

# Strategi Komunikasi Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah dalam Menurunkan Angka Drop Out Pasien Selama Pandemi Covid 19

Yovi Andriani<sup>1</sup>, S. Bekti Istiyanto<sup>2</sup>, Nuryanti<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Magister Ilmu Komunikasi FISIP Universitas Jenderal Soedirman, Purwokerto

<sup>1</sup>yovi.andriani@mhs.unsoed.ac.id

<sup>2</sup>bekti.istiyanto@unsoed.ac.id

<sup>3</sup>nuryanti1510@unsoed.ac.id

## Abstrak

Pandemi Covid 19 yang berlangsung pada bulan Maret 2020 melahirkan kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Situasi tersebut menjadikan kepanikan/kewaspadaan secara massif, termasuk di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara karena menjadikan angka DO (*Drop Out*) pasien Rehab Medik (pasien Instalasi Rehabilitasi Medik) meningkat tajam dan atau jumlah kunjungan pasien yang terapi menurun drastis. Untuk itulah, strategi komunikasi menjadi hal yang sangat penting guna menanggulangi permasalahan ini. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan paradigma konstruktivisme. Peneliti melakukan observasi mendalam pada Instalasi Rehabilitasi Medik dengan data yang diperoleh melalui wawancara informan. Pemilihan informan dengan *purposive sampling* untuk memperoleh informasi mengenai karakteristik pasien Rehabilitasi Medik. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah studi kasus yang bertujuan untuk menjelaskan satu atau sejumlah keputusan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah menerapkan strategi GERAI JAMU YU DARMI (Gerakan Ramah Anak & Geriatri Untuk Jaga Mutu Maka Mayuh Daftar Mriki) yang merupakan pendaftaran mandiri di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah yang bisa langsung dikunjungi pasien yang akan menjalani terapi, tanpa melewati pendaftaran umum rawat jalan, sehingga memangkas waktu tunggu dan kemungkinan adanya cedera bagi pasien. Komunikator yang dipilih tepat dengan SDM yang kompeten, selain itu sosialisasi melalui media sosial juga cukup efektif memberi pemahaman kepada khalayak akan adanya inovasi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah. Rangkaian proses dalam inovasi GERAI JAMU YU DARMI sejalan dengan tujuan strategi komunikasi yaitu memberitahu (*announcing*); memotivasi (*motivating*); mendidik (*educating*); menyebarkan informasi (*informating*); dan mendukung pembuatan keputusan (*Supporting Decision Marketing*).

**Kata-kata Kunci:** Instalasi Rehabilitasi Medik, Rumah Sakit, Strategi Komunikasi, Inovasi

Diterima : 17-02-2022

Disetujui : 16-04-2022

Dipublikasikan : 15-08-2022

# **Communication Strategy for Medical Rehabilitation Installation Hj. Anna Lasmanah Hospital in Reducing Patient Drop Out Rates During the Covid 19 Pandemic**

## **Abstrak**

*The Covid 19 pandemic that started in March 2020 caused New Habit Adaptation (IMR) policy. This situation created massive alertness, including in the Medical Rehabilitation Installation at RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. This new rule makes the Drop Out number of Medical Rehab patients increase sharply. This research approach uses qualitative research with constructivism paradigm. Researchers conducted in-depth observations at the Medical Rehabilitation Installation with data obtained through informant interviews. Selection of informants by purposive sampling to obtain information about the characteristics of medical rehabilitation patients. The method of the research is a case study which aims to explain one or a number of decisions. The results showed that the Medical Rehabilitation Installation at RSUD Hj. Anna Lasmanah implemented the GERAI JAMU YU DARMI strategy (Children Friendly Movement & Geriatric To Conserve Quality, Mayuh Register Here) which is an independent registration at the Medical Rehabilitation Installation of RSUD Hj. Anna Lasmanah which can be directly visited by patients who will undergo therapy, without going through general outpatient registration, thereby reducing waiting time and the possibility of injury to patients. The right communicators with competent human resources, besides that, socialization through social media is also quite effective in providing understanding to the public about innovations in the Medical Rehabilitation Installation of RSUD Hj. Anna Lasmana. The series of processes in YU DARMI's GERAI JAMU innovation are in line with the objectives of the communication strategy, namely announcing, motivating educating, disseminating information and supporting decision making.*

*Keywords: Medical Rehabilitation Installation, Hospital, Communication Strategy, Innovation*

## **PENDAHULUAN**

Pandemi Covid-19 yang dimulai sekitar pertengahan Maret 2020 sangat berpengaruh terhadap seluruh tatanan kehidupan manusia. Bahkan, dampaknya hingga lintas sektoral, mulai dari ekonomi, keamanan, pendidikan, dan tentunya sektor kesehatan. Bagi sektor kesehatan, Pandemi Covid-19 menuntut untuk melakukan perubahan, baik dari segi cara berpikir, cara berperilaku dan cara berkomunikasi yang menentukan penanganan pada resiko dan dampak yang terjadi. Strategi komunikasi yang tepat sangat diperlukan guna mempercepat penanggulangan dari permasalahan yang timbul.

