



Analisis Hambatan Komunikasi Interpersonal Antara Tenaga Kesehatan dan Pasien Covid-19 di RSUD Kota Bima

Uswatun Hasanah¹, Tuti Bahfiarti², Muhammad Farid³

^{1,2,3}Universitas Hasanuddin, Indonesia

E-mail: uswatunhasanah0622@gmail.com, tutibahfiarti@yahoo.com, faridemsil@yahoo.com

Article Info	Abstract
Article History Received: 2022-07-24 Revised: 2022-08-18 Published: 2022-09-03 Keywords: <i>Physical Condition; Health Workers; Covid-19.</i>	This study aims to determine the physical condition of health workers, communication barriers with patients and overcome the problem of interpersonal communication barriers with Covid-19 patients at the Bima City Hospital. This study uses a qualitative descriptive method. In this study, the researcher selected several informants who could support the completeness of the data required by the researcher. The results showed that the physical condition of health workers during the COVID-19 pandemic underwent many changes. Barriers that occur in the interpersonal communication process between health workers and COVID-19 patients are: process barriers, psychosocial barriers and physical barriers.
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2022-07-24 Direvisi: 2022-08-18 Dipublikasi: 2022-09-03 Kata kunci: <i>Kondisi Fisik; Tenaga Kesehatan; Covid-19.</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kondisi fisik tenaga kesehatan, hambatan komunikasi dengan pasien dan mengatasi masalah hambatan komunikasi interpersonal dengan pasien covid-19 di RSUD Kota Bima. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Dalam penelitian ini peneliti memilih beberapa informan yang dapat mendukung kelengkapan data yang dibutuhkan oleh peneliti. Hasil penelitian menunjukkan kondisi fisik tenaga Kesehatan pada masa pandemi covid-19 mengalami banyak perubahan. Hambatan yang terjadi dalam proses komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dengan pasien covid-19 adalah: hambatan proses, hambatan psikososial dan hambatan fisik.

I. PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 (*Corona Virus Disease 2019*) telah melanda dunia selama tiga tahun terakhir yakni sejak 17 November 2019, Di Indonesia sendiri khususnya Kota Bima Nusa Tenggara Barat, pemerintah menerapkan kebijakan Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat (PPKM) untuk menekan penyebaran virus ini. Jumlah kasus terkonfirmasi COVID-19 di Kota Bima Nusa Tenggara Barat pertanggal 13 febuari 2022, dengan kasus positif 2388 orang (Sumber: [COVID19.bimakota.go.id](https://covid19.bimakota.go.id)). Berbagai aspek kehidupan mengalami dampak perubahan, secara sosiologis perubahan sosial akibat COVID-19 bersifat tidak di rencanakan, artinya perubahan sosial ini tidak dikehendaki kehadirannya oleh masyarakat, akibatnya perubahan yang mendadak ini diterima sebagai sebuah ketidaksiapan. Gilirannya kemudian menyebabkan disorganisasi sosial di segala aspek kehidupan sosial masyarakat, tidak bisa dipungkiri bahwa semua komunitas sosial memaksa mereka untuk bersikap adaptif dengan adanya pandemi COVID-19, ragam bentuk permasalahan menghadirkan desakan transformasi bagi komunitas masyarakat maupun setiap individu, perubahan paling pertama dirasakan dari kehadiran virus COVID-

19 ini sangat keras menimpa para komunitas masyarakat yang bekerja di pusat pelayanan kesehatan, salah satunya di RSUD Kota Bima. Rumah sakit rujukan ini kerap kali mengalami lonjakan kasus COVID-19, data yang dikeluarkan oleh RSUD Kota Bima sudah sebanyak 328 jumlah pasien COVID-19 yang mereka tangani dengan jumlah tenaga medis sebanyak 105 orang.

