

## DRAMATURGI KELUARGA PASIEN COVID-19 DAN PERAWAT AMBULAN GAWAT DARURAT SAAT PENJEMPUTAN

**Maria Jashinta Elisabet Hamboer**

Institut Bisnis dan Informatika Kosgoro 1957, Jakarta, Indonesia  
jashinta12@yahoo.com

### **Abstract**

*In the momentum of picking up Covid-19 patients, there was a relatively short communication process in an effort to provide mutual support. Patients' families often experience an ironic phenomenon, on the one hand they must persuade the patient to be willing to be picked up, on the other hand it is impossible to refuse the arrival of an ambulance. On the other hand, AGD nurses are required to have effective impression management skills in motivating patients. The purpose of the study was to find out the dramaturgy of the family of Covid-19 patients and AGD (Emergency Ambulance) nurses at the time of pickup with a qualitative approach with the phenomenological method. The results show that on the family backstage, they convince each other that picking up patients is the most appropriate thing, because covid-19 can be contagious and deadly. On the front stage, they asked nurses to provide guarantees of recovery and information as soon as possible when patients could be visited. As for the backstage of the AGD nurses, they coordinate with each other among the pick-up team members to consistently implement the communication protocol, which contains strategic actions and communicative actions towards patients and their families. Meanwhile, on the front stage, nurses build sympathetic, empathetic and altruistic meanings, that in tackling COVID-19, a coordinating role is needed at all levels of communication.*

**Keywords:** *Dramaturgy, EAN, Family of COVID-19 Patients*

### **Abstrak**

Dalam momentum penjemputan pasien covid-19, terdapat proses komunikasi yang relatif singkat dalam upaya saling memberikan dukungan. Keluarga pasien sering mengalami fenomena ironis, di satu sisi harus membujuk penderita untuk bersedia dijemput, di sisi lain tidak mungkin menolak kedatangan ambulans. Di lain pihak, perawat AGD dituntut memiliki kemampuan pengelolaan kesan efektif dalam memotivasi pasien. Tujuan penelitian ingin mengetahui dramaturgi keluarga pasien covid-19 dan perawat AGD (Ambulan Gawat Darurat) pada saat penjemputan dengan Pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada Panggung belakang keluarga, mereka saling meyakinkan satu sama lain bahwa penjemputan pasien merupakan hal paling tepat, karena covid-19 dapat menular dan mematikan. Di panggung depan, mereka meminta perawat untuk memberikan jaminan kesembuhan dan informasi secepatnya kapan pasien dapat dikunjungi. Adapun panggung belakang perawat AGD, saling berkoordinasi satu sama lain antar anggota tim penjemput untuk konsisten melaksanakan protokoler komunikasi, yang berisi tindakan strategis dan tindakan komunikatif terhadap pasien dan keluarganya. Adapun di panggung depan, perawat membangun makna simpatik, empatik dan altruistik, bahwa dalam menanggulangi covid-19 dibutuhkan peran koordinatif di semua level komunikasi.

**Kata Kunci:** Dramaturgi, Perawat AGD, Keluarga Pasien COVID-19

### **PENDAHULUAN**

Kondisi pandemi covid-19 yang terus berlarut dengan ragam tahapan PSBB, PPKM dan PPKM Level 4/3 seterusnya

secara konstruktif telah membangun bahasa-bahasa komunikasi yang kian mencemaskan. Wacana darurat yang terus diperpanjang telah memaksa setiap anggota

keluarga untuk menerapkan protokol kesehatan dan tidak jarang menciptakan konflik akibat ketidaksamaan pemahaman satu dengan yang lain. Sayangnya, di sebagian masyarakat masih terbangun pemikiran negatif bahwa covid-19 adalah konspirasi, bisnis, politik bahkan ada yang menganggap tidak ada ataupun rekayasa. Konstruksi bahasa-bahasa eksternal ini tentu sangat mempengaruhi pola dan gaya komunikasi masyarakat dengan berbagai stigma: stigma pemerintah, stigma ekonomi, stigma rumah sakit yang berujung pada wacana-wacana ketidakpercayaan. (Wati & Hadi, 2021)

Di lain pihak, ketika seseorang didiagnosa covid-19, ada instruksi isolasi, konsumsi obat, sampai harus dirawat. Ironisnya, tidak semudah itu penderita mematuhi aturan, bahkan ada yang “melawan” dan mengatakan bahwa covid-19 merupakan bentuk generalisasi penyakit, *apa saja dianggap covid*. Hal ini tentu sangat menghambat upaya-upaya pemerintah dalam melakukan tindakan penanggulangan penularan.

Dengan melihat masifnya stigma negatif terhadap prosedur penanganan pasien covid-19, maka sangat dimungkinkan adanya konflik-konflik verbal dan nonverbal antara penderita/keluarga penderita dan para perawat. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk melakukan analisis, bagaimana fenomena komunikasi yg terjadi ketika salah satu anggota keluarga sudah dinyatakan positif, dan tidak lama kemudian dijemput AGD (Ambulan Gawat Darurat). Strategi komunikasi tentu menjadi hal yang sangat intensif dibicarakan, terutama pengelolaan kesan kesehatan dan imunitas serta isolasi. Yang kemudian terjadi adalah atmosfer komunikasi yang didominasi oleh kecemasan dan ketakutan, sehingga memicu banyak keluarga justru menyembunyikan, menahan atau bahkan mengusir AGD. Krisis komunikasi memang terjadi, terlebih lagi adanya pemberitaan-pemberitaan yang berbeda mengenai *lock down*. Satu daerah

terkesan menanggapi pandemi dengan caranya masing-masing. (Gasa et al., 2022)

