

Lampiran

Interview Guide

Identitas Responden

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Lama Bekerja :

VERA

1. Apakah anda sering bergurau dengan pasien demensia disini?
2. Apakah pasien demensia mampu merespon komunikasi verbal atau non verbal?
3. Apakah komunikasi anda dengan pasien demensia sudah berjalan efektif?
4. Bagaimana *feedback* dari pasien demensia jika anda sudah mengajak komunikasi?
5. Bagaimana sifat emosional dari pasien demensia?
6. Apa yang bisa anda lakukan sebagai perawat untuk memastikan keadaan sehat atau tidak pasien demensia?
7. Bagaimana cara anda berkomunikasi sebagai perawat untuk meyakinkan pasien demensia saat pasien demensia tersebut gelisah?
8. Dukungan seperti apa yang anda berikan kepada pasien demensia?

9. Menurut anda sebagai perawat, bagaimana anda mampu mengawasi kegiatan sehari-hari pasien demensia?
10. Apakah pasien demensia memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

TANDEM

1. Apakah anda sering melakukan komunikasi terhadap pasien demensia?
2. Menurut anda, bagaimana cara berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia disini?
3. Bagaimana anda bisa mengetahui jika pasien tidak memperhatikan pesan yang anda sampaikan?
4. Menurut anda sebagai perawat, apakah pasien mampu menerima pesan atau tidak dari yang anda sampaikan?
5. Apakah pasien demensia mampu mengingat pesan yang disampaikan dari anda?

1. Nama : Lusiana Ika Putri

Usia : 27 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Lama bekerja 6 tahun di panti jompo.

(A adalah Peneliti L adalah Informan)

(Interview pada hari Rabu, 27 November pukul 13.22)

A : Selamat sore.

L : Selamat Sore mbak.

A : Perkenalkan saya Vira mahasiswa Ilmu Komunikasi UPN Veteran Jawa Timur.

Tujuan saya disini untuk mengadakan penelitian tentang pola komunikasi perawat dengan pasien demensia.

L : Iya mbak.

A : Apakah mbak sering berkomunikasi dengan pasien demensia bedrest? Trus sering bercanda gak mbak sama pasien demensia bedrest?

L : Iya sering diajak komunikasi mbak, soalnya kalo gak diajak komunikasi mereka jenuh karena sehari-hari di tempat tidur. Kadang kita ajari istighfar yang banyak kita ajarin shalat juga shalatnya di tempat tidur wudhlunya tayamum. Guyon juga kan setiap hari caring habis gitu didengerin musik juga trus joget-joget juga di kasur tapi yang gerak tangannya aja. Trus kita komunikasinya juga ngajarin mereka latihan rum ini biasanya kan demensia bedrest di kasur terus jadi persendiannya kaku jadi biar lemes.

A : Sedangkan dengan pasien demensia partial sering berkomunikasi juga tidak?

Sering bergurau juga tidak sama pasien demensia partial?

L : Sering komunikasi juga mbak, kalo partial ada yang di caring di kursi roda trus

ada yang nggak di caring masih bisa jalan atau yang pakek tongkat. Jadi

berkomunikasinya dari kegiatan sehari hari. Berguraunya ya lewat waktu

mandin, nyuapin makan, jadi pas selingan-selingan gitu mbak.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu merespon komunikasi dari mbaknya?

L: Kalo ngerespon sih pasien demensia yang bedrest ini lebih cenderung ke gerakan

tubuh dan isyarat

A : Kalo demensia yang partial mampu merespon juga tidak komunikasi yang

disampaikan mbak?

L : Ada yang mampu, ada juga yang enggak mbak. Soalnya pasien demensia partial

ini ada yang fisik kuat tapi daya tangkap atau daya ingat sudah menurun, bisa

juga kebalikannya.

A : Bagaimana *feedback* dari pasien demensia bedrest jika mbak sudah mengajak

berkomunikasi?

L : Ngerespon mbak, mereka lebih menggunakan verbalnya atau omongan, karena

untuk non verbal pasien demensia bedrest ini mengalami kesulitan dalam

menggerakkan tubuhnya.

A : Kalau pasien demensia partial *feedbacknya* gimana mbak?

L : Gak ada mbak, susah gitu. Biasanya ditanyain nama dan umur aja mereka suka lupa. Tapi kalau untuk diajak kegiatan itu masih ada *feedback*. Misalnya bikin manik-manik gitu mbak.

A : Apakah komunikasi dengan pasien demensia bedrest sudah berjalan efektif?

L : Sudah berjalan dengan efektif, ya karena kita gak mau ya demensia bedrest ini terlalu berat, trus lihat mbahnya juga kasia kayak jenuh gitu di tempat tidur gak bisa ngapa-ngapain jadi kita seringkan ngobrol dan sering pendekatan juga, dan itu juga dilakuin waktu keliling semisal yang jaga pagi ada 6 perawat. Itu nanti dibagi per pos ABC. Semisal nanti saya yang kebagian pos B itu bedrest total cewek, jadi nanti khusus pos B ngajak ngobrol mbahnya terus. Ya nanyain kabarnya gimana trus nyuapin makan gitu mbak.

A : Sedangkan untuk yang partial sudah efektif apa belum mbak?

L : Sudah efektif juga kok mbak. Masih bisa diajak komunikasi. Misal ditanyain sudah makan apa belum, biasanya mbahnya jawab sudah. Diajak belajar menghitung juga kadang mereka inget kadang lupa.

A : Biasanya sifat emosional dari pasien demensia yang partial gimana mbak?

L : Kadang tuduh-tuduhan karena bajunya dicuri temannya. Padahal mbahnya sendiri yang lupa naruh. Kalau udah kayak gitu mesti berantem mbak. Terus kita pisahin.

A : Kalau yang demensia bedrest gimana mbak?

L : Kalau menurut saya sih emosional demensia bedrest gak ada mbak, ya gimana dia di tempat tidur terus.

A : Apa yang bisa mbaknya lakukan untuk memastikan keadaan pasien demensia bedrest?

L : Mbahnya bilang sendiri kalo kepalanya lagi pusing, gatal-gatal dan sakit perut mbak, jadi bisa ngeluh ke kita nah pas kita keliling gak perlu susah harus mengecek keadaan mereka karena mereka bisa langsung mengeluh gitu mbak.

A : Kalo yang demensia partial gimana mbak?

L : Pas lagi ngobrol mbak. Bisa dibilang juga kayak bedrest sih.

A : Bagaimana cara mbak untuk menyakinkan pasien demensia bedrest ketika gelisah?

L : Ya menenangkan aja sih mbak, trus kita kasih tahu untuk banyak istighfar trus di bujuk dengan bilang anaknya masih diluar kota nanti dateng. Kadang kalau udah gelisah mbahnya diem dan gak mau makan. Saya juga mengelus tangannya biar mbahnya tenang.

A : Sedangkan untuk pasien demensia partial bagaimana mbak?

L : Jarang sih gelisahnya mbak biasanya mereka kangen cucu atau anak atau keluarganya, tapi nanti juga lupa lagi lah gak sampek 10 detik. Bedanya sama demensia bedrest yang partial ini pasti kalo gelisah keliling atau susah tidur gitu.

A : Dukungan seperti apa yang mbak berikan ke pasien demensia bedrest?

L : Dukungan kita ya dari pendekatan mbak, ya kayak tadi mbak misal mbahnya kangen sama anaknya nanti saya kerja sama dengan temen buat pura-pura

anaknyanya. Trus nanti temen saya telpon dan bilang mau jenguk mbahnya. Jadi sambil ngebujuk juga biar tenang dan seneng.

A : Dukungan seperti apa yang mbak berikan ke pasien demensia partial?

L : Lewat pendekatan itu mbak, kalo dia belok kita luruskan begitu seterusnya.

A : Bagaimana cara mengawasi kegiatan sehari-hari pasien demensia bedrest?

L : Kalo yang bedrest tidak ada kegiatan sama sekali mbak, jadi cuman ngawasi pas di tempat tidur takutnya jatuh dari tempat tidur. Biasanya ada yang mimpi jatuh dari tempat tidur juga.

A : Kalo yang pasien demensia partial gimana mbak buat mengawasi kegiatannya sehari-hari?

L : Kurang lebih sama juga kayak bedrest. Tapi, untuk demensia yang partial lebih mampu daripada demensia yang bedrest. Jadi kegiatannya masih lebih padat demensia partial daripada demensia bedrest.