Tidak bisa dipungkiri setiap organisasi membutuhkan adanya strategi untuk mendukung setiap tindakan yang dilakukan, baik itu bersifat preventif maupun kuratif. Hal ini bertujuan agar semua tindakan dan kegiatan apapun dapat berjalan sukses. Strategi pada hakekatnya adalah perencanaan (*planning*) dan manajemen (*management*) untuk mencapai suatu tujuan. Tetapi untuk mencapai tujuan tersebut strategi tidak berfungsi sebagai peta jalan yang hanya menunjukkan arah saja, melainkan harus mampu menunjukkan bagaimana taktik operasionalnya (Wahyudi, 2013). Berdasarkan pengertian ini maka para

komunikator pada saat berkomunikasi harus bisa membuat strategi komunikasi terlebih dahulu agar pesan yang kita sampaikan bisa mencapai target komunikasi yang diinginkan.

Menurut Hamel Prahalad dalam buku yang berjudul "*Bussines Dictionary*", strategi adalah metode atau rencana yang dipilih untuk membawa masa depan yang diinginkan, seperti pencapaian tujuan atau solusi untuk masalah. Sedangkan strategi komunikasi organisasi merupakan cara atau kegiatan yang dilakukan untuk menciptakan sebuah pendekatan yang berkaitan dengan perencanaan hingga pelaksanaan sebuah komunikasi yang akan dilakukan pada suatu organisasi. Dengan kata lain, strategi komunikasi organisasi merupakan sarana untuk menciptakan, merancang dan mengatur terjadinya suatu pertukaran informasi ataupun pesan yang terjadi di dalam sebuah organisasi (Severin, 2015).

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi/perusahaan harus mengetahui siapa target pasarnya dan dengan cara apa harus mengkomunikasikan tentang perusahaannya. Apabila salah dalam menentukan strategi, maka target yang dituju tidak akan tercapa : "*Organizations can fail to reach their objectives because they miss the mark when it comes to communicating messages to members, potential donors or other important constituencies such as leader and government officials*" (Henley, 2001).

Khusus sektor kesehatan, Pandemi Covid-19 sangat berpengaruh pada fisik maupun psikologis manusia pada umumnya. Apalagi orang tersebut memiliki faktor gejala penyakit kronis

atau bawaan sehingga meningkatkan resiko dampak Covid-19. Pasien dengan stroke, diabetes, hipertensi, atau penyakit kronis terkait lainnya sangatlah rentan terkena dampak Covid-19 ini. Fenomena ini tentu menjadi permasalahan tersendiri bagi Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara. Sesuai dengan Pedoman Organisasi Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara, tugasnya sebagian besar adalah melayani pemulihan fungsi fisik maupun psikologis pasien, baik pasien rawat jalan maupun rawat inap. Di dalamnya, terdapat beragam layanan terapi : fisioterapi, okupasi terapi, terapi wicara, dan psikologi. Instalasi Rehabilitasi Medik juga merupakan instalasi pelayanan unggulan yang berada di bawah Bidang Penunjang.

Adanya penetapan Pandemi Covid 19 berimplikasi pada aturan baru yang merupakan instruksi dari pemerintah pusat dan diberlakukan hingga ke daerah dalam rangka menuju Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Sesuai dengan arahan tersebut RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara menyatakan bahwa semua pelayanan selalu mengutamakan protokol kesehatan sehingga aman untuk dikunjungi.

Situasi tersebut menjadikan kepanikan/kewaspadaan secara massif. Aturan baru untuk tetap di rumah, disiplin membersihkan diri, jauhi kerumunan, menggunakan alat pelindung diri – masker, dan jaga jarak terus menerus digalakkan. Hingga aturan tentang larangan ke fasilitas layanan kesehatan pun ditegakkan kecuali sangat darurat. Hal inilah yang menjadi penyebab angka DO (*Drop Out*) pasien Rehab Medik (istilah untuk pasien Instalasi

Rehabilitasi Medik) meningkat tajam dan atau jumlah kunjungan pasien yang terapi menurun drastis.

Adanya *screening* (pengecekan kesehatan) saat akan pendaftaran, wajib pakai masker dan cuci tangan, jaga jarak dan lain sebagainya dinilai positif bagi sebagian pengguna layanan, namun tidak demikian bagi pasien Rehab Medik baru maupun lama. Pasien Rehab Medik yang menjalani terapi rutin berkesinambungan di instalasi Rehabilitasi Medik mengalami ketidaknyamanan, waktu tunggu yang semakin lama, kerentanan/resiko jatuh dan lain sebagainya saat berada dalam kerumunan untuk pendaftaran menjadikan alasan bagi pasien untuk enggan melakukan pemeriksaan rutin.

