

Optimalisasi Komunikasi Terapeutik Paramedis dan Pasien dengan Sistem Protokol Kesehatan Covid-19

Merri Indriana¹, Dasrun Hidayat², Iris Fatia Maharani³, Gartika Rahmasari⁴
¹²³⁴Prodi. Ilmu Komunikasi FKD Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya

ABSTRAK

Memasuki tahun 2021 wabah virus COVID-19 hingga saat ini terus meningkat. Pemerintah mengeluarkan kebijakan kepada masyarakat untuk menerapkan protokol kesehatan. Kebijakan tersebut dinyatakan untuk meminimalisir laju penyebaran COVID-19. Seluruh masyarakat hingga pelayanan kesehatan menerapkan kebijakan protokol kesehatan yang sering didengar dengan sebutan 3M yaitu menggunakan masker, membersihkan tangan, dan menjaga jarak. Dengan sistem kebijakan tersebut menimbulkan adanya perubahan dalam penyampaian pesan komunikasi salah satunya komunikasi terapeutik pada layanan kesehatan. Fenomena ini menarik dan unik untuk diteliti karena adanya perubahan yang muncul setelah komunikasi terapeutik dilakukan dengan sistem protokol kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui optimalisasi komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dengan sistem protokol kesehatan COVID-19. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penentuan 12 informan meliputi 4 paramedis dan 8 pasien dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yang berdasarkan memenuhi kriteria peneliti. Teknik pengumpulan data didapat dari hasil observasi, wawancara, serta dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan, terdapat komunikasi tertutup yang berlangsung secara singkat dengan tujuan menghindari adanya kontak fisik selama proses pelayanan dengan tatap muka, selain itu bahasa verbal dan bahasa non verbal dianggap penting oleh paramedis dan pasien dalam berkomunikasi disaat menjalankan protokol kesehatan Covid-19.

Kata Kunci: Komunikasi Terapeutik, Paramedis dan Pasien, Protokol Kesehatan

Optimizing Paramedical and Patient Therapeutic Communication with the Covid-19 Health Protocol System

ABSTRACT

Entering 2021, the COVID-19 virus outbreak continues to increase, the government issued a policy to the public to implement health protocols. This policy is stated to minimize the rate of spread of COVID-19 which continues to increase. The entire community to health services applies health protocol policies that are often heard as 3M, using masks, cleaning hands, and maintaining distance. With this policy system, there is a change in the delivery of communication messages, one of which is therapeutic communication in health services. This phenomenon is unique and interesting to study because of the changes that occur after therapeutic communication is carried out with the health protocol system. The purpose of this study was to determine the optimization of paramedical and patient therapeutic communication with the COVID-19 health protocol system. This study uses a qualitative method with a case study approach. Determination of 12 informants including 4 paramedics and 8 patients was carried out by purposive sampling technique, which was based on meeting the researcher's criteria. Data collection techniques were obtained from observations, interviews, and documentation. The results showed that there was closed communication that took place briefly to avoid physical contact during the face-to-face service process, besides that verbal language and non-verbal language were considered important by paramedics and patients in communicating while carrying out the COVID-19 health protocol.

Keywords: Health Protocol, Paramedics and Patients, Therapeutic Communication

Korespondensi: Merri Indriana. Prodi. Ilmu Komunikasi FKD Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya.

Antapani, Jl. Terusan Sekolah No.1-2, Cicaheum, Kec. Kiaracandong, Kota Bandung, Jawa Barat 40282, email: merriindriana@gmail.com

PENDAHULUAN

Komunikasi merupakan bagian yang mendasar dalam kehidupan bersosial manusia karena komunikasi berperan penting dalam kehidupan bermasyarakat. Menurut Everet M. Rogers dan Lawrence Kincaid (Nurislamiah, 2019) komunikasi adalah proses dua individu atau lebih agar bisa saling bertukar informasi antara satu individu ke individu lain, agar dapat saling memahami secara mendalam. Komunikasi yang baik akan membuat keberhasilan penyampaian pesan dari proses layanan kesehatan. Dalam dunia kesehatan, komunikasi yang baik sangat diperlukan bagi layanan kesehatan karena setiap hari paramedis harus berinteraksi dengan pasien yang membutuhkan pertolongan. Bentuk komunikasi yang banyak digunakan bagi paramedis terhadap pasien tersebut termasuk dalam komunikasi antarpribadi. Komunikasi antarpribadi adalah proses dua individu yang berkomunikasi tatap muka, saling bertukar informasi, ide, pendapat, serta perasaan dimana proses komunikasi tersebut menghasilkan feedback secara langsung dan dapat meningkatkan hubungan antara komunikator dengan komunikan untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Azhar, 2017). Secara spesifik komunikasi antarpribadi yang terjalin dalam hubungan paramedis dan pasien pada layanan kesehatan dikenal dengan istilah

komunikasi terapeutik (Tangel, Sugandi, & Boer, 2019).

