

Komunikasi Keluarga Penyintas Covid-19 di Pedesaan (Studi Kasus Banyumas dan Cilacap)

Lontar: Jurnal Ilmu Komunikasi, 2021
Vol. 9(2), 2021
Copyright ©2021, Agus Ganjar Runtiko, et al.
This is an open access article under the CC-BY-SA license
DOI: 10.30656/lontar.v9i2.3805

Article History
Submission: September 13rd, 2021
Revised: November 20th, 2021
Accepted: November 22nd, 2021

Agus Ganjar Runtiko^{1*}, Edi Santoso²

¹Universitas Jenderal Soedirman

Email: agus.runtiko@unsoed.ac.id*

²Universitas Jenderal Soedirman

Email: edi.santoso@unsoed.ac.id

(* = Correspondent Author)

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic that has lasted for more than a year has changed many things. One thing that has changed is family communication, especially one whose members have been confirmed positive for Covid-19. This study aims to determine: 1) the communication patterns of the families of covid-19 survivors; 2) the supporting and inhibiting factors in healing psychological trauma due to Covid-19; and 3) the communication patterns of the survivors before, during, and after recovering from Covid-19. The research method used is a case study conducted in Sawitan Village, Banyumas Regency, and Rikmayung Village, Cilacap Regency. The study results show that: 1) family members are the prominent supporters of communication during survivors experiencing symptoms of Covid-19, and during the initial recovery period and socializing with the community; 2) the supporting factor for healing psychological trauma is family communication with a positive tone and good communication with neighbours and the environment, while the inhibiting factor is communication avoidance, and 3) Covid-19 survivors tend to communicate more empathy with other sufferers and are more careful in carrying out health protocols.

Keywords: Communication, Family, Covid-19 Survivor, Rural, Family Pattern

ABSTRAK

Pandemi Covid-19 yang berlangsung selama lebih dari satu tahun telah mengubah banyak hal. Salah satu hal yang berubah adalah komunikasi keluarga, terutama yang salah satu anggotanya terkonfirmasi positif Covid-19. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: 1) pola komunikasi keluarga penyintas covid-19, 2) faktor pendukung dan penghambat dalam penyembuhan trauma psikologis karena Covid-19, dan 3) pola komunikasi penyintas pada sebelum, selama, dan setelah sembuh dari Covid-19. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus yang dilaksanakan di Desa Sawitan, Kabupaten Banyumas, dan Desa Rikmayung, Kabupaten Cilacap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Anggota keluarga merupakan pendukung utama komunikasi selama penyintas mengalami gejala Covid-19, dan pada waktu awal kesembuhan serta bersosialisasi dengan masyarakat. 2) Faktor pendukung penyembuhan trauma psikologis adalah komunikasi keluarga dengan tone positif serta komunikasi yang baik dengan tetangga dan lingkungan, sedangkan faktor penghambatnya adalah penghindaran komunikasi. 3) Para penyintas Covid-19 cenderung lebih memiliki empati komunikasi terhadap para penderita lain dan lebih berhati-hati dalam menjalankan protokol kesehatan.

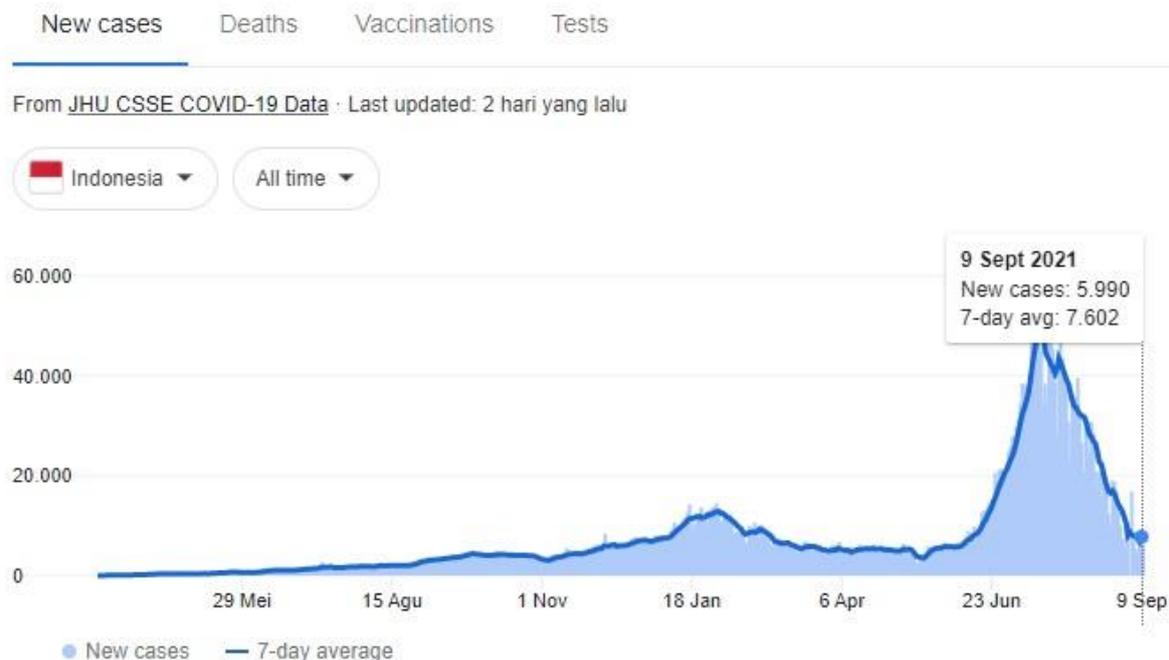
Kata Kunci: Komunikasi, Keluarga, Penyintas Covid-19, Pedesaan, Pola Keluarga

PENDAHULUAN

Indonesia telah berada pada keadaan bencana non-alam selama lebih dari satu tahun, karena adanya pandemi Covid-19. Sejak pertama kali diumumkan pada awal bulan Maret tahun 2020, jumlah penderita baru yang terkonfirmasi positif terus bertambah secara akumulatif. Berbagai dampak yang mengiringi pandemi juga terus dirasakan masyarakat. Misalnya saja dampak ekonomi yang dirasakan oleh UMKM (Thaha, 2020), dampak sosial (Yanuarita & Haryati, 2021), serta dampak bagi dunia pendidikan (Siahaan, 2020).