Di tengah “krisis” tersebut, Ambulan Gawat Darurat (AGD) merupakan unit pelayanan kesehatan di bawah naungan Dinas Kesehatan DKI Jakarta yang memberikan pelayanan penjemputan dan perawatan bagi siapa saja warga yang sudah didiagnosa menderita covid-19 oleh otoritas kesehatan setempat. Fungsi dari AGD antara lain sebagai fasilitas keselamatan warga, sejalan dengan konsep *smart city* yang salah satu cirinya adalah senantiasa meningkatkan layanan gawat darurat, terutama di saat pandemi covid-19 merebak. Hal ini sesuai dengan Peraturan Gubernur Nomor 144 tahun 2020 (Dinkes DKI, 2018). AGD menjadi sangat penting sejalan dengan tingginya angka penularan covid-19, sehingga membuat banyak rumah sakit kewalahan. (Sumarsan Goh et al., 2020)

Tantangan bagi perawat AGD, selain harus memberikan pertolongan pertama, juga dituntut untuk mengkomunikasikan pesan-pesan persuasif yang efektif. Pada umumnya, di lingkungan keluarga pasien akan terjadi dinamika komunikasi. Antaranggota keluarga tentu menerima kedatangan AGD dengan sudut pandang masing-masing. Jika salah satu anggota tertular, pasti terjadi konflik. Di antara mereka ada yang menganjurkan berobat ke rumah sakit, sebaliknya ada juga yang justru melarang tersebarnya berita adanya penularan.

Pada kondisi tertentu, AGD tidak banyak memperhatikan hal ini, sehingga AGD terkesan melakukan paksaan penjemputan. Meskipun kejadian ini tidak mutlak, tetapi sudut pandang tentang dinamika komunikasi yang terjadi menjelang pasien dijemput kurang terpikirkan oleh anggota AGD. Di beberapa tempat akhirnya terjadi konflik kekerasan komunikasi antara keluarga pasien dengan perawat AGD. Fenomena ini kian merebak setelah angka penderita mengalami lonjakan dan para perawat kesehatan juga tertular.

Perawat seringkali memiliki waktu yang terbatas untuk berdialog secara mendalam dengan anggota keluarga pasien karena lebih fokus dalam memberikan bantuan oksigenasi.

Di tengah fenomena dilematis, di satu sisi pemerintah harus secepatnya memotong rantai penularan, di sisi lain masyarakat semakin cemas disertai opsi tidak percaya, maka strategi-strategi komunikasi menjadi salah satu target dalam operasionalisasi AGD. Semakin disadari bahwa melalui komunikasi, perawat dapat mengenal pasien dan membantu pasien beradaptasi dengan kondisinya. Tidak hanya itu, dengan komunikasi, perawat dapat membantu memecahkan masalah-masalah pasien, misalnya ketakutan terhadap isolasi, kecemasan akibat anaknya yang masih kecil ataupun konflik-konflik psikologis lainnya. Pada titik inilah, perencanaan komunikasi, komunikasi verbal dan nonverbal, pengelolaan pesan dan kesan menjadi hal penting dalam proses penjemputan penderita covid-19.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan analisis secara lebih mendalam tentang pengalaman keluarga pasien ketika berkomunikasi dan berinteraksi dengan perawat AGD (Ambulan Gawat Darurat) pada saat penjemputan. Demikian pula pengalaman para perawat AGD dalam melakukan pengelolaan pesan dan kesan ketika melakukan penjemputan. Oleh karena itu, tujuan penelitian adalah ingin mengetahui fenomena dramaturgis ketika momentum penjemputan terjadi yang di dalamnya komunikasi antarkeluarga pasien terjadi, sekaligus perawat AGD melakukan komunikasi yang mempersuasi dan memotivasi penderita covid-19 dan segenap keluarga untuk mendukung protokoler penjemputan. Selanjutnya, peneliti ingin pula mengetahui hambatan komunikasi yang terjadi antaranggota keluarga, serta hambatan komunikasi yang terjadi antara anggota keluarga/penderita covid-19 dengan

perawat AGD. Di dalamnya tentu akan ditemukan pola-pola dramaturgis yang khas.

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang terjadi dalam relasi kedekatan (teman, saudara, orang tua, dan lainnya), antara komunikator & komunikan saling kenal dalam jangka waktu relatif lama. Jadi, terdapat sifat kekeluargaan dalam komunikasi interpersonal. Adapun komunikasi keluarga, merupakan komunikasi yang terjadi antaranggota keluarga, yang di dalamnya aspek hirarkis masih dipatuhi (ada fungsi orang tua, ada fungsi anak, nenek, dan seterusnya). Seringkali pesan bersifat khas sesuai peran dan fungsi. Sebagai contoh adalah komunikasi yang terjadi antara komunikator (perawat kesehatan) dan pasien. Tujuan utama komunikasi ini adalah memotivasi, mempersuasi, membangun sugesti, meningkatkan optimisme, sampai pada penguatan imun secara psikologis. (Sabila Salayan Putri, 2021)

Secara teoritis, komunikasi yang terjadi antara perawat dan pasien dapat dikategorikan sebagai fenomena komunikasi kesehatan. Hal ini dapat dilihat dari definisi komunikasi kesehatan yang merupakan bagian dari proses komunikasi berisikan pesan-pesan kesehatan atau isu-isu kesehatan dalam interaksi. Selain perawat, biasanya komunikasi ini dilakukan oleh dokter, para praktisi kesehatan, atau orang tertentu yang terlibat dalam pembicaraan kesehatan. Jadi, dalam komunikasi kesehatan terdapat relasi dalam konteks berobat atau berkaitan dengan upaya penyampaian pesan motivasi, empati, simpati ataupun sugesti positif dari komunikator ke komunikan dalam hal pesan-pesan kesehatan. (Suri et al., 2021)