A : Apakah pasien demensia bedrest memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

L : Kalo seni gak ada ya mbak, kalo diajak nyanyi gitu masih bisa tapi lagunya jadul. Kalo keterampilan udah gak bisa mbak soalnya tangannya kan udah lemah.

A : Sedangkan yang pasien demensia partial apakah memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

L : Ya kayak bikin manik-manik di tempelin di sandalnya dan hasilnya gak di jual belikan karena menyalahi aturan dikira mempekerjakan lansia. kadang juga nyanyi atau lihat wayang di ruang makan gitu mbak.

A : Menurut mbak bagaimana berkomunikasi yang tepat dengan pasien bedrest demensia disini?

L : Kita harus halus biar gak dikira bentak, kalo ngomong harus keras biar kedengaran soalnya pendengarannya kan menurun. Trus juga dari pendekatan, perhatian, dan kasih sayang.

A : Cara berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia partial gimana mbak?

L : Dengan cara pelan-pelan mbak, jadi kita harus telaten gitu.

A : Bagaimana mbak bisa mengetahui pasien demensia bedrest tidak memperhatikan pesan yang disampaikan?

L : Dari cara ngomongnya mbak kalau kita ngomong A trus mbahnya ngomong B berarti kita gak diperhatiin.

A : Kalau yang pasien demensia partial gimana mbak?

L : Iya, kalo dia udah memandang kearah lain atau udah ngomong sendiri nah itu kita udah gak di perhatiin kalo ngomong.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu menerima pesan yang disampaikan atau tidak?

L : Bisa, tapi mereka hanya diem aja atau kalo kita udah selesai ngomong mereka memalingkan wajahnya atau pindah posisi tidur.

A : Kalau pasien demensia partial apakah mampu menerima pesan yang mbak sampaikan?

L : Mampu mbak, tapi ya gitu gak selang beberapa lama udah lupa lagi kalo gk ngomongnya ngelantur gitu.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu mengingat pesan yang disampaikan?

L : Masih bisa untuk yang bedrest tapi nggak bertahan lama.

A: Sedangkan pasien demensia partial mampu mengingat pesan yang disampaikan mbak?

L : Paling 5 sampek 15 menit masih inget tapi kalo udah lebih dari itu sudah lupa lagi mbak.

A : Terimakasih untuk waktunya mbak, informasinya sangat membantu.

L : Iya sama-sama mbak.

2. Nama : Noky Andreas

Usia : 27 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Lama bekerja 4 tahun di panti jompo.

(A adalah Peneliti N adalah Informan)

(Interview pada hari Rabu, 27 November 2019 pukul 14.15)

A : Selamat sore.

N : Selamat Sore mbak.

A : Perkenalkan saya Vira mahasiswa Ilmu Komunikasi UPN Veteran Jawa Timur.

Tujuan saya disini untuk mengadakan penelitian tentang pola komunikasi perawat dengan pasien demensia.

N : Iya mbak.

A : Apakah mas sering berkomunikasi dengan pasien demensia bedrest? Trus sering bercanda gak mas sama pasien demensia bedrest?

N : Iya mbak sering ngobrol kalo bercanda jarang soalnya kalo yang laki-laki bedrestnya kan kognitifnya menurun tapi kalau yang perempuan masih bisa diajak ngomong. Tapi tergantung orangnya juga sih

A : Sedangkan dengan pasien demensia partial sering berkomunikasi juga tidak? Sering bergurau juga tidak sama pasien demensia partial?

N : Sering juga mbak, demensia partial sebagian kan masih ada yang bisa jalan jadi biasanya kita colek, kita sapa, kita ajak guyon. Kan kembali lagi kayak anak kecil. Nanti juga lupa walaupun di bercandain kayak gitu

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu merespon komunikasi dari masnya?

N : Mampu merespon contohnya ada salah satu pasien demensia bedrest itu pas saya ajak ngomong direspon biasanya di tepuk juga tangan saya.

A : Kalo demensia yang partial mampu merespon juga tidak komunikasi yang disampaikan mas?

N : Bisa sih, tapi paling 1 sampek 2 jam udah lupa, biasanya kalo abis dibecandain senyum-senyum sendiri.

A : Bagaimana *feedback* dari pasien demensia bedrest jika mbak sudah mengajak berkomunikasi?

N: Ada mbak, misalnya kita tanyain hari ini trus besoknya saya tanyakan lagi biasanya ada yang masih bisa tapi cuman sebagian kecil.

A : Kalau pasien demensia partial *feedbacknya* gimana mas?

N : Biasanya balesi guyon mbahnya mbak.

A : Apakah komunikasi dengan pasien demensia bedrest sudah berjalan efektif?

N : Belum mbak, mungkin karena kurangnya waktu. Kebetulan saya kan tugasnya blok B, jaganya sekarang per blok gitu mbak jadi saya kalo mau ke blok A atau C udah jarang. Kecuali yang di blok B itu efektif soalnya kita kan ketemu terus mbak.

A : Sedangkan untuk yang partial sudah efektif apa belum mas?

N : Sudah sih mbak, mbahnya sering sering kita ajak ngobrol nanti juga inget inget sendiri sama kita gitu. Jadi akhirnya mbahnya percaya sama kita.

A : Biasanya sifat emosional dari pasien demensia yang partial gimana mas?

N : Kadang mereka menganggap kita masih muda dirinya sudah tua jadi kalo kita negor dikira gak sopan.

A : Kalau yang demensia bedrest gimana mas?

N : Biasanya susah di bilangin karena pendengaran mereka sudah berkurang, kadang juga suka teriak-teriak sendiri karena gak bisa tidur.

A : Apa yang bisa masnya lakukan untuk memastikan keadaan pasien demensia bedrest?

N : Kita keliling mbak setiap 1 atau 2 jam sekali lalu kita ngecek motoriknya. Kita angkat tangannya, itu ada penolakan apa nggak. Misalnya kalo ada penolakan itu berapa angkanya, kalo sempurna masih kuat itu nilainya 6. Selain itu dilihat dari matanya jadi kalo kita panggil mbahnya respon atau nggak, kalo ngerespon nilainya 5. Tapi kalo kita gerakan rangsang dan kasih rasa nyeri trus di buka mata itu bisa dikatakan 3 atau kebawah. Trus bicara, kalo bisa bicara itu nilainya 4.

A : Kalo yang demensia partial gimana mas?

N : Ya misal mbahnya di kamar diem terus bisa terjadi kenapa-napa mbak.

A : Bagaimana cara mas untuk menyakinkan pasien demensia bedrest ketika gelisah ?

N : Kita ajak guyon kita ajak ngobrol, kalo mbahnya diem berarti mbahnya lagi gelisah. Trus bisa juga waktu kita suapin makan kalo lagi gelisah gak mau

makan. Kalo udah kayak gitu kita tanyai kenapa biasanya jawabnya kangen anak atau keluarga.

A : Sedangkan untuk pasien demensia partial bagaimana mas?

N : Kita bujuk aja mbak trus kita elus elus biar tenang.

A : Dukungan seperti apa yang mas berikan ke pasien demensia bedrest?

N : Lebih sering didengerin aja mbak, jadi mereka ngomong apa kita iyain aja. Kita juga kadang nyetelin musik mbak kan tiap blok ada soundnya.

A : Dukungan seperti apa yang mas berikan ke pasien demensia partial?

N : Dalam bentuk TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) jadi biar meningkatkan kognitifnya juga, biasanya kayak nyebutin nama berulang kali, trus disuruh nyeritain masa lalunya. Tapi ya lebih ke ngelantur sih mbak.

A : Bagaimana cara mengawasi kegiatan sehari-hari pasien demensia bedrest?

N : Kita keliling setiap 1 atau 2 jam gitu terus kita cek dan kontrol ke kamar mereka buat memastikan keadaan mereka mbak, kan demensia bedrest gak bisa bangun dari tempat tidur.

A : Kalo yang pasien demensia partial gimana mas buat mengawasi kegiatannya sehari-hari?

N : Kan udah di bagi per blok mbak, jadi kita ngawasannya ya setiap saat. Kita juga melakukan keliling setiap 1 atau 2 jam sekali buat ngecek ke kamarnya.

A : Apakah pasien demensia bedrest memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

N : Gak ada, karena demensia bedrest keterbatasan dalam bergerak soalnya mereka sudah tidak bisa berjalan.

A : Sedangkan yang pasien demensia partial apakah memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

N : Kalo kayak gitu itu sepertinya gak terlihat mbak, justru cenderung mbahnya pengen kabur.