Kabar baik yang mengiringi penambahan akumulatif jumlah pasien baru yang terkonfirmasi positif Covid-19, adalah jumlah pasien yang sembuh (penyintas) yang terus bertambah dan grafik jumlah pasien yang menunjukkan kecenderungan penurunan, serta pelandaian, sebagaimana tampak pada Gambar 1. Pada hari Sabtu, 11 September 2021, laman resmi corona.jatengprov.go.id menyatakan bahwa pasien yang terkonfirmasi sembuh dari Covid-19 di Provinsi Jawa Tengah mencapai 439.042, bertambah 633 orang dari sehari sebelumnya. Angka statistik tersebut menjadi harapan berakhirnya era pandemi, di tengah target tercapainya *herd immunity* atau kekebalan populasi.

Di wilayah Banyumas dan Cilacap, kecenderungan penurunan dan pelandaian kurva statistik kasus baru terkonfirmasi positif COVID-19 dan pasien meninggal cukup signifikan. Di Cilacap, pada tanggal 11 September jumlah kasus positif baru adalah 14 orang, menurun dari angka 19 orang pada hari sebelumnya (ppid.cilapkab.go.id). Sedangkan di Banyumas, pada periode yang sama, juga terdapat penurunan yang cukup signifikan, data menunjukkan bahwa angka reproduksi efektif (R_t) Covid-19 selalu berada di bawah satu selama pekan pertama Bulan September, yakni turun dari 0,89 hingga 0,55 (covid19.banyumaskab.go.id).



Gambar 1. Statistik Kasus Baru Covid-19 Pada 9 September 2021

Sumber: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>

Dampak Covid-19 ternyata tidak hanya berhubungan dengan aspek-aspek fisik semata, melainkan juga berhubungan dengan aspek-aspek nonfisik; seperti hubungan sosial kemasyarakatan dan efek psikologis. Dampak hubungan sosial kemasyarakatan bagi pasien terkonfirmasi positif Covid-19 adalah adanya stigmatisasi. Menurut penelitian Livana et al. (2020), stigmatisasi ini tidak hanya menimpa orang yang terkonfirmasi Covid-19, bahkan

terhadap orang-orang yang berasal dari daerah epidemi. Stigma tersebut muncul dalam bentuk perilaku sosial seperti pengucilan pasien yang sembuh, pengucilan dan penolakan pendaftar dari daerah yang terjangkit epidemi, pengucilan etnis atau ras tertentu karena anggapan membawa virus, pengucilan tenaga medis dari fasilitas kesehatan, bahkan menolak jenazah karena dianggap masih terdapat virus yang dapat ditularkan.

Menurut Abdullah (2020) orang yang terdampak Covid-19 ternyata juga tertimpa empat jenis trauma psikologis. Keempat jenis trauma psikologis tersebut adalah penarikan diri sosial, histeria, kekerasan individu, dan kekerasan kolektif. Pertimbangan reaksi individu dan kolektif, hendaknya juga disertakan dalam upaya pengurangan bahaya pandemi. Prosedur kesehatan yang mengharuskan orang yang terkonfirmasi Covid-19, yang salah satunya adalah isolasi selama setidaknya 14 hari, membuat tekanan psikologis dapat menjadi lebih berat.

Peta sebaran Covid-19 yang dirilis Satgas Covid Jawa Tengah melalui laman resmi corona.jateng.go.id/data menunjukkan bahwa tingkat kesembuhan (yang ditandai dengan warna hijau) relatif lebih banyak berada di wilayah pedesaan seperti terlihat pada Gambar 2. Interaksi warga wilayah pedesaan yang minim dengan warga dari luar wilayah kemungkinan menjadi salah satu faktor tingkat kesembuhan yang tinggi, serta tentu saja tingkat infeksi yang rendah. Fakta statistik mengenai sebaran pasien terkonfirmasi Covid-19 yang telah sembuh menjadikan wilayah pedesaan dapat menjadi *role-model* penanganan dampak pandemi, terutama pada penanggulangan dampak secara sosial.

Konteks pedesaan merupakan karakter unik komunikasi keluarga. Hal ini karena berhubungan dengan karakter budaya paguyuban, yang menjunjung tinggi kebersamaan dan gotong royong. Di sisi lain, sarana prasarana teknologi yang terbatas membuat komunikasi yang dilakukan cenderung memprioritaskan pertemuan tatap muka (*face-to-face communication*). Konteks pedesaan juga identik dengan peran tradisi yang masih kuat, misalnya saja dalam konteks transmisi nilai (Runtiko et al., 2019). Komunikasi yang intensif dilakukan berada dalam konteks intrapersonal, interpersonal, dan kelompok.