Adapun dalam penelitian ini, komunikator dalam komunikasi kesehatan adalah para petugas kesehatan, yakni para perawat AGD. Pengertian perawat berdasarkan Undang-undang RI No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, adalah orang yang memiliki kemampuan dan kewenangan

dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat adalah juga petugas yang membantu individu, baik dalam kondisi sehat maupun sakit. Oleh sebab itu, perawat berupaya menciptakan hubungan yang baik dengan pasien untuk menyembuhkan dan meningkatkan kesehatan. (Salim et al., 2021)

Adapun AGD (Ambulan Gawat Darurat) merupakan salah satu pelayanan dari Dinas Kesehatan DKI yang berorientasi pada pelayanan masyarakat yang tujuannya dilakukan bagi pelayanan pra rumah sakit, evakuasi medis dari lokasi kejadian (kecelakaan, kebakaran, bencana, dan kejadian-kejadian lainnya). AGD Dinas Kesehatan DKI digratiskan bagi warga masyarakat yang memiliki KTP dan Kartu Keluarga DKI Jakarta. Bagi mereka yang bukan warga DKI dikenakan biaya Rp. 450.000,- untuk pelayanan di wilayah DKI Jakarta. Untuk wilayah lainnya tarif diatur sesuai lokasi yang dituju. Dalam Peraturan Gubernur No. 144 tahun 2010 tertulis pasal bahwa: Ambulan Gawat Darurat Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta (AGD DINKES) sebagai Badan Layanan Umum (BLU) yang diharapkan mampu menjadi garda depan pelayanan gawat darurat pra rumah sakit.

Sehubungan dengan peran perawat di saat gawat darurat, pada konsep Erving Goffman dalam teori dramaturgi terdapat dua esensi realitas, yaitu konsep *front stage* dan *back stage*. Panggung depan atau *front stage* dapat diumpamakan sebagai bagian pertunjukan yang berfungsi mendefinisikan situasi penyaksi pertunjukan. Dalam interaksi tatap muka, kedua konsep ini saling terhubung satu dengan yang lain tetapi berada pada dua wilayah yang berbeda. *Front Stage* (panggung depan) yaitu bagian pertunjukan yang berfungsi mendefinisikan situasi penyaksi pertunjukan. *Front stage* dibagi menjadi dua bagian. *Pertama, setting* yaitu

pemandangan fisik yang harus ada jika sang aktor memainkan perannya. *Setting* dapat pula disamakan dengan pemandangan fisik yang harus ada jika sang aktor memainkan perannya. *Kedua, front personal* yaitu berbagai macam perlengkapan sebagai pembahasa perasaan dari sang aktor. Dalam berinteraksi dengan orang lain, setiap individu akan memberikan penilaian terhadap orang tersebut berdasarkan berbagai petunjuk yang orang lain berikan begitu juga sebaliknya. Dengan kata lain, ketika komunikator berinteraksi dengan orang lain maka secara sengaja komunikator akan menampilkan diri sebagaimana yang diinginkan. (Shabiriani, 2021)

Adapun *back stage* (panggung belakang) yaitu ruang berjalannya skenario pertunjukan oleh "tim". Ketika pertunjukan telah selesai, individu kembali ke belakang panggung dan merasa lega bahwa berbagai tindakan yang ditampilkan di atas panggung telah secara bebas diekspresikan. Semua tindakannya memang tidak akan memuaskan berbagai pihak kecuali dirinya sendiri di belakang panggung. Panggung belakang adalah tempat dimana ketika penampil hadir namun tanpa kehadiran khalayak yang menontonnya. Di belakang panggung pula, seorang penampil dapat keluar dari karakter aslinya tanpa merasa takut dapat merusak penampilannya. (Wahdaniah & Maring, 2021)

Pengaruh konsep diri individu dan definisinya dalam presentasi situasi, gaya dan pola perilaku serta interaksi merupakan tema pokok dalam perspektif dramaturgis. Model analisa utama Goffman dalam dramaturgisnya, menurut Doyle (1986) adalah masalah utama yang dihadapi individu dalam pelbagai hubungan sosialnya, yakni mengontrol kesan-kesan yang diberikan pada orang lain. Pada akhirnya individu berusaha mengontrol penampilannya, keadaan fisiknya dimana mereka memainkan peran serta perilaku yang aktual dengan gerak isyarat yang menyertainya. Pada sisi inilah, *impression*

*management*, interaksi simbolik dan manajemen komunikasi selalu terjadi pada diri komunikator, karena mereka sadar bahwa secara fisiologis, psikologis dan sosiologis akan dimaknai oleh orang lain. (Negari et al., 2013)

## METODOLOGI PENELITIAN

Pendekatan penelitian yang digunakan adalah kualitatif, yakni menggali makna-makna yang lebih mendalam dari sebuah fenomena komunikasi tanpa mengkuantifikasi melalui alat ukur matematis. Metode penelitian menggunakan fenomenologi. Adapun jenis penelitian adalah deskriptif, peneliti berusaha menganalisis data dalam berbagai nuansa sesuai bentuk aslinya seperti pada waktu dicatat atau dikumpulkan. (Yusanto, 2020) (Mokodaser, 2019)

Lokasi penelitian antara lain di Kecamatan Jagakarsa, yakni Kelurahan Ciganjur (2 RT) dan Srengseng Sawah (2 RT). Selanjutnya di Kecamatan Kebayoran Baru, yakni di Kelurahan Kramat Pela (2 RT). Nama RT secara spesifik tidak dapat disebutkan atas pertimbangan informan. Patut dimaklumi kala penelitian ini masih dalam proses pengumpulan data, banyak pasien covid-19 yang justru berusaha untuk tidak diketahui identitasnya dan mereka melakukan isolasi mandiri. Isu yang merebak akibat label covid-19, mereka takut terkucilkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Fenomena Komunikasi Panggung Depan

Komunikasi antara anggota keluarga pasien dan perawat AGD yang melakukan tindakan penjemputan lebih dominan pengelolaan pesan keterbukaan (*openess*), yakni ketika momentum AGD datang maka setiap individu berusaha mengungkapkan perasaan masing-masing sampai terjadi keharuan saling menguatkan. Dalam keluarga, antar anggota keluarga saling memberi penguatan untuk menerima

penawaran pelayanan AGD dengan pertimbangan tidak ada lagi yang perlu disembunyikan. Bahkan di antara anggota keluarga juga saling menghimbau jika merasakan hal-hal yang menandakan adanya gejala covid-19.