Komunikasi yang terjadi di antara pasien dengan nakes dalam rangka pemulihan kesehatannya disebut komunikasi terapeutik. Komunikasi ini adalah komunikasi khusus yang dibentuk guna mendukung dan mampu mengatasi masalah yang sulit berhubung dengan kesehatan secara efektif (Suseno, Andung, & Hana, 2020). Komunikasi terapeutik sangat memperhatikan keahlian dalam berbahasa dikarena sifat yang ditujukan untuk memberikan terapi pemulihan kepada pasien atau lawan bicara (Fasya & Supratman, 2018). Dalam penerapan komunikasi terapeutik, paramedis memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien melalui pendekatan komunikasi verbal dan non verbal. Komunikasi verbal dilakukan dengan cara lisan dan tulisan seperti, ketika paramedis berkomunikasi dengan pasien penyampaian pesannya secara tegas dan mudah dipahami. Kemudian dengan menggunakan bahasa verbal tertulis, paramedis menuliskan jenis resep dan obat yang akan diserahkan kepada pasien serta keterangan tentang penyakit dan juga dokumen medis pasien. Sedangkan komunikasi non verbal meliputi gerakan tubuh, ekspresi wajah dilakukan untuk membantu proses komunikasi antara paramedis dengan

pasien agar memperjelas pesan yang disampaikan.

Indonesia mengumumkan adanya kasus virus COVID-19 pertama kali ditemukan di Depok pada tanggal 2 Maret 2020 (Ihsanuddin, 2020). Penyebaran virus COVID-19 semakin hari bertambah, hingga pada tanggal 12-18 Juli 2021, peringkat pertama ditempati oleh negara Indonesia sebagai negara dengan kasus COVID-19 tertinggi (Kurniawan, 2021). Dengan semakin bertambahnya masyarakat yang terkena virus COVID-19, pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk menerapkan protokol kesehatan kepada masyarakat.

Kebijakan penerapan protokol kesehatan yang dianjurkan oleh pemerintah dikenal dengan selogan 3M yaitu menggunakan masker, membersihkan tangan secara teratur dan menjaga jarak minimal 1 meter. Secara definisi, protokol kesehatan merupakan ketentuan atau aturan yang penting dilakukan oleh berbagai pihak agar aman dalam beraktivitas pada saat pandemi COVID-19. Penerapan protokol kesehatan bertujuan agar dapat mencegah penyebaran virus COVID-19 selama masa pandemi COVID-19 (Arifin, 2020). Dengan adanya penerapan protokol kesehatan ini, tentunya pada layanan kesehatan akan ada perubahan-perubahan baru yang muncul.

Dalam penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Azmi, Rina, & Fadli K, 2021) menyebutkan bahwa penerapan komunikasi terapeutik yang sering diterapkan yaitu dengan menggunakan fase pra interaksi, fase orientasi dan fase kerja (working). Kemudian, bentuk komunikasi yang sering digunakan adalah komunikasi verbal dan non verbal. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Prasanti & Indriani, 2017) menyebutkan bahwa proses komunikasi terapeutik bidan dan paraji meliputi penyampaian pesan secara verbal dan non verbal. Dari hasil temuan penelitian sebelumnya terdapat perbedaan dengan penelitian ini yaitu meliputi fokus masalah, subjek dan objek penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti mengangkat tentang optimalisasi komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dengan sistem protokol kesehatan COVID-19. Dengan adanya peraturan protokol kesehatan yang menimbulkan berbagai perubahan, peneliti mencoba melakukan observasi pra penelitian untuk mengetahui perbedaan sebelum dan setelah di berlakukannya protokol kesehatan. Dari hasil observasi tersebut peneliti mendapatkan pernyataan oleh salah satu pasien di klinik dental Bandung bahwa, pada saat berkomunikasi dengan menjalankan protokol kesehatan pasien mengalami distorsi seperti ucapan yang tidak terdengar dan adanya

pengulangan pertanyaan terhadap paramedis.

Dari fenomena ini membuat peneliti memiliki ketertarikan untuk membuat penelitian perihal tentang komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dalam menggunakan sistem protokol kesehatan. Sedangkan keunikan dari penelitian ini yaitu menjelaskan adanya sistem protokol kesehatan pada saat proses komunikasi terapeutik berlangsung. Penelitian ini bertujuan agar dapat mengetahui penerapan komunikasi terapeutik yang terjadi antara paramedis dengan pasien ketika sedang menggunakan dan menjalankan protokol kesehatan. Penelitian ini penting untuk dapat beradaptasi atau melakukan penyesuaian, dari adanya pemberlakuan protokol kesehatan pada saat proses komunikasi terapeutik. Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap dunia pelayanan kesehatan sehingga penerapan komunikasi terapeutik dengan sistem protokol kesehatan dapat dijalankan dengan baik.

Komunikasi Interpersonal Atau Antarpribadi

Komunikasi antarpribadi disebut efektif untuk merubah perilaku individu lain, jika antara komunikator dan komunikan terdapat kesamaan arti dan makna dari suatu pesan yang diberikan komunikator. Efektivitas Komunikasi

interpersonal menurut Mulyana merupakan komunikasi antara dua individu atau lebih dengan cara tatap muka, yang bisa membuat adanya reaksi individu lain secara langsung, baik dengan verbal maupun non-verbal (Mulyana, 2017).