Gambar 2. Peta Sebaran Covid-19 Banyumas - Cilacap
Sumber: corona.jateng.go.id/data

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa komunikasi keluarga dapat mengurangi stress bagi karyawan yang dirumahkan di saat pandemi Covid-19 (Ringo et al., 2020). Ada kemungkinan, stress yang berkurang karena adanya peningkatan keintiman yang terbangun seiring intensitas pertemuan yang tinggi dengan anggota keluarga lain (Permatasari et al., 2020). Komunikasi

keluarga tidak hanya berperan dalam proses kuratif (penyembuhan) Covid-19 dalam konteks mental. Kaddi et al. (2020) menemukan bahwa komunikasi keluarga dapat berperan dalam proses preventif (pencegahan) terhadap potensi penyebaran Covid-19, terutama komunikasi dari orang tua terhadap anak.

Penelitian-penelitian tersebut membahas mengenai keluarga dan Covid-19 di pedesaan, namun belum ada yang membahas mengenai komunikasi keluarga di pedesaan dengan penyintas Covid-19. Penelitian ini mencoba melanjutkan beberapa penelitian sebelumnya, dengan berfokus pada komunikasi keluarga penyintas Covid-19 yang tinggal di pedesaan.

Penelitian ini menjawab tiga pertanyaan. 1) Bagaimana pola komunikasi keluarga penyintas Covid-19? 2) Apakah faktor pendukung dan penghambat komunikasi keluarga dalam proses penyembuhan Covid-19 dan bagaimana cara mengatasinya? dan 3) Bagaimana pola komunikasi yang terjadi pada sebelum, selama dan setelah menjadi penyintas Covid-19?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan strategi studi kasus kualitatif yang tertarik pada sebuah fenomena secara apa adanya, tanpa melakukan tindakan atau kontrol secara sengaja demi mendapatkan sebuah hasil penelitian. Menurut Yin (2014) melakukan penelitian studi kasus cenderung lebih disukai dibandingkan dengan yang lain, dalam situasi ketika (1) pertanyaan utama penelitian adalah “bagaimana” atau “mengapa” ; (2) seorang peneliti memiliki sedikit atau tidak ada control atas peristiwa perilaku; dan (3) fokus penelitian adalah fenomena kontemporer. Kriyantono (2006) mengatakan bahwa studi kasus merupakan riset yang menggunakan berbagai sumber data data (sebanyak mungkin data) yang bisa digunakan untuk meneliti, menguraikan, dan menjelaskan secara komprehensif berbagai aspek individu, kelompok, suatu program, organisasi atau peristiwa secara sistematis. Tujuan penelitian studi kasus dijelaskan oleh Cohen dan Manion (dalam Alwasilah, 2015) untuk meneliti secara mendalam serta menganalisis secara intensif berbagai fenomena yang merupakan putaran kehidupan sebuah unit analisis dengan harapan membangun generalisasi mengenai populasi yang lebih luas di mana unit analisis tersebut berada.

Penelitian ini dilakukan di Desa Sawitan yang terletak pada perbatasan Banyumas dan Purbalingga, serta di Desa Rikmayung yang terletak pada perbatasan Cilacap dan Banyumas. Pemilihan lokasi penelitian ini dilakukan sesuai rencana awal penelitian yang memfokuskan pengumpulan data pada wilayah-wilayah pedesaan di daerah perbatasan Banyumas dan Cilacap. Meskipun demikian, penelitian ini dilengkapi juga dengan temuan-temuan data sekunder yang dianggap relevan dengan informasi utama yang dibutuhkan.

Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan tetap mengutamakan komunikasi tatap muka. Komunikasi tatap muka merupakan sebuah konsekuensi logis penelitian kualitatif, mengingat karakteristiknya yang harus memperhatikan konteks, yakni keadaan-keadaan yang meliputi suasana pengumpulan data. Meskipun demikian, protokol kesehatan merupakan prioritas utama dalam setiap interaksi yang dilakukan. Peneliti juga menawarkan pilihan komunikasi secara daring, apabila informan keberatan untuk melakukan komunikasi tatap muka.

Data utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah hasil wawancara dan diskusi kelompok terpumpun (*FGD-focus group discussion*) dengan keluarga yang anggotanya pernah tertular Covid-19. Selain data utama, ada data pendukung yang berupa hasil wawancara dengan petugas fasilitas kesehatan terkait, tokoh masyarakat di tempat terjadinya Covid-19, dan masyarakat di lingkungan keluarga tersebut tinggal.

Pemilihan informan dilakukan dengan cara *purposive sampling* (sampling bertujuan). Informan utama adalah keluarga yang salah satu anggotanya pernah terjangkit Covid-19, dan bersedia bekerjasama. Agar dapat menghasilkan gambaran yang bervariasi mengenai komunikasi keluarga penyintas Covid-19, maka informan dalam penelitian ini memenuhi kriteria sebagai berikut: 1) Dua orang penyintas Covid-19 yang berperan sebagai kepala keluarga (ayah) dan keluarganya; 2) Satu orang penyintas Covid-19 yang merupakan seorang ibu rumah tangga; 3) Dua orang anggota keluarga inti penyintas Covid-19; dan 4) Tiga orang anggota keluarga luas

(*extended family*) penyintas Covid-19. Variasi informan juga dilakukan terkait dengan penanganan semasa mereka terkonfirmasi Covid-19; yakni informan yang harus menjalani karantina di fasilitas kesehatan pemerintah, dan informan yang menjalani isolasi mandiri.