Jika merujuk pada SK Direktur RSUD Hj. Anna Lasmanah tentang Penetapan Topik Pelayanan Prioritas, Indikator Mutu Prioritas, Indikator Mutu Rumah Sakit dan Indikator Mutu Unit Tahun 2020, Instalasi Rehabilitasi Medik yang menangani pelayanan stroke ditetapkan sebagai Pelayanan Prioritas. Sedangkan pada Indikator Mutu Unit Instalasi Rehabilitasi Medik disebutkan bahwa Pasien yang Drop Out adalah pasien rawat jalan yang telah direncanakan asuhan terapi namun dirinya tidak meneruskan program rehabilitasi yang telah direncanakan tersebut. Standar Mutu Pasien DO yang ditetapkan tiap bulannya adalah  $\leq 50\%$ .

Berdasarkan hasil observasi awal di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah, terlihat fakta bahwa ada perbandingan yang mencolok pada angka DO Pasien. Sebelum terjadinya Pandemi Covid 19 dan adanya penetapan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB), pada bulan Februari

jumlah pasien Rehab Medik sebanyak 441 pasien, dengan pasien DO sebanyak 61 orang (13%), beda dengan bulan Maret yang merupakan awal penetapan Pandemi Covid 19, pasien yang masuk sebanyak 447 pasien, dengan pasien DO sebanyak 73 orang (16%), dan di bulan April ternyata peningkatan pasien DO makin menanjak tajam dimana jumlah pasien sebanyak 404 pasien, dengan pasien DO sebanyak 330 (71%).

Berdasarkan angka drop out tertinggi dan terendah dalam kurun waktu sebelum terjadinya Pandemi Covid 19 pada bulan Februari, hingga bulan April 2020, instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah berusaha menyikapi kondisi tersebut melalui strategi komunikasi guna menurunkan angka DO Pasien. Peneliti mempersempit penelitian pada kurun waktu tahun 2020 mengingat dalam perkembangannya kasus Covid 19 mengalami pasang surut yang berakibat pada perubahan pola dan strategi dalam penanganannya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan kontribusi berupa pemikiran dan temuan-temuan empirik mengenai strategi komunikasi, khususnya terkait mitigasi Rumah Sakit dalam Menurunkan Angka DO Pasien selama Pandemi Covid 19 yang nantinya dapat menjadi referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian sejenis.

## KAJIAN PUSTAKA

Penelitian yang membahas permasalahan terkait strategi komunikasi pada masa Pandemi Covid-19 telah dilakukan sejak tahun 2020, dimana

merupakan tahun awal Pandemi Covid-19 diumumkan di dunia oleh WHO (*World Health Organization*). Namun demikian, kajian pemakaian strategi komunikasi di rumah sakit pada awal era Pandemi Covid-19 masih berkulat seputar komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh dokter atau tenaga kesehatan kepada pasien. Diantaranya komunikasi untuk menggali informasi agar pasien lebih terbuka atau jujur ketika terkonfirmasi Covid-19 ataupun strategi komunikasi dalam memberikan informasi kesehatan selama pandemi kepada pasien. Selain itu strategi komunikasi kesehatan lainnya adalah terkait upaya humas rumah sakit dengan mempromosikan layanan kesehatan PCR (*Polymerase Chain Reaction*) yang merupakan nilai lebih bagi rumah sakit rujukan Covid-19.

*Andi Hasan Al Husain (2020)* menggarisbawahi bahwa masa pandemi menimbulkan kerentanan bagi tenaga medis tertular virus Covid-19. Hal ini disebabkan tidak terbukanya pasien pada penyakit yang diderita saat penggalian informasi oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menemukan strategi komunikasi interpersonal yang diterapkan oleh para dokter dalam proses *anamnesis* di masa pandemi Covid-19. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif, dengan menggunakan paradigma interpretatif dan menggunakan teori Dramaturgi dari Goffman. Penelitian ini memberi rekomendasi kepada rumah sakit dan dokter untuk menerapkan konsep komunikasi kesehatan berbasis kearifan lokal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentasi diri oleh dokter yang menampilkan kesederhanaan pada saat

menggali informasi dan memeriksa pasien dengan tidak menonjolkan identitas sebagai dokter mendukung sikap kesetaraan dengan pasien sehingga lebih terbuka dalam mengungkapkan informasi yang sebenarnya. Dokter menggunakan strategi komunikasi *Sipakatau* dalam menggali informasi pada proses *anamnesis*. *Sipakatau* adalah konsep baru komunikasi kesehatan antara dokter dan pasien berbasis kearifan lokal.