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang memiliki efek besar untuk mempengaruhi tingkah laku individu lain, hal tersebut dikarenakan, pihak-pihak yang berada di dalam proses komunikasi yang bertemu secara langsung, tidak menggunakan media dalam penyampaian pesan, sehingga tidak ada jarak yang memisahkan komunikator dan komunikan dengan ciri-ciri seperti empati (*empathy*), rasa positif (*positiveness*), keterbukaan (*openess*), dukungan (*supportiveness*) dan kesamaan (*equality*) (Setyorini, 2019).

Komunikasi Terapeutik

Komunikasi dibidang atau dunia kesehatan lebih dikenal dengan komunikasi terapeutik. Pemakaian istilah komunikasi dalam bidang kesehatan (komunikasi terapeutik) ini dijadikan sebagai pembeda dengan komunikasi jenis lainnya. Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang digunakan bagi tenaga kesehatan dalam memberikan jasa atau pelayanan kesehatan kepada pasien. Sebagai tenaga kesehatan atau sekarang sering di panggil dengan nakes, yang kerap berinteraksi dengan klien atau pasien,

diharapkan dapat menjadi pendamping psikologis bagi pasien. Kehadiran dan hubungan yang dilakukan nakes seharusnya dapat menimbulkan kenyamanan bagi pasien. Komunikasi terapeutik yang diterapkan nakes menggunakan pendekatan yang sudah direncanakan baik secara sadar, mempunyai tujuan, dan kegiatannya berpusat pada klien. Komunikasi terapeutik tergolong dalam komunikasi interpersonal. Inti komunikasi terapeutik yaitu adanya rasa saling membutuhkan antara paramedis dan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan proses yang dipakai oleh paramedis untuk melakukan berbagai pendekatan yang sudah direncanakan secara sadar, memiliki tujuan dan kegiatannya berpusat kepada pasien (Prabowo, 2017). Menurut Potter dan Perry (Szoraya, 2019) berargument bahwa, ada tiga bentuk-bentuk komunikasi yaitu : verbal, tertulis dan nonverbal yang digunakan secara komunikasi terapeutik oleh paramedis atau perawat dan dokter di rumah sakit

1. Komunikasi Verbal

Jenis komunikasi yang paling lazim dipergunakan pada pelayanan keperawatan di rumah sakit yaitu pertukaran informasi secara verbal terutama pembicaraan secara tatap muka. Komunikasi verbal umumnya lebih tepat dan akurat. Kata-kata

merupakan alat atau simbol yg digunakan buat mengekspresikan perasaan atau ide, menimbulkan respon emosional, atau memilah obyek, observasi dan ingatan. Komunikasi verbal juga seringkali dipergunakan untuk memberikan arti yg tersembunyi, dan menguji minat individu. Manfaat komunikasi verbal pada tatap muka yaitu memungkinkan tiap individu untuk merespon secara spontan dan langsung. Beberapa hal yg harus diperhatikan pada komunikasi verbal yg efektif seperti : ringkas dan jelas, perbendaharaan kata (mudah dipahami), denotatif memberikan pengertian yg sama pada kata yg dipergunakan, sedangkan arti konotatif adalah pikiran, ide dan perasaan yg ada pada suatu kata, jarak (selan) dan kesempatan berbicara, waktu dan relevansi, Humor Sullivan dan Deane mengatakan bahwa humor merangsang produksi catecholamines dan ormone yg menyebabkan perasaan sehat, meningkatkan toleransi pada rasa sakit, mengurangi ansietas, memfasilitasi relaksasi pernapasan dan mempergunakan humor untuk menutupi rasa takut dan tidak enak atau menutupi ketidak mampuannya dalam berkomunikasi kepada klien.

2. Komunikasi Tertulis

Komunikasi tertulis menurut Agus Priyanto adalah komunikasi dengan cara tertulis yang mempunyai keuntungan

diantaranya dapat dipersiapkan dengan baik, dapat dibaca berulang-ulang, mempunyai bentuk tertentu, dapat dilakukan dengan praktis tanpa mengeluarkan biaya yang cukup banyak sehingga lebih hemat, dan sebagainya (Siregar, 2016). Namun komunikasi tertulis juga mempunyai beberapa kekurangan yaitu memerlukan pendokumentasian yang lebih banyak, kadang-kadang informasi yang diperoleh kurang jelas, dan respon balik dari penerima pesan cukup memakan waktu. Untuk mengatasi hambatan dalam melakukan komunikasi tertulis, dokter dan paramedis melakukan upaya seperti, menggunakan kata-kata yang pendek dan jelas, menggunakan kata-kata yang tidak mempunyai persepsi atau makna yang ganda, serta memberikan gambaran untuk memperjelas, kalimat tersusun dengan baik, susunan kata-kata atau kalimat mudah diingat. Seperti penulisan laporan pergantian shift, pendokumentasian suatu perawatan pasien pada format catatan perawatan, catatan perkembangan pasien. Pendokumentasian tentang perjalanan suatu tindakan, atau laporan pertolongan pada pasien seperti persalinan, dan sebagainya.

