

Komunikasi Interpersonal Terhadap Sikap Pasien Karantina Covid-19

Fani Amaliyah

Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah
Tangerang, Tangerang
fanny.adidhya@gmail.com

Abdul Basit *

Ilmu Komunikasi, Universitas Muhammadiyah
Tangerang, Tangerang
basit.umt@gmail.com
*Corresponding Author

Abstrak—Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang dilakukan oleh dua orang baik secara tatap muka ataupun tidak. Penelitian ini yang bertujuan mengetahui seberapa besar pengaruh komunikasi seorang pasien positif Covid-19 terhadap perubahan sikapnya dalam menjalani masa karantina. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini masyarakat Tangerang Raya yang pernah dinyatakan positif Covid-19 dan menjalani karantina berjumlah 156 sampel. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang peneliti susun menggunakan google form. Berdasarkan hasil analisis yang ditemukan pengaruh komunikasi interpersonal sebesar 57,6%. Responden menilai bahwa komunikasi interpersonal mampu mengubah sikapnya selama menjalani masa karantina. Komunikasi interpersonal menjadi factor penting dalam membangun sikap positif para pasien Covid-19 untuk tetapi percaya diri setelah sembuh dan bisa masuk dalam lingkungannya.

Kata Kunci— *Komunikasi Interpersonal, COVID-19, Sikap*

I. PENDAHULUAN

Semenjak *World Health Organization (WHO)* mengumumkan darurat kesehatan, pada 30 Januari 2020 oleh *Director-General Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus* menyatakan wabah *COVID-19* atau *Coronavirus Disease 2019* sebagai darurat kesehatan masyarakat yang berubah menjadi perhatian internasional. Deklarasi tersebut menjadi tingkat kewaspadaan tertinggi diseluruh dunia (*WHO, 2020*).

Wabah *Covid-19* menjadi perhatian diberbagai dunia, menurut *WHO (world health organization)* (2020) sudah 223 Negara yang terpapar wabah virus ini. Setiap negarapun menerapkan protokol kesehatan yang ketat, mulai dari diterapkannya *lockdown* wilayah, menggunakan masker, menghindari kerumunan, menjaga jarak, mencuci tangan dan selalu menjaga kesehatan. Kemunculan *Covid-19* berakibat juga pada dunia kerja yang mengharuskan para pekerjanya bekerja dari rumah atau dikenal dengan *Work From Home*, ini dirasa efektif untuk menghambat rantai penyebaran *Covid-19*.

Kebanyakan orang yang sudah terinfeksi akan mengembangkan penyakit ringan hingga sedang dan

pulih tanpa dirawat dirumah sakit. *WHO (world health organization)* menyatakan gejala *Covid-19* paling umum, demam, batuk kering dan kelelahan. Sedangkan gejala yang serius mulai dari kesulitan untuk bernapas atau sesak nafas, nyeri dada atau tekana dan kehilangan bicara atau gerakan (*WHO, 2020*). Indonesia sendiri telah memutuskan bahwa wabah *Covid-19* sebagai bencana nasional yang diumumkan oleh Presiden melalui Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana pada sabtu 14 Maret 2020 di Gedung BNPB. Presiden membentuk Gugus Tugas Percepatan Penanganan *Covid-19* yang diketuai oleh Doni Monardo, Gugus tugas dalam rangka mengkoordinasikan kapasitas pusat dan daerah (*KEMENKES, 2020*).

Pemerintah cepat menyikapi penanganan wabah *Covid-19* ini, dengan menyediakan fasilitas kesehatan (tempat karantina) bagi masyarakat yang sudah terinfeksi *Covid-19*. Penularan *Covid-19* dari manusia ke manusia dapat melalui kontak fisik melalui mulut, hidung, mata, serta bersentuhan (*KEMENKES, 2020*). Para penyintas *Covid-19* dikarantina selama kurang lebih 14 hari (atau bisa lebih) untuk kembali sehat dan dinyatakan sembuh setelah dilakukan *SWAB Test PCR*. Setiap daerah di Indonesia menyediakan fasilitas karantina tersebut, baik itu di Rumah sakit, Wisma ataupun Hotel.

Semakin banyak kasus kontak erat terkonfirmasi, semakin banyak pula pasien yang di karantina. Setelah dinyatakan positif *Covid-19*, masyarakat mengalami banyak perubahan sikap dan perilaku. Kecemasan dan ketakutan yang dialami seseorang sebenarnya merupakan reaksi umum terhadap stress penyakit. Ada pasien yang menerima hasil tersebut ada juga yang mengalami gangguan kecemasan, stress, bahkan depresi sehingga saat dikarantina para pasien kurang berkomunikasi dengan pasien lainnya (*Hairina et al., 2020*).

Komunikasi merupakan salah satu cara berinteraksi untuk membangun hubungan kontak sosial dengan orang lain disekitar lingkungan kita. Pada dasarnya manusia membutuhkan orang lain tanpa bisa hidup sendiri. Dengan berkomunikasi kita dapat menambah pengetahuan yang luas, juga dapat mempengaruhi sikap dan perilaku. Setiap komunikasi terjadi, komunikator mengharapkan *feedback* dari komunikan sehingga komunikasi efektif akan tercipta (*Prayoga, 2020*).