A : Menurut mas bagaimana berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia bedrest disini?

N : Kalo yang bedrest kita ngobrolnya tentang jaman dulu

A : Cara berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia partial gimana mas?

N : Kalo yang partial kita ngobrolnya yang ringan-ringan aja mbak.

A : Bagaimana mas bisa mengetahui pasien demensia bedrest tidak memperhatikan pesan yang disampaikan?

N : Biasanya kalo kita ngomong itu di tinggal tidur mbak.

A : Kalau yang pasien demensia partial gimana mas?

N : Kita di tinggal pergi gitu mbak pas ngomong.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu menerima pesan yang disampaikan atau tidak?

N : Bisa mbak, tapi ya gitu ga sampai 5 menit udah lupa.

A : Kalau pasien demensia partial apakah mampu menerima pesan yang mas sampaikan?

N : Nggak bisa mbak.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu mengingat pesan yang disampaikan?

N : Ingetnya lumayan bisa jangka panjang.

A: Sedangkan pasien demensia partial mampu mengingat pesan yang disampaikan mas?

N : Ingetnya cuman jangka pendek.

A : Terimakasih untuk waktunya mas, informasinya sangat membantu.

N: Iya sama-sama mbak.

3. Nama : Faridatul Octaviani

Usia : 23 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Lama bekerja 10 bulan di panti jompo.

(A adalah Peneliti F adalah Informan)

(Interview pada hari Sabtu, 30 November 2019 pukul 13.40)

A : Selamat sore.

F : Selamat Sore mbak.

A : Perkenalkan saya Vira mahasiswa Ilmu Komunikasi UPN Veteran Jawa Timur.

Tujuan saya disini untuk mengadakan penelitian tentang pola komunikasi perawat dengan pasien demensia.

F : Iya mbak.

A : Apakah mbak sering berkomunikasi dengan pasien demensia bedrest? Terus sering bercanda gak mbak sama pasien demensia bedrest?

F : Sering mbak, bedrest kan ada yang bisa diajak bicara ada yang gak bisa sama sekali. Kadang nyambung kadang nggak, seperti yang kita tahu demensia bedrest disini kan di tempat tidur terus mungkin efek dari kejenuhannya itu, kadang kalo ditanyain nama aja suka lupa mbak. Bercanda ya biasa aja mbak.

A : Sedangkan dengan pasien demensia partial sering berkomunikasi juga tidak? Sering bergurau juga tidak sama pasien demensia partial?

F : Kalo partial masih sering mbak, soalnya mereka masih bisa keliling gitu mbak.

Jadi kita bertegur sapa atau senyum doang. Berguraunya juga biasa aja mbak paling tentang keseharian mereka.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu merespon komunikasi dari mbaknya?

F : Susah mbak kalo yang pasien demensia bedrest apalagi buat ngobrol.

A : Kalo demensia yang partial mampu merespon juga tidak komunikasi yang disampaikan mbak?

F : Kalo yang partial masih bisa merespon mbak, kadang nggak nyambung juga. Tapi biasanya sebagian masih ada yang bisa mbak merespon dan ngomongnya nyambung.

A : Bagaimana *feedback* dari pasien demensia bedrest jika mbak sudah mengajak berkomunikasi?

F : Lebih ke diam mbak, mungkin cuman menatap aja mbak gak bisa jawabnya juga. Karena mereka buat gerak aja udah susah, jadi dengan isyarat aja mbak.

A : Kalau pasien demensia partial *feedbacknya* gimana mbak?

F : Masih bisa, contohnya kalo disuruh mandi ya bangun terus ke kamar mandi, kalo disuruh lepas baju ya di lepas bajunya.

A : Apakah komunikasi dengan pasien demensia bedrest sudah berjalan efektif?

F : Menurut saya belum mbak, karena daya tangkap dan daya ingat dari pasien demensia bedrest sendiri sudah minim jadi kalo dibilang efektif ya mungkin sedikit ketika dia merespon menggunakan gerakan tubuh.

A : Sedangkan untuk yang partial sudah efektif apa belum mbak?

F : Menurut saya masih lumayan efektif mbak karena masih bisa berkomunikasi dan merespon meskipun daya ingatnya menurun.

A : Biasanya sifat emosional dari pasien demensia yang partial gimana mbak?

F : Biasanya pasien itu marah-marah karena hal yang dibicarakan sama terus. Ada juga masalah makanan dan minum obat padahal mereka sudah kita kasih tapi mereka bilang belum, biasanya kalo udah kayak gitu mereka datang ke meja perawat sambil marah-marah.

A : Kalau yang demensia bedrest gimana mbak?

F : Halusinasi mbak kalo udah kayak gitu teriak-teriak. Terus juga ngambekan secara mereka juga ditempat tidur terus.

A : Apa yang bisa masnya lakukan untuk memastikan keadaan pasien demensia bedrest?

F : Pengecekan lewat angka darisini bisa tahu keadaan pasien tersebut sedang baik-baik saja atau tidak. Kita juga keliling buat control setiap 1 atau 2 jam sekali.

A : Kalo yang demensia partial gimana mbak?

F : Sama aja mbak kayak demensia yang bedrest.

A : Bagaimana cara mbak untuk menenangkan pasien demensia bedrest ketika gelisah?

F : Ditanyain dulu tiba tiba gelisah kenapa, jadi kita mendengarkan keluhan kesahnya apa mbak kadang juga pakek terapi musik buat nenanginnya.

A : Sedangkan untuk pasien demensia partial bagaimana mbak?

F : Biasanya kalo udah keliling kamar gitu trus kita ajak ngobrol dulu baru kita anter ke kamarnya. Trus kita elus biar tenang mbak lalu kita ajak berdoa kalau udah mulai tenang kita ajak bercanda biar mbahnya lupa.

A : Dukungan seperti apa yang mbak berikan ke pasien demensia bedrest?

F : Kadang saya temenin di kasurnya trus saya dengerin ayat-ayat alqur'an. Tapi lebih seringnya saya ajak bercanda doang sih mbak.

A : Dukungan seperti apa yang mbak berikan ke pasien demensia partial?

F : Ngajak ngobrol aja sih mbak biar mereka gak merasa kesepian. Kadang mbahnya yang lain juga ngasih semangat gitu mbak, jadi mereka disini sih saling nyemangatin gitu.

A : Bagaimana cara mengawasi kegiatan sehari-hari pasien demensia bedrest?

F : Selama ini kan pasien demensia gak bisa ngapa-ngapain mbak, saat kita berinteraksi itu sekaligus kita mengawasi mereka mbak.

A : Kalo yang pasien demensia partial gimana mbak buat mengawasi kegitannya sehari-hari?

F : Ya sama mbak kayak bedrest, tapi kalo partial kan bisa makan sendiri dan bisa beraktifitas sendiri sedangkan bedrest kan gak bisa ngapa-ngapain.

A : Apakah pasien demensia bedrest memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

F : Kalo bedrest ya gak bisa mbak, karena kan sudah tidak bisa beraktifitas berlebihan, bisanya juga bangun tapi tetep di tempat tidur.

A : Sedangkan yang pasien demensia partial apakah memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

F : Masih bisa mbak tapi khusus demensia partial yang fisiknya masih kuat, kan ada partial yang memori lemah dan fisiknya kuat trus ada yang memori kuat fisiknya lemah.

A : Menurut mbak bagaimana berkomunikasi yang tepat dengan pasien bedrest demensia disini?

F : Kita ngomongnya agak ditinggikan suaranya karena kebanyakan pasien demensia bedrest untuk pendengaran kurang banget terus dengan cara gerakan tubuh atau isyarat kan rata-rata kondisi fisiknya juga lemah mbak.

A : Cara berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia partial gimana mbak?

F : Kalau yang partial itu dari kesehariannya aja mbak, untuk penglihatan dan pendengaran masih lumayan mbak, jadi kita mengkomunikasannya seperti lansia pada umumnya melalui kata-kata. Hanya saja kalo pasien ini mulai mengalami kegelisahan dan gangguan tidur baru kita menjadi pendengar yang baik bagi mereka.

A : Bagaimana mbak bisa mengetahui pasien demensia bedrest tidak memperhatikan pesan yang disampaikan?

F : Memperhatikan sih mbak tatapan matanya itu kalo diajak ngomong pasti melihat kita.

A : Kalau yang pasien demensia partial gimana mbak?

F : Sama aja kayak bedrest, kalo kita lagi ngomong pasien demensia partial memperhatikan kadang juga dibalesi tapi balesnya kemana-mana.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu menerima pesan yang disampaikan atau tidak?