3. Komunikasi Non Verbal

Komunikasi Non verbal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk non verbal tanpa kata-kata. Dalam

kehidupan sehari-hari komunikasi non verbal lebih sering digunakan ketika berkomunikasi dibanding dengan komunikasi verbal. Banyak ahli komunikasi berpendapat bahwa komunikasi non verbal akan digunakan serta merta ketika komunikasi verbal dilakukan. Oleh karena itu komunikasi non verbal bersifat tetap dan akan selalu ada pada setiap kegiatan komunikasi atau interaksi sosial (Szoraya, 2019). Memahami pesan non verbal atau pesan isyarat di dalam berkomunikasi memerlukan keahlian atau pengalaman. Kesalahan dalam memahami suatu isyarat akan menimbulkan kesalahan dalam penafsiran. Salah penafsiran akan diperburuk apabila terdapat perbedaan latar belakang orang yang berkomunikasi. Seperti ketika pasien tidak memahami bahasa paramedis, atau sebaliknya, maka proses komunikasi terapeutik yang terjadi akan mengalami hambatan. Di dalam memberi pelayanan kesehatan melalui komunikasi terapeutik yang dilakukan paramedis terhadap pasien di rumah sakit menurut Priyanto terdapat bentuk-bentuk komunikasi non verbal antara lain meliputi (Szoraya, 2019), penampilan individu, intonasi suara, ekspresi wajah, dan sentuhan.

Teori Akomodasi

Teori ini dikemukakan oleh Howard Giles dan koleganya, berkaitan dengan

penyesuaian interpersonal dalam interaksi komunikasi. Hal ini didasarkan pada observasi bahwa komunikator sering kelihatan menirukan perilaku satu sama lain. Teori akomodasi ini adalah adaptasi. Bagaimana seseorang menyesuaikan komunikasi mereka dengan orang lain. Teori ini berpijak pada premis bahwa ketika seseorang berinteraksi, mereka menyesuaikan pembicaraan, pola vocal, dan atau tindak tanduk mereka untuk mengakomodasi orang lain. Teori akomodasi komunikasi mempelajari bagaimana dan mengapa kita menyesuaikan perilaku komunikasi kita dengan perilaku komunikasi lawan bicara kita. Asumsi dasar dari teori ini adalah bagaimana persamaan dan perbedaan berbicara dan berperilaku terdapat di dalam semua percakapan, cara dimana kita memersepsikan tuturan dan perilaku orang lain akan menentukan bagaimana kita mengevaluasi sebuah percakapan, Bahasa dan perilaku memberikan informasi mengenai status sosial dan keanggotaan kelompok, dan Akomodasi bervariasi dalam hal tingkat kesesuaian dan norma mengarahkan proses akomodasi (Suheri, 2019).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi

kasus. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan sebuah kasus yang unik secara menyeluruh dan mendalam.

Hal unik yang dapat diangkat sebagai kasus yang menarik yaitu adanya komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dengan sistem protokol kesehatan COVID-19. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah observasi, serta wawancara. Observasi dilakukan dengan cara mendatangi salah satu Klinik Dental Gigi di Kota Bandung untuk mengamati proses berjalannya komunikasi terapeutik yang dilakukan paramedis dengan pasien disaat melakukan protokol kesehatan. Setelah itu peneliti melakukan wawancara dengan informan yang masuk kedalam kategori diantaranya paramedis dan pasien. Teknik wawancara dilakukan untuk mendapatkan data tentang komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dalam menjalankan protokol kesehatan Covid-19. Wawancara berlangsung secara tatap muka dengan menjalankan protokol kesehatan dan secara *whatsaap* karena terdapat beberapa informan yang tidak dapat melakukan wawancara secara langsung. Teknis analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, kemudian penarikan kesimpulan dan verifikasi data.

Objek penelitian ini adalah pokok persoalan yang hendak diteliti untuk

mendapatkan data secara lebih terarah. Penelitian ini memfokuskan pada penerapan komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dalam menjalankan protokol kesehatan Covid-19. Objek penelitiannya yaitu komunikasi terapeutik dalam menjalankan protokol kesehatan Covid-19. Aspek-aspek yang dijadikan objek penelitian adalah mengenai taktik dan hambatan komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dalam menjalankan protokol kesehatan Covid-19.

Subjek penelitian yang diteliti untuk menjadi pembahasan dalam penelitian adalah paramedis dan pasien di kota Bandung. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian melalui wawancara secara mendalam kepada informan mengenai komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dalam menjalankan protokol kesehatan Covid-19.

Proses pemilihan informan yaitu para petugas paramedis dan pasien di kota Bandung. Peneliti memilih informan berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Adapun kriteria tersebut merupakan informan pasien yang pernah melakukan pemeriksaan dan melakukan komunikasi dengan paramedis di rumah sakit ataupun di klinik kota Bandung. Kemudian untuk informan paramedis merupakan petugas kesehatan yang masih aktif dan bekerja selama adanya

pemberlakuan protokol kesehatan Covid-19. Informan yang dipilih mencapai 12 orang narasumber sebagai *key informan* yaitu 4 selaku petugas paramedis dan 8 selaku pasien. Alasan peneliti menjadikan 12 orang sebagai informan karena keempat belas informan tersebut memenuhi kriteria yang ditetapkan peneliti sebagai informan dalam penelitian ini.

Teknik *purposive sampling* atau pemilihan secara sengaja merupakan cara memilih informan yang dilakukan dengan beberapa pertimbangan dan tujuan tertentu, sesuai dengan kriteria serta lebih mengetahui objek yang diteliti oleh peneliti. Riset *purposive* digunakan untuk riset yang lebih mengutamakan kedalaman data dari pada untuk tujuan representatif yang dapat digeneralisasikan (Kristiyono, 2015).