Kecemasan para tenaga Kesehatan dalam tuntutan pekerjaan selama pandemi mempengaruhi kondisi mental psikologi mereka. Menghadapi pasien COVID-19, mengharuskan mereka memahami pola komunikasi yang tepat di tengah keterbatasan fisik memeriksa pasien, selain itu para tenaga kesehatan tak jarang mengalami tekanan pribadi saat terjadi peningkatan pasien COVID-19, mereka harus bekerja dengan sif yang lama, belum lagi jika keterbatasan sarana dan prasarana, kemudian dalam menggunakan atribut pelindung diri yang dipakai secara terus-menerus yang menutup seluruh tubuh juga mengakibatkan para tenaga medis ini tidak nyaman dalam jangka waktu lama. Dalam jurnal Sarah salsabila Ichwanhaq "Kesehatan Mental Pada Petugas Kesehatan Yang Menangani Pasien COVID-19: A Systematic Review" bahwa terdapat

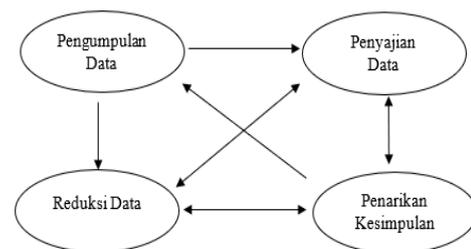
penelitian yang mengidentifikasi pravelensi gejala gangguan Kesehatan mental pada petugas kesehatan, yaitu gejala depresi (47%) dan kecemasan (50%). Selain itu, petugas Kesehatan yang menangani pasien COVID-19 memiliki kualitas hidup yang rendah (45%), (Suryavansi dkk, 2020), tenaga Kesehatan yang menangani pasien COVID-19 juga beresiko tinggi terinfeksi dan menghadapi resiko penularan COVID-19 (Greeberg, 2020), mengingat beban kerja tenaga kesehatan yang semakin tinggi, maka diperlukan infrastruktur yang memadai dan layanan Kesehatan mental untuk mengatasi kelelahan secara fisik maupun mental (Shaukat, Ali, & Razzak, 2020). Bentuk-bentuk kecemasan para tenaga Kesehatan menghadapi pemeriksaan pasien COVID-19 menjadi hambatan komunikasi interpersonal mereka, menurut Eisenberg dalam Liliweri (2015) terdapat empat jenis hambatan dalam komunikasi efektif yaitu hambatan proses, hambatan fisik, hambatan semantik dan hambatan psikososial. Pola komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dan pasien sangat dibutuhkan untuk membangun pemahaman yang baik agar tak terjadi hambatan dalam proses komunikasi interpersonal antara keduanya.

Setiap tenaga Kesehatan harus mempunyai keahlian dalam berkomunikasi dengan pasien untuk membina hubungan yang baik, komunikasi interpersonal yang baik antara perawat dengan pasien sangat penting untuk menentukan kepuasan pasien dan apabila tidak tepat, akan menimbulkan masalah bagi pasien dan tenaga kesehatan. Aspek komunikasi memegang peranan penting karena pelayanan kesehatan adalah *high personnel contact* (Priyanto, 2009). Komunikasi interpersonal yang sehat memungkinkan penyelesaian ide, pengambilan keputusan, dan pertumbuhan personal, komunikasi dalam bidang Kesehatan telah menjadi terminologi baru yang menjelaskan pentingnya peran komunikasi untuk membantu memecahkan masalah Kesehatan. Seperti di sampaikan Liliweri (2008) komunikasi Kesehatan mempelajari bagaimana menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarkan informasi Kesehatan yang mempengaruhi individu komunitas dengan tujuan membuat keputusan yang berhubungan dengan penanganan kesehatan, dalam memecahkan masalah kesehatan komunikasi masuk kedalam berbagai level atau jenjang, sehingga memiliki ruang lingkup yang luas.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Bima, Penelitian lapangan ini direncanakan selama dua bulan, yaitu dimulai pada bulan April hingga Juni 2022, alasan memilih RSUD Kota Bima, Rumah Sakit ini menjadi Rumah Sakit rujukan pasien COVID-19, Di Kota Bima kasus COVID-19 lebih spesifik, peneliti juga tertarik ingin melihat bagaimana keberagaman budaya dalam bentuk komunikasi yang dilakukan tenaga Kesehatan dengan pasien COVID-19, di Kota Bima. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif, yaitu metode yang melakukan penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata, gambar, dan buku-buku, data tersebut berdasarkan dari naskah wawancara, catatan atau memo, dan dokumen resmi lainnya, dalam pengertian lain, metode ini adalah metode yang menghasilkan data kualitatif deskriptif dan tertulis dengan informasi dari orang yang menghasilkan hipotesis dari penelitian lapangan. Sumber data utama didapatkan dengan memilih informan yang dianggap layak dalam pemberian data, dalam penelitian ini peneliti memilih beberapa informan yang dapat mendukung kelengkapan data yang dibutuhkan oleh peneliti, namun untuk melengkapi data penelitian dibutuhkan dua sumber data, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sugiono (2011) mengemukakan observasi merupakan mengumpulkan data yang akan diteliti. Wawancara mendalam adalah suatu cara mengumpulkan data atau informasi dengan langsung bertatap muka dengan informan agar mendapatkan data lengkap dan mendalam, dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu yang berbentuk Tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang.