F : Tidak bisa mbak, meskipun saat kita berkomunikasi dengan pasien tersebut dan kontak matanya memperhatikan mereka tapi pikirannya kosong.

A : Kalau pasien demensia partial apakah mampu menerima pesan yang mbak sampaikan?

F : Masih bisa mbak tapi ya gitu, diterima trus selang beberapa menit udah ilang.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu mengingat pesan yang disampaikan?

F : Untuk jangka pendek sudah tidak bisa mengingat, misal seperti waktu keliling kita tanyain mereka sudah makan apa belum bilangya belum, padahal sudah kita beri makan.

A : Sedangkan pasien demensia partial mampu mengingat pesan yang disampaikan mbak?

F : Untuk jangka pendeknya masih bisa mengingat tapi kalo udah jangka panjang mereka sulit mengingatnya.

A : Terimakasih untuk waktunya mbak, informasinya sangat membantu.

F : Iya sama-sama mbak.

4. Nama : Bagus

Usia : 29 Tahun

Jenis kelamin : Laki-Laki

Lama bekerja 5 tahun di panti jompo

(A adalah Peneliti B adalah Informan)

(Interview pada hari Sabtu, 30 November 2019 pukul 14.49)

A : Selamat sore.

B : Iya selamat sore.

A : Perkenalkan saya Vira mahasiswa Ilmu Komunikasi UPN Veteran Jawa Timur.

Tujuan saya disini untuk mengadakan penelitian tentang pola komunikasi perawat dengan pasien demensia.

B : Iya mbak.

A : Apakah mas sering berkomunikasi dengan pasien demensia bedrest? Trus sering bercanda gak mas sama pasien demensia bedrest?

B : Ya komunikasi cuman kita lihat dulu pasiennya yang demensia bedrest ini masih bagus memorinya, kalau memorinya kurang bagus mau diajak komunikasi ya gimana. Jadi hanya tertentu mbak. Nggak ada mbak karena pasien demensia bedrest ini kadang tertawa sendiri jadi kita yang malah terhibur meskipun ngomongnya ngelantur.

A : Sedangkan dengan pasien demensia partial sering berkomunikasi juga tidak? Sering bergurau juga tidak sama pasien demensia partial?

B : Nah, kalau yang partial lebih sering mbak karena masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari meskipun memori untuk berpikirnya sudah mulai menurun. Bukan sering sih mbak tapi pernah, biasanya saya tanyakan berapa istrinya dulu, ya pokoknya saya tanyain masa lalunya aja mbak.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu merespon komunikasi dari masnya?

B : Bisa kalau memorinya bagus, lalu untuk yang mempunyai masalah pendengaran kita menyampaikannya dengan menaikkan nada bicara kita, karena kalo pelan gak kedengeran kan mbak. Kalo pendengarannya udah parah kita memakai isyarat supaya demensia yang bedrest ini mampu merespon komunikasi yang saya sampaikan. Jadi kalau berkomunikasi dengan mereka harus mempertimbangkan penglihatan, pendengaran, dan perasaannya.

A : Kalo demensia yang partial mampu merespon juga tidak komunikasi yang disampaikan mas?

B : Ya kurang lebih sama sih. Kalo partial disini ada 2 komponen sifatnya yang pertama demensia partial yang memori bagus tapi fisiknya kurang, partial yang kebalikannya yang memori menurun tapi fisiknya bagus sekali. Buat berkomunikasi dengan mereka yang memori bagus tapi fisiknya kurang cenderung lebih mudah untuk diarahkan sehingga mereka lebih mudah merespon, sedangkan untuk demensia partial yang memorinya turun fisiknya bagus mau kita ngomong berapa kalipun mereka pasti lambat untuk meresponnya.

A : Bagaimana *feedback* dari pasien demensia bedrest jika mas sudah mengajak berkomunikasi?

B : Kalau bicara *feedback* dengan pasien demensia bedrest ini agak susah ya mbak, karena memorinya yang sudah menurun pendengaran juga sudah turun mau dia bergerak atau melakukan hal apapun juga susah kayak waktu kita suapin makan kadang sama mbahnya gak dianggapi nah kalau udah kayak gitu saya langsung kasih cuilan makanan biar mbahnya bisa ngerasain makanannya. Biasanya kalo udah gitu *feedback* dari mbahnya kalau dia mau diem. Kalo gak mau langsung menggelengkan kepala. Jadi pinter-pinternya kita aja mbak.

A : Kalau pasien demensia partial *feedbacknya* gimana mas?

B : Kalau yang partial gak seberapa sih meskipun dia dalam memori berpikir udah menurun tapi fisiknya masih bagus berjalannya waktu dia tau kok. Kalau dia lihat bolak balik masih ada kemungkinan dia mengingat kebiasaannya. Jadi untuk demensia partial ini lebih mudah dalam *feedbacknya* dalam berkomunikasi.

A : Apakah komunikasi dengan pasien demensia bedrest sudah berjalan efektif?

B : Tidak seberapa efektif tergantung kondisi pasiennya juga.

A : Sedangkan untuk yang partial sudah efektif apa belum mas?

B : Lumayan efektif sama demensia partial mbak.

A : Biasanya sifat emosional dari pasien demensia yang partial gimana mas?

B : Tentang kesukaan dia gitu mbak seumpama dia menyimpan barang-barang kotor terus kita ambil dia marah. Padahal tujuan kita baik, supaya tempat tidurnya tidak kotor lagi.

A : Kalau yang demensia bedrest gimana mas?

B : Ya kadang suka teriak-teriak gak jelas mbak, kalau sudah teriak gitu kita mengelus sambil menenangkan mbahnya.

A : Apa yang bisa masnya lakukan untuk memastikan keadaan pasien demensia bedrest?

B : Kalo dari segi kesehatan kita lakukan TTV yaitu Tanda -Tanda Vital terdiri atas tensi, suhu, dan nadi. Kalo dari segi pasiennya sendiri ekstremitas kulit kita lihat bagian yang sering dibuat tidur yaitu punggung atau pantat kalo terluka pasti risikonya besar, lalu kebersihan pasiennya mbak misal setiap pagi dan sore kita mandikan atau kita seka .

A : Kalo yang demensia partial gimana mas?

B : Sama saja mbak, Seperti demensia yang bedrest.

A : Bagaimana cara mas untuk menyakinkan pasien demensia bedrest ketika gelisah ?

B : Setiap perawat beda-beda ya mbak biasanya kita kasih minum selain itu kita jadi fasilitator aja mbak. Jadi kita sesuaikan kebutuhannya, dengan begitu dia nanti lupa sendiri kalo sedang gelisah.

A : Sedangkan untuk pasien demensia partial bagaimana mas?

B : Biasanya partial itu gelisahny keliling kamar gitu mbak kita dudukin dulu di kursi terus kita kasih minum. Biasanya dia susah tidur mbak. Kalo udah kayak gitu pasiennya minta tidur diluar di kursi mbak, yaudah kita biarin aja tapi kita kasih bantal daripada dia teriak-teriak. Gak jarang juga mereka ingin pulang jadi saya janjiin aja kalo sebentar lagi dianter pulang, biar tenang gitu mbak.

A : Dukungan seperti apa yang mas berikan ke pasien demensia bedrest?

B : Berhubung demensia yang bedrest ini sering dikamar ya mbak, jadi untuk dukungan ke mereka biasanya waktu di charing pagi-pagi, disitu kita mengajak mbahnya buat semangat terus, makan yang banyak, diajak bercanda gitu biar gak sedih mbahnya mbak.

A : Dukungan seperti apa yang mas berikan ke pasien demensia partial?

B : Ya seperti kita ajak bercanda gitu aja mbak, trus kita tenangin mereka lewat musik, trus kita omongin makan yang banyak biar bisa sehat terus gitu mbak.

A : Bagaimana cara mengawasi kegiatan sehari-hari pasien demensia bedrest?

B : Karena bedrest gak bisa ngapa-ngapain ya mbak kan dia di tempat tidur terus jadi kita keliling aja setiap satu jam atau dua jam sekali ke kamar. Kalo kegiatannya pas kita mandiin dia pas nyuapin dia juga gitu kita ajak bercerita meskipun kadang gak nyambung ya kita biarin aja.

A : Kalo yang pasien demensia partial gimana mas buat mengawasi kegitannya sehari-hari?