Selain keterbukaan, juga terjadi pengelolaan kesan dan pesan empati (*emphaty*), saat AGD datang tiap individu berusaha menempatkan diri pada posisi penderita. Konflik *man against man* (individu dengan individu lain) terjadi, apalagi mengingat adanya isu-isu yang menyatakan bahwa situasi rumah sakit sangat berbahaya, karena berpotensi menjadi sumber penularan. Selintas timbul pendapat agar penderita diatasi melalui *isoman* saja dengan meminta obat kepada AGD. Hal ini terjadi ketika anggota keluarga yang tidak tertular merasa khawatir dengan potensi semakin parahnya kondisi pasien, tetapi pasien dapat menyampaikan pesan yang meyakinkan anggota keluarganya dengan pesan yang empatik, bahwa kekhawatiran itu wajar, namun bagi penderita tidak ada pilihan lain kecuali diobati dan terbukti banyak data yang menunjukkan bahwa melalui perawatan intensif banyak pasien disembuhkan.

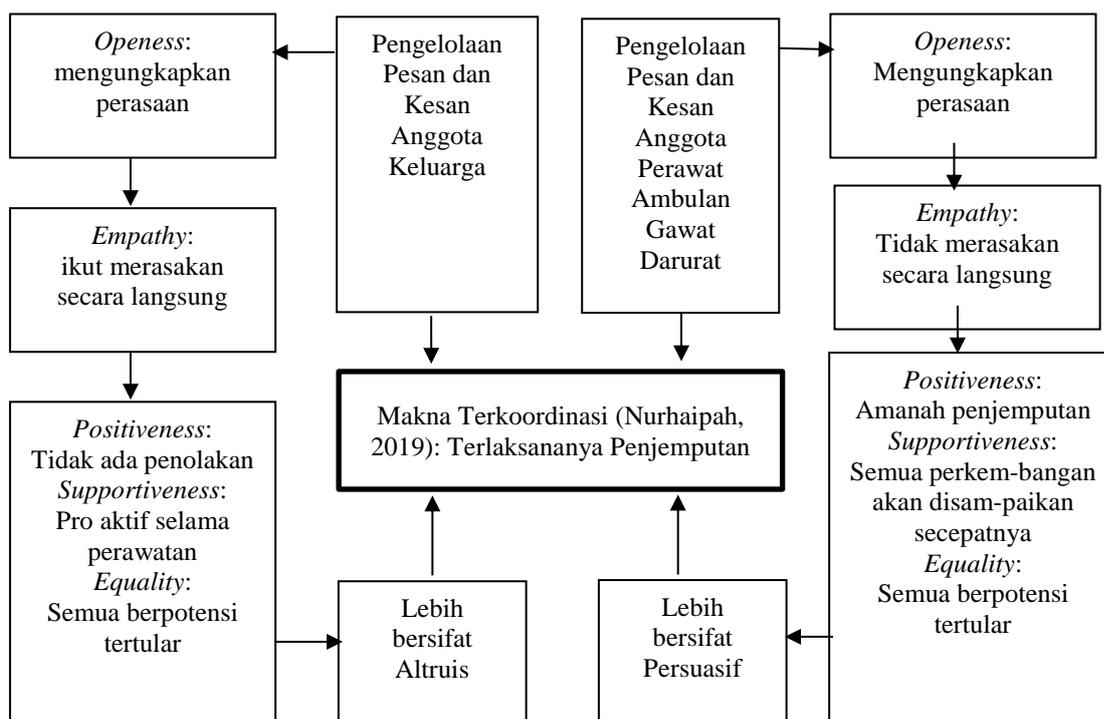
Di samping itu, terdapat pula nuansa pengelolaan kesan kepositivan (*positiveness*), yakni berdasarkan fakta lapangan bahwa peneliti tidak menemukan adanya provokasi penolakan. Perdebatan tetap ada tetapi pada akhirnya keluarga pasien tetap menyerahkan pasien kepada AGD, meskipun dengan berbagai pertanyaan, misalnya penjelasan bagaimana perlakuan di rumah sakit, apakah masih ada pilihan lain, ataupun ada sumbangan obat yang efektif. Melalui interaksi dengan perawat AGD, hal ini dapat terselesaikan dengan sebuah *trust* kepada perawat AGD, bahwa kedatangan AGD merupakan alternatif pelayanan darurat terbaik.

Berikutnya, terdapat pula pengelolaan pesan dukungan (*supportiveness*), tiap individu cenderung

menyampaikan jaminan akan pro aktif selama periode perawatan. Fenomena ini terjadi pada dua kasus ketika pasien mengalami kecemasan serius ketika akan berangkat bersama AGD. Terdapat beberapa ungkapan kecemasan yang terjadi, misalnya kunjungan, isolasi serta lamanya perawatan. Dalam hal ini, anggota keluarga lainnya tentu menyampaikan pesan “jaminan” bahwa mereka akan secara intensif mengikuti perkembangan dan secara rutin akan berusaha berinteraksi meskipun dalam kondisi yang penuh keterbatasan.