Informan pendukung dalam penelitian ini adalah lingkungan terdekat yang bukan merupakan anggota keluarga. Selanjutnya, informan pendukung lainnya adalah tokoh masyarakat setempat, serta petugas kesehatan. Pemilihan informan pendukung ini menggunakan teknik *snowball sampling*. Prosedur *snowball sampling* dilakukan dalam tiga tahap; yakni: 1) penggalan data melalui FGD dan wawancara kepada informan, dilanjutkan dengan 2) *tracing* informan pendukung dengan cara menggali informasi melalui saran informan awal di saat wawancara/FGD, dan yang terakhir 3) prosedur *tracing* informan terus dilakukan hingga informasi yang didapatkan jenuh.

Analisis penelitian ini dilakukan menggunakan metode interaktif sebagaimana disarankan oleh Miles et al. (2014). Analisis interaktif dilakukan dengan melibatkan tiga komponen pokok analisis data kualitatif; yakni reduksi data, penyajian data, serta verifikasi data. Ketiga komponen pokok analisis data kualitatif ini dilakukan secara terus menerus selama proses penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum membahas hasil penelitian mengenai komunikasi yang terjadi pada keluarga penyintas Covid-19, akan lebih baik apabila dibahas pula konteks di mana penelitian dilaksanakan. Pembahasan konteks penelitian akan memberi gambaran situasi sosial, ekonomi, serta budaya yang melatarbelakangi komunikasi yang terjadi di lingkup keluarga penyintas Covid-19.

Fisher (dalam Ernawati, 2011) menjelaskan dasar konsep *place identity*, yakni tentang peran lingkungan lokal (yang meliputi keadaan geografis, keadaan kultural, serta sosiologis) dalam kehidupan manusia. Pemaknaan terhadap sebuah tempat, atau konteks sosial tempat manusia berada secara baik dianggap menjadi faktor positif dalam pengendalian hidup, karena adanya perasaan aman dan nyaman berada dalam atmosfer tersebut.

Secara sosiologis, geografis, dan kultural, kedua desa lokasi penelitian memiliki karakter yang mirip. Kedua desa tersebut berada di wilayah Banyumas Raya yang berbudaya *cablaka* dengan kecenderungan karakter lebih ekspresif dan terbuka. Kondisi geografis mereka juga relatif sama, yakni berada di dataran rendah dengan mayoritas penduduk bekerja di dunia pertanian. Desa Sawitan, secara kewilayahan termasuk dalam kategori desa yang cenderung kecil, dengan luas kurang lebih 95 hektare yang terdiri dari 2 RW dan 12 RT, dengan jumlah penduduk 1.367 jiwa. Sedangkan Rikmayung secara termasuk dalam kategori desa yang besar, yakni terdiri dari 8 RW dan 36 RT dengan jumlah penduduk sebanyak 6.239 jiwa.

Kehidupan tradisional melingkupi kultur masyarakat di kedua desa lokasi penelitian, yakni adanya ritual-ritual komunal yang dilakukan oleh masyarakatnya. Desa Sawitan memiliki ritual kegiatan Suran untuk peringatan Tahun Baru Hijriyah. Peringatan ini diselenggarakan setiap tanggal 1 Muharram, atau kalau orang Jawa disebut sebagai tanggal 1 Suro, sehingga kegiatannya dinamakan Suran. Desa rikmayung memiliki ritual kegiatan komunal yang mereka sebut dengan Merti Bumi. Ritual kegiatan ini dilakukan sebagai bentuk syukur kepada Tuhan YME atas hasil panen masyarakat, serta sebagai simbolisasi doa untuk kebaikan panen di masa depan. Merti Bumi biasanya diselenggarakan pada bulan Apit, atau bulan dzulqa'dah dalam kalender Hijriyah, yakni satu bulan setelah lebaran. Ritual tradisional kedua desa tersebut memiliki inti kegiatan yang berbeda, namun diisi dengan jenis hiburan yang serupa, yakni wayang kulit, karnaval, *tirakatan* (renungan) dan sebagainya.

A. Pola-Pola Komunikasi Keluarga Penyintas Covid-19

Gambaran sederhana Watzlawick (dalam Griffin, 2012) mengenai keluarga dan komunikasinya sangat menarik untuk disimak. Keluarga digambarkan seperti relasi antara sebuah benda dan untaian tali yang mengikatnya dalam formasi tertentu. Sedikit saja gangguan pada salah satu tali tersebut, dapat mengakibatkan gangguan pada jaringan-jaringan tali lainnya, dan dapat menggoncang benda yang terikat tadi.

Sistem tali temali dan relasinya dengan benda yang menggambarkan sistem komunikasi keluarga tersebut, secara tidak langsung melihat bahwa daya dukung komunikasi setiap individu anggota keluarga merupakan hal penting dalam upaya memberi keseimbangan sistem komunikasi.

Keluarga yang salah satu anggotanya terpapar dan terkonfirmasi positif Covid-19 adalah salah satu contoh sistem komunikasi yang terganggu. Yanto, informan dari Rikmayung mengatakan bahwa seisi rumah dilanda kepanikan dan tingkat emosi yang labil sejak dirinya dikonfirmasi positif setelah menjalani pemeriksaan usap (*swab*) antigen di Puskesmas.