Melihat dari konteks komunikasi, komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi saling bersinggungan dalam kehidupan manusia dan

berdampingan dengan ilmu lain yang mempelajari sikap dan perilaku manusia. Dengan menggunakan komunikasi interpersonal ini, komunikator dapat meningkatkan interaksi dengan komunikan.

Komunikasi Interpersonal biasa kita gunakan sehari-hari, yang dilakukan oleh dua orang. Misalnya Akan menjadi komunikasi interpersonal yang efektif, ketika komunikan tidak menjumukkan dan memberikan *feedback* sesuai yang diharapkan komunikator (Wood, 2013). Komunikasi interpersonal pasien *Covid-19* dengan pasien lainnya selama dikarantina, baik secara verbal maupun nonverbal. Ketika pasien saling menjalin hubungan sosial dan dapat dikatakan efektif dalam berkomunikasi ketika mereka saling mendukung untuk kesembuhan satu sama lain (Mulyana, 2016).

Selama menjalani masa karantina para pasien *Covid-19* saling berinteraksi dengan pasien lainnya baik secara langsung maupun tidak langsung. Seseorang melakukan komunikasi interpersonal dikatakan berhasil tercermin pada pesan yang tersampaikan atau lebih tepatnya respons nonverbal komunikan seperti sentuhan tangan, tatapan mata dengan ekspresif, dan jarak fisik cukup dekat (Mulyana, 2016).

Banyak kegiatan positif selama masa karantina, karena banyak waktu untuk melakukan hal-hal yang mungkin belum pernah dilakukannya. Selain sesama pasien, komunikasi yang baik dengan para perawat atau tenaga medis juga ikut andil dalam mempengaruhi sikap pasien yang dapat menerima atas terpaparnya virus *Covid-19* dan memberikan pelayanan yang baik sehingga para pasien tidak bosan, tidak mengeluh dan menerimanya dengan ikhlas (Effendy, 2003b).

Interaksi yang diciptakan antar sesama pasien, pasien dengan perawat atau tenaga medis dapat membangun hubungan sosial yang baik. Komunikasi interpersonal dianggap sebagai komunikasi yang paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku seseorang karena bersifat dialogis. Baik dari komunikator maupun komunikan menyadari bahwa dirinya merupakan pribadi yang dapat menerima dan menyampaikan pesan atau maksud tujuan sehingga suatu percakapan dapat terjadi antarpribadi satu dengan pribadi lainnya (Effendy, 2003b).

Sikap merupakan salah satu unsur kepribadian yang harus dimiliki oleh seseorang untuk menentukan sebuah tindakan dan perilaku terhadap suatu objek dengan disertai emosi atau perasaan baik positif maupun negatif. Sikap timbul karena adanya keterlibatan interaksi sosial yang terjadi, sehingga dapat membentuk sebuah pandangan terhadap sesuatu, baik dirasakan suka maupun tidak (Azwar, 2002).

Saat seseorang dinyatakan positif *Covid-19*, interaksi dengan masyarakat akan langsung terlihat perbedaannya. Mereka akan dihindari bahkan ada yang sampai dikucilkan karena terpapar virus ini. Menurut (Ellis, 2007) sikap melibatkan situasi, maksudnya situasi adalah keadaan pada suatu objek akhirnya dapat mempengaruhi emosi atau perasaan seseorang, sehingga kemungkinan munculnya respons, reaksi atau kecenderungan untuk berbuat sesuatu hal yang

diinginkan. Inilah yang dapat mengakibatkan para pasien merasa stress ataupun depresi karena tanpa sadar mereka terpapar virusnya.

Berikut di atas merupakan data masyarakat yang terpapar *Covid-19* yang sudah setahun lebih mewabah di Indonesia dan data diakses pada 13 April 2021. Saat ini menempati posisi ke-18 dunia dengan kasus terbanyak. Indonesia terus berusaha menurunkan posisinya tersebut dengan menerapkan protokol kesehatan. Akan tetapi tanpa kerjasama dari masyarakat, pemerintah akan sulit untuk mencegah tersebarnya *Covid-19* (KEMENKES, 2020).

Melihat data diatas DKI Jakarta menjadi provinsi nomer 1 dalam kasus konfirmasi *Covid-19* terbanyak. Kemudian 10 provinsi dengan kasus terbanyak disusul dengan Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Banten, Bali, Riau dan terakhir D.I Yogyakarta (KEMENKES, 2020).

Banyaknya *cases cumulative* di Indonesia mengakibatkan penuhnya tempat karantina, bahkan rumah sakitpun kewalahan sehingga wisma dan hotel beralih fungsi menjadi tempat untuk karantina pasien *Covid-19*. Dampak dari karantina dapat mempengaruhi mental dari pasien, mulai dari stress, takut, cemas bahkan depresi ini diakibatkan karena stigma masyarakat terhadap fenomena *Covid-19* (Hairina et al., 2020).

Data diatas diakses pada 13 April 2021, provinsi Banten termasuk dalam 10 besar dengan *cases cumulative* terbanyak di Indonesia. Merilis dari data Provinsi Banten, Tangerang Raya (Kota Tangerang, Kabupaten Tangerang, dan Kota Tangerang Selatan) merupakan penyumbang terbesar dalam jumlah peningkatan kasus terkonfirmasi. Protokol kesehatan sudah diterapkan disetiap tempat, diterapkan juga PPKM (Pembatasan Kegiatan Masyarakat) akan tetapi pada awal Januari Tangerang Raya bukannya turun dari zona orange menjadi zona kuning, malah naik kembali menjadi zona merah (BantenProv., 2020).