Dalam kaitan strategi komunikasi kesehatan selama pandemi, Hartiana (2021) melalui penelitiannya menggambarkan beberapa strategi komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan selama pandemi Covid-19. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif menggunakan pendekatan studi deskriptif untuk memberi gambaran secara jelas sesuai fakta yang ada di lapangan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan melakukan kegiatan edukasi dengan komunikasi verbal dan nonverbal tentang bahaya Covid-19 serta cara pencegahan dan penanganannya. Petugas kesehatan juga melakukan sosialisasi terhadap pasien dengan teknik komunikasi persuasif atau ajakan melalui bantuan petugas promkes (promosi kesehatan). Media informasi yang digunakan diantaranya layar monitor, pengeras suara melalui studio promkes, spanduk, majalah, brosur, leaflet, dan banner. Selain itu petugas juga menyampaikan informasi kesehatan melalui *website* tentang bahaya Covid-19 serta cara pencegahannya. Strategi lainnya melalui edukasi kesehatan dengan substansi materi terkait protokol kesehatan,

cara mencegah Covid-19 dengan 5M, cara penularan, cara adaptasi kebiasaan baru, dan cara perlindungan kesehatan individu. Adapun tujuan edukasi adalah untuk memberikan perubahan sikap dari kebiasaan lama ke kebiasaan baru guna mencapai kesembuhan pasien dan kesehatan paripurna.

Penelitian mengenai komunikasi kesehatan lain di era pandemi dilakukan oleh Silvia Nevane Paramasari (2021). Menurutnya sektor kesehatan di Indonesia terlihat belum siap dalam mengkomunikasikan virus Covid-19 kepada masyarakat selama pandemi. Oleh karena itu, komunikasi kesehatan yang merupakan bagian dari komunikasi massa menjadi salah satu model komunikasi yang dapat menjembatani kepada masyarakat tentang kesehatan. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kepustakaan. Hasil dari penelitiannya yakni strategi komunikasi kesehatan dalam membangun partisipasi publik di masa pandemi covid 19 diantaranya: 1). kampanye komunikasi kesehatan harus dilakukan secara terintegrasi dan berkesinambungan serta dilakukan oleh para ahli; 2). menciptakan dan menerapkan strategi komunikasi yang tepat dan efektif dalam penanganan Covid-19; 3). menyusun taktik dan teknis tindakan dan prosedural yang tepat, efektif serta efisien.

Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan Nisrina Apriliani Nur Sumantri (2020), ia memperlihatkan strategi komunikasi humas dalam menjaga citra rumah sakit dengan meningkatkan pelayanan melalui program PCR (*Polymerase Chain Reaction*). Pemeriksaan tersebut diharapkan mampu menanggulangi

Covid-19 karena merupakan teknik pemeriksaan yang dianggap paling valid dibandingkan dengan pemeriksaan lainnya. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif menggunakan pendekatan studi deskriptif untuk memberi gambaran secara jelas sesuai fakta yang ada di lapangan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini menunjukkan dengan adanya pemeriksaan PCR tersebut diharapkan mampu menanggulangi Covid-19. Program tersebut sangat berpengaruh untuk menjaga citra Rumah Sakit. Pada intinya kegiatan ini direncanakan agar penyebaran Covid-19 bisa dihentikan juga untuk mendapatkan *feedback* yang baik dari masyarakat terhadap rumah sakit.

*Pada penelitian berikutnya*, Shita Hayyuning Astiti (2021) mengembangkan penelitian strategi komunikasi terkait implementasi teknik pemasaran maupun marketing yang dilakukan oleh humas rumah sakit selama pandemi covid 19. Bauran komunikasi pemasaran rumah sakit menjadi satu hal yang vital pada rumah sakit di Indonesia terutama di era pandemi Covid19. Tujuan dari penelitiannya untuk mengetahui implementasi elemen bauran promosi/komunikasi pemasaran yang digunakan oleh rumah sakit selama pandemi. Penelitian menggunakan desain deskriptif melalui metode observasi dan wawancara terstruktur. Hasil penelitian menunjukkan bauran komunikasi promosi pemasaran yang efektif dilakukan selama pandemi, yaitu melalui periklanan, promosi penjualan, hubungan masyarakat dan publisitas, pemasaran langsung, pemasaran interaktif, pemasaran dari mulut ke mulut dan penjualan personal.

Berkembang dari penelitian sebelumnya, **Ermalina E (2021)** mengembangkan **penelitian terkait strategi rumah sakit rujukan dalam menangani lonjakan kasus Covid-19. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan** kajian sistematis menggunakan *database dari PubMed dan Google Scholar*. Hasil kajian dari 5 artikel yang terpilih mencakup masalah yang didapatkan rumah sakit rujukan selama lonjakan Covid-19 dan strateginya dalam menangani permasalahan yang muncul. Masalah yang didapatkan adalah ketidakseimbangan antara kebutuhan dan keterbatasan sarana dan prasarana kesehatan akibat lonjakan, serta ditemukannya angka penularan lebih banyak di rumah sakit rujukan. Dari masalah-masalah tersebut, rumah sakit rujukan melakukan penyusunan strategi berupa pembentukan tim khusus yang menangani lonjakan Covid-19, menetapkan strategi 3T (*Testing, Tracing, Treatment*), dan menetapkan strategi teknologi *telemedicine*.