“Isine jan ora karu-karuan, pas Nyong mlebu ambulans, anak bojone padha tangisan. Nyong jane ya atine nggrantes, tapi tek ampet. Masa enggane wong lanang keton eluhe, ora patut lah – Suasana waktu itu tidak nyaman sekali, pas Saya masuk ambulans, anak istri menangis. Saya sebenarnya dalam hati juga menangis, tapi ditahan. Lelaki itu tidak pantas lah terlihat air matanya.” (Yanto, 23/07/21)

Menurut penuturan Yanto, suasana tidak nyaman yang dihadapinya disebabkan oleh beban pikiran mengenai keadaan keluarga yang harus ditinggalkannya selama menjalani isolasi terpadu. Yanto juga terbebani dengan pengelolaan ternak kambingnya, karena sebelumnya selalu ditangani sendiri. Pada akhirnya Yanto memerintahkan menantunya menjual hampir seluruh ternak kambingnya tersebut.

Ketidakseimbangan sistem komunikasi keluarga juga dirasakan oleh keluarga Yuwah, dari Desa Sawitan. Selain gaji Siltap (Penghasilan Tetap) sebagai perangkat desa, Yuwah juga mendapatkan jatah tanah *béngkok*, yakni aset tanah desa yang dipinjamkan kepada perangkat yang masih aktif. Sebelumnya Yuwah selalu menggarap sendiri tanah *béngkok* hak pakainya tersebut. Pekerjaan menggarap tanah *béngkok* pada akhirnya harus diupahkan kepada orang lain, dan istrinya yang mengambil peran itu. Istri Yuwah juga yang mengurus keperluan pribadi selama proses isolasi terpadu, misalnya dengan mengantarkan pakaian ganti dan memberikan jajanan buatan sendiri.

Tabel 1 berikut ini menjelaskan kategorisasi pola komunikasi keluarga yang terjadi pada keluarga yang anggotanya terpapar dan terkonfirmasi positif Covid-19.

Tabel 1
Pola Komunikasi Keluarga

	Keluarga Informan Desa Sawitan	Keluarga Informan Desa Rikmayung
Tanggung Jawab Keluarga	Tanggung jawab dan aktor kunci komunikasi terdapat pada sosok ayah sebagai kepala keluarga	Tanggung jawab dan aktor kunci komunikasi terdapat pada sosok ayah sebagai kepala keluarga
Anggota Keluarga yang Mengambil Alih Peran	Istri menjadi tumpuan perantara dengan keluarga, serta mengambil peran sebagai kepala keluarga sementara sekaligus mendukung keperluan primer selama proses isolasi terpadu	Menantu lelaki mengambil peran sebagai kepala rumah tangga sementara, karena anggota keluarga yang lain juga terkonfirmasi positif dan harus menjalani isolasi terpadu di lokasi yang berbeda dengan ayah
Dukungan Keluarga	Dukungan keluarga terhadap pasien termasuk kategori sedang. Hal ini karena sepulang dari isolasi terpadu, pasien langsung diterima oleh rekan di kantornya (kebetulan rekan sekantor juga terdapat pasien lain yang positif, namun melakukan isolasi mandiri di rumah)	Dukungan keluarga terhadap pasien termasuk kategori tinggi, karena mereka merasa dikucilkan oleh tetangga. Pasien juga tidak langsung diijinkan bekerja kembali di kantornya, dan harus menambah isolasi mandiri selama 10 hari

Keseimbangan Baru	Peran-peran dalam keluarga terdistribusikan dengan baik kepada anggota lain, termasuk peran mengingatkan kebiasaan merokok sang ayah	Menantu menjadi bagian dari <i>somah</i> (keluarga yang tinggal dalam satu atap)
--------------------------	--	--

Sumber: Data diolah

Data Tabel 1 menunjukkan adanya dinamika keseimbangan dan upaya pencarian keseimbangan baru oleh keluarga informan. Dinamika keseimbangan terjadi ketika kepala keluarga terpapar dan terkonfirmasi positif Covid-19, serta harus menjalani isolasi terpadu di fasilitas pemerintah. Pilihan isolasi terpadu yang dilakukan berasal dari kesadaran pasien, agar keluarganya tidak turut terkena sakit.

Saat kepala keluarga menjalani isolasi terpadu, terjadi gangguan terhadap sistem komunikasi keluarga, yakni tidak bisa lagi bertumpu pada sosok seorang ayah. Pada keadaan ini, anggota keluarga lainnya berupaya mencari keseimbangan baru. Sosok yang mengambil inisiatif peranan utama dalam sistem komunikasi keluarga adalah istri dan menantu. Dalam hal ini, tidak hanya terjadi perubahan aktor komunikasi saja, melainkan juga terjadi perubahan aturan-aturan komunikasi. Day (2010) menyatakan mengenai beberapa prinsip dalam sistem komunikasi keluarga, yang salah satunya adalah prinsip keseimbangan. Prinsip ini berhubungan dengan respons keluarga terhadap terjadinya perubahan akibat adanya permasalahan. Penyelesaian terhadap masalah tersebut cenderung dilakukan secara menyeluruh, bukan semata-mata pada penggantian atau pembenahan aktor saja, melainkan meliputi penyesuaian aturan-aturan menyeluruh.

DeVito (2016) menyebutkan adanya empat pola umum komunikasi keluarga; yakni: *The Equality Pattern* (Pola Kesetaraan), *The Balanced Split Pattern* (Pola Seimbang Terpisah), *The Unbalanced Split Pattern* (Pola Terpisah Tak Seimbang), dan *The Monopoly Pattern* (Pola Monopoli). Keempat pola ini, menurut DeVito, merupakan elemen mendasar dalam komunikasi keluarga, sehingga relatif tidak berubah meskipun berada dalam dinamika hubungan yang berbeda-beda.

