah pasca tindakan tkr dan tahap pemulihan yang terjadi aaa perkembangannya gitu nurse.
- Peneliti : oke apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan keperawatan? jika ada hambatan bagaimana nurse mengatasinya?
- Partisipan (1) : untuk hambatan, hambatannya sejauh ini tidak ada hambatan sih nurse karena tidak tahu ya karena usia lansia itu sangat dekat sama saya begitu untuk hambatannya ya faktor nyeri karena pasien keluhan nyerinya tidak bisa teratasi tapi saat kita lakukan mobilisasi latihan ROM saat kita lakukan apa namanya pergerakan persendian habis dia udah lemas udah bisa mengontrol nyerinya dia baru dia mau pasien ini untuk aktivitas begitu untuk jauh ini tidak ada hambatan

- karena Sport kita itu bahwa kita bisa mengatasi keadaan yang terjadi saat ini begitu.
- Peneliti : oke lanjut ya nah menurut nurse seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (1) : eh peran perawat ya nurse ya peran perawat itu yang ideal itu sangat eh penting ya eh karena untuk pergerakan dini pasien mengontrolkan luka terus tidak terjadi infeksi pada luka, tidak ada kemerahan, pembengkakan, kita peran kita itu melakukan kompres, begitu nah bertahap untuk sangat penting yang peran perawat yang kita lakukan begitu nurse.
- Peneliti : oke kemudian, apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki perawat?
- Partisipan (1) : keterampilan si perawat ini ya kepercayaan ya kepercayaan si pasien terhadap perawat bisa merawat kondisi pasien yang pasti awal tindakan pos tkr seperti mau ROM atau pergerakan perannya terus keterampilannya lagi ya perawatan luka yang sangat diutamakan begitu agar nggak terjadi infeksi kondisi perawat itu bisa untuk mengatasi tidak terjadi infeksi pasca tindakan gitu sih ya, gitu nurse
- Peneliti : oke, kemudian bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya untuk kolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (1) : ya kolaborasi mengikuti ya yang sangat utamanya dulu mengikuti medis dokter, medis instruksi dokter membacakan instruksi dokter, kolaborasinya terus kolaborasinya si perawat ke dokter, keluhan si pasien harus disampaikan, kolaborasi terhadap fisioterapi ya medis lainnya itu fisioterapi pergerakan ROM dan yang kita lakukan si perawat ini yang melakukan observasi tapi yang melakukan si fisioterapi begitu.
- Peneliti : oke nah sejauh mana praktek nurse saat ini apakah nurse sendiri sudah selaras dengan gambaran perawat yang ideal?
- Partisipan (1) : untuk sejauh ini kepuasan ya yang selaras itu cukup puas pada pasien pos tkr tidak ada hambatan tidak ada kendala apapun tidak pernah menemukan apa namanya infeksi dalam perawatan saya begitu, ya cukup peran saya cukup ideal gitu nurse.
- Peneliti : oke kemudian apa hambatan yang paling sering nurse temui ketika merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (1) : untuk hambatan ya tidak pernah ada yang terjadi ya untuk pasien pos tkr karena apa yang kita lakukan si perawat saya melakukan edukasi si pasien itu hambatannya tidak ada mau si pasien mengikuti si perawat walaupun kondisi pasiennya kontrol nyerinya udah meringis berarti kita hambatannya oh dia pasien ini kondisinya udah nyeri berarti kita tindak lanjutnya dengan nyeri dulu baru kita lakukan mobilisasi kalau nyerinya udah hilang pasien mengikuti kita begitu.

- Peneliti : oke berarti untuk Nurse sendiri tidak ada hambatan yang ditemui ya saat merawat pasien tkr ini?
- Partisipan (1) : ya nggak ada ya sejauh ini belum ada Nurse
- Peneliti : oke baik, terima kasih atas waktu dan ketersediaan nurse untuk berbagi pengalaman serta pandangan nurse mengenai perawatan pasien post operasi tkr informasi yang nurse berikan sangat berharga untuk penelitian saya sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan yang lebih lanjut atau jika ada yang ingin di tanyakan jangan ragu untuk menghubungi saya. apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini? atau ada hal lain yang ingin anda sampaikan?
- Partisipan (1) : terima kasih nurse, tidak ada nurse
- Peneliti : oke sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi anda, selamat pagi semoga hari anda menyenangkan baik.

Identitas Partisipan 2

1. Nama (Inisial) : Partisipan 2 (Ns. M)
2. Usia : 26 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Jabatan/ Level : Perawat Penanggungjawab Asuhan
5. Lama Bekerja di TCH : 1 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.9

Peneliti : Selamat siang perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien post operasi tkr, di ruang general ward tzu Chi hospital. tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut, wawancara ini sekitar 30-60 menit, saya akan mencatat jawaban anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data apakah anda bersedia untuk direkam?

Partisipan (2) : Iya saya bersedia

Peneliti : jika ada pertanyaan atau hal lain yang ingin disampaikan silakan saya menghargai keterbukaan anda dalam berbagai pengalaman mari kita mulai dengan pertanyaan pertama untuk pertanyaan pertama, bagaimana anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di tzu chi hospital?

Partisipan (2) : oke baik, menurut saya yang menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi di tzu chi hospital itu dia adalah pasien dengan diagnosa osteoarthritis umumnya, kemudian pasien-pasien yang usianya lansia biasanya juga mereka menjalani operasi tkr itu di atas 60 tahun kemudian juga mayoritas di jenis kelamin perempuan

Peneliti : lalu apa saja karakteristik pasien yang paling sering anda temui?

Partisipan (2) : karakteristik yang paling saya temui saat saya merawat pasien tkr ini aaaa perempuan itu kemudian lansia usia di atas 60 tahun

Peneliti : baik bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman Anda?

Partisipan (2) : pola pemulihan pasien sendiri ini, jika pasien ini post operasi ya? pola pemulihannya itu kita mulai dengan mobilisasi dini dan penanganan nyeri pasien gitu untuk penanganan nyeri pasien kita berkolaborasi dengan dokter untuk

- pemberian analgetik kemudian untuk mobilisasi dininya ini kita lakukan dan edukasi kepada pasien untuk segera mobilisasi dini karena ini sangat bagus dan efektif aaa untuk pemulihan setelah operasi
- Peneliti : lalu faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?
- Partisipan (2) : aaa faktor yang paling mempengaruhi perawatan pasien di sini mungkin aaa kalau pasiennya malas malas untuk bermobilisasi jadi di sini kita sebagai perawat harus mendorong dan mau ber-edukasi kepada pasien harus mengetahui juga dan harus menjelaskan pentingnya mobilisasi.
- Peneliti : oke baik kita masuk ke pertanyaan yang ke-2, lalu bagaimana anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pas operasi tkr?
- Partisipan (2) : oke untuk saya sendiri melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pas operasi tkr yaitu aaaa kebanyakan kan pasien-pasien pos operasi tkr itu dia mengeluh nyeri nah biasanya saya mengamati nyeri itu dengan menyebutkan angka 1-10 itu nanti kualitas nyarinya ada di angka nomor berapa kayak begitu, kemudian untuk lukanya sendiri, lukanya sendiri biasanya kita pantau dan kita kaji apakah ada rembesan aaa atau luka tanpa infeksi kalau memang ada rembesan atau luka tanpa infeksi kita langsung segera lapor ke dokter.
- Peneliti : lalu parameter fisik apa yang bisa anda observasi?
- Partisipan (2) : yaitu tadi yang sudah saya bilang luka operasi yang bisa saya nilai kemudian mobilisasinya juga lukanya itu kadang kan setiap pasien berbeda-beda ada yang lukanya bagus dan ada juga luka pas operasi yang agak basah begitu kalau pasiennya kurang mau bermobilisasi itu akan mempengaruhi juga kesembuhan lukanya.
- Peneliti : oke baik, lalu bagaimana anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (2) : oke saya mengenal ini mengenal dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak ini yang pertama sih saya edukasi dulu ya ke pasiennya mau nggak pasien ini diajak atau mobilisasi begitu karena yang tadi saya bilang juga beberapa pasien itu malas untuk segera mobilisasi dini karena yang ada di pikiran mereka itu adalah nyeri gitu ya padahal kita di sini sebagai perawat membantu pasien untuk cepat proses penyembuhannya begitu.
- Peneliti : oke lalu bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
- Partisipan (2) : perkembangan kemandirian pasien selama dirawat? kalau memang pasiennya dia mau mengikuti arahan kita mau diajak mobilisasi itu perkembangannya itu akan bagus sih biasanya di hari pertama kalau mereka mau mengikuti kita mobilisasi itu dia ada yang namanya uncle pumping dia digerakkan kemudian ditekuk lututnya kemudian di hari ke-2 dia udah mulai berdiri dan berjalan

- Peneliti : baik kita masuk ke pertanyaan yang ke-3 bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien pos operasi tkr?
- Partisipan (2) : itu juga saya menjalankan mobilisasinya dengan beredukasi kita sebagai perawat itu harus benar-benar bisa melakukan edukasi sehingga pasien dan keluarga itu mau dan mau mendengar arahan kita mau mendengar edukasi kita pentingnya edukasi mobilisasi dini ini untuk penyembuhan pasca operasi sendiri
- Peneliti : oke lalu bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?
- Partisipan (2) : oke saya memberikan edukasinya yang pertama itu saya jelasin dulu apa sih manfaat dari mobilisasi dini itu setelah post op nah saya juga jelasin kalau memang tidak mau dilakukan mobilisasi dini itu dampaknya akan seperti apa-apa nanti akan ada keluhan-keluhan lain yang muncul kayak gitu seperti kurangnya mobilisasi dan pasiennya tiduran terus itu nanti akan menyebabkan infeksi kayak begitu apa namanya proses penyembuhannya sampai cara kita membantu pasien untuk mobilisasi nah
- Peneliti : baik lalu apa kendala yang anda hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini tersebut?
- Partisipan (2) : eh paling kendala yang saya hadapi pada pasien yang eh saya rawat itu eh kebanyakan nggak kebanyakan juga sih rata-rata oma-oma ini takut untuk mobilisasi dini apalagi pasien-pasien yang operasi TKR-nya lutut kanan dan kiri itu benar-benar keterbatasan kan ya kalau memang kita apa namanya tidak buat edukasinya kuat itu atau kalau kita nurut apa maunya pasien itu nanti proses penyembuhannya itu akan lama gitu
- Peneliti : oke baik kita masuk ke pertanyaan yang ke-4 bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien post operasi tkr?
- Partisipan (2) : oke untuk pendokumentasian kegiatan keperawatan di sini di Tzu Chi hospital kan menggunakan EMR atau elektronik medical record itu komputer semua berbasis komputer saya melakukan dokumentasi kegiatannya itu contoh untuk pengkajian luka di tracker sendiri EMR nya namanya tracker di tracker sendiri itu ada yang namanya observasi one manajemen nah kalau pasien-pasien yang post operasi itu setiap hari kita akan observasi keadaan lukanya seperti apa ada-ada tanda infeksi atau tidak itu kita semua dokumentasikan di EMR tersebut
- Peneliti : nah baik lalu seberapa penting dokumentasi menurut anda dalam mendukung keperawatan?
- Partisipan (2) : eh menurut saya ini sangat penting sekali dokumentasi karena dokumentasi sendiri adalah bukti eh bukti nyata ya bukti eh perawat bukti kuat perawat dalam

- melakukan asuhan kepada pasien kalau kita tidak ada dokumentasi tidak adanya bukti itu nanti akan susah ya jadi ini menurut saya sangat penting
- Peneliti : baik, lalu apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan lalu bagaimana anda mengatasinya?
- Partisipan (2) : untuk hambatan sendiri yang saya alami selama jadi perawat ini tidak ada sih
- Peneliti : lalu kita masuk ke pertanyaan yang ke-5 menurut Anda seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien post operasi tkr?
- Partisipan (2) : oke peran perawat ideal peran perawat ideal ini eh dia adalah perawat yang mampu memberi motivasi mampu beredukasi eh kepada pasien sehingga pasien bisa menerima eh apa yang kita edukasikan eh apa yang eh apa perawat tersebut eh kasih motivasi gitu eh perawat yang diterima oleh pasien perawat yang mau gitu perawat yang bekerja secara tulus kayak gitu sih
- Peneliti : oke baik lalu apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki?
- Partisipan (2) : keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki oleh seorang perawat khususnya pada apa pada TKR ini ya kita harus tahu dulu apa sih tkr itu proses penyembuhannya itu seperti apa tkr itu bisa terjadi pada usia apa saja gitu ya jadi keterampilan dan pengetahuan itu memang penting juga harus kita miliki
- Peneliti : nah lalu bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (2) : nah eh kami di sini eh merawat pasien tkr di sini kami berkolaborasi dengan tim medis lainnya yang pertama yang paling utama kita berkolaborasi dengan eh dokter dpjp dan GP gitu ya dpjp ini adalah dokter yang memberikan instruksi begitu kemudian kalau tim medis lainnya kita juga biasa konsulkan pasien-pasien ini ke eh fisioterapi gitu untuk membantu mobilisasinya juga kayak gitu sih
- Peneliti : lalu sejauh eh sejauh mana praktek anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran peran ideal?
- Partisipan (2) : eh saya sendiri sih mungkin masih belum 100% ya untuk menjadi perawat ideal karena kadang saya juga merasa bagaimana ya kalau pasien keke nggak mau begitu saya juga ya mau bagaimana saya juga nggak bisa terlalu maksa nanti saya akan coba lagi beberapa jam saya akan edukasi lagi atau kalau memang tetap nggak mau saya akan coba lagi di esok harinya begitu jadi menurut saya-saya belum termasuk ke perawat yang ideal
- Peneliti : baik kita masuk ke pertanyaan yang ke-6 apa hambatan yang paling sering anda temui ketika merawat pasien pasca operasi TKR?
- Partisipan (2) : iya hambatannya sendiri itu yang pernah saya temui saya pernah merawat pasien TKR bilateral jadi lututnya dioperasi kanan kiri itu kan sulit untuk pasien bergerak itu saya sudah beredukasi saya sudah menjelaskan pentingnya mobilisasi dini tetap pasien itu tidak mau pasiennya itu lebih ke manja gitu ya

- jadi dia itu nggak mau berusaha untuk kesembuhannya sendiri kalau pasiennya sudah mempunyai pikiran seperti itu kita udah edukasi segimanapun sebenarnya akan tetap nggak ada artinya sih kayak begitu kemudian untuk pasien-pasien yang ambang irinya rendah itu juga sangat sulit sih buat saya itu merupakan kendala yang saya temui.
- Peneliti : oke baik, lalu bagaimana hambatan tersebut apakah mempengaruhi kualitas perawatan?
- Partisipan (2) : ya tentunya sangat mempengaruhi karena yang harusnya pasien tersebut sudah dilakukan mobilisasi dini di hari ke-1 dan ke-2 namun pasien ini mengulur-ngulur untuk mobilisasinya maka perawatan pun akan menjadi lebih lama kayak begitu jadi harusnya dari dokter 3-4 hari udah boleh pulang ini pasien bisa sampai lebih dari satu minggu.
- Peneliti : oke baik lalu bagaimana pengalaman emosional anda selama merawat pasien ini?
- Partisipan (2) : eh pengalaman emosional saya-saya sih di sini bisa menahan emosi ya eh saya gimana ya bilanganya saya eh ngikut sebenarnya saya juga kadang suka ngikut maunya pasien kalau memang saya gagal beredukasi ke pasien saya akan coba lagi kayak begitu.
- Peneliti : oke lalu bagaimana Anda mengelola tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja?
- Partisipan (2) : iya saya mendapat dukungan juga di tempat kerja rekan-rekan teman kerja saya juga di sini baik-baik kami semua saling membantu dan mendukung apabila saya kesulitan dalam menangani pasien saya juga dibantu dengan sepenuhnya gitu
- Peneliti : oke baik, terima kasih atas waktu dan ketersediaan anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan anda mengenai perawatan pasien pas operasi tkr informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika anda ingin memberikan informasi tambahan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini atau ada hal lain yang ingin anda sampaikan
- Partisipan (2) : sudah cukup, tidak ada
- Peneliti : baik sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Anda selamat siang semoga hari anda menyenangkan oke baik selamat siang.

Identitas Partisipan 3

1. Nama (Inisial) : Partisipan 3 (Ns. R)
2. Usia : 29 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Jabatan/ Level : Nurse Educator
5. Lama Bekerja di TCH : 5 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.16

Peneliti : selamat pagi nurse perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien post operasi tkr di ruang general ward tzu chi hospital tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapat pemahaman yang lebih dalam mengenai pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut wawancara ini berlangsung sekitar 30-60 menit saya akan mencatat jawaban nurse dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisa data apakah nurse bersedia untuk direkam?

Partisipan (3) : iya bersedia

Peneliti : oke, jika ada pertanyaan atau hal yang ingin disampaikan silakan dilakukan saya menghargai keterbukaan nurse dalam berbagi pengalaman kita aaa mulai untuk pertanyaan pertama ya oke nah menurut nurse bagaimana nurse menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di Tzu Chi hospital

Partisipan (3) : eh untuk di Tzu chi hospital sendiri untuk kondisi dan karakteristiknya pasien yang menjalani operasi tkr itu diselengi oleh seperti usia seperti itu ya, terus ada diagnosa, diagnosa itu kebanyakan pasien-pasien yang masuk sini itu adalah berdia berdiagnosa osteoarthritis begitu ya itu sih kak

Peneliti : oke kemudian apa saja karakteristik pasien yang paling sering nurse temui di tzu chi hospital?

Partisipan (3) : eh ini apa namanya diagnosa, diagnosa osteoarthritis itu paling banyak di sini dan usia, usia itu kebanyakan di sini adalah yang 60 tahun ke atas dan biasanya itu lebih banyak eee jenis kelaminnya itu wanita seperti itu.

Peneliti : oke kemudian bagaimana pola pemulihan pasien menurut aaa pengalaman nurse?

Partisipan (3) : kalau pola pemulihan di sini, eh yang setelah dioperasi biasanya cenderung lebih cepat dan untuk mobilisasi juga lebih baik memang ada beberapa yang masih ada yang agak ngaret ya maksudnya dalam ngaret itu lebih molor waktu

- perawatannya jadi biasanya di sini sih rata-rata polanya itu ya tiga hari setelah operasi pulang paling lama seperti itu
- Peneliti : oke baik, kemudian faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?
- Partisipan (3) : eh faktor faktornya itu ada pertama itu adalah mobilisasi, mobilisasi dini itu paling oke ya biasanya kita dibantu dengan eh fisioterapi nah fisioterapi dini biasanya dilakukan oleh perawat dulu nah habis itu yang ke-2 biasanya kemauan dari pasiennya begitu.
- Peneliti : oke kemudian kita lanjut ke pertanyaan yang ke-2, bagaimana nurse melakukan penilaian dan pengamatan kondisi pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (3) : biasanya kalau misalnya penilaian sama mengamati kondisi klinis pasien itu pasca operasi itu kita ada eee memantau skala nyeri pasien dengan bertanya VAS-nya gitu kemudian juga kita dapat melihat hasil hasil tensi ya ttv seperti itu lalu yang terakhir juga itu biasanya kita lihat juga kesadaran pasien kadang ada beberapa pasien yang memang cenderung lebih lama ketika ditanya nyeri atau apa gejala setelah operasi ada keluhan apa itu ada yang agak lama begitu.
- Peneliti : oke kemudian parameter fisik apa yang bisa diobservasi oleh nurse sendiri?
- Partisipan (3) : kalau di sini parameter fisiknya kita bisa observasi luka operasi kita ada wound manajemen kemudian juga kita bisa observasi mobilitasnya sudah sampai mana sudah sejauh apa dia setelah operasi terus tadi yang saya bilang juga tadi bisa observasi skala nyeri dengan melihat viva atau eh vivas melihat vas pasien kemudian tensi pasien juga gitu.
- Peneliti : oke nah kemudian bagaimana anda mengenal dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (3) : sebenarnya mengenali dan merespon keluhannya itu kalau yang mengenali itu kita bisa bertanya kepada pasiennya langsung ya saat pasien setelah operasi kita bisa langsung bertanya apakah kaki dapat digerakkan sebagainya apakah ada keluhan nyeri begitu kita bisa bertanya dan setelah pasien sadar penuh baru kita bisa edukasi ulang seperti itu
- Peneliti : oke baik kita lanjut ke pertanyaan yang ke-3 ya bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien pas operasi tkr?
- Partisipan (3) : kalau mobilisasi dini itu biasanya saya tuh ngelakuin edukasi dulu tapi edukasi dilakukan sebelum pasien dilakukan operasi jadi pre OP ya pada saat pasien masuk biasanya saya melakukan edukasi terlebih dahulu jadi diberitahu dulu nanti setelah operasi harus seperti ini seperti ini begitu
- Peneliti : oke nah bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi ini?