Satu fenomena lagi yakni pengelolaan pesan kesamaan (*equality*), antarindividu tidak lagi pada posisi hirarkis, semua memosisikan diri pada potensi yang bisa saja mengalami hal sama dengan

penderita. Hal ini secara khusus terjadi pada momentum penjemputan AGD. Oleh karena masing-masing anggota keluarga merasakan kesejajaran, dalam arti semua tidak ada yang tidak berpotensi terpapar, maka bahasa-bahasa hirarkis tidak terjadi lagi, kecuali penyebutan status dalam keluarga, misalnya ayah, ibu, kakek, nenek, kakak dan sebagainya. Semua status seakan tidak lagi menjadi perhatian, kecuali semua penting, semua dalam bahaya yang sama. Siapapun itu harus diprioritaskan, sesuai dengan gejala terpapar covid-19 yang juga menjadi “ancaman” bagi semuanya, sehingga tidak melihat status hirarkis lagi, siapapun pada situasi dan kondisi yang sama, yakni ketidakamanan.



Gambar 1. Pengelolaan Pesan dan Kesan Panggung Depan  
Sumber: Olahan Peneliti

Pada gambar 1 pengelolaan kesan panggung depan masing-masing perawat berusaha menjelaskan istilah dalam corona seperti covid-19, isolasi, *lockdown*, PDP, ODP, *suspect*, karantina, dan positif corona. Melalui pesan verbal tersebut, para perawat

atau paramedis yang terlibat berupaya mengedukasi pasien dan keluarganya untuk lebih memahami berbagai istilah dalam covid-19 sehingga komunikasi (penerima pesan) dapat lebih waspada saat berada di luar rumah dan tetap menjaga jarak aman

hingga satu meter, menghindari kerumunan dan lain sebagainya.

Pada area panggung depan juga terdapat fenomena komunikasi kesehatan, yakni pesan-pesan sugestif dari perawat kepada penderita sekaligus pada keluarga, yang isi pesannya adalah konsistensi dalam menjaga kesehatan sekaligus antisipasi pencegahan. Selain itu, pesan yang dominan adalah bahwa covid-19 bukan penyakit yang tidak dapat disembuhkan, apalagi jika tidak ditemukan komorbid. Ditambahkan pula justifikasi bahwa angka kesembuhan jauh lebih banyak dibanding angka kematian.

Adapun fenomena komunikasi kesehatan di panggung depan tersebut juga diwarnai dengan komunikasi verbal yang bersifat simbolik, misalnya penyampaian regulatif (aturan standar operasional Dinas Kesehatan DKI Jakarta), aturan konstruktif (aturan standar operasional perawat dengan keluarga pasien). Selanjutnya mengekspresikan interaksi simbolik berupa dua tangan sedekap minta maaf, mengacungkan jempol, mempersilakan pasien dengan pelayanan terlatih, pesan verbal untuk mematuhi protokol kesehatan dan pesan koordinatif dengan aparat terdekat. Meskipun pengelolaan pesan dan kesan para perawat AGD lebih dominan dengan pesan persuasif, tetapi juga terdapat konsep diri altruistis, yakni meleburnya ego masing-masing untuk memikirkan keselamatan individu di luar diri sendiri.

### **Fenomena Komunikasi Panggung Belakang**

Pengelolaan kesan panggung belakang (*back stage*), tenaga paramedis ini dominan menjadi dirinya sendiri, melepaskan segala atribut yang dikenakan seperti baju hazmat maupun alat pelindung diri (APD) seperti yang tampak pada panggung depan. Dalam konteks ini paramedis yang dimaksud tentu mengalami tekanan tanggung jawab dan segala bentuk kecemasan.

Momentum penjemputan AGD,

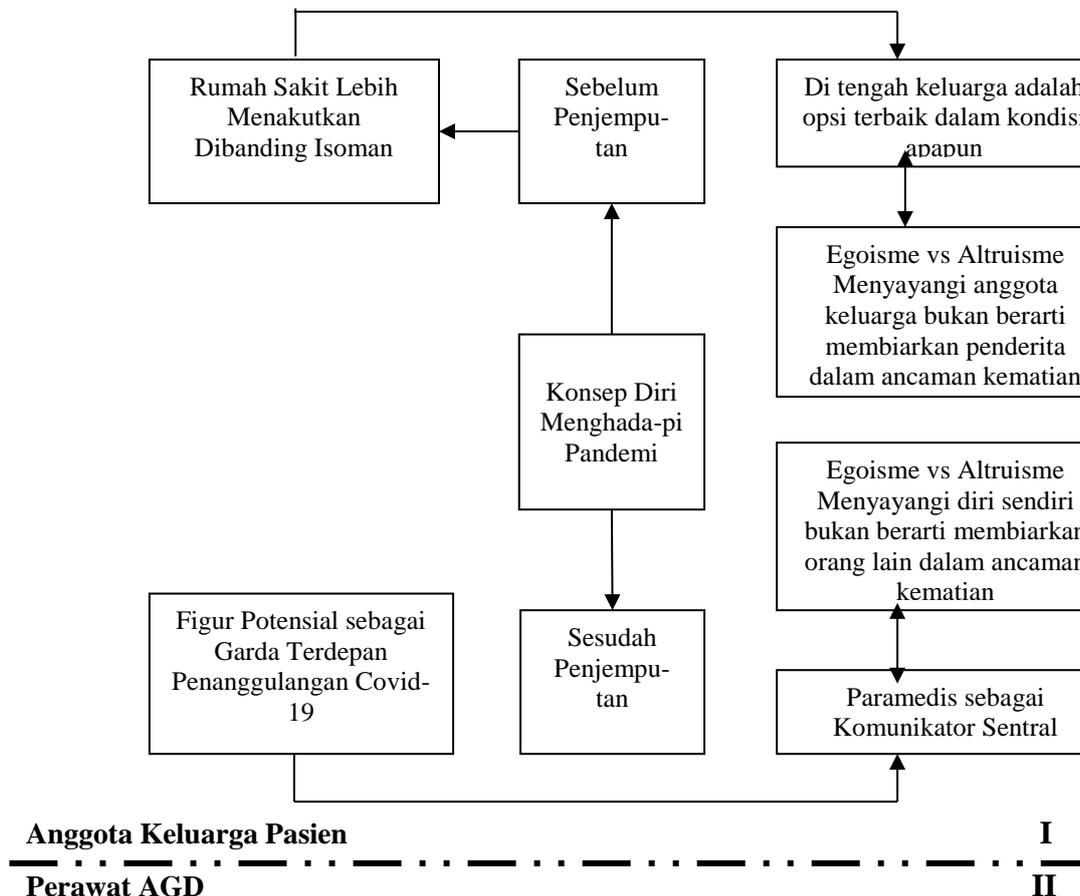
menimbulkan kondisi “ironi dramatis” bagi anggota keluarga pasien maupun para perawat AGD. Maksudnya adalah suatu atmosfer komunikasi keluarga ketika apa yang dipikirkan oleh publik tidak sama dengan yang terjadi pada subjek penelitian. Ketika AGD “menjadi pemisah” hubungan keluarga karena akan ada isolasi, timbul ungkapan-ungkapan keputusasaan, seakan-akan penjemputan AGD merupakan “pesan kematian” yang justru menjadi *trigger* meningkatnya atmosfer kecemasan bagi anggota keluarga dan sepiintas muncul reflek ingin menolak penjemputan AGD. Secara intersubjektif, AGD yang identik dengan perawatan, tentunya tidak harus dihadapi dengan penolakan, karena akan mempersulit upaya pemutusan mata rantai penularan.