B : Nah kalo pasien demensia partial ini masih enak mbak karena masih bisa diajak bercanda jadi kita ngawasannya gampang. Biasanya yang partial ini masih ada kegiatan seperti TAK (Terapi Aktifitas Kelompok).

A : Apakah pasien demensia bedrest memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

B : Hanya sebatas nyanyi mbak, itupun dia nyanyi sendiri. Kalo dari panti jompo sendiri gak ada mbak karena mereka kan sehari hari di kamar terus.

A : Sedangkan yang pasien demensia partial apakah memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

B : Ada mbak, kadang melalui kegiatan kerajinan membuat manik-manik.

A : Menurut mas bagaimana berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia disini?

B : Kita lihat dulu mbak pasien demensia bedrest dari penglihatannya pendengarannya itu masih bisa menerima apa nggak. Jadi kalau demensia bedrest penglihatannya kurang bagus kita ngajak ngomong dari sentuhan biasanya kita colek dulu. Buat yang pendengarannya kurang suara kita tinggikan mbak.

A : Cara berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia partial gimana mas?

B : Kalau demensia yang partial kondisinya gak separah yang bedrest mbak, jadi cuman saling bertegur sapa gitu aja mbak, trus setiap ngomong di ulang-ulang aja terus biar mereka ingat sedikit-sedikit. Pokoknya yang penting kenakan hatinya dulu mbak. Memori bisa lupa tapi kalo hati gak bakal bisa lupa.

A : Bagaimana mas bisa mengetahui pasien demensia bedrest tidak memperhatikan pesan yang disampaikan?

B : Seumpama kita bilang benda apa gitu misal garpu terus kita ulang-ulang, nah kalo si mbahnya ini bisa nyebutin juga berarti dia memperhatikan mbak.

A : Kalau yang pasien demensia partial gimana mas?

B : Biasanya dari pandangan mata dan gerakan tubuhnya bisa menunjukkan ketidaknyamanan.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu menerima pesan yang disampaikan atau tidak?

B : Mungkin untuk memperhatikan sih masih mbak, tapi kalo diterimanya ini kecil kemungkinannya.

A : Kalau pasien demensia partial apakah mampu menerima pesan yang disampaikan?

B : Untuk pasien demensia partial ini masih bisa mbak menerima meskipun tidak sepenuhnya, masih lebih baik yang demensia partial daripada yang demensia bedrest mbak.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu mengingat pesan yang disampaikan?

B : Udah gak bisa mbak.

A : Sedangkan pasien demensia partial mampu mengingat pesan yang disampaikan mas?

B : Nah ini agak-agak bisa mbak, kalo saya ngunlangin sampek 3 kali gitu mereka masih bisa mengingat, apalagi dari dia melihat kebiasaan teman-temannya.

A : Terimakasih untuk waktunya mas, informasinya sangat membantu.

B : Iya sama-sama mbak.

5. Nama : Efan Wiratno S.

Usia : 24 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Lama bekerja 2 tahun di panti jompo.

(A adalah peneliti E adalah Informan)

(Interview pada hari Sabtu, 30 November 2019 pukul 15.37)

A : Selamat sore.

E : Selamat Sore mbak.

A : Perkenalkan saya Vira mahasiswa Ilmu Komunikasi UPN Veteran Jawa Timur.

Tujuan saya disini untuk mengadakan penelitian tentang pola komunikasi perawat dengan pasien demensia.

E : Iya mbak.

A : Apakah mas sering berkomunikasi dengan pasien demensia bedrest? Trus sering bercanda gak mas sama pasien demensia bedrest?

E : Sering mbak, tapi saya cuman dibagian blok cowok karena khusus yang bedrest disini harus ditangani sesuai dengan jenis kelaminnya. Sering bercanda juga mbak, misalnya ini tanya istrinya berapa mbah, trus udah nikah berapa kali, trus gak pengen nikah lagi ta, ya gitu itu aja mbak.

A : Sedangkan dengan pasien demensia partial sering berkomunikasi juga tidak? Sering bergurau juga tidak sama pasien demensia partial?

E : Iya sama mbak sering juga, Kalo bercandanya sih biasanya malah pasiennya ini yang ngehibur kita jadi ya lucu gitu.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu merespon komunikasi dari masnya?

E : Ada yang mampu ada yang enggak, tapi rata-rata mampu semua sih mbak.
Mereka nyambung meskipun sebentar.

A : Kalo demensia yang partial mampu merespon juga tidak komunikasi yang disampaikan mas?

E : Mampu, kalo diingetin mandi pasti langsung ke kamar mandi, kalo kita suruh makan juga mau. Jadi ya emang masih bisa merespon kok mbak.

A : Bagaimana *feedback* dari pasien demensia bedrest jika mbak sudah mengajak berkomunikasi?

E : Ada, tapi omongannya kemana-mana gitu mbak gak sesuai apa yang kita bicarakan, biasanya kalo udah kayak gitu di dengerin aja.

A : Kalau pasien demensia partial *feedbacknya* gimana mas?

E : Pastinya ada mbak, lebih peka yang partial sih daripada bedrest. Ngomongnya sama-sama ngelantur tapi lebih nangkep yang pasien demensia partial ini mbak.

A : Apakah komunikasi dengan pasien demensia bedrest sudah berjalan efektif?

E : Belum mbak, soalnya mereka itu susah menerima omongan kita. ya mklum aja karena keterbatasan mereka. Jadi kita lebih ke non verbal atau *body language*.

A : Sedangkan untuk yang partial sudah efektif apa belum mas?

E : Bisa mbak, soalnya kalau demensia partial masih ada yang bisa keluar kamar walaupun pakek alat bantu atau tidak, jadi verbal aja cukup mbak karena dia masih bisa melihat sama mendengarkan kita.

A : Biasanya sifat emosional dari pasien demensia yang partial gimana mas?

E : Selalu minta yang di pinginin dan harus diturutin, biasanya juga suka

Ngelempar barang-barangnya. Jadi kesannya mudah emosi gitu mbak.

A : Kalau yang demensia bedrest gimana mas?

E : Suka ngelempar barang-barang, teriak-teriak. Trus ngerasa badannya sakit semua padahal pas diperiksa dia baik-baik saja.

A : Apa yang bisa masnya lakukan untuk memastikan keadaan pasien demensia bedrest?

E : Kita tanyakan ada keluhan apa nggak baisanya kalau ada keluhan sakit pasien tersebut langsung ngomong kalau lagi sakit.

A : Kalo yang demensia partial gimana mas?

E : Sama sih mbak, jadi kita ada pemeriksaan setiap 1 atau 2 jam sekali keliling. Soalnya kan disini kita sudah dibagi per blok setiap perawat.

A : Bagaimana cara mas untuk menyakinkan pasien demensia bedrest ketika gelisah ?

E : Kita lihat dulu mbak permasalahannya apa lalu kita suruh sabar trus kita elus-elus tangannya, lalu kita tuntun baca istighfar. Kalo udah mulai tenang biasanya kita setelin musik jadul jadul mbak.

A : Sedangkan untuk pasien demensia partial bagaimana mas?

E : Kita bawa ke tempat duduk dekat ruang perawat sini mbak trus kita ajak

bercanda mbak biar mereka lupa sekaligus kita kasih kue sama minum kalo

udah tenang kita anter lagi ke kamarnya. Trus disini juga ada bimbingan mental jadi kita datangkan ustad tiap hari dan pendeta 2 kali seminggu.

A : Dukungan seperti apa yang mas berikan ke pasien demensia bedrest?

E : Waktu mandi pagi biasanya bilang ke mbahnya, “ayo mbah belajar jalan biar bisa jalan lagi”, “ayo tangannya digerakin pelan-pelan”, “ayo makan mbah biar sehat”.

A : Dukungan seperti apa yang mas berikan ke pasien demensia partial?

E : Biasanya susah jalan trus kita ajarin jalan, trus dibilangin disini tuh enak ada yang merawat, ada yang mandiin. Jadi biar mereka enak dan betah hidup disini.

A : Bagaimana cara mengawasi kegiatan sehari-hari pasien demensia bedrest?

E : Keliling 1 atau 2 jam sekali mbak.

A : Kalo yang pasien demensia partial gimana mas buat mengawasi kegiatannya sehari-hari?

E : Sama mbak buat yang demensia partial ini kegiatannya lebih banyak daripada yang demensia bedrest. Jadi kalo misalnya ada mahasiswa kesini itu pasti diajak main mbahnya dan kita mengikutsertakan sebagian demensia partial yang masih mampu fisiknya.