Berangkat dari hal ini, peneliti tertarik untuk membahas strategi komunikasi selama Pandemi Covid-19 di salah satu instalasi rumah sakit, yakni Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Pandemi Covid 19 yang berlangsung pada bulan Maret 2020 melahirkan kebijakan Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB). Situasi tersebut menjadikan kepanikan/kewaspadaan secara massif, termasuk di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara. Aturan baru ini menjadikan angka DO (*Drop Out*) pasien Rehab Medik (istilah untuk pasien Instalasi Rehabilitasi Medik) meningkat tajam dan atau jumlah kunjungan

pasien yang terapi menurun drastis. Untuk itulah, strategi komunikasi menjadi hal yang sangat penting guna menanggulangi permasalahan ini. Strategi komunikasi yang dilakukan berbeda dengan penelitian sebelumnya yakni melalui penerapan inovasi dalam pelayanan. Adapun inovasi yang digagas diberi nama “GERAI JAMU YUDARMI: *Suwe Ora Ketemu*” (GERAKAN RAMAH ANAK & GERIATRI untuk JAGA MUTU maka MAYUH DAFTAR MRIKI). Penerapan strategi melalui inovasi ini bertujuan untuk menurunkan Angka *Drop Out* Pasien selama Pandemi Covid 19.

## METODE PENELITIAN

### Pendekatan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan paradigma konstruktivisme. Pengetahuan dapat digambarkan sebagai hasil atau konsekuensi dari aktivitas manusia, pengetahuan merupakan konstruksi manusia, tidak pernah dipertanggungjawabkan sebagai kebenaran yang tetap, tetapi sebagai permasalahan dan selalu berubah. Artinya bahwa aktivitas manusia itu merupakan aktivitas mengkonstruksi realitas, dan hasilnya tidak merupakan kebenaran yang tetap, tetapi selalu berkembang terus (Gunawan, 2013).

### Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dan lain sebagainya. Hal tersebut dikarenakan penelitian kualitatif

memberikan pemahaman-pemahaman dari apa yang telah ditemukan di lapangan (Moleong, 2005); (Herdiansyah, 2012).

Metode yang digunakan dalam penelitian adalah studi kasus. Metode ini bertujuan untuk menjelaskan satu atau sejumlah keputusan. Mengapa keputusan itu dilakukan? Dan apa hasil yang dicapai? *"An empirical inquiry that uses multiple sources of evidence to investigate a contemporary phenomenon within its real-life context in which the boundaries between the phenomenon and its context are not clearly evident"*. Studi kasus merupakan studi deskriptif yang melaluinya individu, kelompok, atau organisasi diobservasi, diwawancarai, serta melibatkan penelitian terhadap arsip dan kepustakaan. Lebih jauh lagi, studi kasus dapat melibatkan sumber data yang banyak jenisnya : *The case study method also affords the researcher the ability to deal with a wide spectrum of evidence. Documents, historical artifacts, sistematik interviews, direct observations, and even traditional surveys can all be incorporated into a case study. In fact, the more data sources that can be brought to bear in a case, the more likely it is that the study will be valid.* (K.Yin, 1989); (Wimmer,1991); (William, 1988).

Adapun fokus studi kasus adalah: 1). Berdasarkan fakta; 2). Deskripsi: produk akhir dari studi kasus adalah gambaran yang detil dari topik yang diteliti; 3). Heuristik: studi kasus membuat orang mampu mengerti apa yang sedang diteliti-interpretasi baru, perspektif baru, pengertian baru, dan penglihatan baru yang merupakan bagian utama dari suatu studi kasus; 4). Induktif: umumnya studi kasus berasal dari alasan induktif. Prinsip umum dan generalisasi akan datang dari

pengujian data yang ada. Paling tidak ada 4 manfaat studi kasus, yakni mampu menjelaskan hubungan sebab akibat dalam kehidupan nyata, bisa menggambarkan sebuah konteks kehidupan, mampu melakukan evaluasi dan terakhir bisa mengekspresikan kasus tersebut (Wimmer dan Dominic, 2000); (K.Yin, 1989).

### Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan sejak awal Pandemi Covid 19 bulan Maret hingga bulan Agustus 2020, dengan alasan bahwa dalam perkembangannya kasus Covid 19 mengalami pasang surut yang berakibat pada perubahan pola dan strategi dalam penanganannya. Sebulan sebelum Pandemi Covid 19, yakni bulan Februari sudah dilakukan pengamatan terhadap kondisi pasien. Adapun tempat penelitian dilakukan di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara.

### Subjek dan Objek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah tempat dimana penulis memperoleh keterangan atau data yaitu Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah, sedangkan objeknya adalah bagaimana strategi komunikasi Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah dalam Menurunkan Angka *Drop Out* Pasien selama Pandemi Covid 19 dengan Studi Kasus pada Penerapan Inovasi "GERAI JAMU YU DARMI : *Suwe Ora Ketemu*" (GERAKAN RAMAH ANAK & GERIATRI untuk JAGA MUTU maka MAYUH DAFTAR MRIKI) untuk mengatasi masalah yang terjadi.