- Partisipan (3) : eh kalau memberi edukasi ya paling ke pasien dan keluarga itu kaya eh misalnya oma-oma gitu ya oma ada anaknya juga gitu oma eh kan besok mau operasi begitu nanti setelah operasi nih kan kakinya akan sakit kita kasih tahu dulu akan nyeri begitu jadi pasien tidak akan kaget setelah operasi ternyata sakitnya luar biasa gitu ya dan di digabungkan dengan realistis jadi kalau misalnya dia biasanya pasien-pasien baru pertama operasi itu agak-agak sulit ya jadi kita bandingin dengan realistisnya dengan seperti eh dikena kena pisau saja ke sayat pisau aja sakit seperti itu apalagi ini yang lebih besar pasti akan lebih sakit gitu nah terus baru edukasi nanti setelah operasi jangan diam aja begitu jadi harus tetap gerak uncle pumping dulu diajarin uncle pumping seperti apa kemudian untuk mengatasi nyerinya bagaimana pakai Teknik relaksasi nafas dalam begitu nah untuk mobilisasi biasanya kita baru uncle pumping sama kita miring kanan miring kiri biar saat orang tim fisioterapi datang mereka sudah lebih mudah untuk mengajari pasiennya seperti itu si
- Peneliti : oke lanjut ya ada nggak kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini?
- Partisipan (3) : ya itu tadi biasanya pasien-pasien itu ada yang mungkin karena mereka tidak ambang nyerinya itu terlalu rendah sehingga kalau misalnya dia disuruh uncle pumping sudah aduh sakit banget sus nah itu yang agak menjadi kendala di ruangan dan kadang ada pasien-pasien juga yang agak males karena udah nyeri dia jadi maunya dalam posisi yang udah tiduran saja nggak digerakin nah seperti itu sih biasanya kendalanya
- Peneliti : oke lanjut ya yang ke-4 bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien post operasi tkr?
- Partisipan (3) : biasanya dokumentasinya di kita tuh tulis di tracker ya di intervention note bisa kita tulis bahwa kita memberikan edukasi juga dan yang lebih eee lebih baik lagi jika kita tulis juga edukasi tersebut di edukasi terintegrasinya pasien yang ditandatangani oleh perawat yang memberikan dan keluarga atau pasien yang diberikan informasi begitu.
- Peneliti : kemudian seberapa penting dokumentasi menurut nurse dalam mendukung perawatan?
- Partisipan (3) : sangat penting sih kalau dibilang 1-10 mungkin 10 karena dokumentasi itu berarti kita sudah menjelaskan ke pasien kalau misalkan kita sudah menjelaskan ke pasien atau jika pasiennya nanti lupa kita bisa mengulanginya lagi nah tapi setidaknya kita bisa me review apa yang sudah kita edukasi sebelumnya jadi tinggal bertanya kemarin seperti apa apakah ada misalnya ada kekeliruan yang

- ditangkap oleh keluarga pasien atau oleh pasien saat diberikan edukasi yang sebelumnya seperti itu
- Peneliti : oke apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan?
- Partisipan (3) : hmm sejauh ini enggak oke tidak ada ya.
- Peneliti : oke kalau tidak ada, saya lanjut ke pertanyaan berikutnya menurut nurse seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (3) : sebenarnya peran perawat itu eh yang ideal yaitu tahu dulu penyakitnya setelah operasi harus tahu juga apa yang harus dilakukan ya seperti tadi kan dibilang kita yang mengedukasi awal untuk mobilisasi dini jadi kita harus punya pengetahuan yang lebih tentang itu terus kemudian yang ke-2 yaitu memotivasi pasien ya bagaimanapun kita bertemu banyak karakteristik pasien dan sifat-sifat pasien yang berbeda sehingga ada saja yang mungkin ah nggak mau gitu atau bagaimana jadi kita harus pintar pintar memotivasi dan bilanganya itu berbicaralah sama pasien begitu pemilihan kata yang baik jadi sehingga pasien juga oh iya benar ya gitu
- Peneliti : oke kemudian keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki oleh perawat itu seperti apa?
- Partisipan (3) : keterampilan itu mungkin komunikasi ya karena kalau kita komunikasi tidak baik atau komunikasi kita juga yang tidak sesuai dengan pasien ya atau keluarga itu jadi keluarga dan pasien tuh tidak menangkap dengan baik kemudian pengetahuan juga penting yang tadi saya bilang dia harus menguasai dulu tentang pos pasien-pasien pos operasi mobilisasi dini seperti apa seperti itu atau dia akan kenapa ya kalau operasi apa-apa yang akan dia rasakan nah jadi perawat itu harus punya pengetahuan sampai ke sana untuk mengedukasi sehingga saat mengedukasi dia bisa mantap mengedukasi pasien dan jika pasien dan keluarga ada pertanyaan dia bisa menjawab kembali gitu
- Peneliti : oke baik lanjut bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (3) : eh jika berkolaborasi dengan tim medis lainnya biasanya kita kolaborasi dengan dokter jaga ya atau GP atau dengan dokter spesialisnya langsung orthopedi kita bisa misalkan pasien ini memang masih nyeri dok ah begitu nanti bisa dokter kasih obat nyerinya ditambahin dulu sehingga pasiennya bisa mobilisasi dan kalau misalkan dari dokter-dokter orto biasanya spesialisnya dia juga memberikan instruksi biasanya untuk berkolaborasi dengan fisioterapi tim fisioterapi rehab medik sehingga kami juga merasa terbantu jadi kami saling kerja sama jadi kalau misalnya sama fisioterapi kita tinggal bertanya kembali kak

- pasien ini sudah mobilitasnya sudah sampai mana jadi perawat juga tahu perkembangan mobilitasnya seperti itu
- Peneliti : oke baik kemudian sejauh mana praktek nurse saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran peran perawat ideal ?
- Partisipan (3) : sejauh ini sih mungkin ada yang belum selaras ya karena memang masih banyak ya harus yang dipelajari mungkin baru satu atau dua mungkin kalau bilang persenan bisa mungkin 80 20 masih belum idealnya untuk melakukan peranan yang tersebut itu.
- Peneliti : oke apa ada hambatan yang paling sering ditemui ketika merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (3) : hambatannya itu yang pertama adalah keluarga, keluarga pasien ya biasanya kalau keluarga pasien itu lebih cenderung seperti kasihan dengan pasien yang kesakitan jadi seakan-akan mungkin kalau kita memberitahu untuk mobilisasi dini dikira kita akan menyakiti pasien karena pasiennya kesakitan begitu padahal itu kan tidak malah justru itu proses memang yang harus dilewati oleh pasien yang ke-2 yaitu tadi kan saya sebut berkali-kali adalah pasiennya sendiri kalau pasiennya memang ambang nyerinya rendah kita juga agak susah gitu ya untuk melakukan mobilisasi dini dalam pada pada apa pada pasien pos tkr gitu
- Peneliti : oke nah kemudian bagaimana hambatan tersebut apakah mempengaruhi kualitas perawatan?
- Partisipan (3) : untuk mempengaruhi kualitas perawatan mungkin tidak itu tetapi eh mempengaruhi lamanya atau iya lamanya perawatan di rumah sakit sehingga eh kadang losnya los rumah sakit atau los ruangan tersebut bisa apa bisa panjang gitu dari sehari sebelumnya yang ditetapkan seperti itu
- Peneliti : oke kemudian bagaimana pengalaman emosional nurse selama merawat pasien?
- Partisipan (3) : ini sebenarnya kalau ini mungkin agak ada rasa kesal sedikit mungkin tapi kalau misalnya sama pasien ya kita tetap edukasi terus begitu jadi kalau misalnya dia bilang pengalaman emosional tidak juga ya itu sih oke
- Peneliti : kemudian bagaimana Anda mengolah tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja?
- Partisipan (3) : mengelola tekanan di tempat kerja itu ya dengan sama-sama sama teman-teman yang lain dengan teman baik teman GP atau dokter spesialis atau dengan sesama fisioterapi begitu jadi kita biasanya kalau misalkan sudah ketemu dengan pasien yang agak-agak susah atau pokoknya kalau fisioterapi lama atau dia prosesnya agak lambat begitu kita akan mendiskusikannya dengan fisioterapi bagaimana ini atau dengan dokter gimana ya dok bisa nggak ya lebih cepat nih pasiennya yuk dok dimotivasi jadi kita melibatkan semua orang sehingga saat ketemu hambatan

seperti itu tidak hanya perawat saja yang memotivasi pasien tapi ada dari dokter spesialisnya juga ikut andil fisioterapinya juga ikut andil seperti itu jadi semuanya ikut mendukung untuk si pasien ini cepat nih mobilisasi jangan sampai jadi molor begitu.

Peneliti : oke baik terima kasih atas waktu dan ketersediaan nurse untuk berbagi pengalaman serta pandangan nurse mengenai perawatan pasien post OP tkr informasi yang nurse berikan sangat berharga untuk penelitian ini sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah saya kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika ada ingin memberikan informasi tambahan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah nurse ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini atau ada hal lain yang ingin disampaikan?

Partisipan (3) : nggak ada

Peneliti : oke baik sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi nurse selamat pagi.

Identitas Partisipan 4

1. Nama (Inisial) : Partisipan 4 (Ns. S)
2. Usia : 29 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Jabatan/ Level : Perawat pelaksana
5. Lama Bekerja di TCH : 1,5 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.9

Peneliti : Selamat pagi perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien Post operasi tkr di ruang general world tzu chi hospital tujuannya dari wawancara ini adalah untuk mendapat pemahaman yang lebih dalam pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut wawancara ini berlangsung sekitar 30-60 menit saya akan mencatat jawaban dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data apakah anda bersedia untuk direkam jika ada pertanyaan atau hal yang ingin disampaikan silakan lakukan saya menghargai keterbukaan Anda dalam berbagai pengalaman mari kita mulai dengan pertanyaan pertama bagaimana anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di tzu chi hospital ?

Partisipan (4) : biasanya pasien-pasien yang menjalani operasi tkr biasanya berusia 60 tahun ke atas kemudian rata-rata jenis kelaminnya adalah perempuan dan diagnosa medisnya adalah osteoarthritis

Peneliti : oke kemudian apa saja karakteristik pasien yang paling sering anda temui?

Partisipan (4) : karakteristik pasien yang paling sering ditemui yaitu pasien biasanya datang dengan keluhan nyeri di bagian kaki atau lututnya terutama ketika berjalan atau ketika jongkok

Peneliti : oke bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman Anda?

Partisipan (4) : pola pemulihan untuk pasien yang menjalani operasi tkr menurut saya sangat cepat ya untuk pemulihannya karena biasanya sekitar 2-3 hari mereka sudah bisa dapat pulang ke rumah

Peneliti : faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?

- Partisipan (4) : faktor dari perawat tentunya seperti faktor-faktor kita harus mengedukasi dan memotivasi pasien yang apa telah yang setelah menjalankan operasi tkr untuk mobilisasi dini.
- Peneliti : kemudian bagaimana anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (4) : biasanya kami melakukan penilaian seperti mengkaji nyerinya kemudian ROM atau rentang gerak kaki yang dioperasi kemudian lihat bagaimana dia bisa mobilisasi sejauh mana
- Peneliti : kemudian parameter fisik apa yang bisa anda observasi?
- Partisipan (4) : kalau secara fisik seperti lukanya apakah ada rembesan atau tidak kemudian nyerinya dan mobilisasinya seperti kita mengedukasi dan memotivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini secara cepat
- Peneliti : oke kemudian bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
- Partisipan (4) : perkembangan kemandirian pasien yang saya rawat biasanya mereka mandiri dan kooperatif serta mereka mau melakukan mobilisasi dini
- Peneliti : oke kemudian bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien post operasi tkr?
- Partisipan (4) : biasanya saya edukasi untuk mengelevasi kaki yang dioperasi lebih tinggi kemudian menyuruh apa mengajarkan pada pasien untuk menggerakkan kaki kanan kiri atau atas bawah agar lutut tidak kaku
- Peneliti : kemudian bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?
- Partisipan (4) : biasanya saya edukasi tentang post operasi tkr itu kalau misalnya kita tidak melakukan mobilisasi dini secara cepat maka lutut cenderung akan kaku dan lebih nyeri
- Peneliti : oke ada kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini?
- Partisipan (4) : ada kendala yang biasanya saya temuin itu itu apalagi kalau misalnya pasien operasi tkr pada ke-2 kakinya biasanya mereka ketakutan atau merasa ngeri nyeri pada bagian-bagian operasi yang di tkr jadi mereka tidak mau melakukan mobilisasi secara dini
- Peneliti : oke kemudian bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (4) : saya melakukan dokumentasinya pada EMR rumah sakit tzu chi
- Peneliti : oke seberapa penting dokumentasi menurut Anda dalam mendukung perawatan?
- Partisipan (4) : sangat penting
- Peneliti : ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan bagaimana mengatasinya?

- Partisipan (4) : sejauh ini tidak ada hambatan dalam pendokumentasian asuhan karena EMR yang digunakan di sini sangat canggih
- Peneliti : oke menurut Anda seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (4) : peran perawat yang ideal yaitu perawat harus bisa mengedukasi dengan secara cepat eh secara tepat dan benar kemudian memotivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini secara cepat
- Peneliti : oke apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki?
- Partisipan (4) : edukasi terkait eee terkait mobilisasi dini setelah post tkr
- Peneliti : oke bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (4) : bisa berkolaborasi dengan tim GP mengenai nyeri pada post tkr kemudian dengan unit lain yaitu fisioterapi untuk memaksimalkan mobilisasi dini pada pasien post operasi tkr
- Peneliti : kemudian sejauh mana praktek anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran peran ideal?
- Partisipan (4) : sudah selaras
- Peneliti : oke, apa hambatan yang paling sering anda temui ketika anda merawat pasien pas post operasi tkr?
- Partisipan (4) : biasanya pasien-pasien yang dioperasi tkr pada ke-2 kaki biasanya mereka lebih tidak mau melakukan mobilisasi dini secara cepat karena takut karena perasaan takut-takut nyeri terus itu takut apa susah Jalan
- Peneliti : bagaimana hambatan tersebut apakah mempengaruhi kualitas perawatan?
- Partisipan (4) : Jelas mempengaruhi kualitas perawatan karena jika tidak melakukan mobilisasi dini maka lutut lebih cenderung apa cenderung lebih kaku kemudian lebih nyeri maka mobilisasi dini harus dilakukan pada pasien post tkr
- Peneliti : oke bagaimana pengalaman emosional anda selama merawat pasien ini?
- Partisipan (4) : tidak ada pengalaman emosional (sambil tertawa)
- Peneliti : oke bagaimana anda mengelola tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja?
- Partisipan (4) : saya mendapatkan dukungan di tempat kerja dari teman-teman sejawat mereka sering membantu saya ketika mengganti pampers atau dan lain-lain
- Peneliti : oke baik terima kasih atas waktu dan ketersediaan anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan anda mengenai perawatan pasien post op tkr informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika ada ingin memberikan informasi tambahan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini?

Partisipan (4) : boleh baik

Peneliti : oke, sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Anda selamat pagi semoga harinya menyenangkan.

Identitas Partisipan 5

1. Nama (Inisial) : Partisipan 5 (Ns. W)
2. Usia : 29 Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Jabatan/ Level : Perawat Pelaksana
5. Lama Bekerja di TCH : 2 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.20

Peneliti : Selamat siang perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien post operasi tkr di ruang general ward tzu chi hospital tujuannya dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam menangani pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut, wawancara ini berlangsung 30-60 menit saya akan mencatat jawaban Anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data apakah anda bersedia untuk direkam?

Partisipan (5) : bersedia.

Peneliti : jika ada pertanyaan atau hal yang ingin disampaikan silakan lakukan, saya menghargai keterbukaan anda dalam berbagi pengalaman mari kita mulai dengan pertanyaan pertama, bagaimana anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di Tzu Chi hospital?

Partisipan (5) : untuk karakteristik kondisi ini usia rata-rata pasien-pasien yang post tkr di sini usianya lebih dari 40 tahun kemudian dengan diagnosa osteoartritis rata-rata

Peneliti : oke, apa saja karakteristik yang paling sering anda temui saat merawat pasien?

Partisipan (5) : sebelum operasi ini biasanya pasiennya itu ditemui dengan nyeri lutut, kemudian yang keduanya itu rata-rata yang saya temui di sini adalah pasiennya itu laki-laki usianya di atas 45 tahun kemudian dengan riwayat diagnosa tadi osteoartritis.

Peneliti : oke bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman Anda?

Partisipan (5) : untuk pemulihan pasien di sini rata-rata cepat kurang lebih 3 - 4 hari pasien sudah cukup pulih dan diperbolehkan pulang karena rata-rata pasien yang dilakukan operasi tkr di tzu chi hospital itu menggunakan robotik

Peneliti : oke kemudian faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?

- Partisipan (5) : salah satunya itu adalah motivasi pasien dalam hal ambulasi dini kemudian bagaimana cara kita perawat untuk membantu pasien salah satunya itu untuk mengurangi bengkak bisa dengan kompres dingin atau motivasi ambulasi dini minimal seperti angka pumpling.
- Peneliti : oke kemudian bagaimana anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien post operasi tkr?
- Partisipan (5) : oke salah satunya itu ini adalah monitoring observasi tanda-tanda vital itu yang pertama kemudian yang keduanya itu melihat untuk tanda-tanda infeksi setelah operasi ketiganya adalah monitoring setelah nyeri post operasi karena biasanya pasien-pasien dengan pos operasi ada keluhan nyeri ini yang patut kita observasi
- Peneliti : oke lanjut bagaimana anda mengenal dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (5) : ya salah satunya dengan tadi kita coba kaji untuk skala VAS nyerinya ada di skala nyeri VAS berapa sehingga kita bisa menentukan untuk tindakan apa tindakan perawat apa yang akan kita berikan kepada pasien.
- Peneliti : bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
- Partisipan (5) : kemandirian lebih cepat sih apalagi untuk laki-laki mungkin ya karena pastinya berharap pengen cepat pulang sehingga dalam 1x24 jam biasanya pasien sudah pengen belajar mobilisasi dini nih kayak begitu apalagi kita biasanya punya commode chair nih di sini jadi ketika pasien pengen BAB dan BAK ada satu momen yang dia udah ingin coba langsung berpindah dari tempat tidur ke commode chair salah satunya.
- Peneliti : oke bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien post operasi tkr?
- Partisipan (5) : dengan cara edukasi motivasi kepada pasien meskipun dalam hal ini dalam 1x24 jam pasti ada fase pembengkakan nih di pasien dan ketika terjadi pembengkakan biasanya pasien ada khawatir ini terutama untuk ambulasi tapi kita di sini peran pentingnya kita perawat harus memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien bahwasanya ya ketika ada pembengkakan itu hal wajar karena ada tindakan operasi dan tindakan insisi nah kita bantu tuh mobilisasinya tidak jangan biarkan pasien mobilisasi mobilisasi mandiri tapi kita bantu untuk mobilisasi pasien untuk berpindah dari tempat tidur ke kursi roda misalkan ataupun ke sofa dan lain sebagainya.
- Peneliti : oke bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?
- Partisipan (5) : oke edukasi mobilisasi dini sangatlah penting nah kita dengan edukasi ini kita bisa menjelaskan apa sih manfaat mobilisasi dini bagi pasien sendiri kemudian bukan hanya menjelaskan tapi kita juga harus berdiskusi dengan pasien terkait apa yang menjadi motivasinya ataupun yang menjadi kendalanya dalam hal mobilisasi dini

- Peneliti : oke apa kendala yang anda hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini tersebut?
- Partisipan (5) : salah satu contoh kendalanya adalah terkait misalkan untuk mengurangi pembengkakan pasien kita biasanya lakukan kompres dingin selama kurang lebih 15 menit nah terkadang kendalanya itu adalah manajemen waktu untuk kompres 15 menit ini kita sudah kontrak waktu dengan pasien selama 15 menit tapi terkadang karena kita juga mempunyai kegiatan satu dan lain hal kadang kita melebihi dari 15 menit begitupun kadang pasien juga lupa dengan waktu 15 menit itu.
- Peneliti : oke kemudian bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien post operasi tkr?
- Partisipan (5) : oke untuk dokumentasi sendiri untuk di sisi udah bagus ya kita sudah menggunakan tracker dan kemudian di tracker juga kita ada menu EPR yang di mana di menu EPR ini kita bisa memasukkan terkait monitoring post operasi kemudian ada wound manajemen juga.
- Peneliti : oke seberapa penting dokumentasi menurut Anda dalam mendukung perawatan?
- Partisipan (5) : dokumentasi keperawatan ini sangat penting salah satunya itu untuk meningkatkan kualitas perawatan ini untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan kepada pasien konsisten dan berkualitas kemudian eh memastikan bahwa informasi penting tentang pasien tersedia dan dapat diakses oleh tim perawatan.
- Peneliti : oke kemudian apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan bagaimana anda mengatasinya?
- Partisipan (5) : dokumentasi tidak ada hambatan di tzu Chi hospital sendiri ini sudah sangat baik ya sudah menggunakan EMR
- Peneliti : oke menurut Anda seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien post operasi tkr?
- Partisipan (5) : perawat yang caring yang bisa memberikan motivasi dan pasien sangat senang selama perawatan
- Peneliti : oke kemudian apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki perawat?
- Partisipan (5) : nah kita sebagai perawat harus memiliki keterampilan dan pengetahuan seperti mengenal tanda-tanda infeksi skala nyeri dalam VAS kemudian ambulasi dini.
- Peneliti : oke bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (5) : nah perawat juga perlu berkolaborasi baik dengan dpjp dengan dokter GP terkait kondisi pasien sama perawatan kemudian gizi untuk pemantauan nutrisi radiologi untuk mengevaluasi setelah post operasi, fisioterapi ini untuk bantu mobilisasi pasien juga
- Peneliti : oke sejauh mana praktek Anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran perawat ideal?

- Partisipan (5) : menurut saya sudah cukup selaras karena sejauh ini alhamdulillah belum pernah ada komplain dari pasien salah satunya gitu .
- Peneliti : oke kemudian apa hambatan yang paling sering anda temui ketika merawat pasien post operasi tkr.
- Partisipan (5) : baik sejauh ini alhamdulillah ya nggak pernah ada hambatan sih yang saya temui ketika merawat pasien pas operasi tkr.
- Peneliti : oke baik terima kasih atas waktu dan ketersediaan anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan Anda mengenai perawatan pasien post operasi tkr informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika ada yang ingin memberi anda ingin memberikan informasi tambahan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini atau ada hal lain yang ingin anda sampaikan?
- Partisipan (5) : tidak ada cukup
- Peneliti : baik sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Anda selamat siang semoga hari anda menyenangkan terima kasih

Identitas Partisipan 6

1. Nama (Inisial) : Partisipan 6 (Ns. D)
2. Usia : 32 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Jabatan/ Level : Perawat Penanggung Jawab Asuhan
5. Lama Bekerja di TCH : 2 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.9

Peneliti : Selamat pagi perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah mahasiswa dari panti rapih di sini saya akan melakukan penelitian ini tentang peran perawat dalam merawat pasien post operasi tkr di ruang general ward tzu chi hospital, tujuannya dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut wawancara ini berlangsung sekitar 30-60 menit saya akan mencatat jawaban anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis dari apakah anda bersedia untuk direkam

Partisipan (6) : ya saya bersedia kak

Peneliti : jika Anda ada pertanyaan atau ada hal yang ingin disampaikan silakan lakukan saya menghargai keterbukaan anda dalam berbagai pengalaman mari kita mulai dengan pertanyaan pertama, menurut Anda bagaimana anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di tzu chi hospital?

Partisipan (6) : untuk pasien-pasien yang menjalani operasi tkr pasien-pasien tersebut tuh biasanya usianya termasuk geriatri ya kak di atas 60 tahun terus pasien dengan diagnosa osteoarthritis, pasien dengan apa bisa juga dengan pasien kalau masalah masih muda tuh bisa dengan pasien dengan kecelakaan, dengan tempurung lututnya yang bergeser itu bisa dilakukan tkr kak, cuman kalau yang pasien-pasien di Tzu hospital ini kita seringnya menemukan pasien-pasien yang sudah lanjut usia begitu kak.

Peneliti : oke baik kemudian bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman Anda?