Kondisi kesehatan pasien yang tidak stabil mengakibatkan perubahan sikap yang berbeda dengan sebelumnya. Beradaptasi dengan keadaan merupakan hal yang perlu diperhatikan sehingga proses penyembuhan akan cepat. Meskipun setiap hari ada penambahan kasus positif akan tetapi pasien yang dinyatakan sembuh dari *Covid-19* pun semakin hari semakin meningkat terlebih pemerintah terus menerapkan PPKM yang berubah menjadi darurat. Peraturan ini sangat menekan jumlah penambahan kasus positif *Covid-19* dan menambah pasien sembuh hingga mencapai rekor harian sembuh dai *Covid-19* (KEMENKES, 2020).

Pada penelitian sebelumnya (ORZEATĂ, 2020) pada pandemi *Covid-19*, menerangkan bahwa ada beberapa kondisi yang menguntungkan bagi kondisi pasien yang memiliki perilaku antisosial baik dikeluarga dan masyarakat, serta manifestasi dari moral yang ada masalah di banyak warga negara kita. Tingkat kecemasan remaja saat menghadapi pandemi *Covid-19* dan 54% hasil menunjukkan bahwa kecemasan remaja dalam kategori tinggi (Fitria & Irdil, 2020).

Pada dasarnya manusia memiliki kemampuan berkomunikasi. Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan diatas, bahwa komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang dilakukan oleh dua orang secara tatap muka maupun melalui media dan komunikasi interpersonal dapat mempengaruhi berubahnya sikap seseorang. Maka dari itu peneliti tertarik untuk mengambil penelitian yang berjudul “Pengaruh Komunikasi Interpersonal Pasien Covid-19 Terhadap Sikap dalam Masa Karantina”.

II. METODOLOGI

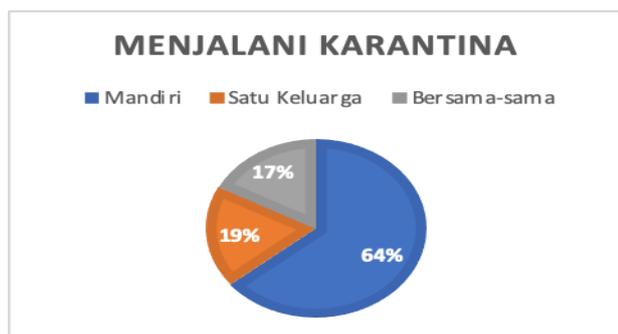
Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode kuantitatif yang dapat diperoleh dengan menggunakan prosedur secara statistik atau dengan cara lainnya dari suatu pengukuran (Jaya, 2020). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif deskriptif dan jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif survei. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian. Peneliti mengambil populasi sebanyak jumlah masyarakat Tangerang Raya yang sudah dinyatakan sembuh. Wilayah Kota Tangerang sebanyak 8.117, Kabupaten Tangerang sebanyak 9.388 dan Kota Tangerang Selatan sebanyak 9.482 sehingga total populasinya adalah 26.987 populasi (sumber : Bantenprov.go.id). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini akan dihitung dengan menggunakan metode *Simple Random Sampling*, sebanyak 156 orang

III. HASIL & PEMBAHASAN

Menampilkan aplikasi yang dibangun, baik dalam bentuk software, hardware, jaringan komputer, dan lain-lain. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan sebanyak 156 responden, diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner yang menggunakan media google form yang berbasis daftar pertanyaan untuk memperoleh informasi secara langsung dari responden. Kemudian dilakukan penelitian sesuai dengan skor atau bobot nilai yang telah ditentukan.

A. Deskripsi Responden Berdasarkan Pasien Covid-19 Menjalani Karantina

Peneliti menyajikan data yang berkaitan dengan karakteristik responden, adapun data yang sudah terkumpul disajikan dalam diagram sebagai berikut :

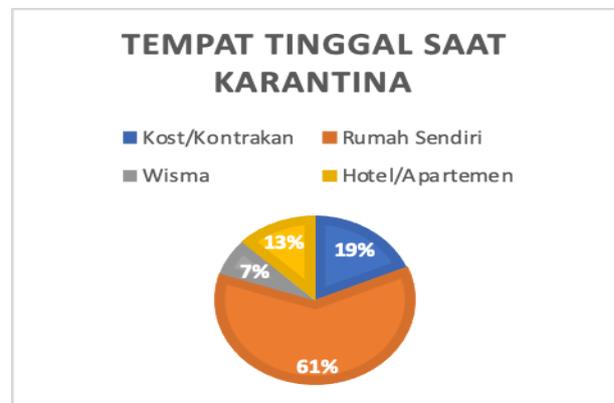


Gambar 1. data responden menjalani karantina

Gambar 1 menyajikan data tentang responden dalam menjalani karantina. Data diatas menunjukkan bahwa total 156 responden terdiri dari 64% atau 100 responden menjalani karantina secara mandiri, 19% atau 29 responden menjalani karantina satu keluarga, dan 17% atau 27 responden menjalani karantina secara bersama-sama. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan banyak masyarakat yang menjalani karantina secara mandiri, kemudian kurang dari 20% menjalani karantina satu keluarga dan sedikit dari mereka yang menjalani karantina secara bersama-sama dengan orang lain. Banyak masyarakat yang menjalani karantina mandiri dikarenakan banyak dari mereka yang tidak mengalami gejala yang berat, terlebih lagi tempat karantina sudah banyak yang terisi penuh. Sehingga nakes menyarankan isolasi mandiri untuk menghindari penumpukan pasien dan memang gejalanya masih dapat dirawat mandiri.