## Informan Penelitian

Informan dalam penelitian ini merupakan orang yang dapat memberikan informasi maupun keterangan mengenai fakta-fakta yang terjadi di lapangan. "Informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian." Dalam penentuan informan di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *Purposive Sampling* yakni dengan cara sengaja karena alasan-alasan sifat yang diketahui dari sampel tersebut atau menetapkan informan yang dianggap tahu dalam masalah yang sedang diteliti secara mendalam (Moleong, 2007). Oleh karena itu, dalam penelitian ini jenis dan jumlah informan yang ditentukan adalah sebagai berikut: a) Informan Primer yaitu Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah dan seluruh tim Rehabilitasi Medik yang di dalamnya terdapat beragam layanan terapi : fisioterapi, okupasi terapi, terapi wicara, dan psikologi. b) Informan Sekunder yaitu masyarakat Banjarnegara dan sekitarnya, khususnya pelanggan atau pasien rutin dari Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah.

## Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi: a) Data Primer: peneliti memperoleh data primer melalui wawancara langsung kepada beberapa pihak yang terkait dengan pembuatan inovasi sebagai strategi komunikasi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah di masa Pandemi Covid 19 Tahun 2020; b) Data Sekunder: diperoleh dalam bentuk yang sudah jadi (tersedia)

antara lain dari dokumen atau arsip, bahan pustaka dan informasi dari internet yang berhubungan dengan penelitian ini.

## Teknik Pengumpulan Data

Untuk mencari informasi guna mendapatkan data-data yang diperlukan, peneliti menggunakan teknik yaitu : a). Wawancara: dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan dua bentuk pertanyaan. Pertama, wawancara terstruktur yaitu menggunakan daftar pertanyaan yang telah dibuat oleh penulis sebagai panduan (*interview guide*). Kedua, wawancara tak terstruktur, yaitu menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang muncul secara spontan dan merupakan perkembangan dari daftar pertanyaan yang ada, sifatnya informal. Peneliti melakukan wawancara dengan Kepala Instalasi, 1 orang perawat, 2 orang admin, 1 Kepala Ruang Fisioterapis, 3 Fisioterapis, 1 Terapis Wicara, 1 Okupasi Terapis, dan 2 Psikolog Klinis. Hal-hal yang menjadi pertanyaan dalam wawancara adalah seputar bagaimana strategi komunikasi yang dilakukan oleh Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah dalam menurunkan angka DO pasien selama Pandemi Covid 19 Tahun 2020 dan faktor apa saja yang menjadi pendukung dan penghambat strategi komunikasi tersebut; b) Observasi: adalah pengamatan dan pencatatan sistematis terhadap fenomena- fenomena yang diselidiki di lapangan. Tujuannya adalah untuk mendapatkan gambaran yang tepat mengenai obyek penelitian serta mengecek sejauh mana kebenaran data dan informasi yang telah dikumpulkan; c) Dokumentasi: adalah teknik pengumpulan data untuk

menelusuri data historis, data dapat berupa surat, catatan harian, kenang-kenangan, dan laporan. Dalam hal ini dokumentasi diperoleh dengan cara menginventarisir dan mempelajari bahan-bahan yang berupa peraturan perundang-undangan, buku-buku, artikel ataupun dokumen-dokumen pendukung lain yang berhubungan dengan penelitian ini (Mulyana, 2012); (Adrianto, 2010).

### Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan analisis data model interaktif yaitu, *pertama*, mereduksi data, dapat disetarakan dengan istilah pengolahan data, mencakup hasil pengumpulan data selengkap mungkin, dan memilah-milah serta memfokuskan hal penting ke dalam suatu konsep atau tema tertentu (Bungin, 2012). *Kedua*, penyajian data, disajikan dalam bentuk uraian singkat dan dalam penelitian kualitatif penyajiannya dengan teks yang bersifat naratif (Sugiyono, 2010). *Ketiga*, penarikan kesimpulan atau verifikasi, yaitu setelah data dikumpulkan, selanjutnya dianalisis secara kualitatif mulai dari mencari, mencatat keteraturan, pola-pola, penjelasan, konfigurasi yang utuh, lalu kesimpulan diverifikasi selama penelitian (Miles dan Huberman, 2007); (Adisasminta, 2006).