Partisipan (6) : untuk pasien ini untuk pemulihannya sih tergantung pasiennya masing-masing ada yang pemulihannya dia cepat dan ada yang pemulihannya dia cenderung agak lama

- Peneliti : oke kemudian faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?
- Partisipan (6) : untuk faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan pasien kak, dia bisa dengan kepatuhan pasien yang pasiennya tuh patuh atau enggak dengan instruksi yang sudah disampaikan sama dokter yang ke-2 motivasi pasien dengan motivasi tinggi cenderung lebih cepat pulih dibanding dengan pasien yang motivasinya kurang begitu kak kadang kan apa pasien-pasien ini kan tingkat nyerinya beda beda ya kan kak jadi pasien ada yang ambang nyerinya bagus dan ada pasien yang nyeri sedikit sudah tidak mau melakukan mobilisasi.
- Peneliti : oke lanjut ya kemudian bagaimana anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (6) : penilaian yang bisa dipantau adalah kondisi lukanya, lukanya itu ada rembesan atau enggak terus lukanya ada bengkak atau biru setelah dilakukan operasi atau tidak terus lukanya terdapat kayak komplikasi seperti trombosis vena misalnya atau kerusakan saraf seperti itu kak.
- Peneliti : oke bagaimana Anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (6) : oh maaf kak mohon diulang
- Peneliti : bagaimana anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (6) : untuk nyerinya sebagai perawat kan kita bisa eh apa ya namanya mengajarkan Teknik relaksasi distraksi untuk mengurangi nyeri meskipun tidak berkurang sepenuhnya tapi sedikit bisa mengurangi nyerinya meningkatkan motivasi pasien untuk bisa tetap bergerak soalnya kalau tidak bergerak nanti ototnya akan semakin kaku dan nyerinya akan semakin bertambah.
- Peneliti : oke lanjut ya bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
- Partisipan (6) : pasien-pasien di hari pertama pasien cenderung akan bed rest total jadi di instruksi dokter pasien kan hari pertama pasien bed rest kaki dikanjal dengan bantal maksudnya dielevasikan seperti itu kak terus kemudian di hari ke-2 pasien sudah dituntun untuk melakukan mobilisasi seperti duduk terus kakinya di bawah terus akan kita lakukan koordinasi dengan bagian rehab medis untuk melatih pasien tersebut berjalan
- Peneliti : oke lanjut ya bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (6) : untuk mobilisasi dini terkadang pasien dengan ambang nyeri yang rendah pasien-pasien tersebut tidak mau melakukan mobilisasi tapi kita sebagai perawat kita harus melakukan motivasi terus kak motivasi gimana pasien bisa percaya dengan kita, pasien bisa melakukan mobilisasi gimana ya

- Peneliti : oke lanjut bagaimana Anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?
- Partisipan (6) : untuk mobilisasi dini terkait tkr kak kita berikan edukasi ke pasien dan keluarga bahwa semakin cepat mobilisasi semakin bagus hasil operasi yang akan didapatkan semakin cepat mobilisasi akan semakin cepat pulih mungkin seperti itu kak
- Peneliti : oke apa ada kendala yang anda hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini tersebut?
- Partisipan (6) : pasien akan pasien-pasien dengan rentang ambang nyeri rendah akan cenderung nggak mau mobilisasi sih kak cuma tetap kita harus lakukan mobilisasi untuk mendapatkan hasil optimal dari operasi tersebut kak supaya pasien bisa pulang dengan eh pasien pulang ke rumah dan bisa beraktivitas seperti sebelum pasien sebelum pasien didiagnosisnya osteoarthritis itu sih targetnya.
- Peneliti : oke lanjut ya bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (6) : untuk dokumentasi kita punya yang namanya EMR kak di rumah sakit tzu chi hospital ini dan untuk dokumentasi sudah ada panduannya asuhan keperawatan apa yang harus kita tulis apa yang harus dilakukan apa ya apa yang harus, maaf kak tadi pertanyaannya sorry?
- Peneliti : oke saya ulang bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien post op TKR?
- Partisipan (6) : mohon didokumentasikan di EMR dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan setiap shift akan dievaluasi untuk perkembangan perkembangan apa yang sudah dialami pasien apakah pasiennya sudah mobil udah bisa mobilisasi apakah pasiennya sudah bisa berjalan apakah ada komplikasi dari operasi tersebut gitu aja sih kak
- Peneliti : oke seberapa penting dokumentasi menurut Anda dalam mendukung perawatan?
- Partisipan (6) : sangat penting karena dokumentasi adalah panduan kita apa yang harus kita lakukan setelah ini apa target yang akan dicapai oleh pasien apa yang akan dilakukan oleh perawat yang selanjutnya
- Peneliti : oke kemudian apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan jika ada bagaimana mengatasinya?
- Partisipan (6) : untuk hambatan-hambatan sih sejauh ini nggak ada ya kak cuman kan kalau misal andaikan ada hambatan di saja hospital ini ada yang namanya nurse edukator kak jadi kita bisa menanyakan perihal kesulitan kesulitan kita kepada nurse edukator nah misalkan beliau tidak sedang bertugas kita bisa chat by wa atau telepon beliau kak

- Peneliti : oke baik lanjut pertanyaan yang ke-5 menurut Anda seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (6) : perawat yang ideal iya perawat yang ideal adalah perawat yang dia sudah mempunyai kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan tersebut terus perawat yang sebelumnya sudah dilakukan pelatihan mungkin ya kak terus perawat yang sudah perawat yang sudah bisa dilepas secara perawat yang sudah bisa dilepas secara apa sih kak namanya mandiri atau apa iya betul ya secara mandiri untuk melakukan alasan keperawatan tersebut
- Peneliti : oke lanjut ya bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (6) : untuk perawat ini kan ada job desk sama tupoksinya masing-masing ya kak misal untuk apa dari dokter ada instruksi nanti dari perawat melakukan melakukan tindakan sesuai dengan apa yang apa RKK yang sudah dia punya dan kita bisa berkoordinasi atau berkoordinasi dengan bagian lain salah satunya adalah bagian rehab medik
- Peneliti : oke lanjut sejauh mana praktik anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran perawat ideal?
- Partisipan (6) : untuk selaras atau tidak selaras itu penilaian bisa dilakukan dengan oleh atasan ya kak cuman sebagai perawat kita sudah melakukan upaya terbaik untuk untuk pasien
- Peneliti : oke lanjut pertanyaan ke-6 apakah sorry apa ada hambatan yang paling sering anda temui ketika merawat pasien post operasi tkr?
- Partisipan (6) : hambatan-hambatan mungkin pasiennya sih ya kak untuk hambatannya untuk pasien yang susah untuk mobilisasi cuman hambatan-hambatan seperti itu sih bisa kita selesaikan di ruangan.
- Peneliti : bagaimana hambatan tersebut apakah mempengaruhi kualitas perawatan?
- Partisipan (6) : bisa berpengaruh bisa juga tidak nanti untuk berpengaruhnya apabila pasien tidak mau mobilisasi kak tidak mau melakukan mobilisasi dini maksud saya yang harusnya hasilnya bisa optimal jadi kurang optimal seperti itu.
- Peneliti : oke bagaimana pengalaman emosional Anda selama merawat pasien TKR?
- Partisipan (6) : nggak ada sih kak pengalaman emosiona
- Peneliti : oke bagaimana Anda mengelola tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja untuk tekanan di tempat kerja?
- Partisipan (6) : untuk presor kerja di tzu chi hospital ini cenderung rendah ya pak karena kan kita ada di lingkungan yang positif vibes terus dengan teman-teman yang mau diajak bekerja sama dengan atasan yang baik dengan atasan yang bisa mendukung anak buahnya untuk tetap tumbuh dan berkembang

Peneliti : oke baik terima kasih atas waktu dan ketersediaan Anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan Anda mengenai perawatan pasien post op TKR di Tzu Chi hospital informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika ada jika anda ingin memberikan informasi tambahan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini?

Partisipan (6) : baik kak bisa kak.

Peneliti : oke sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Anda selamat pagi semoga hari anda menyenangkan selamat pagi kak.

Identitas Partisipan 7

1. Nama (Inisial) : Partisipan 7 (Ns. E)
2. Usia : 27 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Jabatan/ Level : Perawat Penanggung Jawab
5. Lama Bekerja di TCH : 3,5 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.9

Peneliti : Oke selamat pagi perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien pasca operasi tkr di ruang general ward Tzu Chi hospital tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut wawancara ini berlangsung sekitar 30 60 menit saya akan mencatat jawaban Anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data apakah anda bersedia untuk direkam

Partisipan (7) : iya saya bersedia

Peneliti : oke jika ada pertanyaan atau ada hal lain yang ingin disampaikan silakan saya menghargai keterbukaan anda dalam berbagi pengalaman mari kita mulai dengan pertanyaan pertama bagaimana anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di Tzu Chi hospital kalau di search di hospital utamanya di general lantai 9 kebanyakan pasien-pasien tkr itu adalah pasien-pasien lansia di mana diagnosa awal masuk biasanya dengan osteoarthritis dan kebanyakan tkr-nya itu hanya salah satu sisi kaki bisa jadi di sinistra ataupun di dextra itu saja sih kak?

Partisipan (7) : kalau di Tzu Chi hospital utamanya di general lantai 9 kebanyakan pasien-pasien tkr itu adalah pasien-pasien lansia di mana diagnosa awal masuk biasanya dengan osteoarthritis dan kebanyakan tkr-nya itu hanya salah satu sisi kaki bisa jadi di sinistra ataupun di dextra itu saja sih kak

Peneliti : oke kemudian apa saja karakteristik pasien yang paling sering anda temui?

Partisipan (7) : karakteristik biasanya mereka memiliki riwayat hipertensi atau enggak diabetes begitu tapi kalau untuk rencana mau operasi yang pasti mereka cemas ya takut

- apakah nanti setelah dilakukan tindakan bisa Jalan seperti sedia kala atau akan merasakan nyeri setelah operasi
- Peneliti : oke lanjut ya bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman Anda?
- Partisipan (7) : kalau pola pemulihan setelah dilakukan tindakan operasi ya biasanya untuk 1x24 jam mereka belajar di tempat tidur dulu mobilisasinya nah untuk berikutnya baru belajar seperti berdiri Jalan dan dibantu menggunakan walker
- Peneliti : oke kemudian faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?
- Partisipan (7) : untuk pengaruh mempengaruhi perawatan pasien yang jelas dari kondisi pasiennya sendiri ya karena namanya juga habis operasi pasti mereka masih merasakan nyeri jadi bagaimana kita untuk kontrol nyerinya kemudian pantau nyerinya dan pemberian analgetik sama ini fisioterapi
- Peneliti : okey lanjut bagaimana anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (7) : kalau untuk melihat kondisi tentu dengan pemeriksaan tanda-tanda vital kemudian namanya close up pasti kita kaji nyerinya dan juga kita observasi luka operasinya apakah ada rembesan atau tidak di balutannya seperti itu
- Peneliti : oke bagaimana Anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (7) : kita tanyakan ke pasien ya bagaimana keluhanannya setelah tindakan apakah ada rasa nyeri yang dirasakan kemudian nyeri itu hanya saat mereka istirahat saja atau saat mereka mulai latihan Jalan seperti itu jadi kita tanyakan respon dari pasiennya selain untuk observasi dari lukanya ataupun tanda-tanda vitamin
- Peneliti : oke lanjut bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
- Partisipan (7) : pasien itu beda beda ada yang beliaunya memang orang yang terbiasa aktif pasti mereka juga aktif untuk ingin segera bisa mobilisasi tapi kalau ada juga pasien yang takut kalau nanti kalau saya Jalan gimana ini lukanya kayak gitu jadi masing-masing pasien itu berbeda
- Peneliti : oke saya lanjut ya ke pertanyaan tema ke-3 bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (7) : mobilisasi dini kalau baru selesai operasi biasanya setelah 8 jam post up saya edukasi untuk ankle pumping seperti itu tapi untuk 1x24 jamnya kita kolaborasi dengan fisioterapi karena di setelah 1x24 jam post up pasien-pasien diharapkan sudah bisa mobilisasi dini
- Peneliti : oke kemudian bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?

- Partisipan (7) : kita kasih tahu baik ke pasien maupun keluarga apa sih manfaatnya mobilisasi dan kemudian juga memberikan motivasi karena tujuan awal mereka melakukan tindakan kan pasti ingin berjalan seperti sebelumnya ya tidak ada rasa sakit saat Jalan seperti itu jadi selain kita memberikan informasi terkait pentingnya mobilisasi juga mengingatkan tujuan awal dari dilakukan tindakan ini seperti apa.
- Peneliti : apa ada kendala yang anda hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini?
- Partisipan (7) : kalau kendala pasti dari pasiennya ada yang rasa takut kemudian saat dibantu mobilisasi mengeluh nyeri itu saja sih selain itu nggak ada.
- Peneliti : bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (7) : kalau dokumentasi kita semua catat semua intervensi di EMR ya
- Peneliti : seberapa penting dokumentasi menurut Anda dalam mendukung perawatan?
- Partisipan (7) : dokumentasi itu sangat penting karena kan kita bekerja itu dengan per shift ya jadi kalau kita catat semuanya di shift kita nanti di shift selanjutnya planning-nya akan terlaksana sesuai dengan planning awal jadi harapannya pasien ini bisa mendapatkan semua asuhan keperawatan sesuai dengan dari awal pertengahan hingga akhir jadi tidak ada kesalahan meminimalisir miskomunikasi juga.
- Peneliti : oke lanjut apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan bagaimana anda mengatasinya?
- Partisipan (7) : kalau hambatan tidak ada untuk proses pendokumentasian sejauh ini.
- Peneliti : oke lanjut menurut Anda seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (7) : tentunya perawat yang kompeten kemudian yang komunikatif dan juga yang bisa memotivasi pasien karena tkr itu kan hubungannya dengan mobilisasi jadi kalau kitanya tidak mampu untuk komunikasi dan memberikan motivasi dan mengiyakan keinginan pasien untuk nanti nanti dulu belajar mobilisasinya itu akan menghambat proses penyembuhan pasien.
- Peneliti : kemudian apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki?
- Partisipan (7) : tentunya perawat itu harus tahu apa saja riwayat dari penyakit pasiennya kemudian tkr itu seperti apa dan proses mobilitasnya sebagaimana karena kalau kita tidak tahu mobilisasi dini untuk pasien tkr itu seperti apa nanti juga akan memberikan dampak buruk bagi pasien.
- Peneliti : bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (7) : misalnya kita berkolaborasi dengan tim fisioterapi ya berarti kita harus komunikasikan ini keluhan pasiennya tuh saat ini apa apakah pasien ini merasakan kesakitan yang sangat nyeri mungkin di VAS 6 atau 7 saat melakukan fisioterapi seperti itu kita informasikan ke fisioterapisnya mungkin nanti kita bisa

- kolaborasi sebelum fisioterapi diberikan kita kasih analgetik terlebih dahulu agar pasien juga tidak merasakan sakit dan tetap nyaman saat fisioterapi.
- Peneliti : oke kemudian sejauh mana praktek anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran peran ideal?
- Partisipan (7) : kalau menurut saya pribadi semua yang saya lakukan sesuai dengan SOP yang ada di rumah sakit jadi dengan harapan apa yang saya kerjakan bisa memberikan dampak baik untuk pasien.
- Peneliti : oke selanjutnya apa hambatan yang paling sering anda temui ketika merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (7) : kalau hambatan lebih ke kalau menemukan pasien yang malas untuk mobilisasi ya itu susah sekali karena bagaimanapun kita mendorong kalau pasiennya nggak ada niat untuk mobilisasi itu juga susah.
- Peneliti : ya betul bagaimana hambatan tersebut apakah mempengaruhi kualitas perawatan?
- Partisipan (7) : kalau kualitas perawatan tidak terpengaruh hanya saja akan mempengaruhi pasien itu mungkin akan dirawat lebih lama dari biasanya itu saja.
- Peneliti : bagaimana pengalaman emosional anda selama merawat pasien ini?
- Partisipan (7) : kalau pengalaman emosional tentu pasiennya bisa dari yang awalnya datang mengeluhkan sakit dan terhambat untuk mobilisasi kemudian pulang dengan keadaan yang lebih sehat sudah bisa mobilisasi tidak ada keluhan nyeri yang berarti itu rasanya juga ikut senang ya melihat perbaikan itu.
- Peneliti : bagaimana anda mengelola tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja tekanan di tempat kerja?
- Partisipan (7) : kalau kita bekerja dengan tim yang bagus maksudnya saling mendukung satu sama lain saya rasa semua pekerjaan berat akan menjadi ringan dan mudah dikerjakan diselesaikan.
- Peneliti : oke bagus ya, terima kasih atas waktu dan ketersediaan anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan Anda mengenai perawatan pasien pasca operasi tkr, informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika ada yang ingin diinformasikan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini atau ada hal lain yang ingin anda sampaikan?
- Partisipan (7) : untuk saat ini belum ada
- Peneliti : oke sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Anda selamat pagi semoga hari anda menyenangkan amin terima kasih

Identitas Partisipan 8

1. Nama (Inisial) : Partisipan 8 (Ns. S)
2. Usia : 29 Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Jabatan/ Level : Perawat Pelaksana
5. Lama Bekerja di TCH : 2 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.20

Peneliti : Selamat pagi perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien pasca operasi tkr di ruang general ward tzu chi hospital tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut, wawancara ini berlangsung sekitar 30-60 menit, saya akan mencatat jawaban anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data apakah anda bersedia untuk direkam?

Partisipan (8) : iya saya bersedia

Peneliti : jika ada pertanyaan atau hal yang ingin disampaikan silakan lakukan saya menghargai keterbukaan anda dalam berbagi pengalaman mari kita mulai dengan pertanyaan pertama bagaimana anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di tzu chi hospital?

Partisipan (8) : biasanya untuk pasien-pasien dengan diagnosa tkr itu yang sering ditemui yang pernah saya temui itu dari rentan usia antara 60 tahun ke atas dengan apa dengan apa namanya diagnosa dan gejala-gejala yang mirip mirip dan rata-rata sama seperti nyeri otot dan lutut begitu dan susah untuk mobilisasi.

Peneliti : oke kemudian apa saja karakteristik pasien yang paling sering anda temui?

Partisipan (8) : karakteristik pasien-pasien yang sering saya temuin itu rata-rata terjadi pada pasien perempuan ya itu untuk rata-rata tapi yang saya temuin aja

Peneliti : bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman Anda?

Partisipan (8) : kalau untuk pemulihan selama perawatan itu tidak begitu lama juga sih setelah pasien menjalani post operasi tkr itu biasanya di tiga hari sampai 4 hari tergantung dari apa namanya kondisi fisik pasien.

Peneliti : oke faktor apa yang paling mempengaruhi perawatan pasien?

- Partisipan (8) : baik, ada beberapa faktor yang dapat yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien terutama itu dari fisik ya dari fisik pasien sendiri apabila fisiknya masih kuat itu faktor kesembuhannya itu mempengaruhi bisa lebih cepat dari pasien yang lainnya,
lalu setelah pos operasi tkr pasien kami edukasi dan kami sarankan harus ada mobilisasi untuk mempercepat proses penyembuhannya dan untuk menghindari kaku pada sendi setelah operasi.
- Peneliti : oke lanjut bagaimana anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (8) : kami mengamati dari awal luka terlebih dahulu kondisinya seperti apa apakah ada kemerahan apakah ada tanda infeksi lalu saat mobilisasi kami kami tanyakan kepada pasien apakah ada nyeri berlebih saat beraktivitas atau mobilisasi apabila ada nyeri lalu kami kaji skala nyerinya nanti untuk kedepannya biar kami kaji ulang apakah berkurang atau tidak.
- Peneliti : baik kemudian parameter fisik apa yang bisa anda observasi?
- Partisipan (8) : seperti yang sudah saya jelaskan di awal kami selalu mengkaji kondisi luka mengkaji skala nyeri pasien dan memantau aktivitas apa saja yang mempengaruhi kenyamanan pasien.
- Peneliti : oke bagaimana anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (8) : pertama kita harus mengetahui berapa tingkat nyeri yang dirasakan pasien lalu mengkaji kondisi luka langkah awal yang bisa kita lakukan adalah melakukan kompres dingin untuk mengurangi nyeri dan resiko peradangan pada luka.
- Peneliti : oke bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
- Partisipan (8) : langkah awalnya adalah mendampingi dan melatih pasien untuk mobilisasi di atas kasur dengan menggerakkan kaki secara perlahan.
- Peneliti : oke lanjut ya bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (8) : yang bisa dilakukan di awal adalah mendampingi dan melatih gerak pasien sendiri.
- Peneliti : oke bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?
- Partisipan (8) : tentu kami sebelum kami edukasi kami berbicara dengan nada yang baik dan sopan lalu kami edukasi betapa pentingnya melatih dan melakukan mobilisasi bertahap untuk mengurangi resiko infeksi pada luka nyeri luka yang bertambah dan kaku pada sendi.
- Peneliti : oke apa kendala yang anda hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini tersebut?

- Partisipan (8) : mungkin ada sedikit beberapa pasien yang keberatan untuk melakukan mobilisasi dengan alasan kaki masih terasa nyeri sekali takut terjadi pendarahan di area luka dan lain-lain.
- Peneliti : oke lanjut ya bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (8) : kami melakukan pengkajian dan mencatat seluruh tindakan pasien melalui EMR atau elektronik medical record di rumah sakit.
- Peneliti : oke seberapa penting dokumentasi menurut anda dalam mendukung perawatan?
- Partisipan (8) : penting sekali karena untuk memantau perkembangan kesehatan dan kondisi pasien itu sendiri.
- Peneliti : oke apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan bagaimana anda mengatasinya?
- Partisipan (8) : selama ini belum pernah ada masalah ya saat melakukan dokumentasi melalui EMR
- Peneliti : oke lanjut ya menurut Anda seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (8) : terutama mampu mengedukasi kepada pasien dan keluarga dan bisa membuat pasien dan keluarga merasa nyaman saat dilakukan perawatan
- Peneliti : oke, apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki?
- Partisipan (8) : tentunya harus sudah menguasai tindakan yang berhubungan dengan diagnosa pasien itu sendiri seperti dalam penanganan nyeri luka melatih mobilisasi pasien dalam melakukan tindakan perawatan luka dan lain-lain.
- Peneliti : oke selanjutnya bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (8) : saat ingin berkolaborasi antar petugas sebaiknya dilakukan secara verbal dan tertulis untuk meminimalkan risiko miskomunikasi.
- Peneliti : oke sejauh mana praktek anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran perawat ideal?
- Partisipan (8) : tentu sudah selaras dong kak.
- Peneliti : oke lanjut ya ke pertanyaan selanjutnya apa hambatan yang paling sering anda temui ketika merawat pasien post operasi tkr?
- Partisipan (8) : yang paling sering saya temui adalah pasien sering menolak untuk melakukan mobilisasi dini karena yaitu tadi di awal saya sudah sampaikan pasien takut nyeri karena masih merasa nyeri gitu sih kak.
- Peneliti : oke bagaimana hambatan tersebut apakah mempengaruhi kualitas perawatan?
- Partisipan (8) : tentu karena akan menghambat proses penyembuhan dan resiko dan dapat terjadi resiko infeksi juga terus resiko nyeri sendi yang kaku dan nyeri sendi.
- Peneliti : oke bagaimana pengalaman emosional anda selama merawat pasien ini

- Partisipan (8) : tidak ada sih ya kak.
- Peneliti : oke bagaimana anda mengelola tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja?
- Partisipan (8) : tekanan saat bekerja saya tidak di saya tidak anggap serius karena saya berpikir jika ada tekanan maupun rintangan tidak lebih adalah untuk membuat diri kita menjadi lebih baik lagi sih kak oke
- Peneliti : terima kasih atas waktu dan ketersediaan anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan Anda mengenai perawatan pasien post operasi tkr, informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini. sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika anda ingin memberikan informasi tambahan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini atau ada hal lain yang ingin anda sampaikan?
- Partisipan (8) : mungkin saya rasa cukup sih kak. itu saja
- Peneliti : oke sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Anda selamat siang semoga hari anda menyenangkan
- Partisipan (8) : siang terima kasih

Identitas Partisipan 9

1. Nama (Inisial) : Partisipan 9 (Ns. G)
2. Usia : 28 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Jabatan/ Level : Perawat Penanggung Jawab
5. Lama Bekerja di TCH : 3,5 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.9

Peneliti : Oke selamat pagi ibu perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien post up tkr di ruang general ward Tzu chi hospital. tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam menangani pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut wawancara ini berlangsung sekitar 30-60 menit saya akan mencatat jawaban anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data apakah anda bersedia untuk direkam?