Peneliti beralasan menggunakan *purposive sampling* yaitu untuk mengumpulkan suatu data yang benar-benar *real* atau nyata dengan mewawancarai seorang informan yang dianggap mengetahui atau menguasai suatu keahlian atau pekerjaan tertentu dibidangnya. Oleh karena itulah teknik *purposive sampling* tersebut peneliti gunakan untuk penelitian ini guna mempermudah pengolahan data untuk keperluan penelitian itu sendiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Paramedis dan pasien yang berdomisili di kota Bandung merupakan informan dalam penelitian ini. Peneliti akan menjabarkan tentang temuan-temuan dilapangan. Berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan peneliti memperoleh data yang kemudian peneliti uraikan dalam bentuk pembahasan. Pemilihan subjek penelitian, peneliti menggunakan *purposive sampling* berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan. Adapun kriteria tersebut merupakan informan pasien yang pernah melakukan pemeriksaan dan melakukan komunikasi dengan paramedis di rumah sakit ataupun di klinik kota Bandung. Kemudian untuk informan paramedis merupakan petugas kesehatan yang masih aktif dan bekerja selama adanya pemberlakuan protokol kesehatan. Setelah mendapat beberapa informan yang diinginkan, peneliti kemudian membuat janji dengan informan untuk melaksanakan wawancara. Penelitian ini terfokus pada optimalisasi komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dengan sistem protokol kesehatan COVID-19.

Untuk pelaksanaan wawancara, peneliti melakukan wawancara secara daring dan luring dengan waktu yang berbeda, mengikuti kesediaan informan. Hal ini dilakukan mengingat pengerjaan penelitian ditengah pandemik dan PPKM

Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat yang sedang berlangsung. Langkah selanjutnya penyajian data, peneliti mereduksi data yang sudah dipaparkan dan data tersebut di klarifikasi sesuai dengan pertanyaan penelitian terkait dengan optimalisasi komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dengan menerapkan sistem protokol kesehatan COVID-19.

HASIL PENELITIAN

Proses Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik paramedis dan pasien harus berlangsung secara optimal walaupun dengan sistem protokol kesehatan. Perubahan komunikasi terapeutik yang muncul dari adanya sistem protokol kesehatan meliputi penggunaan masker yang menghalangi wajah, menjaga jarak dan komunikasi yang singkat. Hal ini selaras dengan yang dikemukakan oleh informan N3 sebagai paramedis. *“Hambatannya itu karena ada jarak kemudian memakai masker, komunikasi itu kadang jadi kurang kemudian terkadang sulit melihat ekspresi pasien karna terhalang masker ketika komter dilakukan itu saya gatau apakah pasien mengerti atau paham tidak dengan yang kita sampaikan terus banyak yang menanyakan kembali apa yang udah di sampaikan”*.

Hambatan Komunikasi Terapeutik

Dengan komunikasi yang terhalang masker, kemudian menjaga jarak dan penyampaian pesan yang singkat dapat menimbulkan hambatan seperti, kurang terdengar suara atau pesan yang disampaikan, rasa percaya berkurang, pemahaman menjadi lebih lama tertangkap oleh lawan bicara atau sebaliknya. Hal ini yang membuat pasien sering merasakan kurang jelas dan kurang cepat paham dengan apa yang disampaikan oleh paramedis. Tidak hanya suara yang kurang terdengar tetapi karena adanya keterbatasan waktu disaat penyampaian pesanpun menimbulkan hambatan. Seperti yang dinyatakan informan N9 sebagai pasien *“Lebih kependengaran ngerasanya kurang terdengar ketika sedang berkomunikasi dan keterbatasan waktu jadinya nanya singkat apa adanya”*.

Berbeda dengan informan N7 sebagai pasien menyatakan bahwa hambatan yang terjadi karena tidak dapat melihat mimik wajah terhalang masker *“Tidak bisa melihat langsung mimik/ekspresi dari dokter itu sendiri membuat kurang jelas pada saat menjelaskan karena terhalang masker”*.

Untuk mengoptimalkan komunikasi terapeutik, terdapat beberapa upaya untuk mengatasi hambatan yang terjadi. Seperti yang dikemukakan oleh informan N4 sebagai paramedis *“Adanya pengulangan kata, memakai gesture*

tangan untuk membantu bahasa verbal dan suara lebih kencang kembali, memaparkan komunikasi yang hayang dengan intinya saja dengan benar dan to the point, pasien ngasih tau keluhannya bagaimana, nah saya memberikan penjelasan langsung dan analisa diagnose langsung keluhan yang pasien ungkapkan jadi pasien langsung paham inti masalah yang di derita..”.

Upaya Mencegah Hambatan

Optimalisasi komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dengan sistem menerapkan protokol kesehatan meliputi bahasa verbal dan non verbal. Jika bahasa verbal memakai nada suara tinggi, serta pengulangan kata dan ketika berbahasa non verbal dengan menggunakan gesture tubuh seperti menunjukkan rasa sakit memakai tangan. Hal dikemukakan informan N8 sebagai pasien bahwa *“Menggunakan non verbal untuk nunjukin bagian yang saya keluhkan seperti ketika Pundak saya sakit, nah saya tunjukin memakai tangan saya kalau bagian Pundak saya yang sakit sebelah sini, terus kalau ga kedengeran saya ngulang pertanyaan biar paham dan suara saya juga kencang waktu ngasih tau keluhan saya ”*.