Di sisi lain terdapat pula atmosfer “ironi situasi”. Maksudnya, pemikiran publik bahwa AGD yang terdiri dari para petugas pejuang ternyata banyak mengalami situasi yang menegangkan ketika melakukan penjemputan. Kedatangan AGD menjadi puncak kecemasan, namun konstruksi komunikasi perawat AGD tentang potensi kesembuhan mampu menetralsir situasi yang penuh kecemasan. Pengelolaan pesan dan kesan perawat AGD yang strategis, antara lain dengan menyampaikan pilihan kepada keluarga pasien, pada akhirnya berdampak pada efek tidak ada pilihan lain kecuali mematuhi, karena penolakan justru menjadi tidak etis dan sangat kontraproduktif.

Selanjutnya terdapat pula atmosfer komunikasi keluarga “semiotik ironi”, ketika AGD menjadi tanda bahwa covid-19 nyata dan berbahaya, bagaimanapun tanda kematian dan kehidupan menjadi pertarungan, sehingga kepasrahan sangat penting dibangun. Di ujung waktu, sesama anggota keluarga saling menyemangati, sehingga *gesture* simbolik saling mengangkat dan mengepalkan tangan disertai pekik “semangat” mengakhiri keraguan. Pesan “semangat” menjadi kesepahaman bersama

sebagai pesan simbolik ketegaran, keteguhan dan penyegaran situasi yang membangkitkan makna “kebesaran hati” dalam menghadapi kecemasan dalam ancaman penularan. Pesan ini kemudian

menjadi generalisasi simbolik yang ternyata sangat efektif mengakhiri proses komunikasi *supportiveness* dan komunikasi keluarga dalam membentuk *feedback* bermakna positif.



Gambar 2. Konsep Diri Panggung Depan  
Sumber: Olahan Peneliti

Pada panggung belakang ini pula terungkap bahwa salah seorang informan mengaku sempat was-was takut tertular saat bertugas merawat pasien Covid-19. Untuk itulah dia sempat melakukan rapid tes Covid-19. Tentu saja kekhawatiran ini juga dialami oleh rekan-rekan medis yang lain saat bertugas menangani Covid-19 bahkan demi menjaga agar petugas paramedis tersebut tidak tertular virus, secara berkala ruangan kosong yang ada di rumah sakit harus disterilkan dengan harapan tidak ada virus bersarang. Meski demikian, dalam

interaksi sosial di rumah sakit, tenaga paramedis memiliki hubungan yang saling mendukung satu sama lain untuk terus berjuang demi menyembuhkan pasien Covid-19, meskipun resiko penularan yang sangat tinggi dari pasien. Mereka saling menguatkan dan mengingatkan satu sama lain agar tetap bersemangat dan menjaga kondisi tubuh tetap sehat. Tidak hanya itu, dari banyak media juga terpublikasi demikian banyaknya faktor-faktor kelelahan yang tinggi dari tenaga paramedis karena harus merawat pasien Covid-19 dengan

durasi yang sangat panjang. Kondisi ini menimbulkan tekanan mental kesehatan yang tinggi, terlebih lagi karena interaksi sosial mereka serba dibatasi dan harus mengenakan kostum APD atau menjalankan protokol kesehatan saat berada di rumah sakit.

Tekanan makin bertambah ketika tidak seorangpun dari paramedis tersebut yang dapat memprediksi kapan wabah covid 19 ini berakhir. Hal itu dapat terlihat dari cara berjalan tenaga paramedis itu yang kurang bersemangat dengan tarikan nafas panjang. Ungkapan pesan ini menjadi simbol bahwa mereka sudah cukup lelah dengan kondisi wabah Covid-19 yang membuat mereka tidak bebas bergerak, baik di lingkungan sosial rumah sakit maupun lingkungan rumah mereka masing-masing. Kebebasan inilah yang sangat mereka harapkan agar stigma dan diskriminasi yang mereka terima dari lingkungan juga segera berakhir. Stigma yang dimaksud adalah anggapan khalayak bahwa pada diri perawat melekat virus covid-19 yang berbahaya dan diskriminasi bahwa ada potensi semua keluarga perawat juga ada kemungkinan sudah tertular, sehingga perawat dan paramedis mengalami pengucilan diri di rumah sakit atau harus menjauhkan diri dari masyarakat umum.