A : Apakah pasien demensia bedrest memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

E : Gak ada mbak kalo buat demensia bedrest.

A : Sedangkan yang pasien demensia partial apakah memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

E : Ada mbak, biasanya bikin manik-manik kalo nggak album foto. Kan kalo partial masih bisa mengikuti karena fisiknya yang juga sedikit lebih mampu dari yang bedrest.

A : Menurut mas bagaimana berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia disini?

E : Yang penting kalau lagi ngomong sama mereka tidak menyinggung perasaannya mbak. Soalnya kalo udah tersinggung biasanya marah. Ya maklum demensia kan kembali seperti anak kecil jadi apa-apa harus dituruti.

A : Cara berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia partial gimana mas?

E : Kita ikutin pola pikir mereka aja mbak, kita iyain aja maunya mereka. Bedanya pasien demensianya masih bisa diajak bercanda, seumpama kita gak sengaja ngomong yang menyinggung perasaan mereka masih bisa nerima.

A : Bagaimana mas bisa mengetahui pasien demensia bedrest tidak memperhatikan pesan yang disampaikan?

E : Dilihat dari gerak geriknya aja mbak, kalo mereka memperhatikan pasti pandangan tertuju kearah kita yang ngomong.

A : Kalau yang pasien demensia partial gimana mas?

E : Kalo mereka mengganggu berarti memperhatikan, tapi kalo mereka memalingkan wajah dari kita yang ngomong mereka gak memperhatikan. Jadi mereka lebih ngebantah dan bilang gak suka.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu menerima pesan yang disampaikan atau tidak?

E : Tergantung kita ngasih tahunya setiap hari atau cuma satu dua kali, kalo setiap hari ya mereka bakalan bisa nerima, tapi kalo cuma satu atau dua kali itu bakalan susah mbak.

A : Kalau pasien demensia partial apakah mampu menerima pesan yang disampaikan?

E : Jadi kalo yang partial lebih gampang mbak, mereka kan bisa ngelihat sekitarnya juga trus mereka juga bisa lebih naangkep lah.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu mengingat pesan yang disampaikan?

E : Kalo untuk hari ini ingat tapi besok yaudah nggak, jadi kita harus sabar ngingetin terus.

A: Sedangkan pasien demensia partial mampu mengingat pesan yang disampaikan mas?

E : Ada yang beberapa kita bilangin gampang ingat tergantung dari cara kita ngomongnya.

A : Terimakasih untuk waktunya mas, informasinya sangat membantu.

E : Iya sama-sama mbak.

6. Nama : Bela Anjel Norjanah

Umur : 22 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Lama bekerja 2 tahun di panti jompo.

(A adalah Peneliti B adalah Informan)

(Interview pada hari Sabtu, 30 November 2019 pukul 15.56)

A : Selamat sore.

B : Selamat Sore mbak.

A : Perkenalkan saya Vira mahasiswa Ilmu Komunikasi UPN Veteran Jawa Timur.

Tujuan saya disini untuk mengadakan penelitian tentang pola komunikasi perawat dengan pasien demensia.

B : Iya mbak.

A : Apakah mbak sering berkomunikasi dengan pasien demensia bedrest? Terus sering bercanda gak mbak sama pasien demensia bedrest?

B : Sering mbak komunikasi kita lewat sehari hari, setiap pagi kita mesti ngajak main mereka. Jadi sehabis dimandikan dan dijemur di lapangan. Nah itu kita ajak ngobrol kita ajak main terus kita suapin pas makan gitu mbak.

A : Sedangkan dengan pasien demensia partial sering berkomunikasi juga tidak? Sering bergurau juga tidak sama pasien demensia partial?

B : Sering juga mbak komunikasinya selain lewat sehari-hari kalo partial ini juga lewat TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) nah buat demensia partial kan fisiknya lebih baik daripada yang demensia bedrest jadi salah satunya kita juga ngajarin

baca tulis alqur'an. Contohnya kita kelompokkan harinya misal senin, rabu, jumat baca tulis Al Qur'an buat rabu, kamis, sabtu baca tulis ABC.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu merespon komunikasi dari mbaknya?

B : Kalau demensia bedrest yang human error itu sulit mbak, kecuali demensia bedrest yang bukan human error itu gampang nah kadang itu meskipun gampang dia ngerespon tapi ngomongnya ngelantur.

A : Kalo demensia yang partial mampu merespon juga tidak komunikasi yang disampaikan mbak?

B : Sama sih mbak tapi buat yang partial udah ingatannya sedikit menurun itu kita dampingi. Tapi kalo didampingi masih belum bisa ya kita juga mendampingi yang lain supaya terkesan tidak pilih kasih.

A : Bagaimana *feedback* dari pasien demensia bedrest jika mbak sudah mengajak berkomunikasi?

B : Alhamdulillah ada yang bisa mengulanginya dengan baik trus ada juga yang lupa kecuali yang human error itu gak wajib dia mengulangi apa yang kita ucapkan. Human error disini maksudnya punya gangguan perilaku.

A : Kalau pasien demensia partial *feedbacknya* gimana mbak?

B : Kalau yang demensia partial ini malah lebih cepet tanggap mbak.

A : Apakah komunikasi dengan pasien demensia bedrest sudah berjalan efektif?

B : Kalo menurut saya kurang efektif sih, soalnya kita kadang ngomong A mbahnya malah ngomong B. Meskipun gitu kita tetep memenuhi apa keinginan mbahnya.

A : Sedangkan untuk yang partial sudah efektif apa belum mbak?

B : Efektif sih mbak kalo demesia partial ini, soalnya demensia partial kan kita lihat dari jauh lebih gampang. Sedangkan demensia bedrest kita harus satu-satu ke ruangnya.

A : Biasanya sifat emosional dari pasien demensia yang partial gimana mbak?

B : Kadang ada gangguan tidur mbak, jadi bisa keliling sendiri. Kalo gak gangguan tidur gitu emang sukanya jalan-jalan sendiri dan pernah sampek mau keluar panti. Bedanya sama bedrest kalau partial ini emosinya lebih bikin greget kayak gemes gitu mbak. Soalnya demensia partial ini masih bisa paham dan ngerti kita. biasanya juga mereka lupa naruh barang di tempat temennya biasanya kalo udah gitu dia ngira temennya nyuri yaudah akhirnya berantem.

A : Kalau yang demensia bedrest gimana mbak?

B : Biasanya sih yang bedrest omongannya ngelantur ya mbak jadi teriak-teriak sendiri. Meskipun pasien demensia suka teriak-teriak tapi mereka arahnya lebih ke lucu mbak.

A : Apa yang bisa mbaknya lakukan untuk memastikan keadaan pasien demensia bedrest?

B : Tiap hari senin ada pemeriksaan TTV rutin jadi kalo ada mbahnya yang kurang enak badan langsung kita tensi dan observasi pernapasannya.

A : Kalo yang demensia partial gimana mbak?

B : Sama mbak jadi kita melakukan pemeriksaan gitu.

A : Bagaimana cara mbak untuk menyakinkan pasien demensia bedrest ketika gelisah?

B : Kalo yang bedrest menurutku gak ada yang gelisah, tapi contohnya mungkin kayak haus gitu jadi pas kita lagi keliling dan ada yang haus gerakan tubuhnya itu langsung memegang tenggorokan gitu mbak.

A : Sedangkan untuk pasien demensia partial bagaimana mbak?

B : Biasanya kita ajak ke ruang perawat trus kita ajak ngobrol dan kita kasih snack. Soalnya demensia yang partial ini sebagian pingin pulang jadi rentan pingin kaburnya. Jadi usaha kita membujuk mereka pelan-pelan.

A : Dukungan seperti apa yang mbak berikan ke pasien demensia bedrest?

B : Pernah sih mbak contohnya ada pasien demensia yang bedrest ini habis dijenguk keluarganya trus nangis-nangis pingin pulang. Disitu kita kasih dukungan kalau disini lebih enak soalnya kan makan tidur udah disiapkan jadi gak ada yang di pikir lagi. Trus kita buat mbahnya tidur biar mbahnya tenang.

A : Dukungan seperti apa yang mbak berikan ke pasien demensia partial?

B : Kita tenangin juga mbak trus kita dukung beri semangat trus kita bujuk disini banyak temannya jadi gak kesepian jadi biar mereka semangat.

A : Bagaimana cara mengawasi kegiatan sehari-hari pasien demensia bedrest?

B : Ngawasannya harus bolak balik mbak beda kalau mantau demensia partial atau lansia mandiri.