Sedangkan hasil wawancara dengan informan N10 sebagai pasien pada penelitian ini yang menyimpulkan bahwa komunikasi verbal dilakukan serentak

dengan bahasa non verbal dapat memperjelas pesan yang disampaikan “Komunikasi dilakukan bersamaan dengan bahasa non verbal supaya komunikasi jelas waktu saya sakit tenggorokan, saya pegang dan tunjukkan kalau tenggorokan saya sakit dan tetap ada pengulangan pertanyaan ketika masih kurang jelas”.

Pernyataan tersebut selaras dengan informan N11 sebagai pasien bahwa “Menanyakan kembali memastikan aku paham, aku ngomong langsung bareng sambil nunjukkan keluhan pakai tangan contohnya perut saya sakit pakai tangan ditunjukkan”.

Penggunaan Komunikasi Verbal dan Non Verbal

Pada saat optimalisasi komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dengan sistem menerapkan protokol kesehatan terdapat bahasa verbal dan non verbal yang digunakan. Penggunaan bahasa verbal dan non verbal yang diterapkan bersamaan tersebut dilakukan untuk mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi pada saat melakukan komunikasi terapeutik dengan sistem menerapkan protokol kesehatan. Selaras dengan yang dikemukakan oleh informan N1 sebagai paramedis “Dengan menggunakan bahasa non verbal dan verbal itu bisa memperlancar komunikasi, pasien juga bisa dilihat lebih cepat paham apa yang saya sampaikan. Penyampaian

pesan dengan nada suara harus lebih tinggi, kemudian menanyakan keluhan pakai gesture tubuh seperti menunjukkan dengan tangan, anguk dan gelengkan kepala untuk menanyakan pasien paham atau tidak gitu. Komter lebih efektif menggunakan bahasa verbal dan non verbal saling berkaitan.”.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada informan mengenai optimalisasi komunikasi terapeutik paramedis dan pasien dengan sistem menerapkan protokol kesehatan, peneliti menemukan beberapa perubahan yang terdapat dari adanya penerapan sistem protokol kesehatan seperti hambatan yang muncul karena adanya pemakaian masker, face shield, menjaga jarak, meja yang di sekat kaca, dan komunikasi yang terbatas waktu. Selanjutnya hambatan tersebut di optimalisasikan dengan menggunakan bahasa verbal dan non verbal. Untuk bahasa verbal dengan melakukan lantunan suara nada yang tinggi, dan pengulangan kata. Kemudian bahasa non verbal dengan menggunakan gesture tubuh mulai dari tangan hingga kepala.

PEMBAHASAN

Mengoptimalkan Komunikasi Terapeutik Paramedis dan Pasien Dengan Sistem Protokol Kesehatan

Paramedis dan pasien mengalami beberapa penghambat yang mengganggu keberhasilan komunikasi terapeutik saat menjalankan protokol kesehatan, karena adanya wabah COVID-19 yang menyerang hampir seluruh negara di berbagai belahan dunia. Pemerintah Indonesia membuat peraturan yang bertujuan untuk meminimalisir laju penularan virus COVID-19, peraturan tersebut merupakan protokol kesehatan yang didalamnya mengharuskan masyarakat menggunakan masker, menjaga jarak dan mencuci tangan. Khusus di dalam layanan kesehatan, alat pelindung diri yang dikenakan paramedis tidak hanya masker dan menjaga jarak melainkan ada baju hazmat, sarung tangan, *face shield*, masker yang di lapis dua dan meja yang dipasang pembatas kaca. Meskipun dari segi kesehatan menggunakan masker dengan skala yang besar atau nasional dapat berpotensi besar membatasi penularan virus COVID-19 seperti yang ditemukan dalam penelitian yang dilakukan di kota New York (Eikenberry et al., 2020) tetapi peraturan protokol kesehatan tersebut menimbulkan perubahan yang terjadi di masyarakat khususnya di Indonesia yang mayoritas penduduknya sangat jarang mempunyai kebiasaan menggunakan masker dalam kesehariannya. Dengan adanya penggunaan alat pelindung diri protokol kesehatan serta menjaga jarak membuat

proses komunikasi terapeutik yang diucapkan paramedis kurang terdengar jelas kemudian penggunaan sekat meja dan keterbatasan waktu membuat pemahaman pasien menjadi terhambat dan pasien tidak merasa lepas.