Konsep diri para tenaga medis di panggung belakang adalah tetap berjuang untuk membasmi Covid-19 melalui standar operasional rumah sakit. Mereka bertekad harus menghadapi secara langsung resiko penularan. Selain itu, dalam menangani pasien Covid-19 mereka sangat membutuhkan APD, yang juga berpotensi mengalami keterbatasan. Persediaan dapat pula terjadi sangat terbatas dan tidak sebanding dengan banyaknya pasien yang dirawat. Kondisi ini tentu menambah kekhawatiran para tenaga medis.

Di panggung belakang ini pula, paramedis tampak sisi manusiawinya, yakni dapat lebih bebas dan ekspresif untuk mengungkapkan apa yang dirasakan tanpa

perlu merasa *canggung* seperti saat berada di panggung depan termasuk ketika menjawab berbagai tuduhan negatif dari keluarga pasien yang mempertanyakan mengapa di tengah pandemi Covid-19 ini para dokter dan paramedis tidak sungguh-sungguh bertugas merawat pasien covid-19 namun malah sebaliknya asyik bercanda di rumah sakit. Hal ini diungkapkan salah satu informan yang melihat komentar salah satu *netizen* tentang unggahan video di media TikTok oleh beberapa perawat yang tidak jelas identitas dan domisilinya.

Jadi, di panggung belakang, sesungguhnya para perawat dan tenaga medis lain diwarnai banyak ungkapan-ungkapan kesedihan. Dalam kondisi tersebut tersebut, salah satu informan menyatakan bahwa tugas menjaga dan merawat pasien Covid-19 itu sangat tidak mudah apalagi dengan tingkat resiko penularan yang tinggi kepada paramedis itu sendiri, bahkan, bisa sampai mengancam nyawanya sendiri.

Selain itu, para tenaga medis juga mengakui bahwa menjaga pasien Covid-19 sangat melelahkan bahkan tidak sedikit dari dokter dan petugas yang mengalami dehidrasi karena mengenakan pakaian APD yang tebal hingga lima lapis selama 8 jam. Bagi yang mengenakan setelan APD tersebut tentunya merasakan panas yang luar biasa ditambah lagi mereka harus bisa menahan untuk tidak ke kamar kecil selama bertugas. Selain itu, untuk menjaga imun tubuh.

Berdasarkan deskripsi tersebut didapatkan beberapa kesimpulan sementara bahwa terdapat perbedaan antara pengetahuan publik dengan apa yang dialami oleh tenaga media. Pengelolaan kesan panggung depan tentu diupayakan sebaik mungkin sesuai dengan standar operasional komunikasi kesehatan, namun di panggung belakang sesungguhnya para tenaga medis mengalami sakit yang mungkin lebih berbahaya dibandingkan pasien covid-19 yang dijemput.

Upaya pengelolaan pesan yang

terlihat di panggung depan berbanding terbalik dengan kehidupan di panggung belakang. Pada panggung depan, pengelolaan kesan dilakukan sesuai dengan skenario yang sudah dirancang. Sementara di panggung belakang terlihat kecemasan dan tingkat stres yang tinggi. Di sisi lain, pada pengelolaan kesan panggung belakang, para perawat AGD sempat mengakui *stress* dikarenakan adanya tekanan dari pihak keluarga yang memaksanya untuk berhenti bekerja di rumah sakit. Keluarga besarnya takut jika para AGD ikut tertular oleh virus covid-19. Sebagaimana dinyatakan Goffman: “... *back stage* merujuk pada tempat atau “peristiwa” yang memungkinkan aktor melakukan “persiapan peran” untuk *front stage*”. “Peristiwa” di sini dimaksudkan pada kejadian-kejadian yang dialami oleh para perawat dan tenaga medis sebagai aktor dan bagaimana mereka merespon dengan menunjukkan impresi diri yang faktual tanpa mempertimbangkan citra diri yang mungkin muncul dari impresinya tersebut. Sedangkan “persiapan peran” dapat peneliti artikan sebagai sebuah konsep persepsi diri para perawat yang telah terbentuk sebelumnya untuk memproses semua fakta yang dimiliki dan memilah fakta mana yang akan disampaikan pada panggung depan dengan mempertimbangkan kapasitas komunikasi serta kepentingan fakta yang disampaikan berdasarkan standar persepsi yang pasien covid-19 miliki. (Krisnawati, 2020)

### **Hambatan Komunikasi**

Hambatan komunikasi yang terjadi adalah *gap* persepsi yang bertolak belakang. Adanya stigmatisasi tenaga paramedis sebagai pembawa virus Covid-19, membuat para tenaga medis seolah dijauhi atau dikucilkan. Bahkan anak-anak dan keluarga mereka berusaha menjaga jarak saat mereka berada di rumah. Stigmatisasi ini tentu menjadi kontradiksi karena dalam pandangan masyarakat, seharusnya mereka disambut sebagai pahlawan.

Hambatan komunikasi lainnya adalah target pemaknaan komunikator yang berbeda dengan komunikan. Masih terkait dengan stigmatisasi, Goffman menyebut stigmatisasi itu muncul karena ada *gap* antara kondisi atau harapan ideal yang diharapkan (Purbaningsih et al., 2020) oleh tenaga paramedis sebagai citra diri dengan stigma pembawa virus covid oleh khalayak saat mereka berinteraksi atau berkomunikasi di luar lingkungan rumah sakit. Dalam konsep “*the looking glass self*” menyebut bahwa pola persepsi seseorang (komunikan) menjadi penentu cara pandang orang lain (komunikator) terhadap citra diri (Keyes, 2021). Jadi cara pandang khalayak sangat mempengaruhi pengelolaan citra diri tenaga paramedis di lingkungan sosial. Karena itulah interaksi dan komunikasi sosial tidak terlepas dari penilaian orang lain terhadap tenaga paramedis tersebut yang dianggap sebagai pembawa virus Covid-19.