Pola Kesetaraan, bercirikan pembagian hak yang setara dalam kesempatan berkomunikasi. Peranan-peranan yang dimainkan dalam keluarga juga bersifat setara. Pada akhirnya, anggota keluarga yang berpola setara memiliki tingkat kredibilitas yang sama, saling terbuka terhadap adanya ide-ide dari setiap anggota, memiliki keterbukaan yang sama. Komunikasi yang terjadi dalam pola ini bersifat terbuka, jujur, langsung dan bebas dari campur tangan “kekuasaan” salah satu anggota keluarga. Sayangnya, DeVito menggarisbawahi bahwa jenis pola ini lebih berada pada tataran teoritis daripada dalam realitas.

Pola-pola komunikasi keluarga berikutnya yang disampaikan oleh DeVito lebih sering ditemukan dalam keluarga-keluarga yang diteliti, alih-alih Pola Kesetaraan yang cenderung dianggap sebagai konsep awang-awang belaka. Pola komunikasi lainnya, melihat tidak adanya kesetaraan murni dalam sebuah keluarga. Ada dominasi komunikasi yang terjadi dalam skala-skala yang berbeda.

Keluarga yang dilibatkan sebagai informan dalam penelitian ini, dapat dikategorikan berada dalam Pola Komunikasi Seimbang Terpisah. Menurut DeVito (2016), pola komunikasi ini cenderung memiliki kesetaraan hubungan yang terjaga, namun ada wilayah kekuasaan atau keahlian yang dimiliki secara khusus oleh anggota keluarga tertentu. Misalnya, dalam kasus keluarga Yuwah, yang kepala keluarganya menjalani isolasi terpadu. Kekuasaan istrinya ada dalam wilayah domestik, yakni membuat dan mengantarkan makanan yang sekiranya diperlukan oleh suami. Pola komunikasi serupa juga dialami oleh keluarga Yanto di Rikmayung, hanya bedanya, kekuasaan domestik tersebut diperankan oleh anak menantunya yang didapuk sebagai penyedia kebutuhan-kebutuhan personal bagi kepala keluarga yang saat itu sedang melakukan isolasi terpadu.

Pola-pola komunikasi yang “Terpisah Tak Seimbang” dan “Monopoli” tidak ditemukan dalam penelitian. Hal ini mungkin berkaitan dengan situasi tidak normal yang dialami oleh keluarga para penyintas. Mereka harus menyesuaikan diri dengan keadaan yang memaksa adanya pembagian peran dan kekuasaan serta komunikasi. Namun, bisa jadi pula, pola komunikasi yang ditemukan dalam keluarga-keluarga penyintas memang didasarkan pada kekuasaan dan peran yang terbagi secara setara.

B. Faktor-Faktor Pendukung dan Penghambat

Kekebalan tubuh atau imunitas merupakan hal penting yang berpengaruh pada Covid-19. Biasanya, Covid-19 menjangkiti seseorang yang sistem kekebalan tubuhnya sedang rendah. Oleh karena itu, banyak pakar kesehatan yang menyarankan agar warga masyarakat selalu menjaga imunitas atau kekebalan tubuhnya dengan berbagai cara.

Gumantan et al., (2020) menyebutkan bahwa salah satu yang berpengaruh pada penurunan imunitas adalah adanya kecemasan dan stress, yakni dengan cara mengganggu koordinasi sistem saraf, sistem hormon, dan sistem kekebalan tubuh. Dengan demikian, penjagaan terhadap stabilitas kekebalan tubuh, salah satunya adalah menjaga keadaan psikologis agar selalu dalam keadaan baik.

Penelusuran di lokasi penelitian menunjukkan bahwa terdapat keadaan-keadaan yang dianggap oleh informan sebagai faktor pendukung kesembuhan mereka, terutama secara psikologis. Misalnya saja, pernyataan Yati, salah satu informan pendukung dalam salah satu sesi *focus group discussion*.

“Saya waktu itu isolasi mandiri di rumah, jane (sebenarnya) sakitnya nggak begitu terasa, tapi kadang malah ngenes (sangat sedih). Gimana tidak, lha wong masa suami pas nganterin makanan kaya orang takut, anak juga gitu. Tapi Saya maklum, mereka mungkin khawatir ketularan sakit.” (Yati, 31/08/21)

Secara teoritis, pasien yang terkonfirmasi positif Covid-19 mengalami penurunan kekebalan tubuh atau imunitas. Hal ini, mungkin dapat berdampak pada keadaan psikologis mereka. Reaksi pasien terhadap realitas sosial dapat berbeda dibanding orang yang berada dalam kondisi sehat. Misalnya saja, persepsi mereka terhadap cara penyuguhan makanan yang dilakukan anggota keluarga, yang dianggap seperti sedang menjauh alih-alih sebagai bentuk tindakan preventif dan penerapan protokol kesehatan.