Menurut DeVito bahwa hambatan komunikasi memiliki pengertian segala sesuatu yang dapat mendistorsi pesan, hal apapun yang menghalangi penerima menerima pesan (Chandra, 2015). Dalam penelitian ini, hambatan komunikasi terapeutik yang dirasakan ketika menerapkan sistem protokol kesehatan tidak hanya terjadi kepada pasien melainkan paramedis pun terdampak. Masker menjadi penghambat utama karena membuat suara pasien menjadi tidak terdengar jelas, selain itu hambatan yang dirasakan paramedis yaitu terhalangnya penglihatan sehingga sulit memahami ekspresi wajah pasien. Kelancaran komunikasi terapeutik paramedis dan pasien bergantung dari bagaimana penerapan tahapan komunikasi terapeutik yang dijalankan paramedis. Adanya hambatan yang mempengaruhi komunikasi paramedis dan pasien tetap dapat berjalan dengan lancar atau tidak. Penggunaan alat pelindung diri protokol kesehatan dan menjaga jarak yang menghambat komunikasi terapeutik menjadi kurang terdengar, membuat kelancaran berkomunikasi menjadi lama padahal

komunikasi tetap harus berjalan dengan keterbatasan waktu untuk menghindari kontak yang lebih lama untuk mencegah penularan virus COVID-19.

Adanya hambatan dalam proses komunikasi terapeutik dengan sistem menerapkan protokol kesehatan, paramedis dan pasien melakukan upaya untuk mengoptimalkan hambatan – hambatan yang di alami, Adapun upaya tersebut dilakukan dengan menggunakan bahasa verbal maupun non verbal. Dari bahasa verbal yang dilakukan dalam upaya mengoptimalkan hambatan yang terjadi yaitu paramedis yang melakukan pengulangan kembali kata kata ataupun pesan yang disampaikan kepada pasien yang merasa kurang jelas ataupun yang masih kelihatan bingung hal ini dilakukan untuk memastikan kembali agar pasien paham pesan apa yang disampaikan . Sedangkan usaha yang dilakukan pasien yang merasa kurang jelas mendengarkan yaitu dengan mengajukan pertanyaan ulang dan juga pasien melakukan usaha yang lebih untuk mendengarkan dengan fokus apa yang disampaikan oleh paramedis. Sedangkan upaya optimalisasi yang menggunakan bahasa non verbal yaitu bahasa tubuh atau gestur, dan Gerakan tangan yang digunakan paramedis untuk mendukung bahasa verbal yang dilakukan, selain itu upaya yang dilakukan

yaitu meningkatkan intonasi suara dalam berkomunikasi dengan pasien optimalisasi ini dilakukan agar pasien dapat mendengarkan dengan jelas, karna dengan terhalangnya mulut pada saat menggunakan masker dan *face shield* membuat suara menjadi pelan dan kurang terdengar.

Dari upaya yang dilakukan untuk mengoptimalkan hambatan yang terjadi, menggunakan bahasa verbal dan non verbal secara bersamaan dan saling melengkapi merupakan hal penting yang perlu dilakukan paramedis maupun pasien untuk mengatasi hambatan hambatan yang dialami pada saat berkomunikasi dengan menggunakan sistem protokol kesehatan. Peneliti menggunakan Teori Akomodasi Komunikasi yang ditulis oleh Howard Giles, yang menyatakan bahwa Teori ini ketika seseorang berinteraksi, mereka menyesuaikan pembicaraan, pola vokal, dan atau tindak-tanduk mereka untuk mengakomodasi orang lain (Ulpa, 2014). Hal ini sesuai dengan pernyataan paramedis yang melakukan penanganan dalam hambatan komunikasi terapeutik terhadap pasien adalah dengan menggunakan bahasa verbal dan nonverbal. Dengan tujuan ketika berkomunikasi dibantu dengan nada suara tinggi dan gesture tubuh seperti tangan

dapat memperjelas penyampaian pesan yang akan disampaikan kepada pasien atau paramedis supaya dapat menerima pesan dengan jelas dan cepat memahaminya.

SIMPULAN

Perubahan dengan adanya protokol kesehatan, mengharuskan paramedis dan pasien untuk menyesuaikan diri terhadap kebiasaan baru yaitu menggunakan berbagai alat pelindung diri dari ancaman virus COVID-19. Selain itu paramedis tetap menerapkan 4 tahapan komunikasi terapeutik dalam sistem menjalankan protokol kesehatan. Komunikasi yang dijalankan bersifat tertutup secara *to the point* untuk meminimalisir kontak fisik yang terjadi dalam proses pemeriksaan secara tatap muka antara paramedis dan pasien.

Adapun upaya optimalisasi yang dilakukan paramedis untuk menangani hambatan yang terjadi ketika berkomunikasi terapeutik yaitu dengan melakukan pengulangan kata ketika pasien merasa kurang jelas dan berkomunikasi dengan lantunan nada yang tinggi serta bantuan bahasa non verbal untuk membantu memperjelas komunikasi yang dipaparkan kepada pasien. Sedangkan upaya yang dilakukan oleh pasien untuk menangani hambatan dengan cara menanyakan kembali pernyataan paramedis yang kurang jelas, serta

berkomunikasi dengan menggunakan bahasa non verbal untuk membantu menjelaskan keluhan apa yang dirasakan.

Saran

Paramedis diharapkan melakukan semua tahapan komunikasi terapeutik sesuai dengan alur yang sudah ditentukan walaupun adanya keterbatasan waktu dan harus berkomunikasi secara tertutup, paramedis harus menyampaikan pesannya dengan jelas, dapat cepat dipahami pasien, dan berusaha membuat pasien aman, nyaman serta merasa percaya untuk melakukan proses pemulihan dengan paramedis yang pasien tentukan.