A : Kalo yang pasien demensia partial gimana mbak buat mengawasi kegitannya sehari-hari?

B : Sama aja kok mbak yang bedrest, tapi fisiknya kan lebih mampu dari bedrest jadi bolak-baliknya lebih sering yang bedrest.

A : Apakah pasien demensia bedrest memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

B : Ngga ada mbak soalnya kemampuan fisiknya sudah lemah tidak mampu melakukan hal yang berat.

A : Sedangkan yang pasien demensia partial apakah memiliki kesempatan untuk mengekspresikan dirinya melalui seni?

B : Ada mbak, biasanya lewat kerajinan tangan gitu tapi gak semua pasien demensia lewy body. Jadi hanya yang mampu dan berkenan saja.

A : Menurut mbak bagaimana berkomunikasi yang tepat dengan pasien bedrest demensia disini?

B : Sering kita ajak ngobrol aja mbak trus kita goda juga, nah dengan sering di goda gitu mbahnya jadi inget sama kita trus gak lupa ngingetin nama kita lagi. Biasanya kalo mereka sudah inget nama kita kalo kita lewat atau lagi nangani mereka langsung ngenali mereka.

A : Cara berkomunikasi yang tepat dengan pasien demensia partial gimana mbak?

B : Dengan ngajak bercanda kalo udah kayak gitu biasanya kita lewat didepannya kita tiba-tiba digandeng walaupun mbahnya lupa nama kita.

A : Bagaimana mbak bisa mengetahui pasien demensia bedrest tidak memperhatikan pesan yang disampaikan?

B : Dia bisa menirukan apa yang sedang diomongin, jadi bisa dibilang juga ada *feedback* mbak. Misal ya mbak kalo disini lagi ada kegiatan baksos, trus dikasih kue. Nah itu kita bagiin ke pasien demensia bedrest trus kita bilangnyanya agak lantang kalau baru dapat jajan. Trus kita taruh ditangannya dan kita bilang kalau ini dibuat makan.

A : Kalau yang pasien demensia partial gimana mbak?

B : Sama mbak, bedanya kalau partial ini kita datang ke kamarnya cuman bagiin trus bilang kalau ini ada kue dengan tidak menggunakan suara lantang atau naruh kuenya ditangan tapi ditaruh di kasur. Biasanya kalo yang merhatiin langsung bilang terima kasih.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu menerima pesan yang disampaikan atau tidak?

B : Lama sih mbak. Lebih lama dari pasien demensia yang partial. Jadi sebenarnya mampu cuman loadingnya lama.

A : Kalau pasien demensia partial apakah mampu menerima pesan yang mbak sampaikan?

B : Mampu juga terus lebih cepat nangkep apa yang kita bicarakan mbak. Soalnya mereka kan masih bisa gerak dan sebagian masih bisa jalan.

A : Apakah pasien demensia bedrest mampu mengingat pesan yang disampaikan?

B : Iya, tapi cuman sedikit yang ingat apa yang disampein itupun jangka pendek paling lama 10 menit kalo udah lebih dari itu mereka lupa.

A: Sedangkan pasien demensia partial mampu mengingat pesan yang disampaikan mbak?

B : Ya sama itu mbak, dia bisa inget kalo gandeng kita cuman lupa sama nama kita, biasanya cuman bertahan gk sampek seminggu.

A : Terimakasih untuk waktunya mbak, informasinya sangat membantu.

B : Iya sama-sama mbak.

Pasien

7. Nama : Karsiah (Lewy Body)

Umur : 73 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

(A adalah peneliti K adalah informan)

(Interview pada hari Rabu , 13 November 2019 pukul 11:12)

A : Udah makan tadi pagi mbah?

K : Makannya cuman sedikit nak, lauknya gak enak

A : Makan sendiri apa di suapin mbah?

K : Makan sendiri nak

A : Mbahnya sering main sama temen lansia disini gak?

K : Ohh sering nak. Baik semua sama aku nak, di mandiin di sabuni juga.

A : Makanannya dianter ke kamar mbah?

K : Iya nak

8. Nama : Agus (Lewy Body)

Umur : 71 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

(A adalah peneliti B adalah informan)

(Interview pada hari Rabu, 13 November 2019 pukul 13:21)

A : Namanya siapa mbah?

B : Agus

A : Udah makan belum?

B : Udah nak, dianterin tadi

A : Udah mandi belum?

B : Belum

A : Terakhir makan kapan mbah?

B : Kemarin

9. Nama : Amar Amari (Lewy Body)

Umur : 62 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

(A adalah peneliti B adalah informan)

(Interview pada hari Rabu, 13 November 2019 pukul 13:45)

A : Namanya siapa mbah?

B : Apa?

A : Namanya siapa mbah?

B : Saya Amar.

A : Udah makan belum?

B : Udah

A : Udah mandi belum?

B : Udah

A : Makannya sendiri apa disuapin mbah?

B : Saya bisa makan sendiri

10. Nama : Tarsono (Frontotemporal)

Umur : 68 tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

(A adalah peneliti B adalah informan)

(Interview pada hari Jum'at , 15 November 2019 pukul 10:42)

A : Mbah umurnya berapa?

B : 650 tahun

A : Sering bicara sama perawat disini?

B : Dulu

A : Sekarang tahun berapa?

B ; Enggak tahu.

A : Dikasih makan tidak?

B : Enggak

A : Sudah mandi?

B : Belum

11. Nama : Sulaiman (Frontotemporal)

Umur : 67 Tahun

Jenis Kelamin : Laki – laki

(A adalah peneliti B adalah informan)

(Interview pada hari Jum'at, 15 November 2019 pukul 10:40)

A : Umurnya berapa?.

B : 35.

A : Mbah tau sekarang dimana?.

B : Enggak tahu (menggelengkan kepala).

A : Mbahnya asli mana?.

B : Deket pacar keeling.

A : Tadi pagi udah makan?

B : Belum.

A : Udah mandi?

B : Udah.

12. Nama : Darmi (Frontotemporal)

Umur : 75 Tahun

Jenis Kelamin : Laki – laki

(A adalah peneliti B adalah informan)

(Interview pada hari Jum'at, 15 November 2019 pukul 14:00)

A : Namanya siapa mbah?

B : Sugeng rawuh.

A : Mbah namanya siapa?

B : Darmi (dibantu perawat).

A : Mbahnya asli mana?

B : sampun.

A : Tadi pagi udah makan mbah?

B : (tidak dijawab).

A : Udah mandi?

B : (tidak dijawab).

**KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAWA TIMUR
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**
Jl. Raya Rungkut Madya Gunung Anyar Tlp. (031) 8706369 (Hunting) Fax (031) 8706372 Surabaya 60294

SURAT PENUGASAN PEMBIMBING SKRIPSI

Nomor : SP / 112 / VIII / Ikom / 2019

1. Dalam rangka pelaksanaan pembimbing Skripsi Mahasiswa :
 - Nama : Vira Ayu Dwipangesti
 - N.P.M : 1643010135
 - Jurusan : Ilmu Komunikasi
 - Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
2. Menetapkan dan menugaskan Dosen Pembimbing Skripsi :
 - Nama : **DRS. KUSNARTO, M.SI**
 - NIP/ NPT : 19580801 198402 1001
3. Masa periode bimbingan adalah 2 (dua) semester terhitung mulai surat penugasan ditanda tangani.
4. Demikian untuk dilaksanakan sebaik-baiknya.

Surabaya, 15 Agustus 2019
KOORDINATOR PRODI
ILMU KOMUNIKASI



DR. YULI CANDRASARI, MSI
NPT. 3 710794 00271

Tembusan:

- 1 Dosen Pembimbing
- 2 Mahasiswa
- 3 Arsip

Surat Penugasan Bimbingan Skripsi



KEMENTERIAN RISET TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAWA TIMUR
FAKULTAS ILMU SOSIAL & ILMU POLITIK
 Jl. Raya Rungkut Madya Gunung Anyar Telp. (031)8706369 (Hunting) Fax (031) 8794257 Surabaya 60294

Nomor : B / 450 / UN63.4 / 2019
 Sifat : B I A S A
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Surabaya, 04 Oktober 2019

K e p a d a

Yth. KEPALA BAKESBANGPOL

KOTA SURABAYA

Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2, Ketabang, Genteng

Di

Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi sebagai tugas akhir mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur, diperlukan penelitian.
2. Sehubungan dengan perihal tersebut diatas, dengan ini mohon dapatnya diberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Vira Ayu Dwipangesti
 NPM : 1643010135
 Program Studi : Ilmu Komunikasi
 Lokasi Penelitian : Surabaya
 Judul Penelitian : POLA KOMUNIKASI PERAWAT DENGAN PASIEN DEMENSIA DI PANTI JOMPO JAMBANGAN SURABAYA

untuk melaksanakan penelitian di UPTD Griya Wreda Jambangan, Surabaya guna memperoleh data-data yang diperlukan.