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara merupakan instalasi yang berada di bawah Bidang Penunjang yang tugasnya sebagian besar adalah pemulihan fungsi fisik maupun psikologis pasien, baik pasien rawat jalan

maupun rawat inap. Di dalamnya, terdapat beragam layanan terapi : fisioterapi, okupasi terapi, terapi wicara, dan psikologi. Adanya pandemi Covid-19, sekitar pertengahan Maret 2020, sangat berpengaruh pada pasien di Instalasi Rehabilitasi Medik. Pasien yang di dalamnya terdiri dari penderita stroke, diabetes, hipertensi, atau penyakit kronis terkait lainnya sangatlah rentan terkena dampak Covid-19 ini. Apalagi setelah Aturan Kebiasaan Baru (AKB) diberlakukan Mei 2020. Adanya *screening* (pengecekan kesehatan) saat akan pendaftaran menjadi kendala bagi Pasien Rehab Medik yang menjalani terapi rutin berkesinambungan, mereka mengalami ketidaknyamanan, kerentanan/resiko jatuh dan lain sebagainya saat berada dalam kerumunan untuk pendaftaran.

Sebelum terjadinya Pandemi Covid 19 dan AKB, bulan Februari jumlah pasien sebanyak 441 pasien, dengan pasien DO 61 orang (13%), bulan Maret yang merupakan awal penetapan Pandemi Covid 19, pasien sebanyak 447, dengan pasien DO 73 orang (16%), dan di bulan April ternyata peningkatan pasien DO makin menanjak tajam dimana jumlah pasien sebanyak 404 pasien, dengan pasien DO sebanyak 330 (71%). Berdasarkan kondisi ini, target menurunkan angka drop out pasien dari 71 % menjadi 13 % adalah 58 % dalam kurun waktu 4 bulan sebagai upaya Adaptasi Kebiasaan Baru. Sementara Standar Mutu Pasien DO tiap bulannya adalah  $\leq 50$  %.

Penelitian ini memiliki beberapa tahapan kegiatan, yaitu 1) Studi pendahuluan pada awal tahun 2020 tentang Strategi Rumah Sakit dalam Masa Pandemi; a) Melakukan studi pustaka review jurnal ilmiah dan hasil penelitian,

kajian media massa baik cetak maupun online; b) Melakukan diskusi dengan praktisi dan pakar tentang hasil kajian pustaka, hasil dapat merumuskan masalah, tujuan, lokasi dan metode penelitian; dan c) Mempersiapkan dan mengajukan rencana penelitian; 2) Merancang dan mengimplementasikan agenda penelitian pada Januari 2020, seperti a) Melakukan diskusi dengan rekan-rekan terutama informan penting; b) Penetapan instrumen dan informan penelitian serta jadwal kegiatan; dan c). mempersiapkan perlengkapan dan peralatan penelitian. 3) Melakukan penelitian pada bulan Februari sampai Agustus 2020 dengan kegiatan a) Membuka akses dan meminta izin ke lokasi penelitian melalui informan kritis; b) Melakukan wawancara mendalam dan dialog dengan informan meliputi Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah dan seluruh tim Rehabilitasi Medik yang di dalamnya terdapat beragam layanan terapi : fisioterapi, okupasi terapi, terapi wicara, dan psikologi, serta masyarakat Banjarnegara, khususnya pelanggan atau pasien rutin dari Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah; c) Melakukan observasi langsung dengan mengunjungi lokasi yaitu Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah; d) Memproses dan menganalisis data dokumentasi dan hasil penelitian; e) Klarifikasi dan verifikasi data dengan informan; dan f). Mengolah dan menganalisis data untuk membuat laporan penelitian dan artikel ilmiah.

### Sosialisasi Inovasi Gerai Jamu Yu Darmi

GERAI JAMU YU DARMI : *Suwe Ora Ketemu* merupakan Inovasi pendaftaran mandiri di instalasi Rehabilitasi Medik langsung, lengkap dengan *screening*

Covid-19, pemeriksaan tensi darah dan lain sebagainya. Layanan Pendaftaran Mandiri ini dimaksudkan agar para pasien rehab medik dapat segera terdaftar dan tertangani. Sedangkan SUWE ORA KETEMU (Lama Tak Jumpa) adalah slogan/ Motto yang muncul dikarenakan para pasien instalasi Rehabilitasi Medik banyak DO/lama tidak terapi terutama saat adanya Pandemi Covid-19, sehingga diharapkan semua pasien tertarik untuk hadir kembali menjalani terapi.

Dalam menyusun strategi komunikasi, penetapan perencanaan strategi komunikasi kembali pada elemen komunikasi itu sendiri, antara lain *who says what, to who through what channels, and what effects*. Adapun langkah- langkahnya diawali dengan: 1). Menetapkan Target Sasaran dan Analisis Kebutuhan Khalayak; 2). Pemilihan Media Komunikasi; 3). Menyusun Pesan; dan 4) Menetapkan Komunikator (Cangara, 2013. Sesuai dengan konsep ini, Ragam Inovasi GERAJAMU YU DARMI : *Suwe Ora Ketemu*, terdiri dari nama macam Jamu terkenal di Indonesia yang merepresentasikan seluruh proses layanan kesehatan dalam instalasi rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara. Macam tersebut merepresentasi target dan analisa kebutuhan khalayak: a). SINOM, RESEP SIYONI's & RESEPJIONO's (Siska sing paling eNOM & Resepsionis; Resepjiono) dengan layanan dipusatkan di tempat pendaftaran pasien instalasi rehabilitasi Medik; b). GALIAN SINGSET (raGA LInu Atasi dengaN SINar sinG anGET) berupa layanan Fisioterapi; c). KUNCI SIRIH (Kamar Untuk Netralisir CIdera, ataSI nyeRI, agar cepat puliH) dengan layanan Gymnasium;