B. Deskripsi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal Saat Karantina

Peneliti menyajikan data yang berkaitan dengan karakteristik responden, adapun data yang sudah terkumpul disajikan dalam diagram sebagai berikut :

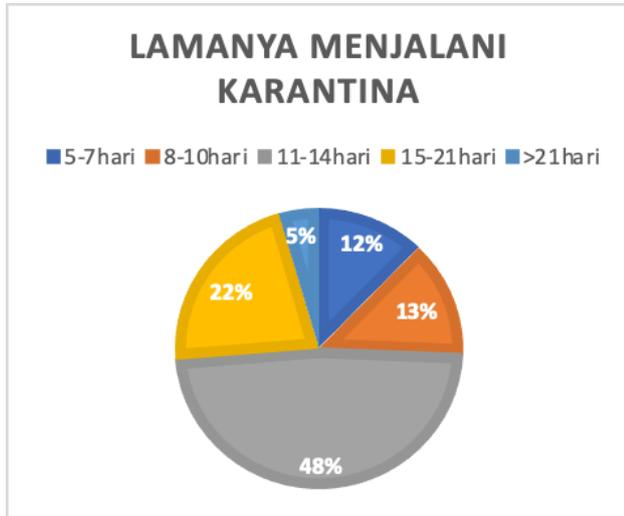


Gambar 2. data tempat karantina responden

Gambar 2 menyajikan data tentang responden dalam menjalani karantina. Data diatas menunjukkan bahwa total 156 responden terdiri dari 61% atau 96 responden menjalani karantina di rumah sendiri, 19% atau 29 responden menjalani karantina di kost atau kontrakan , 13% atau 20 responden menjalani karantina di hotel atau apartemen. dan 7% atau 11 responden menjalani karantina di wisma. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan banyak masyarakat yang menjalani karantina di rumah sendiri dibandingkan menjalani karantina di wisma ataupun hotel. Banyak dari masyarakat yang tidak mengalami gejala berat sehingga dapat menjalani karantina dirumah, dengan catatan dari nakes bahwa kamar tidur, tempat makan, dan kamar mandi harus terpisah ini untuk menekan penyebaran pada keluarganya.

C. Deskripsi Responden Berdasarkan Berapa Lama Pasien Menjalani Karantina

Peneliti menyajikan data yang berkaitan dengan karakteristik responden, adapun data yang sudah terkumpul disajikan dalam diagram sebagai berikut :



Gambar 3. data lamanya responden menjalani karantina

Gambar 3 menyajikan data tentang responden dalam berapa lama menjalani karantina. Data diatas menunjukkan bahwa total 156 responden terdiri dari 48% atau 75 responden menjalani karantina selama 11-14 hari, 22% atau 34 responden menjalani karantina selama 15-21 hari, 13% atau 21 responden menjalani karantina selama 8-10 hari, 12% atau 19 responden menjalani karantina selama 5-7 hari dan 5% atau 5 responden menjalani karantina selama lebih dari >21 hari. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan masyarakat yang menjalani karantina sekitar 11-14 hari adalah yang paling banyak dialami. Pasien dengan karantina selama itu merupakan pasien yang memiliki gejala ringan sampai sedang sehingga harus melewati 10 hari isolasi dan ditambah 3 hari tanpa gejala.

D. Deskripsi Responden Berdasarkan Situasi Sekitar Saat di Nyatakan Covid-19

Peneliti menyajikan data yang berkaitan dengan karakteristik responden, adapun data yang sudah terkumpul disajikan dalam diagram sebagai berikut :

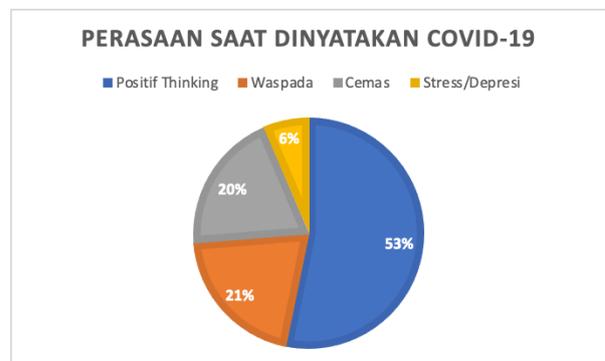


Gambar 4. data situasi sekitar responden

Gambar 4 menyajikan data tentang responden dalam mengalami gejala awal Covid-19. Data diatas menunjukkan bahwa total 156 responden yang dapat memilih lebih dari 1 situasi yang terjadi. Terdiri dari 45% responden yang mendapatkan semangat dari lingkungan sekitar saat dinyatakan Covid-19, 33% responden yang ditanyai keadaannya oleh lingkungan sekitar , 11% responden yang lingkungannya menjadi panik, 6% responden yang mengalami pengucilan oleh sekitarnya dan 5% responden yang mengalami tidak ada pedulinya warga sekitar saat mereka dinyatakan positif Covid-19. Melihat keadaan sekitar mereka, masih banyak yang peduli akan wabah virus ini. Memberikan semangat kepada mereka yang positif Covid-19 akan menanamkan rasa positif untuk mensyukuri apa yang telah terjadi, dan menjadi lebih peduli lagi terhadap protokol kesehatan.