Permasalahan yang dirasakan oleh paramedis dan pasien memperlihatkan faktor utamanya terdapat karena adanya protokol kesehatan COVID-19. Peneliti menyarankan kepada paramedis ketika sedang berkomunikasi untuk dapat lebih menggunakan bahasa verbal dan nonverbal dengan baik lagi karena bahasa tersebut mampu untuk memperjelas pesan yang ingin di sampaikan. Walaupun komunikasi harus berjalan secara tertutup atau komunikasi yang hanya menjelaskan garis besarnya saja secara *to the point*, berkomunikasi tetap dengan jelas dan tidak tergesa-gesa supaya pesan yang disampaikan cepat diterima.

DAFTAR PUSTAKA

Arifin, S. (2020). Pentingnya Penerapan

- Protokol Kesehatan dalam Rangka Menurunkan Transmisi Covid-19. Retrieved June 16, 2021, from <https://covid19.ulm.ac.id/pentingnya-penerapan-protokol-kesehatan-dalam-rangka-menurunkan-transmisi-covid-19/>
- Azhar. (2017). Komunikasi Antarpribadi: Suatu Kajian dalam Perspektif Komunikasi Islam. *Jurnal Al-Hikmah*, IX(14), 79–91.
- Azmi, R., Rina, N., & Fadli K, A. (2021). Penerapan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien Demensia Dalam Proses Rehabilitasi Di Rumah Sakit Jiwa Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. *eProceedings of Management*, 8(3), 14.
- Chandra, T. C. (2015). Hambatan Komunikasi dalam Aktivitas Bimbingan Belajar antara Tutor dengan Anak kelas V SD di Bantaran Sungai Kalimas surabaya. *Jurnal E Komunikasi*, 3(2), 1–12.
- Eikenberry, S. E., Mancuso, M., Iboi, E., Phan, T., Eikenberry, K., Kuang, Y., ... Gumel, A. B. (2020). To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic. *Infectious Disease Modelling*, 5, 293–308. <https://doi.org/10.1016/j.idm.2020.04.001>
- Fasya, H., & Supratman, L. P. (2018). Komunikasi Terapeutik Perawat Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 21(1), 15–28. <https://doi.org/10.20422/jpk.v21i1.48>
- Ihsanuddin. (2020). Fakta Lengkap Kasus Pertama Virus Corona di Indonesia. *Kompas.com*. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2020/03/03/06314981/fakta-lengkap-kasus-pertama-virus-corona-di-indonesia?page=all>
- Kristiyono, J. (2015). BUDAYA INTERNET : PERKEMBANGAN TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI DALAM Mendukung Penggunaan Media Di, 5(1), 23–30. <https://doi.org/10.9744/scriptura.5.1.23-30>
- Kurniawan, S. (2021). Infeksi meroket, Indonesia negara dengan kasus mingguan COVID-19 tertinggi di Dunia. *Newssetup*. Retrieved from <https://newssetup.kontan.co.id/news/infeksi-meroket-indonesia-negara-dengan-kasus-mingguan-covid-19-tertinggi-di-dunia>
- Mulyana, D. (2017). *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar* (21st ed.). Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nurislamiah, M. (2019). *Komunikasi Terapeutik Konselor Adiksi Di Rumah Rehabilitasi Tenjo Laut Desa Babakan Mulya Kecamatan Cigugur Kabupaten Kuningan*. Pascasarjana UIN Sunan Gunungdjati. Retrieved from <http://digilib.uinsgd.ac.id/id/eprint/28615>
- Prabowo, T. (2017). *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka

- Baru Press.
- Prasanti, D., & Indriani, S. S. (2017). Komunikasi Terapeutik Bidan dan “Paraji” Sebagai Kader Dalam Optimalisasi Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Komunikator*, 9(1), 14.
- Setyorini, I. (2019). *Efektifitas Komunikasi Dokter Dalam Membangun Kepercayaan Pasien (Studi Kasus Komunikasi Interpersonal Dokter dan Pasien di Klinik Nirmala Husada)*. INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI (IAIN) PONOROGO.
- Siregar, N. S. S. (2016). *Komunikasi Terapeutik Dokter Dan Paramedis Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Bernuansa Islami Di Kota Medan*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
- Suheri. (2019). Akomodasi Komunikasi. *Jurnal Network Media*, 2(1), 48. <https://doi.org/2569 - 6446>
- Suseno, C. W., Andung, P. A., & Hana, F. T. (2020). Komunikasi Terapeutik Petugas Kesehatan Dengan Pasien RSJ Naimata Kupang. *Jurnal Communio : Jurnal Ilmu Komunikasi*, IX(1), 1533–1547.
- Szoraya, Y. M. (2019). *Komunikasi Terapeutik Dokter Dan Paramedis Dalam Pelayanan Kesehatan Di RSUP H Adam Malik Medan*. UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA MEDAN.
- Tangel, P. P., Sugandi, & Boer, K. M. (2019). Komunikasi Interpersonal Terapeutik Perawat Dan Pasien Rawat INap RSUD A. Wahab Sjahranie. *Dunia Komunikasi : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 7(2), 120–134.
- Ulpa, M. (2014). *Akomodasi Komunikasi Dalam Interaksi Antarbudaya Studi Pada Himpunan Pelajar Patani Di Indonesia Dalam Mengomunikasikan Identitas Budaya*. Universitas Syarif Hidayatullah.