### **SIMPULAN**

Komunikasi para perawat AGD berdasarkan perspektif dramaturgis dapat diasumsikan sebagai panggung teater, yang mirip pertunjukan di atas panggung dengan menampilkan peran-peran yang dimainkan oleh para aktor. Oleh karena itu, ibarat pertunjukan, fenomena manajemen komunikasi yang terjadi pada proses penjemputan, dapat dibagi menjadi “wilayah depan” (*front region/front stage*) dan “wilayah belakang” (*back region*). Peneliti menemukan perbedaan antara panggung depan dan panggung belakang yang terjadi pada keluarga pasien covid-19 maupun perawat AGD. Fenomena komunikasi keluarga pasien covid-19 dengan perawat AGD (Ambulan Gawat Darurat): *Pertama*, menghasilkan makna koordinatif, yakni komunikasi persuasif, komunikasi altruistik dan komunikasi kesehatan yang kemudian harus pula dipahami oleh semua anggota keluarga, terutama dalam menghadapi situasi darurat perawatan covid-19. *Kedua*, menghasilkan makna intersubjektif, yakni

ranah personal, keluarga dan publik, bahwa untuk menanggulangi covid-19 dibutuhkan peran koordinatif di semua level komunikasi. *Ketiga*, menghasilkan makna altruis (lawan dari egois), bahwa demi aspek kemanusiaan, setiap individu harus sadar diri untuk melindungi diri sendiri sekaligus melindungi orang lain. Interaksi simbolik perawat AGD sangat menentukan koordinasi makna yang terbangun.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gasa, F. M., Prabayanti, H. R., & Purnomo, Y. A. (2022). Refleksi Kepemimpinan Krisis Pemerintah Pada Fase Awal Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Pustaka Komunikasi*, 5(1), 1–14. <https://doi.org/10.32509/pustakom.v5i1.1703>
- Keyes, G. (2021). A crack in the looking-glass self: Hearing and socialization. *Qualitative Report*, 26(7). <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2021.4086>
- Krisnawati, E. (2020). Dramaturgical Analysis of Vlogger's Impression Management on Social Media. *Komunikator*, 12(1). <https://doi.org/10.18196/jkm.121035>
- Mokodaser, B. A. (2019). Kajian Metode Fenomenologi dan Studi Kasus Pada Kawasan Permukiman Sindulang Satu. *Jurnal Fraktal*, 2(November).
- Negari, L. S., Sunarto, S., & Lukmantor, T. (2013). Dramaturgi Kepemimpinan Perempuan dalam Organisasi Profit. *Interaksi Online*.
- Nurhaipah, T. (2019). Komunikasi Dalam Hubungan Akrab Berdasarkan Perspektif Manajemen Koordinasi Makna. *JIKE : Jurnal Ilmu Komunikasi Efek*, 3(1). <https://doi.org/10.32534/jike.v3i1.879>
- Purbaningsih, I., Suryanto, S., & Matulesy, A. (2020). Dampak Psikososial Akibat Stigmatisasi pada Remaja Pelaku Pemerkosaan Studi Kasus di Lapas Kelas 2B Kabupaten Banyuwangi. *Psisula: Prosiding Berkala Psikologi*, 1. <https://doi.org/10.30659/psisula.v1i0.7695>
- Sabila Salayan Putri, S. M. (2021). Analisis Pendekatan Komunikasi Interpersonal Psikolog dengan Pasien Psikosis. *Jurnal PIKMA : Publikasi Ilmu Komunikasi Media Dan Cinema*, 3(1). <https://doi.org/10.24076/pikma.2020v3i1.352>
- Salim, D. N., Renggong, R., & Madiong, B. (2021). Efektivitas Dokter Kepolisian Dalam Pembuktian Tindak Pidana Pembunuhan. *Indonesian Journal of Legality of Law*, 2(2). <https://doi.org/10.35965/ijlf.v2i2.477>
- Shabiriani, U. N. (2021). Dramaturgi Dalam Identitas Dan Citra Influencer Kadeer Bachdim Pada Akun Instagram D\_Kadoor. *Jurnal Nawala Visual*, 3(2). <https://doi.org/10.35886/nawalavisual.v3i2.236>
- Sumarsan Goh, T., Sagala, E., Goh, T. S., & Sagala, E. (2020). Regulasi Pemerintah Indonesia Untuk Menyelamatkan Perekonomian Indonesia Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Akuntansi Dan Keuangan Methodist*, 4(1).
- Suri, I., Hidayat, N., & Halim, U. (2021). Komunikasi kesehatan di era digital: strategi pemerintah dalam sosialisasi program vaksin Covid-19. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 8(4).
- Wahdaniah, I., & Maring, P. (2021). Dramaturgi Profesi Wartawan dalam Realita Kehidupan. *PARAHITA : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1 (2). <https://doi.org/10.25008/parahita.v1i2.45>
- Wati, R. L., & Hadi, E. N. (2021). Stigma Masyarakat Terhadap Penyintas Covid-19 Di Kecamatan Duren Sawit, Jakarta Timur. *Prepotif: Jurnal Kesehatan*

*Masyarakat*, 5 (2).  
<https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2503>

Yusanto, Y. (2020). Ragam Pendekatan Penelitian Kualitatif. *JOURNAL OF*

*SCIENTIFIC COMMUNICATION (JSC)*, 1(1). <https://doi.org/10.31506/jsc.v1i1.7764>