Tabel 2
Faktor Pendukung dan Penghambat

	Faktor Pendukung	Faktor Penghambat
Informan Desa Sawitan	Semangat sembuh dan menegakkan protokol kesehatan karena teringat keluarga terutama cucunya Merasa diterima oleh teman-teman sekantor pascaisolasi terpadu	Informan menganggap penurunan imunitas justru terjadi pada saat isolasi terpadu, karena harus terpisah dengan keluarga
Informan Desa Rikmayung	Menantu lelaki yang bisa berperan menggantikan peran komunikasi pasien Semangat sembuh agar bisa kembali berkumpul dengan keluarga dan bekerja seperti sediakala	Imunitas dianggap menurun saat isolasi terpadu karena kesepian dan merasa tinggal di tempat yang angker Anggota keluarga lainnya ternyata positif Covid-19 juga, dan harus menjalani isolasi terpadu di saat yang sama namun di tempat berbeda

Ada oknum tetangga yang dianggap berlebihan menanggapi kejadian positif Covid-19 yang dialami informan dan keluarga

Sumber: Data diolah

Data pada Tabel 2 menunjukkan bahwa faktor penghambat kesembuhan secara psikologis salah satunya adalah disfungsi komunikasi. Disfungsi komunikasi terjadi ketika informan penyintas sedang menjalani proses isolasi terpadu, dan waktu awal kembali ke masyarakat. Saat proses isolasi terpadu, terjadi disfungsi komunikasi dengan keluarga, dari yang semula intensif melakukan tatap muka, menjadi komunikasi bermedia (*mediated communication*). Disfungsi pada waktu awal kembali ke masyarakat adalah anggapan adanya stigmatisasi oleh lingkungan. Salah satu informan bahkan menuturkan bahwa selama beberapa waktu, dia memutuskan untuk melaksanakan ibadah salat Jumat di tempat yang jauh, agar tidak dikenali oleh jama'ah lain.

Informan berharap adanya kerjasama dari masyarakat di lingkungan mereka tinggal sebagai salah satu solusi permasalahan. Bentuk kerjasama lingkungan sederhana, menurut mereka, misalnya dengan tidak perlu membuat portal yang berkesan seram. Hal serupa juga diharapkan dilakukan oleh masyarakat lingkungan ketika informan berada di tempat ibadah, mereka meminta tidak dijauhi.

C. Pola Komunikasi Sebelum, Selama, dan Setelah Terpapar Covid-19

Pola komunikasi dalam konteks keluarga ini, menurut Koerner et al. (2017), merupakan upaya konstruksi realitas bersama (*shared social reality*), karena adanya komunikasi yang terjadi secara intensif dan dalam kurun waktu lama. Pola komunikasi keluarga ini dibentuk oleh bauran pola-pola komunikasi anggotanya, yang bersifat dinamis seiring perubahan waktu, aturan, serta perubahan struktur keluarga.

Informan yang terpapar Covid-19 mengalami perubahan pola-pola komunikasi, mulai dari sebelum terkonfirmasi positif, saat menderita sakit, dan setelah menjadi penyintas. Sebelum mereka terpapar Covid-19, cenderung terdapat pengabaian dan sifat menyepelkan terhadap realitas pandemi. Pandangan mereka berubah ketika terkonfirmasi positif dan harus melakukan isolasi terpadu. Saat menjadi penyintas, pandangan mereka terhadap pandemi dan orang-orang yang terkonfirmasi positif Covid-19 juga berubah, menjadi lebih memiliki empati dan lebih tertib dalam menegakkan protokol kesehatan.

Tabel 3
Perbandingan Pola Komunikasi Informan

	Informan Desa Sawitan	Informan Desa Rikmayung
Sebelum Terpapar	Cenderung menyepelkan terhadap Covid-19 dengan sering bepergian	Cenderung berhati-hati dengan Covid-19, karena pengetahuannya sebagai petugas kesehatan
Selama Sakit	Mengalami sakit secara fisik dan psikis, meskipun melakukan isolasi terpadu di hotel milik pemerintah kabupaten	Mengalami sakit secara psikis, karena termasuk kategori Orang Tanpa Gejala (OTG). Sakit psikis bertambah, karena dimasukkan fasilitas isolasi terpadu yang terkenal angker
Setelah Sembuh	<i>Sangat berhati-hati dan selalu mematuhi protocol Kesehatan serta update dengan pembaruan protocol kesehatan</i>	<i>Berhati-hati dan mematuhi protocol Kesehatan, namun karena laingkungannya agak kendor dengan prokes, informan jadi mengurangi kehati-hatiannya (tidak update)</i>

Sumber: Data diolah

Penyintas Covid-19 mengakui bahwa setelah mereka sembuh, terdapat perubahan pola hidup yang cukup drastis. Mereka sekarang lebih berhati-hati dalam berinteraksi dengan orang lain, karena paham mengenai kemungkinan terkena paparan Covid-19 untuk yang kedua kalinya. Yuwah dari Sawitan, misalnya, menuturkan perubahan pola hidup setelah dinyatakan sembuh dari Covid-19.

“Saya dulu *ngerokoknya banter* (perokok berat). Hampir setiap hari habis satu bungkus. Sekarang saya tobatlah, nggak berani lagi ngerokok banyak-banyak. Paling ya kur nggo nambani kecut lambe (menghilangkan rasa asam di mulut). Kemarin waktu sedang positif, badan rasanya nggak karu-karuan, saya sampai mikir, apa saya ini sudah waktunya dipundhut ya (meninggal). Saya sampai nangis. Pokoke sekarang saya kudu lewih pola hidup sehat lah (sekarang saya harus menjalani pola hidup lebih sehat). (Yuwah, 12/08/21)

Perubahan pola hidup juga terlihat dari upaya penegakan protokol kesehatan yang dilakukan. Setelah sembuh dari Covid-19, Yuwah dikenal sebagai orang yang konsisten tidak bersalaman atau bersentuhan lainnya, selain itu dia juga terlihat selalu tertib mengenakan masker ganda.