Penelitian ini menggunakan analisis data deskriptif kualitatif dengan teknik pengolahan data dan Analisa yang dilakukan secara bersama pada proses penelitian. Metode yang digunakan adalah analisis Model Miles dan Huberman dalam saldana (2014).



Gambar 1. Model Analisis Interaktif Miles dan Huberman

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi sumber. Trigulasi adalah metode yang digunakan dalam penelitian kualitatif untuk memeriksa dan menetapkan validitas dengan menganalisa dari berbagai perspektif. Trigulasi merujuk pada konsistensi suatu penelitian sedangkan validitas dalam penelitian kualitatif mengacu pada apakah temuan penelitian secara akurat mencerminkan situasi dan didukung oleh bukti.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kondisi Fisik Tenaga Kesehatan Ketika Menghadapi Pasien Covid-19 Di RSUD Kota Bima

Kondisi fisik tenaga Kesehatan pada masa pandemi COVID-19 mengalami banyak perubahan, tenaga Kesehatan mengalami stress serta rasa cemas dalam menghadapi pasien COVID-19, dari segi persediaan alat yang perlu di adakan terus meningkat untuk memberikan perlindungan fisik mereka, hal ini terjadi pada awal penyebaran COVID-19. Mereka kekurangan alat dan fasilitas yang membuat tenaga kesehatan kekurangan oksigen, kehabisan masker, minimnya alat pelindung diri, hingga beberapa obat sulit ditemukan, tetapi untuk tetap bertahan di tengah tanggung jawab mereka, mereka berinisiatif secara sukarela dengan menggalang donasi, menghubungi teman-teman seprofesi mereka untuk mengirimkan bantuan agar proses distribusi alat dipercepat agar mempermudah sekaligus melindungi diri mereka dari terpaan virus COVID-19. Upaya lain menjaga kondisi fisik yang mereka lakukan ialah dengan membentuk tim kerja sehingga mereka bisa beristirahat secara berkala tanpa lepas dari tanggungjawab.

2. Hambatan Komunikasi Interpersonal antara Tenaga Kesehatan dengan Pasien Covid-19 Di RSUD Kota Bima

Dalam proses komunikasi interpersonal terjadi hambatan proses apalagi dimasa pandemi COVID-19, yang merujuk pada media komunikasi yang digunakan, tenaga Kesehatan kerap kali mengalami kendala atau gangguan pada saluran yang mereka pakai untuk memudahkan komunikasi dengan pasien yang terisolasi. Dalam hambatan psikososial membuat tenaga Kesehatan harus mampu memperlihatkan pengetahuan atau edukasi mereka terhadap tekanan-tekanan eksternal dari luar ruang lingkup rumah sakit, seperti saat keluarga pasien ingin melakukan

kunjungan terhadap anggota keluarga mereka yang dirawat, kemudian tanggapan-tanggapan masyarakat dengan kondisi sosial akibat COVID-19, hambatan semantik mengarah pada tata bahasa dari pengirim pesan di dalam proses komunikasi interpersonal tenaga Kesehatan dengan pasien COVID-19, dipicu karena salah mengartikan kode Bahasa karena faktor penghalang fisik, seperti saat memakai masker yang mengakibatkan artikulasi dan volume suara berkurang sehingga sering terjadi kesalahan saat memaknai pesan. Hambatan fisik menjadi faktor utama yang sering dikeluhkan hampir semua orang dalam menghadapi pandemic COVID-19, mereka harus mengobati tanpa melakukan kontak fisik, juga membatasi jarak saat mengontrol pasien, berdasarkan fakta di lapangan, para tenaga medis ataupun pasien COVID-1, ingin melakukan aktivitas komunikasi tapi dihadapkan oleh hambatan secara fisik memanfaatkan teknologi untuk saling menjangkau meskipun dipisahkan jarak, ruang dan waktu.