3. Demikian atas perhatian dan kerja samanya kami sampaikan terima kasih

An. D E K A N
 WAKIL DEKAN I

 DR. CATUR SURATNOAJI M.Si
 NPT. 368049400351

Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK
 DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaksa Agung Suprpto Nomor 2 Surabaya 60272
 Telepon (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 7 Oktober 2019

Kepada

Yth. Kepala Dinas Sosial Kota Surabaya

di -
 SURABAYA

Nomor : 070/1194 /436.8.5/2019
 Lampiran : -
 Hal : Penelitian.

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman. Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
 2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur Tanggal 04 Oktober 2019 Nomor : B/450/UN63.4/2019 Perihal : ijin Penelitian

Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik Dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Vira Ayu Dwipangesti.
 b. Alamat : Bluru Permai B-5 RT 01 RW 09 Kel Bluru Kidul Kec Sidoarjo Kab Sidoarjo.
 c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa.
 d. Instansi/Organisasi : Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur.
 e. Kewarganegaraan : Indonesia.

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Pola Komunikasi Perawat Dengan Pasien Demensia Di Panti Jompo Jambangan Surabaya.
 b. Tujuan : Penelitian.
 c. Bidang Penelitian : Komunikasi.
 d. Penanggung Jawab : Drs. Kusnarto, M.Si.
 e. Anggota Peserta : -
 f. Waktu : 3 (Tiga) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan.
 g. Lokasi : Dinas Sosial Kota Surabaya.

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan;
 2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
 3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
 4. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. Plt. KEPALA BADAN
 Plt. Sekretaris,



Tembusan :
 Yth. 1. Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur

Surat Rekomendasi Penelitian Bakesbang

PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS SOSIAL
JL. Arief Rachman Hakim 131-133 No. Telp. 031-59174855 SURABAYA

TANDA TERIMA SURAT MASUK

Surat Dari : Bakesbangpol
 Nomor Surat : 070/11574/436,8,5/2019
 Tanggal Surat : 7-10-2019
 Perihal Surat : Penelitian

AN
 o Vira Ayu Dwipangesti
 Surabaya, 08-10-2019

Catatan
 Mohon dibawa tanda terima ini
 Jika menanyakan surat

PENERIMA

 (Lukman)

Pemerintah Kota Surabaya Sifat : Urgent
DINAS SOSIAL
Jl. Arief Rachman Hakim No.131 - 133 Telp.(031)59174416, 59174855 Surabaya,
Email: dinassosial@surabaya@gmail.com

LEMBAR DISPOSISI

Surat Dari : Bakesbangpol & Linmas	Diterima Tanggal : 09/10/2019
Tanggal Surat : 07-Okt-19	Nomor Pengendali : 070 4929
Nomor Surat : 070/11574/436,8,5/2019	Disuskan Kpd Kadi:
Index : Penelitian	Disuskan Kepada : Sekretaris
Rekomendasi Penelitian An.Vira Ayu Dwipangesti UPN Veteran Jatim	Sekretaris Kepala Bidang Keagamaan dan Swadaya Sosial Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial Kepala Bidang Kesejahteraan Sosial Kepala Bidang Perencanaan, Pendataan, dan Pengendalian TD Ponsos Keputih TD Ponsos Kampung Anak Negeri TD Griya Werdha Babat Jerawat

Disp. Kadis

Disp. Sekretaris : Subag U&KP Bantu 9/10/19

Surat Jawaban:


 Pro : pau siswoyo TL Sp 1/11/19


Surat Disposisi Dinas Sosial



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS SOSIAL
UPTD GRIYA WERDHA
DAN
LIPONSOS KUSTA BABAT JERAWAT**

email : griyawerdha@gmail.com . Telp : 031- 82518122 / 031- 99164577

SURAT KETERANGAN

Nomor : 072/ 454 /436.7.7.1/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Septarti Hendartini
NIP : 19660918 198901 2 002
Jabatan : Kepala UPTD Griya Werdha

Menyatakan bahwa,

Nama : Vira Ayu Dwipangesti
NIM : 1643010135
Alamat : Jl. Bluru Permai B-5 RT 01 RW 09, Kec Sidoarjo, Kab Sidoarjo
Pekerjaan : Mahasiswa
Instansi : UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JATIM

Telah nyata melakukan penelitian / survey di UPTD Griya Werdha pada :

Waktu Penelitian : 1 bulan
Tema : Pola Komunikasi Perawat dengan Pasien Demensia di Panti Jompo Jambangan Surabaya
Tujuan Penelitian : Skripsi

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 07 November 2019

Kepala UPTD



Septarti Hendartini
Penata Tk. I
NIP. 196609181989012002

Surat Keterangan Penelitian Skripsi di Panti Jompo



Peneliti dan Informan 1



Peneliti dan Informan 2



Peneliti dan Informan 3



Peneliti dan Informan 4



Peneliti dan Informan 5



Peneliti dan Informan 6



Peneliti dan Informan 7



Peneliti dan Informan 8



Peneliti dan Informan 9





Penelitian Informan 10



Peneliti dan Informan 12



Perawat sedang berinteraksi dengan lansia



Para lansia



Kegiatan caring di pagi hari



Perawat sedang memberi makanan di setiap kamar



Perawat sedang menyuapi pasien



Perawat sedang menyuapi pasien



Kegiatan caring di pagi hari



Perawat sedang mengantar pasien kembali ke kamar



Kegiatan rohani membaca ayat suci Al-Qur'an



Kegiatan melihat wayang bersama



Kegiatan pasien demensia lewy body membuat kerajinan



Struktur Organisasi UPTD Griya Werdha

RUANG PERAWA

Lansia		Jumlah Bed Kosong		Pemeriksaan Lansia	
Laki-laki		K. SAKURA	10	12/19	Karna
Mandiri	22	K. BOGENVIB	10	1/15	Karna
Parstai	33	K. DAHLIA	3	3/15	Karna
Total	55	K. Sdp MALAM	3	2/15	Karna
Perempuan		K. SERUNI	10		
Mandiri	42	K. TERATAI	10		
Parstai	38	K. PAWANG	11		
Total	95	K. LAVENDER	11		
Total		K. MELATI	13		
152		K. Wj Kusma	12		
		K. Tulip	10		
		K. KAMBOSA	12		
		K. KEMANGA	10		
		Total	153		

* Rapat Bulanan Hari Sabtu Minggu ke-2
 14/12 Rapat Bulanan
 10/12 Posyandu lansia
 RM Sariya 882023
 Adik/cucu M. Shug c : Ani 08314097756
 M. Aming, Sri Gus. Sulami, Subartan Puasa Senin - Kamis

Jumlah penghuni UPTD Giya Werdha per tanggal 11 Desember 2019

UPTD

GRIYA WERDHA

**SYARAT ADMINISTRASI
YANG HARUS DIPENUHI**

1. SURAT PENGANTAR DARI KELURAHAN
2. KARTU KELUARGA ASLI
3. KTP ASLI
4. SURAT KETERANGAN SEHAT
(MEMERIKSA KESEHATAN DENGAN MENYERIKAS, DAN TERPAPAR, BUKAN KET)
5. SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU / MISKIN, TERLATAR
DAN TIDAK MEMPUNYAI KELUARGA DARI LURAH /
CAMAT SETEMPAT
6. SURAT KETERANGAN TIDAK MAMPU (SKTM) DARI LURAH/
CAMAT SETEMPAT (MELAMPAHI DENGAN DI LURAH)
7. SURAT PERNYATAAN TEMPAT TINGGAL TIDAK TETAP (T4)
(PADA HASIL DAN HASIL)
8. BIODATA CALON PENGHUNI
9. SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK DIRAWAT DI
UPTD GRIYA WERDHA
10. FOTOCOPY KTP PENANGGUNG JAWAB
11. SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK DIRAWAT
DI UPTD GRIYA WERDHA DARI PENANGGUNG JAWAB
YANG MENYERAHKAN.

TTD
KEPALA UPTD GRIYA WERDHA



Syarat Administrasi Yang Harus Dipenuhi