E. Deskripsi Responden Berdasarkan Perasaan yang Dirasakan Saat di Nyatakan Covid-19

Peneliti menyajikan data yang berkaitan dengan karakteristik responden, adapun data yang sudah terkumpul disajikan dalam diagram sebagai berikut :



Gambar 5. data perasaan responden

Gambar 5 menyajikan data tentang perasaan responden saat dinyatakan positif Covid-19. Data diatas menunjukkan bahwa total 156 responden yang terdiri dari 53% atau 83 responden memiliki perasaan yang positif artinya ikhlas saat menerima kenyataan bahwa positif

Covid-19, 21% atau 32 responden mengalami perasaan yang waspada, 20% atau 31 responden mengalami perasaan cemas, dan 6% atau 10 responden yang mengalami stress atau depresi saat dinyatakan Covid-19. Dengan demikian dapat diambil kesimpulan masyarakat

yang mencoba berpikir positif lebih banyak, akan tetapi tidak dapat dipungkiri 10% dari mereka mengalami stress atau depresi ini dapat menyebabkan proses penyembuhan yang cukup memakan waktu.

Tabel 1. Hasil Uji t (parsial)
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	6.122	2.251		2.719	.007
Keterbukaan (X1)	.323	.111	.173	2.916	
Empati (X2)	.369	.169	.136	2.182	.031
Dukungan (X3)	.639	.146	.363	4.382	
Sikap Positif (X4)	.557	.213	.233	2.619	.010
Kesetaraan (X5)	.357	.174	.133	2.054	

a. Dependent Variable: Sikap (Y)

$$\begin{aligned} T \text{ tabel} &= (a/2) : (n - k - 1) \\ &= 0,025 : (156 - 6 - 1) \\ &= 0,025 : 149 \end{aligned}$$

Distribusi nilai t tabelnya 1,9760

Berdasarkan 1 maka dapat diketahui Pengujian Hipotesis H_1 , H_2 , H_3 , H_4 , dan H_5 dengan Uji t :

- 1) Pengujian Hipotesis H_1 – diketahui nilai sig. untuk pengaruh X_1 terhadap Y adalah sebesar $0,004 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,916 > t$ tabel 1,976 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang berarti terdapat pengaruh X_1 terhadap Y
- 2) Pengujian Hipotesis H_2 – diketahui nilai sig. untuk pengaruh X_2 terhadap Y adalah sebesar $0,031 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,182 > t$ tabel 1,976 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_2 diterima yang berarti terdapat pengaruh X_2 terhadap Y
- 3) Pengujian Hipotesis H_3 – diketahui nilai sig. untuk pengaruh X_3 terhadap Y adalah sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai t hitung $4,382 > t$ tabel 1,976 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_3 diterima yang berarti terdapat pengaruh X_3 terhadap Y
- 4) Pengujian Hipotesis H_4 – diketahui nilai sig. untuk pengaruh X_4 terhadap Y adalah sebesar $0,010 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,619 > t$ tabel 1,976 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_4 diterima yang berarti terdapat pengaruh X_4 terhadap Y
- 5) Pengujian Hipotesis H_5 – diketahui nilai sig. untuk pengaruh X_5 terhadap Y adalah sebesar $0,042 < 0,05$ dan nilai t hitung $2,054 > t$ tabel 1,976 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_5 diterima yang berarti terdapat pengaruh X_5 terhadap Y.

Tabel 2. Hasil Uji f (simultan)
ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1770.258	5	354.052	40.753	.000 ^b
Residual	1303.178	150	8.688		
Total	3073.436	155			

a. Dependent Variable: Sikap (Y)

b. Predictors: (Constant), Kesetaraan (X5), Dukungan (X3), Keterbukaan (X1), Empati (X2), Sikap Positif (X4)

$$\begin{aligned} F \text{ tabel} &= k : (n - k) \\ &= 6 : (156 - 6) \\ &= 6 : 150 \end{aligned}$$

Distribusi f tabelnya 2,16

Berdasarkan tabel 2 maka dapat diketahui Pengujian Hipotesis Pengujian Hipotesis H_6 menggunakan Uji f : Berdasarkan output diatas diketahui nilai signifikansi untuk pengaruh X_1 , X_2 , X_3 , X_4 , dan X_5 secara simultan terhadap Y adalah sebesar $0,000 < 0,05$ dan nilai f hitung $40,753 > f$ tabel 2,16 sehingga dapat disimpulkan bahwa H_6 diterima yang berarti terdapat pengaruh X_1 , X_2 , X_3 , X_4 , dan X_5 secara simultan terhadap Y.