KESIMPULAN

Penelitian ini berkesimpulan bahwa komunikasi keluarga penyintas Covid-19 di pedesaan mengalami perubahan dan bersifat dinamis selama wabah tersebut menimpa salah satu atau seluruh anggota keluarganya. Tiga hal penting yang perlu diberi penekanan sebagai temuan dalam penelitian ini. 1) Anggota keluarga merupakan pendukung utama komunikasi selama penyintas mengalami gejala Covid-19, dan pada waktu awal kesembuhan serta bersosialisasi dengan masyarakat. 2) Faktor pendukung penyembuhan trauma psikologis adalah komunikasi keluarga dengan *tone* positif serta komunikasi yang baik dengan tetangga dan lingkungan, sedangkan faktor penghambatnya adalah penghindaran komunikasi. 3) Para penyintas Covid-19 cenderung lebih memiliki empati komunikasi terhadap para penderita lain dan lebih berhati-hati dalam menjalankan protokol kesehatan.

Pembatasan studi kasus pada ruang lingkup masyarakat pedesaan, menjadikan penelitian ini perlu dilengkapi dengan penelitian lanjutan. Penelitian selanjutnya dapat melakukan perluasan ruang lingkup penelitian dengan fokus terhadap modal sosial masyarakat pedesaan di era pandemi dan persiapan mereka memasuki era endemik Covid-19. Selain itu, penelitian berikutnya juga dapat menggali informasi mengenai komunikasi keluarga penyintas Covid-19 dalam konteks masyarakat perkotaan, yang memiliki karakteristik kultural berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Publikasi ini merupakan salah satu bentuk luaran riset. Tim penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto atas bantuan biaya pada skim Riset Peningkatan Kompetensi TA. 2021 melalui SK Rektor No. 1072/UN23/HK.02/2021 dan nomor kontrak T/782/UN23.18/PT.01.03/2021.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, I. (2020). Covid-19: Threat and Fear in Indonesia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 488–490.
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1037/tra0000878>
- Alwasilah, A. C. (2015). *Pokoknya Studi Kasus: Pendekatan Kualitatif*. PT Kiblat Buku Utama.
- Day, R. D. (2010). *Introduction to Family Processes* (5th ed.). Routledge.
- DeVito, J. A. (2016). *The Interpersonal Communication Book* (14th ed.). Pearson Education Limited.
- Ernawati, J. (2011). Faktor-Faktor Pembentuk Identitas Suatu Tempat. *Local Wisdom*, 3(2), 1–9.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26905/lw.v3i2.1391>
- Griffin, E. A. (2012). *A First Look at Communication Theory* (8th ed.). McGraw-Hill.
- Gumantan, A., Mahfud, I., & Yuliandra, R. (2020). Tingkat Kecemasan Seseorang Terhadap

- Pemberlakuan New Normal dan Pengetahuan Terhadap Imunitas Tubuh. *Sport Science & Education Journal*, 1(2), 18–27. <https://doi.org/https://doi.org/10.33365/ssej.v1i2.718>
- Kaddi, S. M., Lestari, P., & Adrian, D. (2020). Komunikasi Keluarga dalam Pencegahan Coronavirus Disease 2019. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 18(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.31315/jik.v18i1.3701>
- Koerner, A. F., Schrod, P., & Fitzpatrick, M. A. (2017). Family Communication Patterns: A Grand Theory of Family Communication. In D. O. Braithwaite, E. A. Suter, & K. Floyd (Eds.), *Engaging Theories in Family Communication (Multiple Perspectives)* (2nd ed., pp. 142–153). Routledge. <https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781315204321>
- Kriyantono, R. (2006). *Teknik Praktis Riset Komunikasi: Disertai Contoh Praktis Riset Media, Public Relations, Advertising, Komunikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran*. Kencana.
- Livana, P. H., Setiawati, L., & Sariti, I. (2020). Stigma dan Perilaku Masyarakat pada Pasien Covid-19. *Jurnal Gawat Darurat*, 2(2), 95–100.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). Sage Publications, Inc.
- Permatasari, A. N., Inten, D. N., Wiliani, & Widiyanto, K. N. (2020). Keintiman Komunikasi Keluarga Saat Social Distancing Pandemi Covid-19. *Obsesi*, 5(1), 346–359. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i1.577>
- Ringo, R. L. S., Rosadi, D., & Wirawan, I. G. N. P. D. (2020). Pengaruh Komunikasi Terbuka Keluarga Terhadap Stres di Desa Beringkit. *The Journalish : Social and Government*, 1(3), 110–118.
- Runtiko, A. G., Haryadi, F. T., & Witjaksono, R. (2019). The Sustainability of Tobacco Agribusiness in Temanggung District, Indonesia: The Perspective of Young-Adult Family Members of Farmers in Three Tobacco Center Villages. *Journal of Sustainable Development*, 12(3), 184–192. <https://doi.org/https://doi.org/10.5539/jsd.v12n3p184>
- Siahaan, M. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Terhadap Dunia Pendidikan. *Jurnal Kajian Ilmiah*, 1(1), 73–80. <https://doi.org/https://doi.org/10.31599/jki.v1i1.265>
- Thaha, A. F. (2020). Dampak Covid-19 terhadap UMKM di Indonesia. *Jurnal Brand*, 2(1), 147–153. <http://ejournals.umma.ac.id/index.php/brand/article/view/607>
- Yanuarita, H. A., & Haryati, S. (2021). Pengaruh Covid-19 terhadap Kondisi Sosial Budaya di Kota Malang dan Konsep Strategis Penanganannya. *Jurnal Ilmiah Widya Sosiopolitika*, 2(2), 58–71. <https://doi.org/https://doi.org/10.24843/JIWSP.2020.v02.i02.p01>
- Yin, R. K. (2014). *Case Study Research: Design and Methods* (5th ed.). Sage Publications, Inc.