Partisipan (9) : baik bersedia.

Peneliti : oke jika ada pertanyaan atau ada hal yang ingin disampaikan silakan lakukan saya menghargai keterbukaan anda dalam berbagi pengalaman mari kita mulai dengan pertanyaan pertama. bagaimana anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di Tzu Chi hospital?

Partisipan (9) : biasanya pasien yang di Tzu Chi hospital itu yang sudah lanjut usia dan kebanyakan itu pasien wanita, dan pasien sendiri mempunyai kaya nyeri nyeri sendi terus sama ada keterbatasan mobilitas sih cuman masih bisa untuk berjalan cuma pelan-pelan begitu.

Peneliti : oke apa saja karakteristik yang paling sering anda temui?

Partisipan (9) : usianya di atas 60 tahun terus ada keterbatasan aktivitas harian kayak biasanya seperti apa sering ke pasar terus sekarang aktivitas ke pasarnya berkurang begitu terus biasanya pasien ini cemas sebelum tindakan operasi.

Peneliti : oke bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman anda

Partisipan (9) : biasanya di pengalaman saya menemukan pasien tkr itu satu hari setelah operasi sudah dilakukan fisioterapi tapi itu masih di ranjang atau latihannya seperti apa cara duduk seperti apa terus caranya berdiri dan untuk selanjutnya di hari

berikutnya itu diajarkan untuk cara berdiri dengan pegangan bed atau dengan berjalan begitu biasanya di minggu ke-2 ke-3 itu mobilisasi sama latihan room terus di minggu ke-4 nanti pasien kan udah pulang itu biasanya nanti berlanjut fisioterapinya begitu.

- Peneliti : oke mungkin maksudnya di hari ke-4 gitu ya
- Partisipan (9) : Iyahh
- Peneliti : oke lanjut ya ke pertanyaan selanjutnya faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?
- Partisipan (9) : biasanya dukungan keluarga itu lebih mempengaruhi ya keluarga ada di samping pasien tersendiri terus kepatuhan pasien terhadap latihan fisioterapi sama mengontrol tingkat nyerinya.
- Peneliti : bagaimana anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pasca operasi tkr
- Partisipan (9) : biasanya kita mengukur tanda-tanda vital pasien terus evaluasi tingkat nyeri sama kemampuan mobilisasi pasien tersebut.
- Peneliti : oke.. parameter fisik apa yang bisa anda observasi?
- Partisipan (9) : tanda-tanda vital seperti tekanan darah pasien terus nadinya pasien saturasi dan biasanya suhu juga terus sama warna dan suhu ekstremitas pasien juga sama karena yang kalau misalkan operasi itu kita lihat ada pembengkakan atau ada memar di area lututnya kah terus apakah ada tanda-tanda infeksi di luka operasinya seperti kayak apa pasien tersebut demam begitu terus adanya kemerahan atau eksudat seperti itu.
- Peneliti : oke bagaimana anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (9) : biasanya kita gunakan pakai skala nyeri ya biasanya kita tanyain ke pasien nyerinya dari 0-10 kalau 0 itu nggak ada nyeri kalau 10 itu paling nyeri terus biasanya kita kasih kolaborasi dengan dokter kasih obat analgetik sesuai dari dpjp-nya terus berikan pasien juga posisi yang nyaman sama biasanya kita ada kompres dingin dengan cold pack.
- Peneliti : bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
- Partisipan (9) : biasanya kita melakukan kayak kemampuan duduk pasien sudah seperti apa terus berdirinya berjalan sama apa pasien tersebut pakai alat bantu atau tidak begitu kan biasanya sih pasien pakai alat bantu ya kayak kruk gitu apa kayak yang jemuran itu terus catat progres per hari harian dan berikan kayak pujian atau pencapaian pasien kalau misalkan pasien udah bisa berjalan begitu.
- Peneliti : oke selanjutnya bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi tkr?

- Partisipan (9) : biasanya kita kolaborasi sama tim rehab medik ya sama kita edukasi tentang pemanfaatan pergerakan tersebut kayak mobilisasi dimulai 24 jam pas ke operasi begitu jika kondisi pasien tersebut stabil.
- Peneliti : oke kemudian bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?
- Partisipan (9) : kan kita di tzu chi hospital itu ada kayak apa brosur yang bisa di scan ya sama keluarga nah nanti kita itu bisa untuk edukasi ke pasien dan keluarga tersebut cara cara apa namanya kayak mobilisasinya terus kayak pencegahan apa pencegahan untuk infeksi post op-nya begitu terus kayak kita demonstrasi latihan sederhana ke pasien dan keluarga juga begitu.
- Peneliti : apa kendala yang anda hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini tersebut?
- Partisipan (9) : biasanya pasien kendalanya sih takut nyeri nyeri hebat ya kalau misalkan berjalan begitu jadi kayak masih takut-takut begitu saya nyeri nggak gitu kan terus kayak keluarganya itu kurang pemahaman kadang jadi apa-apa pas pulang aja begitu latihannya begitu kan kita edukasi lagi sih kita kasih tahu leaflet leaflet yang ada di tzu chi terus kayak biasanya keterbatasan dari perawat ya kadang kadang kan apa kalau misalkan pasiennya lagi banyak begitu kita butuh waktu kan itu sekitaran 30-60 menit ya untuk ngajarin pasien begitu.
- Peneliti : oke lanjut kemudian bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (9) : biasanya kita catat di apa namanya tracker kalau di Tzu Chi namanya kita sudah makai komputer dan itu kita mulai dari observasi pasien kayak bagaimana dan kita intervensi apa yang kita lakuin sampai kita respon apa sampai respon lagi begitu pasien tersebut kita tulis.
- Peneliti : seberapa penting dokumentasi menurut Anda dalam mendukung perawatan?
- Partisipan (9) : penting banget ya karena apa yang kita tulisin itu itu yang kita tanggung jawabin nah itu sebagai bukti legal kita sama untuk biasanya kita hand over ke ke teman kita selanjutnya gitu sama apa menjalin kayak apa namanya kepercayaan antar perawat begitu.
- Peneliti : bagaimana anda mengatasinya hambatannya oke apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan?
- Partisipan (9) : kalau misalkan kayak ada keterbatasan waktu sih yang lain sih nggak ada ya kak terus solusinya kita kayak punya strategi begitu kalau misalkan lagi waktu senggang ya kita kerjakan dulu dokumentasi kita apa-apa saja gitu kan biasanya kalau pasien yang pos operasi itu kan kita lakuin kayak monitoring pasca operasinya begitu kita harus apa bisa me manajemen waktu lah.

- Peneliti : oke lanjut menurut Anda seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien pasca operasi tkr
- Partisipan (9) : kita sebagai perawat itu bukan hanya merawat pasien saja kita bisa juga sebagai edukator edukasi kepada pasien dan keluarga terus kita sebagai kolaborator juga kayak kita kolaborasi sama tim fisioterapi sama dokter sama tim farmasi dan lain-lain terus sama kita ada kayak pendampingan emosionalnya juga ke pasien tersebut kayak pendekatan gitu ke pasien gitu kak
- Peneliti : apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki?
- Partisipan (9) : keterampilan kita ya kita tahu apa kondisi pasien seperti apa kayak pengetahuan anatomi sendi terus kita harus komunikasi yang efektif terhadap pasien terus kayak Teknik mobilisasi pasien itu harus kita tahu sama manajemen nyeri
- Peneliti : oke bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (9) : biasanya kita apa namanya diskusi rutin ya sama kayak fisioterapi biasanya kan pasien dikonsulin ke dokter fisioterapi dan apa aja ini yang tindakan dilakukan begitu biasanya tim fisioterapi yang melakukan tapi kita juga pantau gitu kapan tim fisioterapi ini datang terus jam berapa apa saja yang sudah dilakukan pas saat hari itu gitu kan sama kita follow up ke apa progres pasien gitu sih antar shift.
- Peneliti : oke sejauh mana praktik anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran peran ideal?
- Partisipan (9) : hmm sudah selera sih kak.
- Peneliti : oke lanjut apakah ada hambatan yang paling sering anda temui ketika merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (9) : biasanya kecemasan ya sama keluarga yang kurang kooperatif itu aja sih.
- Peneliti : oke bagaimana pengalaman emosional anda selama merawat pasien ini?
- Partisipan (9) : pengalaman emosionalnya kita kalau misalkan pasien udah bisa Jalan sendiri begitu kita kayak wah hebat gitu kan ya kayak senang begitu lihatnya terus sama biasanya pasiennya kalau misalkan ini kadang suka Frustrasi ya kalau misalkan ada komplikasi gitu kayak ada rembesan atau apa gitu kan terus biasanya pasien itu kalau misalkan udah sembuh atau kayak mereka merasa apa namanya oh udah udah bisa Jalan nih udah sehat nggak ada rembesan nggak ada nggak ada demam dan pokoknya bagus semua begitu mereka kayak berterima kasih gitu ke perawat kadang ada di situ pasien-pasien suka ngasih kayak bunga atau makanan begitu jadi mereka dari situ sih emosionalnya untuk pengalaman
- Peneliti : oke bagaimana Anda mengelola tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja?
- Partisipan (9) : eh mengelola tekanannya ya biasanya kita ada sharing session sih sama rekan sejawat ya biasanya untuk kayak berbagi pengalaman dan kayak saling

menguatkan gitu di pagi hari terus sama kayak mengikuti program di Tzu Chi kan ada program apa nursing sharing kayak gitu kan jadi kita mengikuti gitu terus kayak apa ya kayaknya udah itu aja deh kak.

Peneliti : oke baik pertanyaan semua sudah terjawab terima kasih atas waktu dan ketersediaan Anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan Anda mengenai perawatan pasien post up tkr informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika ada anda ingin memberikan informasi tambahan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini atau ada hal lain yang anda ingin sampaikan?

Partisipan (9) : tidak ada sih kak.

Peneliti : oke sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Anda selamat pagi semoga hari anda menyenangkan.

Partisipan (9) : baik terima kasih.

Identitas Partisipan 10

1. Nama (Inisial) : Partisipan 10 (Ns. R)
2. Usia : 35 Tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Jabatan/ Level : Perawat Penanggung Jawab
5. Lama Bekerja di TCH : 4 Tahun
6. Pengalaman merawat : >5 Tahun
Pasien TKR
7. Unit Kerja/ Lantai : General Ward Lt.19

Peneliti : Selamat pagi perkenalkan nama saya cici lestari saya adalah peneliti yang sedang melakukan penelitian tentang peran perawat dalam merawat pasien pasca operasi tkr di general ward tzu chi hospital tujuan dari wawancara ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai pengalaman dan tantangan yang dihadapi perawat dalam merawat pasien tersebut wawancara ini berlangsung sekitar 30-60 menit saya akan mencatat jawaban anda dan juga merekam wawancara ini untuk keperluan analisis data apakah anda bersedia untuk direkam?

Partisipan (10) : Oke

Peneliti : jika ada pertanyaan atau hal yang ingin anda sampaikan silakan lakukan saya menghargai keterbukaan anda dalam berbagi pengalaman mari kita mulai dengan pertanyaan pertama bagaimana anda menggambarkan kondisi dan karakteristik pasien yang menjalani operasi tkr di Tzu Chi hospital?

Partisipan (10) : pasiennya itu nyeri pada lutut.

Peneliti : oke apa saja karakteristik yang paling sering anda temui?

Partisipan (10) : karakteristiknya biasanya itu pasien pada nyeri ya pada sendi lututnya terus dia itu cemas, takut operasinya gagal, kalau dia punya komplikasi kayak jantung segala macam pasti tensinya lebih tinggi dari pada itu apa namanya dari pada biasanya.

Peneliti : oke bagaimana pola pemulihan pasien menurut pengalaman Anda?

Partisipan (10) : kalau menurut pengalaman saya pasien setelah operasi itu biasanya dijemput dari apa OT itu dibanjal dengan bantal di bawah lututnya terus dikompres air dingin lalu diberikan obat-obat analgesik sesuai dpjp instruksi dpjp setelah itu dia dikonsulkan ke fisioterapi untuk terapi jalannya.

Peneliti : oke faktor apa saja yang paling mempengaruhi perawatan pasien?

- Partisipan (10) : faktornya itu kebanyakan pasien kadang masih suka takut sama dia nyeri ya itu aja sih.
- Peneliti : oke bagaimana anda melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (10) : biasanya dengan kita ke apa sih namanya ke pasien ya, eh edukasi ke pasien eh gimana ma sakitnya nyerinya sampai skala berapa kalau dia skalanya masih tinggi ya kita coba kompres kompres terus, terus kalau misalnya emang dia nyeri banget kita kasih apa namanya obat analgesiknya.
- Peneliti : oke kemudian parameter fisik apa yang bisa anda observasi?
- Partisipan (10) : hmm parameter fisik tuh, bentar.. eh dari raut wajahnya ya kalau nyeri itu dia mukanya meringis terus tensinya naik nadinya cepat.
- Peneliti : oke bagaimana anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (10) : menilai kinerjanya itu anjurkan pasien untuk rileks sama dia sorry sorry kak apa kak tadi kak?
- Peneliti : saya ulangi ya bagaimana anda mengenali dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak?
- Partisipan (10) : pasiennya itu disuruh kompres dulu air air apa dingin geraknya ya dengan nanti dibantu oleh-oleh fisioterapi untuk bergerak-gerak.
- Peneliti : oke kemudian bagaimana perkembangan kemandirian pasien selama masa rawat?
- Partisipan (10) : Kemandiriannya pasien selama perawatan itu hari pertama itu pasien biasanya masih ketergantungan biasanya dia tuh masih bedrest masih dikompres kompres sama diganjal ganjal bantal terus hari ke-2 itu biasanya pasien itu udah dikonsulin ke fisioterapi untuk gerak biasanya duduk di tepi bed dulu setelah itu nanti pasien gerak Jalan apa namanya kayak bantu pakai kruk atau pakai yang alat bantu dulu kalau setelah itu sudah pasien bisa mandiri.
- Peneliti : oke selanjutnya bagaimana anda menjalankan mobilisasi dini pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (10) : ya tadi seperti tadi ya biasa dokter itu instruksinya biasanya konsulin ke fisioterapi terus setelah itu dia latihan gerak sendiri di tumit tumitnya duduk di tepi bed juga terus setelah itu pasiennya dipantau udah bisa atau belum gerak gerak kalau udah bisa kita bantu ajarin ke pasiennya untuk gerak gerak yang di fisioterapi ajarkan.
- Peneliti : oke lanjut ya bagaimana anda memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya mobilisasi dini?

- Partisipan (10) : apa namanya ibu bapak ini pasiennya kan udah post up biar nggak kaku nanti setelah penyembuhan dibantu untuk gerak gerakin sendi sendinya walaupun pelan-pelan kayak duduk di ranjang yang lebih rendah terus Jalan pelan-pelan seperti itu
- Peneliti : oke apa kendala yang anda hadapi dalam pelaksanaan mobilisasi dini tersebut?
- Partisipan (10) : biasanya pasiennya takut nyeri.
- Peneliti : oke lanjut bagaimana anda melakukan dokumentasi kegiatan keperawatan pada pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (10) : kita tulis semua di intervention note dari dia keluhan nyeri sampai mobilitasnya kondisi wajahnya itu saja.
- Peneliti : seberapa penting dokumentasi menurut anda dalam mendukung perawatan?
- Partisipan (10) : penting banget ya itu karena buat bukti kita udah ngelakuin semua hal yang dilakukan ke pasien dan tanggung jawabnya juga itu sebagai evaluasi sama intervention note-nya.
- Peneliti : oke apakah ada hambatan dalam mendokumentasikan asuhan dan bagaimana anda mengatasinya
- Partisipan (10) : dokumentasi sih kadang ya karena beban kerja yang tinggi belum-belum ngerjain yang tkr ada lagi yang ngebel jadi suka kadang lupa itu nulis di intervention note itu aja sih tapi sebisa mungkin kita kerjain intervention-nya dulu.
- Peneliti : oke menurut Anda seperti apa peran perawat yang ideal dalam merawat pasien pasca operasi tkr?
- Partisipan (10) : yang punya klinisnya kompeten sama kuat ya terus ada empatinya juga.
- Peneliti : oke apa keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki?
- Partisipan (10) : ya keterampilannya paling kayak dia tuh tahu gimana nyerinya pos tkr terus komplikasi kalau misalnya ada dia perdarahan atau dia ada riwayat sakit hipertensi diabetes dia harus minum apa itu aja sih.
- Peneliti : Oke bagaimana sebaiknya perawat berkolaborasi dengan tim medis lainnya?
- Partisipan (10) : eh apa ya di konsulkan ke Rehab medik, biasanya kita anterin pasiennya ke tempat fisioterapi terus untuk apa namanya belajar Jalan itu saja?
- Peneliti : sejauh mana praktek anda saat ini apakah sudah selaras dengan gambaran peran ideal?
- Partisipan (10) : Sejalan sih gimana kita ngejalaninnya saja kalau pasiennya udah mau fisioterapi ya kita langsung antar fisioterapi kalau pasiennya masih mau buka butuh istirahat ya kita tunggu aja sampai dia benar-benar siap untuk fisioterapi.
- Peneliti : oke lanjut apa hambatan yang paling sering anda temui ketika merawat pasien pasca operasi tkr?

- Partisipan (10) : hambatannya itu pasiennya takut-takut operasinya gagal terus yang ke-2 dia sakit nyeri saat mobilisasi itu aja sih.
- Peneliti : bagaimana hambatan tersebut apakah mempengaruhi kualitas perawatan?
- Partisipan (10) : biasanya sih iya ya karena pasiennya kalau udah nyeri pasien pasti mengelur ngelur waktu untuk nanti aja sih sus untuk gerakya nanti saya mau duduk dulu boleh nggak saya dikasih obat dulu baru biar nggak sakit gerakya begitu.
- Peneliti : bagaimana pengalaman emosional anda selama merawat pasien ini?
- Partisipan (10) : emosionalnya ya udah kita sabar saja sampai dia benar-benar bisa mobilisasi.
- Peneliti : bagaimana anda mengelola tekanan dan mendapat dukungan di tempat kerja baru?
- Partisipan (10) : biasanya itu kita kalau pasien ini kalau tkr ya kita biasanya tanya dulu ke yang kepala ruangan atau ne-nya kak ini gimana ya pasiennya nggak mau gerak dok atau dok ini pasiennya nggak mau gerak nyeri katanya nyeri banget ditanyain skalanya 7 kalau misalnya dia apa nggak mau gerak juga ya kita minta bantuan kepada keluarganya bu ini pasiennya nggak mau gerak karena takut nyeri atau segala macamnya kolaborasi dengan intinya kolaborasi dengan keluarga sih.
- Peneliti : oke siap terima kasih banyak atas waktu dan ketersediaan Anda untuk berbagi pengalaman serta pandangan anda mengenai perawatan pasien post up tkr informasi yang anda berikan sangat berharga untuk penelitian ini sebagai langkah selanjutnya saya akan menganalisis data yang telah kami kumpulkan jika ada pertanyaan lebih lanjut atau jika ada anda ingin memberikan informasi tambahan jangan ragu untuk menghubungi saya apakah anda ingin menjadwalkan pertemuan mendatang untuk mendiskusikan hasil penelitian ini atau ada hal lain yang ingin anda sampaikan?
- Partisipan (10) : oh nggak ada udah cukup.
- Peneliti : oke sekali lagi saya ucapkan terima kasih banyak atas partisipasi Anda selamat pagi semoga hari anda menyenangkan.