F. *Komunikasi Interpersonal Pasien Covid-19 Pandemi Covid-19* yang melanda di Indonesia membuat masyarakat mengubah pola hidupnya untuk beradaptasi dengan kebiasaan baru, seperti gerakan 5M yang dianjurkan oleh pemerintah. Anjuran ini menjadi

kewajiban masyarakat untuk memutus rantai penyebaran virus Covid-19. Meskipun sudah menerapkannya masih tetap saja masyarakat terpapar dan harus menjalani masa karantina. Sebagian masyarakat terpapar Covid-19 dengan gejala ringan, dari data responden sekitar 34% mengalami hilang indera pernciuman dan perasa. Sedangkan situasi saat dinyatakan positif Covid-19 sebanyak 45% memberikan semangat untuk menerima bahwa terpapar virus tersebut.

Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang dianggap paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku seseorang karena bersifat dialogis (Effendy, 2003a). Terpaparnya virus Covid-19 mempengaruhi berbagai aspek tak terkecuali komunikasi, khususnya komunikasi interpersonal setiap orang. Melihat dari data responden 21% mengalami kecemasan, meskipun positif thinking lebih besar 53% dari sampel yang tersebar.

Pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui seberapa besar pengaruh komunikasi interpersonal pasien Covid-19 terhadap sikap dalam masa karantina di Tangerang Raya. Peneliti memilih pasien Covid-19 di Tangerang Raya karena angka kesembuhan meningkat dengan baik. Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang disusun melalui *google form*, kemudian dibagikan melalui media sosial seperti *WhatsApp*, *Instagram* dan berbagi link dengan teman untuk menyebarkannya kepada mereka yang pernah dinyatakan positif Covid-19. Alasan peneliti menyebarkan secara *Online*, karena saat penelitian Indonesia masih dalam pandemi virus Covid-19.

Penelitian ini menggunakan sampel 156 pada masyarakat yang pernah dinyatakan positif Covid-19 dan menjalani karantina. Dari hasil penelitian 48% responden menjalani karantina selama 11-14 hari, kemudian 64% menjalani karantina secara mandiri karena mereka terpapar Covid-19 tanpa gejala dan gejala ringan sehingga diperbolehkan menjalani karantina mandiri. Sedangkan 61% responden menjalaninya di rumah sendiri dengan catatan kamar tidur, tempat makan dan kamar mandi terpisah dari keluarga yang tidak terpapar virus tersebut.

1. Pengaruh Keterbukaan Pasien Covid-19

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis yang diajukan bahwa variabel keterbukaan (X_1) berpengaruh terhadap sikap dalam masa karantina dan signifikan. Hal ini sesuai dengan teori (Muhammad, 2009) bahwa dengan membicarakan diri kita dengan orang lain kita memberikan feedback yang luar biasa pada perasaan, pikiran dan tingkah laku. Hasil penelitian pada indikator keterbukaan didapatkan hasil 38% responden setuju bahwa dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitar saat dinyatakan Covid-19. Hasil selanjutnya 39% responden setuju menjadi lebih terbuka dengan orang lain saat dinyatakan positif Covid-19. Hasil olah data selanjutnya 57% setuju bahwa mereka mau menceritakan pengalamannya. Dari hasil penelitian dapat dilihat sebagian besar responden dapat terbuka dengan orang lain tentang dirinya. Keterbukaan telah terbukti memiliki implikasi penting ketika orang tersebut memiliki masalah

mental dalam menghadapi tekanan dalam dirinya. (Leary et al., 2017; Price et al., 2015; Xu & Petty, 2022)

2. Pengaruh Empati Pasien Covid-19

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis yang diajukan bahwa variabel empati (X_2) berpengaruh terhadap sikap dalam masa karantina dan signifikan. Pada skripsi (Iwan, 2021), menjelaskan apabila rasa empati tumbuh dalam proses komunikasi interpersonal maka suasana hubungan komunikasi akan dapat berkembang dan tumbuh sikap saling pengertian dan menerima, peneliti setuju terkait hal ini. Hasil penelitian menunjukkan 57,6% responden setuju bahwa paham bagaimana kondisi saat dinyatakan positif Covid-19. Hasil selanjutnya 57,6% responden setuju bahwa mereka mengerti perasaan saat dinyatakan positif Covid-19 dan hasil data selanjutnya 57% responden setuju bahwa mereka memilih waktu yang tepat untuk berkomunikasi dengan pasien lainnya. Dari hasil penelitian dapat dilihat masih kuatnya sikap empati dalam menjalani masa karantina. Memelihara kesadaran dan menerima tanpa menghakimi tentang pengalaman batin seseorang adalah sumber pengaturan diri yang kaya. Hal ini dapat membantu orang meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka dengan mempelajari dan meningkatkan keterampilan perawatan diri selama periode stres tinggi (Fino et al., 2021; Yousefi Afrashteh & Hasani, 2022)

3. Pengaruh Dukungan Pasien Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa yang penulis lakukan mengenai pengaruh dukungan (X_3) terhadap sikap dalam masa karantina, dapat diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa dukungan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap sikap. Pada jurnal (Fitria & Ifdil, 2020) kecemasan terhadap Covid-19 dalam kategori tinggi sedangkan penelitian ini akan membandingkan bahwa indikator dukungan dengan hasil penelitian 41% responden setuju memberi dukungan saat menjalani karantina akan mengurangi kecemasan. Hasil selanjutnya 37% responden senang berdiskusi untuk mencairkan suasana yang membosankan. Hasil data selanjutnya 60% responden setuju dengan menerima dukungan dan arahan dari nakes untuk segera sembuh membuat lebih tenang dalam menjalani karantina. Dalam penelitian ini pasien saling memberikan dukungan untuk mencapai tujuan bersama yaitu kesembuhan dan berbagi pengalaman sehingga dapat menekan penyebaran Covid-19. Jejaring sosial dapat berkontribusi untuk mendorong adopsi dan kelanjutan perilaku (atau sikap) positif atau negatif (Rimal & Real, 2003) dengan mempelajari bagaimana orang lain orang berpikir atau merasakan tentang suatu masalah (Ahmed et al., 2019).