3. Upaya Mengatasi Hambatan Komunikasi Interpersonal antara Tenaga Kesehatan dengan pasien Covid-19 Di RSUD Kota Bima

Ketersediaan alat-alat penunjang dan saluran komunikasi adalah upaya yang mampu mengatasi hambatan komunikasi, namun komunikasi tetap perlu direncanakan secara terbuka agar kedua belah pihak melakukan Kerjasama, menciptakan credibility, menciptakan context yang dapat dipahami oleh semua pihak, clarity yang disampaikan jelas dan terarah, juga kedua pihak komunikasi bisa saling memperhatikan kemampuan satu sama lain dengan menyetujui saluran atau channels seperti apa yang mendukung komunikasi tersebut berjalan lancar. Karakteristik pasien COVID-19 tentu berbeda-beda, sehingga komunikasi yang mereka lakukan juga terjadi perbedaan, misalnya dari segi usia dan penyakit yang diderita, tentu mereka lebih rentan mengalami hambatan komunikasi, sehingga tenaga Kesehatan memprioritaskan hambatan-hambatan tersebut untuk diatasi. Kesadaran akan kekurangan lawan komunikasi dalam menyampaikan pesan adalah bentuk penerimaan yang mutlak dilakukan tenaga Kesehatan untuk mempermudah aktivitas pengobatan dan penyembuhan setiap pasien.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Kondisi fisik tenaga Kesehatan pada masa pandemi COVID-19 mengalami banyak perubahan, tenaga Kesehatan mengalami stress, serta rasa cemas, mereka kekurangan alat dan fasilitas kesehatan. Tetapi untuk tetap bertahan di tengah tanggung jawab mereka, mereka berinisiatif secara sukarela dengan menggalang donasi, upaya lain menjaga kondisi fisik yang mereka lakukan ialah dengan membentuk tim kerja sehingga mereka bisa beristirahat secara berkala tanpa lepas dari tanggung jawab. Hambatan yang terjadi dalam proses komunikasi interpersonal antara tenaga kesehatan dengan pasien COVID-19 adalah: hambatan proses, hambatan psikososial dan hambatan fisik. Upaya mengatasi hambatan komunikasi interpersonal tenaga kesehatan dengan pasien COVID-19 ketersediaan alat-alat penunjang dan saluran komunikasi adalah upaya yang mampu mengatasi hambatan komunikasi.

B. Saran

Adapun saran yang diberikan adalah agar tenaga kesehatan dan pasien Covid-19 senantiasa dapat mengerti satu sama lain akan keadaan saat ini sehingga meminimalisir hambatan-hambatan yang kemungkinan terjadi.

DAFTAR RUJUKAN

- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S, 2020. "Managing Mental Health challenges Faced by Healthcare Workers During Covid-19 Pandemic". *BMJ*, (368). <https://doi.org/10.1136/bmj.m1211>
- Liliweri, 2011. *Komunikasi Antar Personal*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Meryana Chandri Kustanti, 2020. "Hambatan Komunikasi Interpersonal Pada *Physical Distancing* Disituasi Pandemi COVID-19". *Jurnal Prodi Informatika*. Jakarta: Universitas Indraprasta PGRI. (60-63).

Priyanto, 2009. *Komunikasi Dan Konseling Aplikasi Dalam Sarana Pelayanan Kesehatan Untuk Perawat dan Bidan*. Jakarta: Salemba Medika

Shaukat, N., Ali, D. M., & Razzak, J, 2020. "Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers". *A scoping review. International Journal of Emergency Medicine*, 13(1), (1-8). <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>

Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV

Suryavanshi, N., Kadam, A., Dhumal, G., Nimkar, S., Mave, V., Gupta, A., Cox, S.R., & Gupte, N, 2020. "Mental Health and quality of life among healthcare professionals during the covid-19 pandemic in india", *Brain and behavior*, (10,1-12). <https://doi.org/10.1002/brb3.1837>