Hasil Coding :

Partisipan	Kutipan Verbatim	Code Awal	Kategori	Tema
P1	hmm kendala yang terjadi pada pasien selama di Tzu Chi hospital sejauh ini sebenarnya tidak ada kendala ya nurse ya faktor kendala kecil ya cara pasien itu mengontrolkan nyeri gitu memberikan eh arahan pada gimana pasien ini mengontrol nyeri tapi sejauh ini pasien ini mau mau saja tidak ada hambatan gitu nurse	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	eh untuk mobilisasi dini pasien pasca hari itu pergerakannya bertahap 1x24 jam nah kita observasi kondisi pasien dan mengontrolkan nyeri terus hari ke-2 kita akan melatih room aaa pergerakan dini yang kita lakukan aaaa persendian otot di apa namanya engkel yang utama yang harus kita gerakkan terus nanti baru ditekuk pelan-pelan sehingga derajatnya sampai 60 atau 70 sampai 90 derajat yang harus kita mobilisasi pergerakan pasien oke itu saja nurse.	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini

P1	<p>untuk melakukan edukasi pada pasien itu untuk mobilisasi dini ya terutama respon pasien terhadap kita dulu karena beda pasien beda cara kita akan melakukan respon, sejauh ini pasien itu tetap akan mau mengikuti kita melakukan edukasi untuk terkait kesembuhan dan kecemasan yang kita lakukan agar pasien itu yang utama itu pasien lansia itu cemas terhadap nyeri, nah edukasi apa yang harus kita berikan untuk itu semangat agar dia itu bisa berjalan edukasinya aaa terhadap kontrol nyeri dulu saat pergerakan merasakan nyeri nyeri berlebih pada tiga kontrol dengan nyeri obat pemberian dengan obat dan nyeri terus agar pasien itu tidak ada mencemas ada yang harus kita lakukan tindakan saat berada di rumah sakit begitu, terus kecemasan apa namanya lagi edukasinya terhadap pergerakan aaa pergerakan mobilisasi room-nya bagaimana harus mobilisasinya aaa pergerakan persendian sebelum dia akan mobilisasi pergerakan mobilisasi dini persendian dulu ototnya digerak dulu dilemasin begitu baru kita tahapnya lanjutan mobilisasinya duduk di samping bed kita edukasi habis duduk di samping bed pergerakannya aaa angkat pergerakan lutut dulu agar lututnya lemas begitu karena orang lansia ini harus kita jelaskan dengan benar-bener tidak gambaran aja harus kita bergerak terus berdiri di samping bed aaaa tahap berdirinya jangan berjalan dulu saat berdiri, berdiri tegak tidak boleh apa bungkuk begitu terus baru kita lakukan mobilisasi dengan menggunakan walker cara menggunakan walker begitu tahap pemulihan ya untuk pergerakan tahap pemulihan untuk edukasinya lagi wound manajemen pemulihan luka pemeriksaan luka terus kondisi luka tidak boleh kotor dan rembesan apapun gitu nurse.</p>	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	<p>keterampilan si perawat ini ya kepercayaan ya kepercayaan si pasien terhadap perawat bisa merawat kondisi pasien yang pasti awal tindakan pos tkr seperti mau ROM atau pergerakan perannya terus keterampilannya lagi ya perawatan luka yang sangat diutamakan begitu agar nggak terjadi infeksi kondisi perawat itu bisa untuk mengatasi tidak terjadi infeksi pasca tindakan gitu sih ya, gitu nurse</p>	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P1	<p>eh peran perawat ya nurse ya peran perawat itu yang ideal itu sangat eh penting ya eh karena untuk pergerakan dini pasien mengontrolkan luka terus tidak terjadi infeksi pada luka, tidak ada kemerahan, pembengkakan, kita peran kita itu melakukan kompres, begitu nah bertahap untuk sangat penting yang peran perawat yang kita lakukan begitu nurse.</p>	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P1	<p>Ya kolaborasi mengikuti ya yang sangat utamanya dulu mengikuti</p>	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim

P1	untuk sejauh ini kepuasan ya yang selaras itu cukup puas pada pasien pos tkr tidak ada hambatan tidak ada kendala apapun tidak pernah menemukan apa namanya infeksi dalam perawatan saya begitu, ya cukup peran saya cukup ideal gitu nurse.	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P1	untuk hambatan, hambatannya sejauh ini tidak ada hambatan sih nurse karena tidak tahu ya karena usia lansia itu sangat dekat sama saya begitu untuk hambatannya ya faktor nyeri karena pasien keluhan nyerinya tidak bisa teratasi tapi saat kita lakukan mobilisasi latihan ROM saat kita lakukan apa namanya pergerakan persendian habis dia udah lemas udah bisa mengontrol nyerinya dia baru dia mau pasien ini untuk aktivitas begitu untuk jauh ini tidak ada hambatan karena Sport kita itu bahwa kita bisa mengatasi keadaan yang terjadi saat ini begitu.	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P1	untuk hambatan ya tidak pernah ada yang terjadi ya untuk pasien pos tkr karena apa yang kita lakukan si perawat saya melakukan edukasi si pasien itu hambatannya tidak ada mau si pasien mengikuti si perawat walaupun kondisi pasiennya kontrol nyerinya udah meringis berarti kita hambatannya oh dia pasien ini kondisinya udah nyeri berarti kita tindak lanjutnya dengan nyeri dulu baru kita lakukan mobilisasi kalau nyerinya udah hilang pasien mengikuti kita begitu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	untuk hambatan, hambatannya sejauh ini tidak ada hambatan sih nurse karena tidak tahu ya karena usia lansia itu sangat dekat sama saya begitu untuk hambatannya ya faktor nyeri karena pasien keluhan nyerinya tidak bisa teratasi tapi saat kita lakukan mobilisasi latihan ROM saat kita lakukan apa namanya pergerakan persendian habis dia udah lemas udah bisa mengontrol nyerinya dia baru dia mau pasien ini untuk aktivitas begitu untuk jauh ini tidak ada hambatan karena Sport kita itu bahwa kita bisa mengatasi keadaan yang terjadi saat ini begitu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	untuk hambatan ya tidak pernah ada yang terjadi ya untuk pasien pos tkr karena apa yang kita lakukan si perawat saya melakukan edukasi si pasien itu hambatannya tidak ada mau si pasien mengikuti si perawat walaupun kondisi pasiennya kontrol nyerinya udah meringis berarti kita hambatannya oh dia pasien ini kondisinya udah nyeri berarti kita tindak lanjutnya dengan nyeri dulu baru kita lakukan mobilisasi kalau nyerinya udah hilang pasien mengikuti kita begitu.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini

P1	<p>untuk melakukan edukasi pada pasien itu untuk mobilisasi dini ya terutama respon pasien terhadap kita dulu karena beda pasien beda cara kita akan melakukan respon, sejauh ini pasien itu tetap akan mau mengikuti kita melakukan edukasi untuk terkait kesembuhan dan kecemasan yang kita lakukan agar pasien itu yang utama itu pasien lansia itu cemas terhadap nyeri, nah edukasi apa yang harus kita berikan untuk itu semangat agar dia itu bisa berjalan edukasinya aaa terhadap kontrol nyeri dulu saat pergerakan merasakan nyeri nyeri berlebih pada tiga kontrol dengan nyeri obat pemberian dengan obat dan nyeri terus agar pasien itu tidak ada mencemas ada yang harus kita lakukan tindakan saat berada di rumah sakit begitu, terus kecemasan apa namanya lagi edukasinya terhadap pergerakan aaa pergerakan mobilisasi room-nya bagaimana harus mobilisasinya aaa pergerakan persendian sebelum dia akan mobilisasi pergerakan mobilisasi dini persendian dulu ototnya digerak dulu dilemasin begitu baru kita tahapnya lanjutan mobilisasinya duduk di samping bed kita edukasi habis duduk di samping bed pergerakannya aaa angkat pergerakan lutut dulu agar lututnya lemas begitu karena orang lansia ini harus kita jelaskan dengan benar-bener tidak gambaran aja harus kita bergerak terus berdiri di samping bed aaaa tahap berdirinya jangan berjalan dulu saat berdiri, berdiri tegak tidak boleh apa bungkuk begitu terus baru kita lakukan mobilisasi dengan menggunakan walker cara menggunakan walker begitu tahap pemulihan ya untuk pergerakan tahap pemulihan untuk edukasinya lagi wound manajemen pemulihan luka pemeriksaan luka terus kondisi luka tidak boleh kotor dan rembesan apapun gitu nurse.</p>	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	<p>untuk mobilisasi dini pasien pasca hari itu pergerakannya bertahap 1x24 jam nah kita observasi kondisi pasien dan mengontrolkan nyeri terus hari ke-2 kita akan melatih room aaa pergerakan dini yang kita lakukan aaaa persendian otot di apa namanya engkel yang utama yang harus kita gerakkan terus nanti baru ditekuk pelan-pelan sehingga derajatnya sampai 60 atau 70 sampai 90 derajat yang harus kita mobilisasi pergerakan pasien oke itu saja nurse.</p>	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	<p>kondisinya kebatasan gerak pada pasien ya mengetahui dulu ini keadaan nyeri pasien atau aaaa (tampak berpikir) wajahnya pasien meringis atau enggak dia bisa mengontrolkan nyeri aaaaa paling kita perhatikan ya kaku nggak keadaan ototnya si pasien yang harus kita kita ketahui dulu untuk merespon. terus keterbatasan gerak dalam keterbatasan gerak ya gerakannya tidak ada kaku harus kita latihan sebelum kita pasien untuk mobilisasi itu kita bergerakkan dulu atau kita lakukan edukasi agar pasien itu tidak terbatas untuk pergerakan begitu nurse.</p>	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P1	kondisinya kebatasan gerak pada pasien ya mengetahui dulu ini keadaan nyeri pasien atau aaaa (tampak berpikir) wajahnya pasien meringis atau enggak dia bisa mengontrolkan nyeri aaaaa paling kita perhatiin ya kaku nggak keadaan ototnya si pasien yang harus kita kita ketahui dulu untuk merespon. terus keterbatasan gerak dalam keterbatasan gerak ya gerakannya tidak ada kaku harus kita latihan sebelum kita pasien untuk mobilisasi itu kita Bergerakkan dulu atau kita lakukan edukasi agar pasien itu tidak terbatas untuk pergerakan begitu nurse.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	kondisi pasien dengan parameter fisik ya nurse kondisinya itu pada rentang gerak, gerak persendian atau kekuatan otot kemampuan fungsional pada kondisi si pasien pasca operasi yang fungsional seperti berjalan atau beraktivitas untuk bertahap yang harus kita lakukan nah begitu... dan faktornya parameter lagi nyeri yang harus kita aa kondisikan pembengkakan yang terjadi pada kondisi luka yang pasca trauma tindakan atau rentang gerak atau room yang kita lakukan begitu, kekuatan otot yang harus kita perhatiin begitu nurse.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	yaaa faktor paling mempengaruhi nyeri yang sering terjadi mobilisasi dini dan kondisi manajemen nyeri yang harus kita perhatiin	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	oke., untuk kondisi karakteristik yang terjadi pada pasien di tzu chi hospital itu banyak yang (Mendeham, batuk) terjadi pada trauma lutut atau nyeri lutut yang terjadi terus pasien yang rematarok apa namanya atau osteoarthritis atau kondisi pasien lansia yang udah tua yaaa kisaran umurnya sampai 60 ke atas begitu banyak terjadi pada pasien wanita yang cenderung banyak terjadi pada pasien perempuan atau wanita dan pada laki-laki ee sedikit oke..	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P1	hmm bagaimana yang untuk dilakukan dokumentasi itu banyak apa banyak hal karena kita online dan pakenya track care dokumentasinya yang asuhan keperawatan terutama resiko jatuh terus wound manajemen perawatan pasca operasi ya terus room, pergerakan, kekuatan otot, ada perubahan nggak hari pertama sampai dia pos perawatan begitu nurse	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P1	nah sangat penting dokumentasi itu sangat penting ya kalau bagai perawat itu karena dokumentasi ini adalah tahap pemulihan si pasien dari pasien sebelum dia melakukan pasca tindakan tkr sesudah pasca tindakan tkr dan tahap pemulihan yang terjadi aaa perkembangannya gitu nurse.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan

P1	medis dokter, medis instruksi dokter membacakan instruksi dokter, kolaborasinya terus kolaborasinya si perawat ke dokter, keluhan si pasien harus disampaikan, kolaborasi terhadap fisioterapi ya medis lainnya itu fisioterapi pergerakan ROM dan yang kita lakukan si perawat ini yang melakukan observasi tapi yang melakukan si fisioterapi begitu.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P1	medis dokter, medis instruksi dokter membacakan instruksi dokter, kolaborasinya terus kolaborasinya si perawat ke dokter, keluhan si pasien harus disampaikan, kolaborasi terhadap fisioterapi ya medis lainnya itu fisioterapi pergerakan ROM dan yang kita lakukan si perawat ini yang melakukan observasi tapi yang melakukan si fisioterapi begitu.	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P2	eh saya sendiri sih mungkin masih belum 100% ya untuk menjadi perawat ideal karena kadang saya juga merasa bagaimana ya kalau pasien keke nggak mau begitu saya juga ya mau bagaimana saya juga nggak bisa terlalu maksa nanti saya akan coba lagi beberapa jam saya akan edukasi lagi atau kalau memang tetap nggak mau saya akan coba lagi di esok harinya begitu jadi menurut saya-saya belum termasuk ke perawat yang ideal	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P2	eh pengalaman emosional saya-saya sih di sini bisa menahan emosi ya eh saya gimana ya bilang saya eh ngikut sebenarnya saya juga kadang suka ngikut maunya pasien kalau memang saya gagal beredukasi ke pasien saya akan coba lagi kayak begitu.	Respon emosional perawat	Beban emosional perawat	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P2	aaa faktor yang paling mempengaruhi perawatan pasien di sini mungkin aaa kalau pasiennya malas malas untuk bermobilisasi jadi di sini kita sebagai perawat harus mendorong dan mau ber-edukasi kepada pasien harus mengetahui juga dan harus menjelaskan pentingnya mobilisasi.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P2	itu juga saya menjalankan mobilisasinya dengan beredukasi kita sebagai perawat itu harus benar-benar bisa melakukan edukasi sehingga pasien dan keluarga itu mau dan mau mendengar arahan kita mau mendengar edukasi kita pentingnya edukasi mobilisasi dini ini untuk penyembuhan pasca operasi sendiri	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P2	nah eh kami di sini eh merawat pasien tkr di sini kami berkolaborasi dengan tim medis lainnya yang pertama yang paling utama kita berkolaborasi dengan eh dokter dpjp dan GP gitu ya dpjp ini adalah dokter yang memberikan instruksi begitu kemudian kalau tim medis lainnya kita juga biasa konsulkan pasien-pasien ini ke eh fisioterapi gitu untuk membantu mobilisasinya juga kayak gitu sih	Dukungan sejawat/organisasi	Dukungan tim kerja	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja

P2	nah eh kami di sini eh merawat pasien tkr di sini kami berkolaborasi dengan tim medis lainnya yang pertama yang paling utama kita berkolaborasi dengan eh dokter dpjp dan GP gitu ya dpjp ini adalah dokter yang memberikan instruksi begitu kemudian kalau tim medis lainnya kita juga biasa konsulkan pasien-pasien ini ke eh fisioterapi gitu untuk membantu mobilisasinya juga kayak gitu sih	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P2	oke peran perawat ideal peran perawat ideal ini eh dia adalah perawat yang mampu memberi motivasi mampu beredukasi eh kepada pasien sehingga pasien bisa menerima eh apa yang kita edukasikan eh apa yang eh apa perawat tersebut eh kasih motivasi gitu eh perawat yang diterima oleh pasien perawat yang mau gitu perawat yang bekerja secara tulus kayak gitu sih	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P2	keterampilan dan pengetahuan yang harus dimiliki oleh seorang perawat khususnya pada apa pada TKR ini ya kita harus tahu dulu apa sih tkr itu proses penyembuhannya itu seperti apa tkr itu bisa terjadi pada usia apa saja gitu ya jadi keterampilan dan pengetahuan itu memang penting juga harus kita miliki	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P2	eh saya sendiri sih mungkin masih belum 100% ya untuk menjadi perawat ideal karena kadang saya juga merasa bagaimana ya kalau pasien keke nggak mau begitu saya juga ya mau bagaimana saya juga nggak bisa terlalu maksa nanti saya akan coba lagi beberapa jam saya akan edukasi lagi atau kalau memang tetap nggak mau saya akan coba lagi di esok harinya begitu jadi menurut saya-saya belum termasuk ke perawat yang ideal	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P2	pola pemulihan pasien sendiri ini, jika pasien ini post operasi ya? pola pemulihannya itu kita mulai dengan mobilisasi dini dan penanganan nyeri pasien gitu untuk penanganan nyeri pasien kita berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgetik kemudian untuk mobilisasi dininya ini kita lakukan dan edukasi kepada pasien untuk segera mobilisasi dini karena ini sangat bagus dan efektif aaa untuk pemulihan setelah operasi	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P2	oke untuk saya sendiri melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pas operasi tkr yaitu aaaa kebanyakan kan pasien-pasien pos operasi tkr itu dia mengeluh nyeri nah biasanya saya mengamati nyeri itu dengan menyebutkan angka 1-10 itu nanti kualitas nyarinya ada di angka nomor berapa kayak begitu, kemudian untuk lukanya sendiri, lukanya sendiri biasanya kita pantau dan kita kaji apakah ada rembesan aaa atau luka tanpa infeksi kalau memang ada rembesan atau luka tanpa infeksi kita langsung segera lapor ke dokter.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim

P2	eh paling kendala yang saya hadapi pada pasien yang eh saya rawat itu eh kebanyakan nggak kebanyakan juga sih rata-rata oma-oma ini takut untuk mobilisasi dini apalagi pasien-pasien yang operasi TKR-nya lutut kanan dan kiri itu benar-benar keterbatasan kan ya kalau memang kita apa namanya tidak buat edukasinya kuat itu atau kalau kita nurut apa maunya pasien itu nanti proses penyembuhannya itu akan lama gitu	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P2	oke untuk pendokumentasian kegiatan keperawatan di sini di Tzu Chi hospital kan menggunakan EMR atau elektronik medical record itu komputer semua berbasis komputer saya melakukan dokumentasi kegiatannya itu contoh untuk pengkajian luka di tracker sendiri EMR nya namanya tracker di tracker sendiri itu ada yang namanya observasi one manajemen nah kalau pasien-pasien yang post operasi itu setiap hari kita akan observasi keadaan lukanya seperti apa ada-ada tanda infeksi atau tidak itu kita semua dokumentasikan di EMR tersebut	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P2	ya tentunya sangat mempengaruhi karena yang harusnya pasien tersebut sudah dilakukan mobilisasi dini di hari ke-1 dan ke-2 namun pasien ini mengulur-ngulur untuk mobilisasinya maka perawatan pun akan menjadi lebih lama kayak begitu jadi harusnya dari dokter 3-4 hari udah boleh pulang ini pasien bisa sampai lebih dari satu minggu.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P2	iya hambatannya sendiri itu yang pernah saya temui saya pernah merawat pasien TKR bilateral jadi lututnya dioperasi kanan kiri itu kan sulit untuk pasien bergerak itu saya sudah beredukasi saya sudah menjelaskan pentingnya mobilisasi dini tetap pasien itu tidak mau pasiennya itu lebih ke manja gitu ya jadi dia itu nggak mau berusaha untuk kesembuhannya sendiri kalau pasiennya sudah mempunyai pikiran seperti itu kita udah edukasi segimanapun sebenarnya akan tetap nggak ada artinya sih kayak begitu kemudian untuk pasien-pasien yang ambang irinya rendah itu juga sangat sulit sih buat saya itu merupakan kendala yang saya temui.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P2	iya hambatannya sendiri itu yang pernah saya temui saya pernah merawat pasien TKR bilateral jadi lututnya dioperasi kanan kiri itu kan sulit untuk pasien bergerak itu saya sudah beredukasi saya sudah menjelaskan pentingnya mobilisasi dini tetap pasien itu tidak mau pasiennya itu lebih ke manja gitu ya jadi dia itu nggak mau berusaha untuk kesembuhannya sendiri kalau pasiennya sudah mempunyai pikiran seperti itu kita udah edukasi segimanapun sebenarnya akan tetap nggak ada artinya sih kayak begitu kemudian untuk pasien-pasien yang ambang irinya rendah itu juga sangat sulit sih buat saya itu merupakan kendala yang saya temui.	TKR bilateral	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P2	eh paling kendala yang saya hadapi pada pasien yang eh saya rawat itu eh kebanyakan nggak kebanyakan juga sih rata-rata oma-oma ini takut untuk mobilisasi dini apalagi pasien-pasien yang operasi TKR-nya lutut kanan dan kiri itu benar-benar keterbatasan kan ya kalau memang kita apa namanya tidak buat edukasinya kuat itu atau kalau kita nurut apa maunya pasien itu nanti proses penyembuhannya itu akan lama gitu	TKR bilateral	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P2	oke saya memberikan edukasinya yang pertama itu saya jelasin dulu apa sih manfaat dari mobilisasi dini itu setelah post op nah saya juga jelasin kalau memang tidak mau dilakukan mobilisasi dini itu dampaknya akan seperti apa-apa nanti akan ada keluhan-keluhan lain yang muncul kayak gitu seperti kurangnya mobilisasi dan pasiennya tiduran terus itu nanti akan menyebabkan infeksi kayak begitu apa namanya proses penyembuhannya sampai cara kita membantu pasien untuk mobilisasi nah	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P2	oke saya mengenal ini mengenal dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak ini yang pertama sih saya edukasi dulu ya ke pasiennya mau nggak pasien ini diajak atau mobilisasi begitu karena yang tadi saya bilang juga beberapa pasien itu malas untuk segera mobilisasi dini karena yang ada di pikiran mereka itu adalah nyeri gitu ya padahal kita di sini sebagai perawat membantu pasien untuk cepat proses penyembuhannya begitu.	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P2	oke saya mengenal ini mengenal dan merespon keluhan seperti nyeri atau keterbatasan gerak ini yang pertama sih saya edukasi dulu ya ke pasiennya mau nggak pasien ini diajak atau mobilisasi begitu karena yang tadi saya bilang juga beberapa pasien itu malas untuk segera mobilisasi dini karena yang ada di pikiran mereka itu adalah nyeri gitu ya padahal kita di sini sebagai perawat membantu pasien untuk cepat proses penyembuhannya begitu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P2	oke untuk saya sendiri melakukan penilaian dan mengamati kondisi pasien pas operasi tkr yaitu aaaa kebanyakan kan pasien-pasien pos operasi tkr itu dia mengeluh nyeri nah biasanya saya mengamati nyeri itu dengan menyebutkan angka 1-10 itu nanti kualitas nyarinya ada di angka nomor berapa kayak begitu, kemudian untuk lukanya sendiri, lukanya sendiri biasanya kita pantau dan kita kaji apakah ada rembesan aaa atau luka tanpa infeksi kalau memang ada rembesan atau luka tanpa infeksi kita langsung segera lapor ke dokter.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P2	aaa faktor yang paling mempengaruhi perawatan pasien di sini mungkin aaa kalau pasiennya malas malas untuk bermobilisasi jadi di sini kita sebagai perawat harus mendorong dan mau ber-edukasi kepada pasien harus mengetahui juga dan harus menjelaskan pentingnya mobilisasi.	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P2	pola pemulihan pasien sendiri ini, jika pasien ini post operasi ya? pola pemulihannya itu kita mulai dengan mobilisasi dini dan penanganan nyeri pasien gitu untuk penanganan nyeri pasien kita berkolaborasi dengan dokter untuk pemberian analgetik kemudian untuk mobilisasi dininya ini kita lakukan dan edukasi kepada pasien untuk segera mobilisasi dini karena ini sangat bagus dan efektif aaa untuk pemulihan setelah operasi	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P2	iya saya mendapat dukungan juga di tempat kerja rekan-rekan teman kerja saya juga di sini baik-baik kami semua saling membantu dan mendukung apabila saya kesulitan dalam menangani pasien saya juga dibantu dengan sepenuhnya gitu	Dukungan sejawat/organisasi	Dukungan tim kerja	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P2	perkembangan kemandirian pasien selama dirawat? kalau memang pasiennya dia mau mengikuti arahan kita mau diajak mobilisasi itu perkembangannya itu akan bagus sih biasanya di hari pertama kalau mereka mau mengikuti kita mobilisasi itu dia ada yang namanya uncle pumping dia digerakkan kemudian ditekuk lututnya kemudian di hari ke-2 dia udah mulai berdiri dan berjalan	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P2	eh menurut saya ini sangat penting sekali dokumentasi karena dokumentasi sendiri adalah bukti eh bukti nyata ya bukti eh perawat bukti kuat perawat dalam melakukan asuhan kepada pasien kalau kita tidak ada dokumentasi tidak adanya bukti itu nanti akan susah ya jadi ini menurut saya sangat penting	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P2	oke peran perawat ideal peran perawat ideal ini eh dia adalah perawat yang mampu memberi motivasi mampu beredukasi eh kepada pasien sehingga pasien bisa menerima eh apa yang kita edukasikan eh apa yang eh apa perawat tersebut eh kasih motivasi gitu eh perawat yang diterima oleh pasien perawat yang mau gitu perawat yang bekerja secara tulus kayak gitu sih	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P3	biasanya dokumentasinya di kita tuh tulis di tracker ya di intervention note bisa kita tulis bahwa kita memberikan edukasi juga dan yang lebih eee lebih baik lagi jika kita tulis juga edukasi tersebut di edukasi terintegrasinya pasien yang ditandatangani oleh perawat yang memberikan dan keluarga atau pasien yang diberikan informasi begitu.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini

P3	<p>sebenarnya peran perawat itu eh yang ideal yaitu tahu dulu penyakitnya setelah operasi harus tahu juga apa yang harus dilakukan ya seperti tadi kan dibidang kita yang mengedukasi awal untuk mobilisasi dini jadi kita harus punya pengetahuan yang lebih tentang itu terus kemudian yang ke-2 yaitu memotivasi pasien ya bagaimanapun kita bertemu banyak karakteristik pasien dan sifat-sifat pasien yang berbeda sehingga ada saja yang mungkin ah nggak mau gitu atau bagaimana jadi kita harus pintar pintar memotivasi dan bilangannya itu bicaralah sama pasien begitu pemilihan kata yang baik jadi sehingga pasien juga oh iya benar ya gitu</p>	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P3	<p>sangat penting sih kalau dibidang 1-10 mungkin 10 karena dokumentasi itu berarti kita sudah menjelaskan ke pasien kalau misalkan kita sudah menjelaskan ke pasien atau jika pasiennya nanti lupa kita bisa mengulangnya lagi nah tapi setidaknya kita bisa me review apa yang sudah kita edukasi sebelumnya jadi tinggal bertanya kemarin seperti apa apakah ada misalnya ada kekeliruan yang ditangkap oleh keluarga pasien atau oleh pasien saat diberikan edukasi yang sebelumnya seperti itu</p>	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P3	<p>biasanya dokumentasinya di kita tuh tulis di tracker ya di intervention note bisa kita tulis bahwa kita memberikan edukasi juga dan yang lebih eee lebih baik lagi jika kita tulis juga edukasi tersebut di edukasi terintegrasinya pasien yang ditandatangani oleh perawat yang memberikan dan keluarga atau pasien yang diberikan informasi begitu.</p>	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P3	<p>eh kalau memberi edukasi ya paling ke pasien dan keluarga itu kaya eh misalnya oma-oma gitu ya oma ada anaknya juga gitu oma eh kan besok mau operasi begitu nanti setelah operasi nih kan kakinya akan sakit kita kasih tahu dulu akan nyeri begitu jadi pasien tidak akan kaget setelah operasi ternyata sakitnya luar biasa gitu ya dan di digabungkan dengan realistis jadi kalau misalnya dia biasanya pasien-pasien baru pertama operasi itu agak-agak sulit ya jadi kita bandingin dengan realistisnya dengan seperti eh dikena kena pisau saja ke sayat pisau aja sakit seperti itu apalagi ini yang lebih besar pasti akan lebih sakit gitu nah terus baru edukasi nanti setelah operasi jangan diam aja begitu jadi harus tetap gerak uncle pumping dulu diajariin uncle pumping seperti apa kemudian untuk mengatasi nyerinya bagaimana pakai Teknik relaksasi nafas dalam begitu nah untuk mobilisasi biasanya kita baru uncle pumping sama kita miring kanan miring kiri biar saat orang tim fisioterapi datang mereka sudah lebih mudah untuk mengajari pasiennya seperti itu sih</p>	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini

P3	keterampilan itu mungkin komunikasi ya karena kalau kita komunikasi tidak baik atau komunikasi kita juga yang tidak sesuai dengan pasien ya atau keluarga itu jadi keluarga dan pasien tuh tidak menangkap dengan baik kemudian pengetahuan juga penting yang tadi saya bilang dia harus menguasai dulu tentang pos pasien-pasien pos operasi mobilisasi dini seperti apa seperti itu atau dia akan kenapa ya kalau operasi apa-apa yang akan dia rasakan nah jadi perawat itu harus punya pengetahuan sampai ke sana untuk mengedukasi sehingga saat mengedukasi dia bisa mantap mengedukasi pasien dan jika pasien dan keluarga ada pertanyaan dia bisa menjawab kembali gitu	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P3	kalau pola pemulihan di sini, eh yang setelah dioperasi biasanya cenderung lebih cepat dan untuk mobilisasi juga lebih baik memang ada beberapa yang masih ada yang agak ngaret ya maksudnya dalam ngaret itu lebih molor waktu perawatannya jadi biasanya di sini sih rata-rata polanya itu ya tiga hari setelah operasi pulang paling lama seperti itu	Kendala waktu dokumentasi	Hambatan dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P3	ya itu tadi biasanya pasien-pasien itu ada yang mungkin karena mereka tidak ambang nyerinya itu terlalu rendah sehingga kalau misalnya dia disuruh uncle pumping sudah aduh sakit banget sus nah itu yang agak menjadi kendala di ruangan dan kadang ada pasien-pasien juga yang agak males karena udah nyeri dia jadi maunya dalam posisi yang udah tiduran saja nggak digerakin nah seperti itu sih biasanya kendalanya	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P3	ini sebenarnya kalau ini mungkin agak ada rasa kesal sedikit mungkin tapi kalau misalnya sama pasien ya kita tetap edukasi terus begitu jadi kalau misalnya dia bilang pengalaman emosional tidak juga ya itu sih oke	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P3	eh jika berkolaborasi dengan tim medis lainnya biasanya kita kolaborasi dengan dokter jaga ya atau GP atau dengan dokter spesialisnya langsung orthopedi kita bisa misalkan pasien ini memang masih nyeri dok ah begitu nanti bisa dokter kasih obat nyerinya ditambahin dulu sehingga pasiennya bisa mobilisasi dan kalau misalkan dari dokter-dokter orto biasanya spesialisnya dia juga memberikan instruksi biasanya untuk berkolaborasi dengan fisioterapi tim fisioterapi rehab medik sehingga kami juga merasa terbantu jadi kami saling kerja sama jadi kalau misalnya sama fisioterapi kita tinggal bertanya kembali kak pasien ini sudah mobilitasnya sudah sampai mana jadi perawat juga tahu perkembangan mobilitasnya seperti itu	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim

P3	mengelola tekanan di tempat kerja itu ya dengan sama-sama sama teman-teman yang lain dengan teman baik teman GP atau dokter spesialis atau dengan sesama fisioterapi begitu jadi kita biasanya kalau misalkan sudah ketemu dengan pasien yang agak-agak susah atau pokoknya kalau fisioterapi lama atau dia prosesnya agak lambat begitu kita akan mendiskusikannya dengan fisioterapi bagaimana ini atau dengan dokter gimana ya dok bisa nggak ya lebih cepat nih pasiennya yuk dok dimotivasi jadi kita melibatkan semua orang sehingga saat ketemu hambatan seperti itu tidak hanya perawat saja yang memotivasi pasien tapi ada dari dokter spesialisnya juga ikut andil fisioterapinya juga ikut andil seperti itu jadi semuanya ikut mendukung untuk si pasien ini cepat nih mobilisasi jangan sampai jadi molor begitu.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P3	eh faktor faktornya itu ada pertama itu adalah mobilisasi, mobilisasi dini itu paling oke ya biasanya kita dibantu dengan eh fisioterapi nah fisioterapi dini biasanya dilakukan oleh perawat dulu nah habis itu yang ke-2 biasanya kemauan dari pasiennya begitu.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P3	sebenarnya mengenali dan merespon keluhannya itu kalau yang mengenali itu kita bisa bertanya kepada pasiennya langsung ya saat pasien setelah operasi kita bisa langsung bertanya apakah kaki dapat digerakkan sebagainya apakah ada keluhan nyeri begitu kita bisa bertanya dan setelah pasien sadar penuh baru kita bisa edukasi ulang seperti itu	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P3	kalau mobilisasi dini itu biasanya saya tuh ngelakuin edukasi dulu tapi edukasi dilakukan sebelum pasien dilakukan operasi jadi pre OP ya pada saat pasien masuk biasanya saya melakukan edukasi terlebih dahulu jadi diberitahu dulu nanti setelah operasi harus seperti ini seperti ini begitu	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P3	biasanya kalau misalnya penilaian sama mengamati kondisi klinis pasien itu pasca operasi itu kita ada eee memantau skala nyeri pasien dengan bertanya VAS-nya gitu kemudian juga kita dapat melihat hasil hasil tensi ya ttv seperti itu lalu yang terakhir juga itu biasanya kita lihat juga kesadaran pasien kadang ada beberapa pasien yang memang cenderung lebih lama ketika ditanya nyeri atau apa gejala setelah operasi ada keluhan apa itu ada yang agak lama begitu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P3	sangat penting sih kalau dibilang 1-10 mungkin 10 karena dokumentasi itu berarti kita sudah menjelaskan ke pasien kalau misalkan kita sudah menjelaskan ke pasien atau jika pasiennya nanti lupa kita bisa mengulangnya lagi nah tapi setidaknya kita bisa me review apa yang sudah kita edukasi sebelumnya jadi tinggal bertanya kemarin seperti apa apakah ada misalnya ada kekeliruan yang ditangkap oleh keluarga pasien atau oleh pasien saat diberikan edukasi yang sebelumnya seperti itu	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P3	eh jika berkolaborasi dengan tim medis lainnya biasanya kita kolaborasi dengan dokter jaga ya atau GP atau dengan dokter spesialisnya langsung orthopedi kita bisa misalkan pasien ini memang masih nyeri dok ah begitu nanti bisa dokter kasih obat nyerinya ditambahin dulu sehingga pasiennya bisa mobilisasi dan kalau misalkan dari dokter-dokter orto biasanya spesialisnya dia juga memberikan instruksi biasanya untuk berkolaborasi dengan fisioterapi tim fisioterapi rehab medik sehingga kami juga merasa terbantu jadi kami saling kerja sama jadi kalau misalnya sama fisioterapi kita tinggal bertanya kembali kak pasien ini sudah mobilitasnya sudah sampai mana jadi perawat juga tahu perkembangan mobilitasnya seperti itu	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P3	ya itu tadi biasanya pasien-pasien itu ada yang mungkin karena mereka tidak ambang nyerinya itu terlalu rendah sehingga kalau misalnya dia disuruh uncle pumping sudah aduh sakit banget sus nah itu yang agak menjadi kendala di ruangan dan kadang ada pasien-pasien juga yang agak males karena udah nyeri dia jadi maunya dalam posisi yang udah tiduran saja nggak digerakin nah seperti itu sih biasanya kendalanya	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P3	kalau di sini parameter fisiknya kita bisa observasi luka operasi kita ada wound manajemen kemudian juga kita bisa observasi mobilitasnya sudah sampai mana sudah sejauh apa dia setelah operasi terus tadi yang saya bilang juga tadi bisa observasi skala nyeri dengan melihat viva atau eh vivas melihat vas pasien kemudian tensi pasien juga gitu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P3	sebenarnya mengenali dan merespon keluhannya itu kalau yang mengenali itu kita bisa bertanya kepada pasiennya langsung ya saat pasien setelah operasi kita bisa langsung bertanya apakah kaki dapat digerakkan sebagainya apakah ada keluhan nyeri begitu kita bisa bertanya dan setelah pasien sadar penuh baru kita bisa edukasi ulang seperti itu	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P3	eh kalau memberi edukasi ya paling ke pasien dan keluarga itu kaya eh misalnya oma-oma gitu ya oma ada anaknya juga gitu oma eh kan besok mau operasi begitu nanti setelah operasi nih kan kakinya akan sakit kita kasih tahu dulu akan nyeri begitu jadi pasien tidak akan kaget setelah operasi ternyata sakitnya luar biasa gitu ya dan di digabungkan dengan realistis jadi kalau misalnya dia biasanya pasien-pasien baru pertama operasi itu agak-agak sulit ya jadi kita bandingin dengan realistiknya dengan seperti eh dikena kena pisau saja ke sayat pisau aja sakit seperti itu apalagi ini yang lebih besar pasti akan lebih sakit gitu nah terus baru edukasi nanti setelah operasi jangan diam aja begitu jadi harus tetap gerak uncle pumping dulu diajariin uncle pumping seperti apa kemudian untuk mengatasi nyerinya bagaimana pakai Teknik relaksasi nafas dalam begitu nah untuk mobilisasi biasanya kita baru uncle pumping sama kita miring kanan miring kiri biar saat orang tim fisioterapi datang mereka sudah lebih mudah untuk mengajari pasiennya seperti itu sih	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	peran perawat yang ideal yaitu perawat harus bisa mengedukasi dengan secara cepat eh secara tepat dan benar kemudian memotivasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini secara cepat	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P4	karakteristik pasien yang paling sering ditemui yaitu pasien biasanya datang dengan keluhan nyeri di bagian kaki atau lututnya terutama ketika berjalan atau ketika jongkok	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	saya mendapatkan dukungan di tempat kerja dari teman-teman sejawat mereka sering membantu saya ketika mengganti pampers atau dan lain-lain	Dukungan sejawat/organisasi	Dukungan tim kerja	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P4	biasanya pasien-pasien yang dioperasi tkr pada ke-2 kaki biasanya mereka lebih tidak mau melakukan mobilisasi dini secara cepat karena takut karena perasaan takut-takut nyeri terus itu takut apa susah Jalan	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	biasanya saya edukasi untuk mengelevasi kaki yang dioperasi lebih tinggi kemudian menyuruh apa mengajarkan pada pasien untuk menggerakkan kaki kanan kiri atau atas bawah agar lutut tidak kaku	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	bisa berkolaborasi dengan tim GP mengenai nyeri pada post tkr kemudian dengan unit lain yaitu fisioterapi untuk memaksimalkan mobilisasi dini pada pasien post operasi tkr	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	biasanya saya edukasi tentang post operasi tkr itu kalau misalnya kita tidak melakukan mobilisasi dini secara cepat maka lutut cenderung akan kaku dan lebih nyeri	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P4	ada kendala yang biasanya saya temuin itu itu apalagi kalau misalnya pasien operasi tkr pada ke-2 kakinya biasanya mereka ketakutan atau merasa ngeri nyeri pada bagian-bagian operasi yang di tkr jadi mereka tidak mau melakukan mobilisasi secara dini	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	biasanya pasien-pasien yang dioperasi tkr pada ke-2 kaki biasanya mereka lebih tidak mau melakukan mobilisasi dini secara cepat karena takut karena perasaan takut-takut nyeri terus itu takut apa susah Jalan	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	Jelas mempengaruhi kualitas perawatan karena jika tidak melakukan mobilisasi dini maka lutut lebih cenderung apa cenderung lebih kaku kemudian lebih nyeri maka mobilisasi dini harus dilakukan pada pasien post tkr	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	Jelas mempengaruhi kualitas perawatan karena jika tidak melakukan mobilisasi dini maka lutut lebih cenderung apa cenderung lebih kaku kemudian lebih nyeri maka mobilisasi dini harus dilakukan pada pasien post tkr	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P4	edukasi terkait eee terkait mobilisasi dini setelah post tkr	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P4	biasanya saya edukasi untuk mengelevasi kaki yang dioperasi lebih tinggi kemudian menyuruh apa mengajarkan pada pasien untuk menggerakkan kaki kanan kiri atau atas bawah agar lutut tidak kaku	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P4	biasanya kami melakukan penilaian seperti mengkaji nyerinya kemudian ROM atau rentang gerak kaki yang dioperasi kemudian lihat bagaimana dia bisa mobilisasi sejauh mana	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P4	bisa berkolaborasi dengan tim GP mengenai nyeri pada post tkr kemudian dengan unit lain yaitu fisioterapi untuk memaksimalkan mobilisasi dini pada pasien post operasi tkr	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P4	biasanya saya edukasi tentang post operasi tkr itu kalau misalnya kita tidak melakukan mobilisasi dini secara cepat maka lutut cenderung akan kaku dan lebih nyeri	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P5	salah satunya itu adalah motivasi pasien dalam hal ambulasi dini kemudian bagaimana cara kita perawat untuk membantu pasien salah satunya itu untuk mengurangi bengkak bisa dengan kompres dingin atau motivasi ambulasi dini minimal seperti angka pumping.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini

P5	dengan cara edukasi motivasi kepada pasien meskipun dalam hal ini dalam 1x24 jam pasti ada fase pembengkakan nih di pasien dan ketika terjadi pembengkakan biasanya pasien ada khawatir ini terutama untuk ambulasi tapi kita di sini peran pentingnya kita perawat harus memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien bahwasanya ya ketika ada pembengkakan itu hal wajar karena ada tindakan operasi dan tindakan insisi nah kita bantu tuh mobilisasinya tidak jangan biarkan pasien mobilisasi mobilisasi mandiri tapi kita bantu untuk mobilisasi pasien untuk berpindah dari tempat tidur ke kursi roda misalkan ataupun ke sofa dan lain sebagainya.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P5	oke edukasi mobilisasi dini sangatlah penting nah kita dengan edukasi ini kita bisa menjelaskan apa sih manfaat mobilisasi dini bagi pasien sendiri kemudian bukan hanya menjelaskan tapi kita juga harus berdiskusi dengan pasien terkait apa yang menjadi motivasinya ataupun yang menjadi kendalanya dalam hal mobilisasi dini	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P5	perawat yang caring yang bisa memberikan motivasi dan pasien sangat senang selama perawatan	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P5	dengan cara edukasi motivasi kepada pasien meskipun dalam hal ini dalam 1x24 jam pasti ada fase pembengkakan nih di pasien dan ketika terjadi pembengkakan biasanya pasien ada khawatir ini terutama untuk ambulasi tapi kita di sini peran pentingnya kita perawat harus memberikan edukasi dan motivasi kepada pasien bahwasanya ya ketika ada pembengkakan itu hal wajar karena ada tindakan operasi dan tindakan insisi nah kita bantu tuh mobilisasinya tidak jangan biarkan pasien mobilisasi mobilisasi mandiri tapi kita bantu untuk mobilisasi pasien untuk berpindah dari tempat tidur ke kursi roda misalkan ataupun ke sofa dan lain sebagainya.	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P5	salah satunya itu adalah motivasi pasien dalam hal ambulasi dini kemudian bagaimana cara kita perawat untuk membantu pasien salah satunya itu untuk mengurangi bengkak bisa dengan kompres dingin atau motivasi ambulasi dini minimal seperti angka pumping.	Manajemen nyeri pendukung mobilisasi	Manajemen nyeri	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P5	salah satu contoh kendalanya adalah terkait misalkan untuk mengurangi pembengkakan pasien kita biasanya lakukan kompres dingin selama kurang lebih 15 menit nah terkadang kendalanya itu adalah manajemen waktu untuk kompres 15 menit ini kita sudah kontrak waktu dengan pasien selama 15 menit tapi terkadang karena kita juga mempunyai kegiatan satu dan lain hal kadang kita melebihi dari 15 menit begitupun kadang pasien juga lupa dengan waktu 15 menit itu.	Manajemen nyeri pendukung mobilisasi	Manajemen nyeri	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini

P5	salah satu contoh kendalanya adalah terkait misalkan untuk mengurangi pembengkakan pasien kita biasanya lakukan kompres dingin selama kurang lebih 15 menit nah terkadang kendalanya itu adalah manajemen waktu untuk kompres 15 menit ini kita sudah kontrak waktu dengan pasien selama 15 menit tapi terkadang karena kita juga mempunyai kegiatan satu dan lain hal kadang kita melebihi dari 15 menit begitupun kadang pasien juga lupa dengan waktu 15 menit itu.	Kendala waktu dokumentasi	Hambatan dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P5	oke untuk dokumentasi sendiri untuk di sisi udah bagus ya kita sudah menggunakan tracker dan kemudian di tracker juga kita ada menu EPR yang di mana di menu EPR ini kita bisa memasukkan terkait monitoring post operasi kemudian ada wound manajemen juga.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P5	dokumentasi keperawatan ini sangat penting salah satunya itu untuk meningkatkan kualitas perawatan ini untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan kepada pasien konsisten dan berkualitas kemudian eh memastikan bahwa informasi penting tentang pasien tersedia dan dapat diakses oleh tim perawatan.	Dukungan sejawat/organisasi	Dukungan tim kerja	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P5	dokumentasi keperawatan ini sangat penting salah satunya itu untuk meningkatkan kualitas perawatan ini untuk memastikan bahwa perawatan yang diberikan kepada pasien konsisten dan berkualitas kemudian eh memastikan bahwa informasi penting tentang pasien tersedia dan dapat diakses oleh tim perawatan.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P5	dokumentasi tidak ada hambatan di tzu Chi hospital sendiri ini sudah sangat baik ya sudah menggunakan EMR	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P5	sebelum operasi ini biasanya pasiennya itu ditemui dengan nyeri lutut, kemudian yang keduanya itu rata-rata yang saya temui di sini adalah pasiennya itu laki-laki usianya di atas 45 tahun kemudian dengan riwayat diagnosa tadi osteoarthritis.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P5	oke salah satunya itu ini adalah monitoring observasi tanda-tanda vital itu yang pertama kemudian yang keduanya itu melihat untuk tanda-tanda infeksi setelah operasi ketiganya adalah monitoring setelah nyeri post operasi karena biasanya pasien-pasien dengan pos operasi ada keluhan nyeri ini yang patut kita observasi	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P5	nah kita sebagai perawat harus memiliki keterampilan dan pengetahuan seperti mengenal tanda-tanda infeksi skala nyeri dalam VAS kemudian ambulasi dini.	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim

P5	kemandirian lebih cepat sih apalagi untuk laki-laki mungkin ya karena pastinya berharap pengen cepat pulang sehingga dalam 1x24 jam biasanya pasien sudah pengen belajar mobilisasi dini nih kayak begitu apalagi kita biasanya punya commode chair nih di sini jadi ketika pasien pengen BAB dan BAK ada satu momen yang dia udah ingin coba langsung berpindah dari tempat tidur ke commode chair salah satunya.	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P5	nah perawat juga perlu berkolaborasi baik dengan dpjp dengan dokter GP terkait kondisi pasien sama perawatan kemudian gizi untuk pemantauan nutrisi radiologi untuk mengevaluasi setelah post operasi, fisioterapi ini untuk bantu mobilisasi pasien juga	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P5	ya salah satunya dengan tadi kita coba kaji untuk skala VAS nyerinya ada di skala nyeri VAS berapa sehingga kita bisa menentukan untuk tindakan apa tindakan perawat apa yang akan kita berikan kepada pasien.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P5	nah kita sebagai perawat harus memiliki keterampilan dan pengetahuan seperti mengenal tanda-tanda infeksi skala nyeri dalam VAS kemudian ambulasi dini.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P5	perawat yang caring yang bisa memberikan motivasi dan pasien sangat senang selama perawatan	Respon emosional perawat	Beban emosional perawat	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P6	untuk mobilisasi dini terkadang pasien dengan ambang nyeri yang rendah pasien-pasien tersebut tidak mau melakukan mobilisasi tapi kita sebagai perawat kita harus melakukan motivasi terus kak motivasi gimana pasien bisa percaya dengan kita, pasien bisa melakukan mobilisasi gimana ya	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P6	pasien-pasien di hari pertama pasien cenderung akan bed rest total jadi di instruksi dokter pasien kan hari pertama pasien bed rest kaki diganjal dengan bantal maksudnya dielevasikan seperti itu kak terus kemudian di hari ke-2 pasien sudah dituntun untuk melakukan mobilisasi seperti duduk terus kakinya di bawah terus akan kita lakukan koordinasi dengan bagian rehab medis untuk melatih pasien tersebut berjalan	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P6	sangat penting karena dokumentasi adalah panduan kita apa yang harus kita lakukan setelah ini apa target yang akan dicapai oleh pasien apa yang akan dilakukan oleh perawat yang selanjutnya	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P6	untuk dokumentasi kita punya yang namanya EMR kak di rumah sakit tzu chi hospital ini dan untuk dokumentasi sudah ada panduannya asuhan keperawatan apa yang harus kita tulis apa yang harus dilakukan apa ya apa yang harus, maaf kak tadi pertanyaannya sorry??	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan

P6	untuk mobilisasi dini terkait tkr kak kita berikan edukasi ke pasien dan keluarga bahwa semakin cepat mobilisasi semakin bagus hasil operasi yang akan didapatkan semakin cepat mobilisasi akan semakin cepat pulih mungkin seperti itu kak	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P6	untuk perawat ini kan ada job desk sama tupoksinya masing-masing ya kak misal untuk apa dari dokter ada instruksi nanti dari perawat melakukan melakukan tindakan sesuai dengan apa yang apa RKK yang sudah dia punya dan kita bisa berkoordinasi atau berkoordinasi dengan bagian lain salah satunya adalah bagian rehab medik	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P6	perawat yang ideal iya perawat yang ideal adalah perawat yang dia sudah mempunyai kompetensi untuk melakukan asuhan keperawatan tersebut terus perawat yang sebelumnya sudah dilakukan pelatihan mungkin ya kak terus perawat yang sudah perawat yang sudah bisa dilepas secara perawat yang sudah bisa dilepas secara apa sih kak namanya mandiri atau apa iya betul ya secara mandiri untuk melakukan alasan keperawatan tersebut	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P6	penilaian yang bisa dipantau adalah kondisi lukanya, lukanya itu ada rembesan atau enggak terus lukanya ada bengkak atau biru setelah dilakukan operasi atau tidak terus lukanya terdapat kayak komplikasi seperti trombosis vena misalnya atau kerusakan saraf seperti itu kak.	Komorbid/risiko klinis	Faktor risiko pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P6	untuk faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan pasien kak, dia bisa dengan kepatuhan pasien yang pasiennya tuh patuh atau enggak dengan instruksi yang sudah disampaikan sama dokter yang ke-2 motivasi pasien dengan motivasi tinggi cenderung lebih cepat pulih dibanding dengan pasien yang motivasinya kurang begitu kak kadang kan apa pasien-pasien ini kan tingkat nyerinya beda beda ya kan kak jadi pasien ada yang ambang nyerinya bagus dan ada pasien yang nyeri sedikit sudah tidak mau melakukan mobilisasi.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P6	Partisipasi : untuk nyerinya sebagai perawat kan kita bisa eh apa ya namanya mengajarkan Teknik relaksasi distraksi untuk mengurangi nyeri meskipun tidak berkurang sepenuhnya tapi sedikit bisa mengurangi nyerinya meningkatkan motivasi pasien untuk bisa tetap bergerak soalnya kalau tidak bergerak nanti ototnya akan semakin kaku dan nyerinya akan semakin bertambah.	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P6	untuk faktor-faktor yang mempengaruhi perawatan pasien kak, dia bisa dengan kepatuhan pasien yang pasiennya tuh patuh atau enggak dengan instruksi yang sudah disampaikan sama dokter yang ke-2 motivasi pasien dengan motivasi tinggi cenderung lebih cepat pulih dibanding dengan pasien yang motivasinya kurang begitu kak kadang kan apa pasien-pasien ini kan tingkat nyerinya beda beda ya kan kak jadi pasien ada yang ambang nyerinya bagus dan ada pasien yang nyeri sedikit sudah tidak mau melakukan mobilisasi.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P6	untuk nyerinya sebagai perawat kan kita bisa eh apa ya namanya mengajarkan Teknik relaksasi distraksi untuk mengurangi nyeri meskipun tidak berkurang sepenuhnya tapi sedikit bisa mengurangi nyerinya meningkatkan motivasi pasien untuk bisa tetap bergerak soalnya kalau tidak bergerak nanti ototnya akan semakin kaku dan nyerinya akan semakin bertambah.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P6	mohon didokumentasikan di EMR dari pengkajian sampai dengan evaluasi dan setiap shift akan dievaluasi untuk perkembangan perkembangan apa yang sudah dijalani pasien apakah pasiennya sudah mobil udah bisa mobilisasi apakah pasiennya sudah bisa berjalan apakah ada komplikasi dari operasi tersebut gitu aja sih kak	Komorbid/risiko klinis	Faktor risiko pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P6	pasien akan pasien-pasien dengan rentang ambang nyeri rendah akan cenderung nggak mau mobilisasi sih kak cuma tetap kita harus lakukan mobilisasi untuk mendapatkan hasil optimal dari operasi tersebut kak supaya pasien bisa pulang dengan eh pasien pulang ke rumah dan bisa beraktivitas seperti sebelum pasien sebelum pasien didiagnosisnya osteoarthritis itu sih targetnya.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P6	untuk mobilisasi dini terkadang pasien dengan ambang nyeri yang rendah pasien-pasien tersebut tidak mau melakukan mobilisasi tapi kita sebagai perawat kita harus melakukan motivasi terus kak motivasi gimana pasien bisa percaya dengan kita, pasien bisa melakukan mobilisasi gimana ya	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	fisioterapi karena di setelah 1x24 jam post up pasien-pasien diharapkan sudah bisa mobilisasi dini	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P7	misalnya kita berkolaborasi dengan tim fisioterapi ya berarti kita harus komunikasikan ini keluhan pasiennya tuh saat ini apa apakah pasien ini merasakan kesakitan yang sangat nyeri mungkin di VAS 6 atau 7 saat melakukan fisioterapi seperti itu kita informasikan ke fisioterapisnya mungkin nanti kita bisa kolaborasi sebelum fisioterapi diberikan kita kasih analgetik terlebih dahulu agar pasien juga tidak merasakan sakit dan tetap nyaman saat fisioterapi.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim

P7	fisioterapi karena di setelah 1x24 jam post up pasien-pasien diharapkan sudah bisa mobilisasi dini	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P7	karakteristik biasanya mereka memiliki riwayat hipertensi atau enggak diabetes begitu tapi kalau untuk rencana mau operasi yang pasti mereka cemas ya takut apakah nanti setelah dilakukan tindakan bisa Jalan seperti sedia kala atau akan merasakan nyeri setelah operasi	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	tentunya perawat yang kompeten kemudian yang komunikatif dan juga yang bisa memotivasi pasien karena tkr itu kan hubungannya dengan mobilisasi jadi kalau kitanya tidak mampu untuk komunikasi dan memberikan motivasi dan mengiyakan keinginan pasien untuk nanti nanti dulu belajar mobilisasinya itu akan menghambat proses penyembuhan pasien.	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P7	untuk pengaruh mempengaruhi perawatan pasien yang jelas dari kondisi pasiennya sendiri ya karena namanya juga habis operasi pasti mereka masih merasakan nyeri jadi bagaimana kita untuk kontrol nyerinya kemudian pantau nyerinya dan pemberian analgetik sama ini fisioterapi	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P7	karakteristik biasanya mereka memiliki riwayat hipertensi atau enggak diabetes begitu tapi kalau untuk rencana mau operasi yang pasti mereka cemas ya takut apakah nanti setelah dilakukan tindakan bisa Jalan seperti sedia kala atau akan merasakan nyeri setelah operasi	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	untuk pengaruh mempengaruhi perawatan pasien yang jelas dari kondisi pasiennya sendiri ya karena namanya juga habis operasi pasti mereka masih merasakan nyeri jadi bagaimana kita untuk kontrol nyerinya kemudian pantau nyerinya dan pemberian analgetik sama ini fisioterapi	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	kita tanyakan ke pasien ya bagaimana keluhannya setelah tindakan apakah ada rasa nyeri yang dirasakan kemudian nyeri itu hanya saat mereka istirahat saja atau saat mereka mulai latihan Jalan seperti itu jadi kita tanyakan respon dari pasiennya selain untuk observasi dari lukanya ataupun tanda-tanda vitamin	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	kalau kendala pasti dari pasiennya ada yang rasa takut kemudian saat dibantu mobilisasi mengeluh nyeri itu saja sih selain itu enggak ada.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P7	misalnya kita berkolaborasi dengan tim fisioterapi ya berarti kita harus komunikasikan ini keluhan pasiennya tuh saat ini apa apakah pasien ini merasakan kesakitan yang sangat nyeri mungkin di VAS 6 atau 7 saat melakukan fisioterapi seperti itu kita informasikan ke fisioterapisnya mungkin nanti kita bisa kolaborasi sebelum fisioterapi diberikan kita kasih analgetik terlebih dahulu agar pasien juga tidak merasakan sakit dan tetap nyaman saat fisioterapi.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	kalau hambatan lebih ke kalau menemukan pasien yang malas untuk mobilisasi	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	mobilisasi dini kalau baru selesai operasi biasanya setelah 8 jam post up saya edukasi untuk ankle pumping seperti itu tapi untuk 1x24 jamnya kita kolaborasi dengan	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P7	kalau pola pemulihan setelah dilakukan tindakan operasi ya biasanya untuk 1x24 jam mereka belajar di tempat tidur dulu mobilisasinya nah untuk berikutnya baru belajar seperti berdiri Jalan dan dibantu menggunakan walker	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P7	pasien itu beda beda ada yang beliaunya memang orang yang terbiasa aktif pasti mereka juga aktif untuk ingin segera bisa mobilisasi tapi kalau ada juga pasien yang takut kalau nanti kalau saya Jalan gimana ini lukanya kayak gitu jadi masing-masing pasien itu berbeda	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	kalau kendala pasti dari pasiennya ada yang rasa takut kemudian saat dibantu mobilisasi mengeluh nyeri itu saja sih selain itu nggak ada.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	mobilisasi dini kalau baru selesai operasi biasanya setelah 8 jam post up saya edukasi untuk ankle pumping seperti itu tapi untuk 1x24 jamnya kita kolaborasi dengan	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P7	kita kasih tahu baik ke pasien maupun keluarga apa sih manfaatnya mobilisasi dan kemudian juga memberikan motivasi karena tujuan awal mereka melakukan tindakan kan pasti ingin berjalan seperti sebelumnya ya tidak ada rasa sakit saat Jalan seperti itu jadi selain kita memberikan informasi terkait pentingnya mobilisasi juga mengingatkan tujuan awal dari dilakukan tindakan ini seperti apa.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini

P7	tentunya perawat yang kompeten kemudian yang komunikatif dan juga yang bisa memotivasi pasien karena tkr itu kan hubungannya dengan mobilisasi jadi kalau kitanya tidak mampu untuk komunikasi dan memberikan motivasi dan mengiyakan keinginan pasien untuk nanti nanti dulu belajar mobilisasinya itu akan menghambat proses penyembuhan pasien.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P7	kalau dokumentasi kita semua catat semua intervensi di EMR ya	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P7	dokumentasi itu sangat penting karena kan kita bekerja itu dengan per shif ya jadi kalau kita catat semuanya di shift kita nanti di shift selanjutnya planning-nya akan terlaksana sesuai dengan planning awal jadi harapannya pasien ini bisa mendapatkan semua asuhan keperawatan sesuai dengan dari awal pertengahan hingga akhir jadi tidak ada kesalahan meminimalisir miskomunikasi juga.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P7	kalau pengalaman emosional tentu pasiennya bisa dari yang awalnya datang mengeluhkan sakit dan terhambat untuk mobilisasi kemudian pulang dengan keadaan yang lebih sehat sudah bisa mobilisasi tidak ada keluhan nyeri yang berarti itu rasanya juga ikut senang ya melihat perbaikan itu.	Respon emosional perawat	Beban emosional perawat	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P7	kalau pengalaman emosional tentu pasiennya bisa dari yang awalnya datang mengeluhkan sakit dan terhambat untuk mobilisasi kemudian pulang dengan keadaan yang lebih sehat sudah bisa mobilisasi tidak ada keluhan nyeri yang berarti itu rasanya juga ikut senang ya melihat perbaikan itu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P7	kalau kita bekerja dengan tim yang bagus maksudnya saling mendukung satu sama lain saya rasa semua pekerjaan berat akan menjadi ringan dan mudah dikerjakan diselesaikan.	Dukungan sejawat/organisasi	Dukungan tim kerja	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P8	yang paling sering saya temui adalah pasien sering menolak untuk melakukan mobilisasi dini karena yaitu tadi di awal saya sudah sampaikan pasien takut nyeri karena masih merasa nyeri gitu sih kak	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	tentunya harus sudah menguasai tindakan yang berhubungan dengan diagnosa pasien itu sendiri seperti dalam penanganan nyeri luka melatih mobilisasi pasien dalam melakukan tindakan perawatan luka dan lain-lain.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	kami melakukan pengkajian dan mencatat seluruh tindakan pasien melalui EMR atau elektronik medical record di rumah sakit.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan

P8	seperti yang sudah saya jelaskan di awal kami selalu mengkaji kondisi luka mengkaji skala nyeri pasien dan memantau aktivitas apa saja yang mempengaruhi kenyamanan pasien.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	mungkin ada sedikit beberapa pasien yang keberatan untuk melakukan mobilisasi dengan alasan kaki masih terasa nyeri sekali takut terjadi pendarahan di area luka dan lain-lain.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	pertama kita harus mengetahui berapa tingkat nyeri yang dirasakan pasien lalu mengkaji kondisi luka langkah awal yang bisa kita lakukan adalah melakukan kompres dingin untuk mengurangi nyeri dan resiko peradangan pada luka.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	tentu kami sebelum kami edukasi kami berbicara dengan nada yang baik dan sopan lalu kami edukasi betapa pentingnya melatih dan melakukan mobilisasi bertahap untuk mengurangi resiko infeksi pada luka nyeri luka yang bertambah dan kaku pada sendi.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	tentu kami sebelum kami edukasi kami berbicara dengan nada yang baik dan sopan lalu kami edukasi betapa pentingnya melatih dan melakukan mobilisasi bertahap untuk mengurangi resiko infeksi pada luka nyeri luka yang bertambah dan kaku pada sendi.	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	selama ini belum pernah ada masalah ya saat melakukan dokumentasi melalui EMR	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P8	kami mengamati dari awal luka terlebih dahulu kondisinya seperti apa apakah ada kemerahan apakah ada tanda infeksi lalu saat mobilisasi kami kami tanyakan kepada pasien, apakah ada nyeri berlebih saat beraktivitas atau mobilisasi apabila ada nyeri lalu kami kaji skala nyerinya nanti untuk kedepannya biar kami kaji ulang apakah berkurang atau tidak.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	tentu karena akan menghambat proses penyembuhan dan resiko dan dapat terjadi resiko infeksi juga terus resiko nyeri sendi yang kaku dan nyeri sendi.	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	biasanya untuk pasien-pasien dengan diagnosa tkr itu yang sering ditemui yang pernah saya temui itu dari rentan usia antara 60 tahun ke atas dengan apa dengan apa namanya diagnosa dan gejala-gejala yang mirip mirip dan rata-rata sama seperti nyeri otot	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P8	pertama kita harus mengetahui berapa tingkat nyeri yang dirasakan pasien lalu mengkaji kondisi luka langkah awal yang bisa kita lakukan adalah melakukan kompres dingin untuk mengurangi nyeri dan resiko peradangan pada luka.	Manajemen nyeri pendukung mobilisasi	Manajemen nyeri	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P8	tentu karena akan menghambat proses penyembuhan dan resiko dan dapat terjadi resiko infeksi juga terus resiko nyeri sendi yang kaku dan nyeri sendi.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	baik, ada beberapa faktor yang dapat yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien terutama itu dari fisik ya dari fisik pasien sendiri apabila fisiknya masih kuat itu faktor kesembuhannya itu mempengaruhi bisa lebih cepat dari pasien yang lainnya, lalu setelah pos operasi tkr pasien kami edukasi dan kami sarankan harus ada mobilisasi untuk mempercepat proses penyembuhannya dan untuk menghindari kaku pada sendi setelah operasi.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P8	mungkin ada sedikit beberapa pasien yang keberatan untuk melakukan mobilisasi dengan alasan kaki masih terasa nyeri sekali takut terjadi pendarahan di area luka dan lain-lain.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	yang paling sering saya temui adalah pasien sering menolak untuk melakukan mobilisasi dini karena yaitu tadi di awal saya sudah sampaikan pasien takut nyeri karena masih merasa nyeri gitu sih kak	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P8	baik, ada beberapa faktor yang dapat yang dapat mempengaruhi kesembuhan pasien terutama itu dari fisik ya dari fisik pasien sendiri apabila fisiknya masih kuat itu faktor kesembuhannya itu mempengaruhi bisa lebih cepat dari pasien yang lainnya, lalu setelah pos operasi tkr pasien kami edukasi dan kami sarankan harus ada mobilisasi untuk mempercepat proses penyembuhannya dan untuk menghindari kaku pada sendi setelah operasi.	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P9	biasanya dukungan keluarga itu lebih mempengaruhi ya keluarga ada di samping pasien tersendiri terus kepatuhan pasien terhadap latihan fisioterapi sama mengontrol tingkat nyerinya.	Dukungan sejawat/organisasi	Dukungan tim kerja	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja

P9	pengalaman emosionalnya kita kalau misalkan pasien udah bisa Jalan sendiri begitu kita kayak wah hebat gitu kan ya kayak senang begitu lihatnya terus sama biasanya pasiennya kalau misalkan ini kadang suka Frustrasi ya kalau misalkan ada komplikasi gitu kayak ada rembesan atau apa gitu kan terus biasanya pasien itu kalau misalkan udah sembuh atau kayak mereka merasa apa namanya oh udah udah bisa Jalan nih udah sehat nggak ada rembesan nggak ada nggak ada demam dan pokoknya bagus semua begitu mereka kayak berterima kasih gitu ke perawat kadang ada di situ pasien-pasien suka ngasih kayak bunga atau makanan begitu jadi mereka dari situ sih emosionalnya untuk pengalaman	Komorbid/risiko klinis	Faktor risiko pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P9	kita sebagai perawat itu bukan hanya merawat pasien saja kita bisa juga sebagai edukator edukasi kepada pasien dan keluarga terus kita sebagai kolaborator juga kayak kita kolaborasi sama tim fisioterapi sama dokter sama tim farmasi dan lain-lain terus sama kita ada kayak pendampingan emosionalnya juga ke pasien tersebut kayak pendekatan gitu ke pasien gitu kak	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P9	biasanya kita apa namanya diskusi rutin ya sama kayak fisioterapi biasanya kan pasien dikonsulin ke dokter fisioterapi dan apa aja ini yang tindakan dilakukan begitu biasanya tim fisioterapi yang melakukan tapi kita juga pantau gitu kapan tim fisioterapi ini datang terus jam berapa apa saja yang sudah dilakukan pas saat hari itu gitu kan sama kita follow up ke apa progres pasien gitu sih antar shift.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P9	biasanya dukungan keluarga itu lebih mempengaruhi ya keluarga ada di samping pasien tersendiri terus kepatuhan pasien terhadap latihan fisioterapi sama mengontrol tingkat nyerinya.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P9	biasanya di pengalaman saya menemukan pasien tkr itu satu hari setelah operasi sudah dilakukan fisioterapi tapi itu masih di ranjang atau latihannya seperti apa cara duduk seperti apa terus caranya berdiri dan untuk selanjutnya di hari berikutnya itu diajarkan untuk cara berdiri dengan pegangan bed atau dengan berjalan begitu biasanya di minggu ke-2 ke-3 itu mobilisasi sama latihan room terus di minggu ke-4 nanti pasien kan udah pulang itu biasanya nanti berlanjut fisioterapinya gitu	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P9	keterampilan kita ya kita tahu apa kondisi pasien seperti apa kayak pengetahuan anatomi sendi terus kita harus komunikasi yang efektif terhadap pasien terus kayak Teknik mobilisasi pasien itu harus kita tahu sama manajemen nyeri	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim

P9	pengalaman emosionalnya kita kalau misalkan pasien udah bisa Jalan sendiri begitu kita kayak wah hebat gitu kan ya kayak senang begitu lihatnya terus sama biasanya pasiennya kalau misalkan ini kadang suka Frustrasi ya kalau misalkan ada komplikasi gitu kayak ada rembesan atau apa gitu kan terus biasanya pasien itu kalau misalkan udah sembuh atau kayak mereka merasa apa namanya oh udah udah bisa Jalan nih udah sehat nggak ada rembesan nggak ada nggak ada demam dan pokoknya bagus semua begitu mereka kayak berterima kasih gitu ke perawat kadang ada di situ pasien-pasien suka ngasih kayak bunga atau makanan begitu jadi mereka dari situ sih emosionalnya untuk pengalaman	Respon emosional perawat	Beban emosional perawat	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P9	biasanya kita apa namanya diskusi rutin ya sama kayak fisioterapi biasanya kan pasien dikonsulin ke dokter fisioterapi dan apa aja ini yang tindakan dilakukan begitu biasanya tim fisioterapi yang melakukan tapi kita juga pantau gitu kapan tim fisioterapi ini datang terus jam berapa apa saja yang sudah dilakukan pas saat hari itu gitu kan sama kita follow up ke apa progres pasien gitu sih antar shift.	Dukungan sejawat/organisasi	Dukungan tim kerja	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P9	biasanya kita catat di apa namanya tracker kalau di Tzu Chi namanya kita sudah makai komputer dan itu kita mulai dari observasi pasien kayak bagaimana dan kita intervensi apa yang kita lakuin sampai kita respon apa sampai respon lagi begitu pasien tersebut kita tulis.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P9	eh mengelola tekanannya ya biasanya kita ada sharing session sih sama rekan sejawat ya biasanya untuk kayak berbagi pengalaman dan kayak saling menguatkan gitu di pagi hari terus sama kayak mengikuti program di Tzu Chi kan ada program apa nursing sharing kayak gitu kan jadi kita mengikuti gitu terus kayak apa ya kayaknya udah itu aja deh kak.	Dukungan sejawat/organisasi	Dukungan tim kerja	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P9	biasanya kita kolaborasi sama tim rehab medik ya sama kita edukasi tentang pemanfaatan pergerakan tersebut kayak mobilisasi dimulai 24 jam pas ke operasi begitu jika kondisi pasien tersebut stabil.	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P9	biasanya pasien kendalanya sih takut nyeri nyeri hebat ya kalau misalkan berjalan begitu jadi kayak masih takut-takut begitu saya nyeri nggak gitu kan terus kayak keluarganya itu kurang pemahaman kadang jadi apa-apa pas pulang aja begitu latihannya begitu kan kita edukasi lagi sih kita kasih tahu leaflet leaflet yang ada di tzu chi terus kayak biasanya keterbatasan dari perawat ya kadang kadang kan apa kalau misalkan pasiennya lagi banyak begitu kita butuh waktu kan itu sekitaran 30-60 menit ya untuk ngajarin pasien begitu.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P9	biasanya pasien yang di Tzu Chi hospital itu yang sudah lanjut usia dan kebanyakan itu pasien wanita, dan pasien sendiri mempunyai kaya nyeri nyeri sendi terus sama ada keterbatasan mobilitas sih cuman masih bisa untuk berjalan cuma pelan-pelan begitu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P9	biasanya kita gunakan pakai skala nyeri ya biasanya kita tanyain ke pasien nyerinya dari 0-10 kalau 0 itu nggak ada nyeri kalau 10 itu paling nyeri terus biasanya kita kasih kolaborasi dengan dokter kasih obat analgetik sesuai dari dpjp-nya terus berikan pasien juga posisi yang nyaman sama biasanya kita ada kompres dingin dengan cold pack.	Manajemen nyeri pendukung mobilisasi	Manajemen nyeri	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P9	alau misalkan kayak ada keterbatasan waktu sih yang lain sih nggak ada ya kak terus solusinya kita kayak punya strategi begitu kalau misalkan lagi waktu senggang ya kita kerjakan dulu dokumentasi kita apa-apa saja gitu kan biasanya kalau pasien yang pos operasi itu kan kita lakuin kayak monitoring pasca operasinya begitu kita harus apa bisa me manajemen waktu lah.	Kendala waktu dokumentasi	Hambatan dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P9	biasanya di pengalaman saya menemukan pasien tkr itu satu hari setelah operasi sudah dilakukan fisioterapi tapi itu masih di ranjang atau latihannya seperti apa cara duduk seperti apa terus caranya berdiri dan untuk selanjutnya di hari berikutnya itu diajarkan untuk cara berdiri dengan pegangan bed atau dengan berjalan begitu biasanya di minggu ke-2 ke-3 itu mobilisasi sama latihan room terus di minggu ke-4 nanti pasien kan udah pulang itu biasanya nanti berlanjut fisioterapinya gitu	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P9	kita sebagai perawat itu bukan hanya merawat pasien saja kita bisa juga sebagai edukator edukasi kepada pasien dan keluarga terus kita sebagai kolaborator juga kayak kita kolaborasi sama tim fisioterapi sama dokter sama tim farmasi dan lain-lain terus sama kita ada kayak pendampingan emosionalnya juga ke pasien tersebut kayak pendekatan gitu ke pasien gitu kak	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P9	usianya di atas 60 tahun terus ada keterbatasan aktivitas harian kayak biasanya seperti apa sering ke pasar terus sekarang aktivitas ke pasarnya berkurang begitu terus biasanya pasien ini cemas sebelum tindakan operasi.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P9	keterampilan kita ya kita tahu apa kondisi pasien seperti apa kayak pengetahuan anatomi sendi terus kita harus komunikasi yang efektif terhadap pasien terus kayak Teknik mobilisasi pasien itu harus kita tahu sama manajemen nyeri	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P9	biasanya kita kolaborasi sama tim rehab medik ya sama kita edukasi tentang pemanfaatan pergerakan tersebut kayak mobilisasi dimulai 24 jam pas ke operasi begitu jika kondisi pasien tersebut stabil.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P9	kalaupun kayak ada keterbatasan waktu sih yang lain sih nggak ada ya kayak terus solusinya kita kayak punya strategi begitu kalau misalkan lagi waktu senggang ya kita kerjakan dulu dokumentasi kita apa-apa saja gitu kan biasanya kalau pasien yang pos operasi itu kan kita lakukan kayak monitoring pasca operasinya begitu kita harus apa bisa manajemen waktu lah.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P9	biasanya pasien kendalanya sih takut nyeri nyeri hebat ya kalau misalkan berjalan begitu jadi kayak masih takut-takut begitu saya nyeri nggak gitu kan terus kayak keluarganya itu kurang pemahaman kadang jadi apa-apa pas pulang aja begitu latihannya begitu kan kita edukasi lagi sih kita kasih tahu leaflet leaflet yang ada di tzu chi terus kayak biasanya keterbatasan dari perawat ya kadang kadang kan apa kalau misalkan pasiennya lagi banyak begitu kita butuh waktu kan itu sekitaran 30-60 menit ya untuk ngajarin pasien begitu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P9	biasanya kita mengukur tanda-tanda vital pasien terus evaluasi tingkat nyeri sama kemampuan mobilisasi pasien tersebut.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P9	biasanya kita gunakan pakai skala nyeri ya biasanya kita tanyain ke pasien nyerinya dari 0-10 kalau 0 itu nggak ada nyeri kalau 10 itu paling nyeri terus biasanya kita kasih kolaborasi dengan dokter kasih obat analgetik sesuai dari dpjp-nya terus berikan pasien juga posisi yang nyaman sama biasanya kita ada kompres dingin dengan cold pack.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P9	kan kita di tzu chi hospital itu ada kayak apa brosur yang bisa di scan ya sama keluarga nah nanti kita itu bisa untuk edukasi ke pasien dan keluarga tersebut cara cara apa namanya kayak mobilisasinya terus kayak pencegahan apa pencegahan untuk infeksi post op-nya begitu terus kayak kita demonstrasi latihan sederhana ke pasien dan keluarga juga begitu.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini

P10	biasanya itu kita kalau pasien ini kalau tkr ya kita biasanya tanya dulu ke yang kepala ruangan atau ne-nya kak ini gimana ya pasiennya nggak mau gerak dok atau dok ini pasiennya nggak mau gerak nyeri katanya nyeri banget ditanyain skalanya 7 kalau misalnya dia apa nggak mau gerak juga ya kita minta bantuan kepada keluarganya bu ini pasiennya nggak mau gerak karena takut nyeri atau segala macamnya kolaborasi dengan intinya kolaborasi dengan keluarga sih.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	kalau menurut pengalaman saya pasien setelah operasi itu biasanya dijemput dari apa OT itu diganjal dengan bantal di bawah lututnya terus dikompres air dingin lalu diberikan obat-obat analgesik sesuai dpjp instruksi dpjp setelah itu dia dikonsulkan ke fisioterapi untuk terapi jalannya.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P10	pasiennya itu disuruh kompres dulu air air apa dingin gerak nya ya dengan nanti dibantu oleh-oleh fisioterapi untuk bergerak-gerak..	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P10	Kemandiriannya pasien selama perawatan itu hari pertama itu pasien biasanya masih ketergantungan biasanya dia tuh masih bedrest masih dikompres kompres sama diganjal ganjal bantal terus hari ke-2 itu biasanya pasien itu udah dikonsulin ke fisioterapi untuk gerak biasanya duduk di tepi bed dulu setelah itu nanti pasien gerak Jalan apa namanya kayak bantu pakai kruk atau pakai yang alat bantu dulu kalau setelah itu sudah pasien bisa mandiri.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P10	eh apa ya di konsulkan ke Rehab medik, biasanya kita anterin pasiennya ke tempat fisioterapi terus untuk apa namanya belajar Jalan itu saja?	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P10	Sejalan sih gimana kita ngejalaninnya saja kalau pasiennya udah mau fisioterapi ya kita langsung antar fisioterapi kalau pasiennya masih mau buka butuh istirahat ya kita tunggu aja sampai dia benar-benar siap untuk fisioterapi.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P10	karakteristiknya biasanya itu pasien pada nyeri ya pada sendi lututnya terus dia itu cemas, takut operasinya gagal, kalau dia punya komplikasi kayak jantung segala macam pasti tensinya lebih tinggi dari pada itu apa namanya dari pada biasanya.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	faktornya itu kebanyakan pasien kadang masih suka takut sama dia nyeri ya itu aja sih.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	hambatannya itu pasiennya takut-takut operasinya gagal terus yang ke-2 dia sakit nyeri saat mobilisasi itu aja sih.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P10	emosionalnya ya ya udah kita sabar saja sampai dia benar-benar bisa mobilisasi.	Respon emosional perawat	Beban emosional perawat	Dimensi Emosional & Dukungan Kerja
P10	biasanya dengan kita ke apa sih namanya ke pasien ya, eh edukasi ke pasien eh gimana ma sakitnya nyerinya sampai skala berapa kalau dia skalanya masih tinggi ya kita coba kompres kompres terus, terus kalau misalnya emang dia nyeri banget kita kasih apa namanya obat analgesiknya.	Edukasi & motivasi pasien/keluarga	Edukasi mobilisasi	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P10	ya keterampilannya paling kayak dia tuh tahu gimana nyerinya pos tkr terus komplikasi kalau misalnya ada dia perdarahan atau dia ada riwayat sakit hipertensi diabetes dia harus minum apa itu aja sih.	Komorbid/risiko klinis	Faktor risiko pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	ya tadi seperti tadi ya biasa dokter itu instruksinya biasanya konsulin ke fisioterapi terus setelah itu dia latihan gerak sendiri di tumit tumitnya duduk di tepi bed juga terus setelah itu pasiennya dipantau udah bisa atau belum gerak gerak kalau udah bisa kita bantu ajarin ke pasiennya untuk gerak gerak yang di fisioterapi ajarkan.	Kolaborasi lintas profesi	Kolaborasi interprofesional	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P10	biasanya pasiennya takut nyeri.	Takut/cemas mobilisasi	Kecemasan pasien	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	dokumentasi sih kadang ya karena beban kerja yang tinggi belum-belum ngerjain yang tkr ada lagi yang ngebel jadi suka kadang lupa itu nulis di intervention note itu aja sih tapi sebisa mungkin kita kerjain intervention-nya dulu.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P10	ya tadi seperti tadi ya biasa dokter itu instruksinya biasanya konsulin ke fisioterapi terus setelah itu dia latihan gerak sendiri di tumit tumitnya duduk di tepi bed juga terus setelah itu pasiennya dipantau udah bisa atau belum gerak gerak kalau udah bisa kita bantu ajarin ke pasiennya untuk gerak gerak yang di fisioterapi ajarkan.	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P10	penting banget ya itu karena buat bukti kita udah ngelakuin semua hal yang dilakukan ke pasien dan tanggung jawabnya juga itu sebagai evaluasi sama intervention note-nya.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P10	kita tulis semua di intervention note dari dia keluhan nyeri sampai mobilitasnya kondisi wajahnya itu saja.	Pencatatan EMR/Tracker	Prosedur dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P10	pasiennya itu nyeri pada lutut.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P10	karakteristiknya biasanya itu pasien pada nyeri ya pada sendi lututnya terus dia itu cemas, takut operasinya gagal, kalau dia punya komplikasi kayak jantung segala macam pasti tensinya lebih tinggi dari pada itu apa namanya dari pada biasanya.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	faktornya itu kebanyakan pasien kadang masih suka takut sama dia nyeri ya itu aja sih.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	yang punya klinisnya kompeten sama kuat ya terus ada empatinya juga.	Atribut perawat ideal	Karakteristik perawat ideal	Peran Ideal & Kolaborasi Tim
P10	biasanya dengan kita ke apa sih namanya ke pasien ya, eh edukasi ke pasien eh gimana ma sakitnya nyerinya sampai skala berapa kalau dia skalanya masih tinggi ya kita coba kompres kompres terus, terus kalau misalnya emang dia nyeri banget kita kasih apa namanya obat analgesiknya.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	Kemandiriannya pasien selama perawatan itu hari pertama itu pasien biasanya masih ketergantungan biasanya dia tuh masih bedrest masih dikompres kompres sama diganjal ganjal bantal terus hari ke-2 itu biasanya pasien itu udah dikonsulin ke fisioterapi untuk gerak biasanya duduk di tepi bed dulu setelah itu nanti pasien gerak Jalan apa namanya kayak bantu pakai kruk atau pakai yang alat bantu dulu kalau setelah itu sudah pasien bisa mandiri.	Protokol mobilisasi dini	Implementasi mobilisasi dini	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P10	hmm parameter fisik tuh, bentar.. eh dari raut wajahnya ya kalau nyeri itu dia mukanya meringis terus tensinya naik nadinya cepat.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	biasanya pasiennya takut nyeri.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	biasanya sih iya ya karena pasiennya kalau udah nyeri pasien pasti mengelur ngelur waktu untuk nanti aja sih sus untuk geraknya nanti saya mau duduk dulu boleh nggak saya dikasih obat dulu baru biar nggak sakit geraknya begitu.	Kendala waktu dokumentasi	Hambatan dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P10	dokumentasi sih kadang ya karena beban kerja yang tinggi belum-belum ngerjain yang tkr ada lagi yang ngebel jadi suka kadang lupa itu nulis di intervention note itu aja sih tapi sebisa mungkin kita kerjain intervention-nya dulu.	Kendala waktu dokumentasi	Hambatan dokumentasi	Dokumentasi Asuhan Keperawatan
P10	kita tulis semua di intervention note dari dia keluhan nyeri sampai mobilitasnya kondisi wajahnya itu saja.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

P10	hambatannya itu pasiennya takut-takut operasinya gagal terus yang ke-2 dia sakit nyeri saat mobilisasi itu aja sih.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	biasanya sih iya ya karena pasiennya kalau udah nyeri pasien pasti mengelur ngelur waktu untuk nanti aja sih sus untuk gerak nya nanti saya mau duduk dulu boleh nggak saya dikasih obat dulu baru biar nggak sakit gerak nya begitu.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	kalau menurut pengalaman saya pasien setelah operasi itu biasanya dijemput dari apa OT itu diganjal dengan bantal di bawah lututnya terus dikompres air dingin lalu diberikan obat-obat analgesik sesuai dpjp instruksi dpjp setelah itu dia dikonsulkan ke fisioterapi untuk terapi jalannya.	Manajemen nyeri pendukung mobilisasi	Manajemen nyeri	Praktik Keperawatan dalam Mobilisasi Dini
P10	apa namanya ibu bapak ini pasiennya kan udah post up biar nggak kaku nanti setelah penyembuhan dibantu untuk gerak gerakin sendi sendinya walaupun pelan-pelan kayak duduk di ranjang yang lebih rendah terus Jalan pelan-pelan seperti itu	Kekakuan/keengganan bergerak	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR
P10	biasanya itu kita kalau pasien ini kalau tkr ya kita biasanya tanya dulu ke yang kepala ruangan atau ne-nya kak ini gimana ya pasiennya nggak mau gerak dok atau dok ini pasiennya nggak mau gerak nyeri katanya nyeri banget ditanyain skalanya 7 kalau misalnya dia apa nggak mau gerak juga ya kita minta bantuan kepada keluarganya bu ini pasiennya nggak mau gerak karena takut nyeri atau segala macamnya kolaborasi dengan intinya kolaborasi dengan keluarga sih.	Nyeri menghambat mobilisasi	Hambatan mobilisasi	Karakteristik & Tantangan Pasien TKR

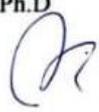


LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH : SKRIPSI

Judul Penelitian : PERAN PERAWAT DALAM MERAUAT PASIEN POST OPERASI
TOTAL KNEE REPLACEMENT (TKR) DI RUANG GENERAL WARD
TZU CHI HOSPITAL

Pembimbing : Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	13 Maret 2025	Judul dan Latar belakang	Silahkan dipertimbangkan tentang judulnya yang lebih manis dan bermanfaat ya. Saya berikan masukan di latar belakang juga. ACC kalau akan studi pendahuluan.	 Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D
2.	15 Maret 2025	Revisi Judul dan Latar Belakang	sudah saya berikan masukan. Secara umum sudah baik. silahkan merevisi dan lanjut ke bab 2.	 Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D

3.	24 Maret 2025	BAB 1 dan BAB 2	<p>Pada bab 2 hanya ditekankan pada peran dalam mobilisasi dini, sedangkan dalam judul dan latar belakang disampaikan tentang peran perawat dalam perawatan TKR. Jadi mau yang mana?</p> <p>Silahkan dipertimbangkan Setelah diputuskan, maka boleh diperbaiki dan lanjut ke bab 3. silahkan konsultasin bab 3 dengan pembimbing 2. Tks</p>	<p>Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D</p> 
4.	29 Maret 2025	Revisi BAB 2	<p>sudah baik bab 2 nya.</p> <p>perhatikan: jangan hanya satu referensi tiap sub bab.</p> <p>Lalu referensi huku di bawah 10 tahun tidak dianjurkan, Jurnal hanya 5 tahun.</p> <p>silahkan lanjut bab 3 dan konsul ke pembimbing 2. . Jika sudah bab 3, maka semua file jadikan satu sekaligus instrumen. Lalu konsul ke saya lagi.</p>	 <p>Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D</p>
5.	9 April 2025	REVISI_2 (BAB 2)	<p>Gabungkan semua file bab 1 - 3 serta instrumen menjadi satu file word. Supaya saya bisa koreksi semua dari awal untuk menilai kelayakan ujian. jangan pisah2 filenya ya.</p>	 <p>Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D</p>

6.	14 April 2025	Konsul BAB 1 - BAB 3	<p>Selamat pagi. Saya sudah baca semuanya. Silahkan dimantapkan masalah dan tujuan openelitian.</p> <p>Kemudian silahkan beberapa hal saya berikan masukan di bab 3.</p> <p>Saya tunggu perbaikannya besuk. jika waktu masih mungkin semoga bisa ikut ujian. silahkan saya tunggu sampai besuk siang. Tks</p>	 Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D
7.	15 April 2025	Revisi BAB 1-BAB 3	<p>Secara isi yang bab 3 masih perlu banyak dipertimbangkan. Silahkan dilanjutkan diskusi dengan pembimbing 2.</p> <p>BAb 1 dan 2 cukup.</p> <p>Silahkan diperbaiki,</p> <p>Saya ACC mendaftar ujian dengan proses revisi tetap berjalan.</p> <p>Semoga lancar</p>	 Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D
8.	19 April 2025	BAB 1- BAB 3_ Revisi Ke 2	<p>Selamat siang. Saya sudah TTD untuk ujian proposal. silahkan tanggal persetujuan diisi saat awal saya ACC buat daftar ujian. Tks dan semoga besuk lancar</p>	 Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D

9.	29 April 2025	Revisi BAB 1-3 Setelah Sempro	<p>Selamat malam. Silahkan di revisi ya.</p> <p>Silahkan konsul pembimbing 2 untuk bab 3 nya., meski beberapa sudah saya kasih masukan.</p> <p>Silahkan sambil proses ijin etik.</p>	 Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D
10.	10 Mei 2025	Revisi ke 2 Setelah sempro	<p>Selamat pagi, Mbak.</p> <p>Ada masukan beberapa ya. Terutama penambahan konsep penelitian, Mbak. Sudah saya berikan contoh.</p> <p>Perbaikan bisa sambil jalan ya.</p> <p>Silahkan lanjut uji etik ya.</p>	 Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D
11.	21 Mei 2025	Revisi Ke 3 Setelah Sempro	<p>Mbak Cici, secara isi saya sudah Ok.</p> <p>Untuk uji etik lanjut saja pakai proposal yang sebelum konsul ini gak pa2.</p> <p>Saya berikan masukan di panduan wawancara. saya memberikan usulan adanya pembukaan, dan penutup.</p> <p>Lalu saya coba benarkan pertanyaan yang masih tertutup. Gitu ya.</p> <p>Sukses selalu. Lanjut minta surat ke BAAK untuk ke ijin penelitian ya sambil nunggu uji etik. Begitu hasil uji etik turun, maka langsung ambil data.</p>	 Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D

12.	22 Mei 2025	REVISI Ke 4, Setelah Sempro	<p>Mbak Cici....sebenarnya masalah utama di bab 3 yang penejlsannya belum lengkap. Takutnya Mbak cici bingung apa yang akan dilakukan terutama dalam analisa data dan keabsahan data. Maka perlu penjelasan apa saja yang harus dilakukan peneliti pada tiap kegiatan.</p> <p>Saran saya, Mbak Cici diskusikan dengan pembimbing 2. Agar nantinya Mbak Cici tidak bingung saat penelitian.</p> <p>Silahkan lanjut perijinan penelitian. Pengambilan data hanya boleh dimulai ketika uji etik sudah keluar ya</p> <p>Semoga lancar.</p>	<p>Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D</p> 
13.	23 Juli 2025	Revisi BAB 1-5	<p>Secara umum sudah baik., Silahkan revisi sesuai masukan. Prinsip perhatikan batasan teman, kerangka konsep, dan hasil pembahasan serta kesimpulan.</p> <p>Silahkan lanjutkan</p>	 <p>Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D</p>

14.	26 Juli 2025	Revisi Ke 2 BAB 1- BAB 5	<p>Sudah jauh lebih baik. Silahkan dipastikan bahwa dalam pembahasan harus ada banyak referensi ya. Lalu jangan lupa tampilkan hasil coding hingga menjadi tema dalam lampiran.</p> <p>Sabtu, 14:53</p> <p>Silahkan dicek kembali tata tulisnya. Saya ACC untuk ujian. Namun cek tata tulis dengan pembimbing 2.</p> <p>Jika Tata tulis dah ok, maka silahkan daftar ujian.</p> <p>lalu untuk uji turnitin silahkan dilakukan sebelum ujian sesuai ketentuan.</p> <p>semoga lancar</p>	<p>Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D</p> 
15.	14 Agustus 2025	Revisi Pasca sidang	<p>Silahkan dilanjutkan dengan pengesahan.</p> <p>ada masukan revisi. Tidak perlu konsul lagi.</p> <p>Coding dapat dilampirkan.</p> <p>Lampiran sebaiknya tidak ada halaman</p>	<p>Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D</p> 

Yogyakarta,

Pembimbing,



(Theresia Tatik Pujiastuti, Ns.,M.Kep., Ph.D)



**LEMBAR KONSULTASI
MATA KULIAH : SKRIPSI**

Judul Penelitian : PERAN PERAWAT DALAM MERAWAT PASIEN POST OPERASI
*TOTAL KNEE REPLACEMENT (TKR) DI RUANG GENERAL WARD
TZU CHI HOSPITAL*

Pembimbing : Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An.

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	24 Maret 2025	BAB 1 dan BAB 2	sesuai masukan saat bimbingan online. pertajam fenomena yang ada, perhatikan sistematika penulisan	 Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.An.
2.	6 April 2025	REVISI BAB 1, BAB 2, Pengajuan BAB 3	revisi sesuai masukan pertajam fenomena yang ada, perhatikan sistematika penulisan	 Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.An.

3.	10 April 2025	REVISI BAB 1, REVISI BAB 2, REVISI BAB 3	Revisi sesuai masukan, perhatikan sistematika penulisan	 Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.An.
4.	14 April 2025	Konsul Lengkap BAB 1-BAB 3	silahkan direvisi, fenomena peran perawat dipertajam dari latar belakang sampai instrumen	 Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.An.
5.	22 Mei 2025	Konsultasi Proposal	revisi sesuai masukan di WA	 Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.An.
6.	14 Juli 2025	Skripsi BAB 1 - BAB 5	proses penelitian dimasukkan di bab 3, ubah bahasa proposal menjadi bahasa hasil, kenyataan yang telah didapatkan/ dilakukan. gambaran umum lokasi dijabarkan yang sesuai dan berhubungan dengan variabel yang diteliti, apa yang membedakan dengan lokasi lain.	 Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.An.

			detail transkrip dilampiran. pembahasan dipertajam	
7.	24 Juli 2025	Revisi Ke 2 BAB 1- BAB 5	proses penelitian di bab 3. pertajam pembahasan dan sesuaikan simpulan, menjawab tujuan.	 Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.An.
8.	04 Agustus 2025	Revisi Ke 3 BAB 1 - 5	kalimat di intisari tidak usah pakai paragraf, sesuaikan dengan pedoman. masih banyak kata proposal, sesuaikan bahasa proposal dengan bahasa hasil, jadi bukan perencanaan lagi tapi kenyataan. hilangkan kata "akan". kemudian untuk tabel di tema sub tema yang di bab 4, silahkan dirapikan, tabel dijadikan 1 halaman jika memungkinkan. untuk saran, dibuat yang spesifik, Rumah sakit mana, perawata mana. setelah revisi , ACC untuk daftar ujian.	 Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.K ep.An.

Yogyakarta,

Pembimbing,



(Christina Ririn Widianti, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An.)