4. Pengaruh Sikap Positif Pasien Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa yang penulis lakukan mengenai pengaruh sikap positif (X_4) terhadap sikap dalam masa karantina, dapat diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa sikap positif mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap sikap. Penelitian ini sesuai dengan teori (DeVito, 2007) Sikap positif mempunyai peran penting dalam berkomunikasi, komunikator yang positif akan lebih aktif berpartisipasi

atau berdiskusi, membuat suasana saat berkomunikasi terasa nyaman. Sehingga pesan atau maksud komunikator tersampaikan kepada komunikan, sikap positif disaat menjalani karantina memberikan dampak yang baik untuk kesehatan fisik maupun mental. Hasil penelitian 51% responden setuju bahwa mereka dapat berpikir lebih tenang untuk focus sembuh. Selanjutnya 69% responden setuju dengan memahami arahan nakes agar lekas sembuh dan hasil data selanjutnya 63% responden setuju mengajak pasien lainnya untuk mengikuti arahan nakes. Dalam penelitian ini, sikap positif sangat berpengaruh pada proses penyembuhan sehingga system imun dalam tubuh dalam kondisi baik dan tidak banyak memikirkan berbagai macam hal, akan tetapi fokus untuk sembuh. Beberapa di antaranya umumnya diakui sebagai informasi. Perilaku lain, seperti postur, memiliki efek yang lebih halus. Ekspresi wajah, sentuhan, gerak tubuh, manipulasi diri (seperti menggaruk), perubahan posisi tubuh, dan gerakan, semua ini mengungkapkan sikap positif dan negatif seseorang (Malinowska-Ciešlik et al., 2019). Bahasa, bagaimanapun, dapat digunakan untuk mengkomunikasikan hampir semua hal. Sebagai perbandingan, perilaku nonverbal sangat terbatas jangkauannya. Banyak sekali bentuk perilaku nonverbal yang dapat mengkomunikasikan perasaan (Mehrabian, 2008).

5. Pengaruh Kesetaraan Pasien Covid-19

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa yang penulis lakukan mengenai pengaruh kesetaraan (X_5) terhadap sikap dalam masa karantina, dapat diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa kesetaraan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap sikap. Dalam penelitian (Iwan, 2021), kesetaraan dalam komunikasi interpersonal membuat integrasi. Komunikasi dapat membuat seseorang menjadi lebih terbuka sehingga saling mengenal satu sama lain dan mengetahui keadaan masing-masing, peneliti setuju dengan penelitian tersebut (Yang et al., 2010). Tanpa memandang sebelah mata saat berkomunikasi, pasien harus saling menghargai pasien lainnya, sehingga komunikasi akan terbilang efektif.

Setelah menganalisa semua data, sesuai dengan teori komunikasi interpersonal dari Devito (2007) komunikasi interpersonal merupakan seni yang sangat praktis dan efektif dalam hubungan, Devito menyebutkan komunikasi interpersonal memiliki indikator yaitu, keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan. Dalam hal ini dapat diketahui di lapangan bahwa para pasien Covid-19 terpengaruh komunikasi interpersonal dalam perubahan sikapnya saat mereka menjalani masa karantina (Triscoli et al., 2019). Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengaruh komunikasi interpersonal pasien Covid-19 terhadap sikap dalam masa karantina sangat berpengaruh. Sehingga indikator seperti keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan mampu mengubah sikap seseorang.

IV. KESIMPULAN

Komunikasi interpersonal tetap terjadi namun tidak mempengaruhi berubahnya sikap dalam masa karantina. Hal tersebut ditandai dengan lebih banyaknya

kesempatan menyendiri ataupun memfokuskan diri untuk sembuh tanpa memerlukan berkomunikasi dengan orang lain disekitar. Namun, komunikasi interpersonal efektif untuk mayoritas responden yang terpengaruh sikapnya. Mereka jauh lebih terbuka dengan orang lain, mau menceritakan pengalaman mereka, saling mendukung serta memberikan energy yang positif kepada orang lain. Selain itu, menjalin hubungan dengan orang lain akan membuat kita lebih baik dalam bersosialisasi dan berkomunikasi dengan efektif.

DAPFTAR PUSTAKA

- Ahmed, A., Arshad, M. A., Mahmood, A., & Akhtar, S. (2019). The influence of spiritual values on employee's helping behavior: The moderating role of Islamic work ethic. *Journal of Management, Spirituality & Religion*, 16(3), 235–263.
- Azwar, S. (2002). *Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya*. Pustaka Pelajar.
- BantenProv. (2020). *Data Global dan Info Situasi COVID-19*. <https://infocorona.bantenprov.go.id/maps>
- DeVito, J. A. (2007). *The Interpersonal Communication Book*. Library of Congress Cataloging-in-Publication Data. Boston. Printed in the United States of America.
- Effendy, O. U. (2003a). Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek Cetakan Kesembilanbelas. *PT Remaja Rosdakarya, Bandung*.
- Effendy, O. U. (2003b). *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Citra Aditya Bakti.
- Ellis, R. S. (2007). *Educational psychology; a problem approach*. 141.
- Fino, E., Martoni, M., & Russo, P. M. (2021). Specific mindfulness traits protect against negative effects of trait anxiety on medical student wellbeing during high-pressure periods. *Advances in Health Sciences Education*, 26(3), 1095–1111. <https://doi.org/10.1007/s10459-021-10039-w>
- Fitria, L., & Ihdil, I. (2020). Kecemasan remaja pada masa pandemi Covid -19. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.29210/120202592>
- Hairina, Y., Imadduddin, & Saniah, S. (2020). Makna kebahagiaan pada pasien Covid-19 yang tinggal di pusat karantina [The Meaning of Happiness in Covid-19 Patients Living in Quarantine Centers]. *Prosiding Seminar Nasional Dan Call Paper, "Psikologi Positif Menuju Mental Wellness"*, 288–299.
- Iwan, J. (2021). Efektivitas Komunikasi Interpersonal Dalam Perkuliahan Berbasis Online(Studi Deskriptif Kuantitatif pada Mahasiswa Program Studi Ilmu Komunikasi FISIP USU). *Universitas Sumatera Utara*, 1–126.
- Jaya, I. M. L. M. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif (Teori, Penerapan, dan Riset Nyata)* (F. Husaini, Ed.). Anak Hebat Indonesia.
- KEMENKES. (2020). *Status Wabah Corona di Indonesia Ditetapkan Sebagai Bencana Nasional*.

- <https://www.kemkes.go.id/article/view/20031500003/status-wabah-corona-di-indonesia-ditetapkan-sebagai-bencana-nasional.html>
- Leary, M. R., Diebels, K. J., Davisson, E. K., Jongman-Sereno, K. P., Isherwood, J. C., Raimi, K. T., Deffler, S. A., & Hoyle, R. H. (2017). Cognitive and Interpersonal Features of Intellectual Humility. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 43(6), 793–813. <https://doi.org/10.1177/0146167217697695>
- Malinowska-Cieślak, M., Mazur, J., Nałęcz, H., & Małkowska-Szcutnik, A. (2019). Social and Behavioral Predictors of Adolescents' Positive Attitude towards Life and Self. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(22), 4404. <https://doi.org/10.3390/ijerph16224404>
- Mehrabian, A. (2008). *Communication Without Words / 15 | v2 | Communication Theory | Albert* (2nd Edition). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9781315080918-15/communication-without-words-albert-mehrabian>
- Muhammad, A. (2009). Komunikasi Organisasi. In *Komunikasi organisasi* (Sebelas, pp. 176–177). Pt. Bumi Aksara.
- Mulyana, D. (2016). *Ilmu Komunikasi (Suatu Pengantar)*. PT REMAJA ROSDAKARYA.
- ORZEAȚĂ, M. (2020). Communication, Interpersonal and Intercommunity Relationships During the Covid-19 Pandemic. *Search.Ebscohost.Com*, 431–438.
- Prayoga, D. (2020). *PENGARUH KOMUNIKASI INTERPERSONAL TENAGA KESEHATAN TERHADAP MOTIVASI BEROBAT MASYARAKAT DI PUSKESMAS PAUH*. 1.
- Price, E., Ottati, V., Wilson, C., & Kim, S. (2015). Open-minded cognition. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 41(11), 1488–1504.
- Rimal, R. N., & Real, K. (2003). Understanding the Influence of Perceived Norms on Behaviors. *Communication Theory*, 13(2), 184–203. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2885.2003.tb00288.x>
- Triscoli, C., Croy, I., & Sailer, U. (2019). Depression predicts interpersonal problems partially through the attitude towards social touch. *Journal of Affective Disorders*, 246, 234–240. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.054>
- WHO. (2020). *Guidance, coordination and leadership*. <https://www.who.int/news-room/spotlight/a-year-without-precedent-who-s-covid-19-response>
- Wood, J. T. (2013). *Komunikasi Interpersonal: Interaksi Keseharian* (R. D. Setiawan, Ed.; 6th ed.). Salemba Humanika.
- Xu, M., & Petty, R. E. (2022). Two-Sided Messages Promote Openness for Morally Based Attitudes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 48(8), 1151–1166. <https://doi.org/10.1177/0146167220988371>
- Yang, S.-U., Kang, M., & Johnson, P. (2010). Effects of Narratives, Openness to Dialogic Communication, and Credibility on Engagement in Crisis Communication Through Organizational Blogs. *Communication Research*, 37(4), 473–497. <https://doi.org/10.1177/0093650210362682>
- Yousefi Afrashteh, M., & Hasani, F. (2022). Mindfulness and psychological well-being in adolescents: The mediating role of self-compassion, emotional dysregulation and cognitive flexibility. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s40479-022-00192-y>