d). KUNIR ASEM (Konseling-psikoterapi Untuk mengaliRkan Amarah & Stabilisasi EMosi) dengan layanan Psikologi; e). TEMULAWAK (TERapi peMULihAnWicara dewasa & AnaK) dengan layanan Terapi Wicara; f). BROTOWALI (Benahi Respon Otak dengan Terapi Okupasi resiko baWAan Lintas usia) dengan layanan Okupasi Terapi; g). BERAS KENCUR (BERkAS KENdali mutu-jangan sampai hanCUR) dengan layanan berupa berkas-berkas. Layanan ini bisa langsung dikunjungi pasien yang akan menjalani terapi, tanpa melewati pendaftaran umum, sehingga memangkas waktu tunggu dan kemungkinan adanya cedera bagi pasien.

Adapun komunikator yang berperan adalah seluruh pegawai di instalasi rehabilitasi medik yang mereka identikkan sebagai para penjual jamu untuk menarik pelanggan (pasien rehab medik). Adapun susunan Gerai Jamu Yu Darmi, terdiri dari: a). *Owner* Gerai Jamu yang diwakili oleh Kepala Instalasi; b). Resep Si-Yonis's, SINOM dan Resepjiono's, sebagai Tempat Pesan Jamu diwakili oleh tenaga admin; c). GALIAN SINGSET 1 s.d 4 mewakili layanan Fisioterapis oleh Kepala Ruang Fisioterapis dan 3 orang Fisioterapis lainnya; d). TEMULAWAK yakni layanan oleh terapis wicara; e). BROTOWALI yakni layanan oleh Okupasi Terapis; f). KUNIR ASEM 1 dan 2, yakni layanan oleh 2 orang Psikolog Klinis. Penetapan SDM yang kompeten dilakukan guna menunjang kualitas layanan yang diberikan dan memaksimalkan strategi komunikasi yang diterapkan. Selain SDM yang melakukan sosialisasi dan pelayanan secara tatap muka langsung, sosialisasi juga dilakukan melalui media lain seperti media sosial

RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara, yakni *website, facebook, instagram* dan *youtube channel*. Semua pesan-pesan dan informasi yang disampaikan melalui media bertujuan agar khalayak paham dengan inovasi yang disosialisasikan dan bisa memanfaatkan sesuai target dan sasarannya. Tujuan yang spesifik memungkinkan komunikator untuk memetakan kondisi yang harus dipenuhi untuk mencapai keberhasilan dari suatu tujuan (Friedrich, 2009).

Sejalan dengan konsep strategi komunikasi sebagai paduan dari perencanaan komunikasi (*communication planning*) dan manajemen komunikasi (*management planning*) untuk mencapai suatu tujuan. Guna mencapai tujuan tersebut, strategi komunikasi harus dapat menunjukkan bagaimana operasionalnya secara taktis harus dilakukan, dalam arti kata pendekatan bisa berbeda sewaktu-waktu, bergantung pada situasi dan kondisi (Liliweri, 2011). Tahapan pelaksanaan kegiatan dimulai pada bulan Februari sampai dengan Maret dengan menentukan tema inovasi sebagai strategi berdasarkan pada kondisi pasien; bulan April membuat target, menganalisa kondisi yang ada, membuat analisa terhadap penyebab dan akibat, serta rencana penanggulangan; bulan Mei hingga Agustus melaksanakan proses penanggulangan dan evaluasi.

### Problematika dan Pengujian Faktor Dominan dari Masalah

Pada proses implementasi teknik strategi komunikasi, peneliti berpedoman pada teknik edukatif. Pada teknik ini permasalahan dikumpulkan dan diseleksi menurut urgensitasnya. Adapun upaya ini

adalah salah satu usaha mempengaruhi khalayak dari suatu pernyataan yang dapat diwujudkan dalam bentuk pesan berupa data yang berasal dari pendapat-pendapat, fakta-fakta, dan pengalaman-pengalaman. Mendidik berarti memberikan sesuatu ide kepada khalayak apa sesungguhnya, di atas fakta-fakta, pendapat dan pengalaman yang dapat dipertanggungjawabkan dari segi kebenaran, dengan disengaja, teratur dan berencana, dengan tujuan mengubah tingkah laku manusia ke arah yang diinginkan (Arifin, 1994).

Setelah melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi dalam pengumpulan data, didapatkan inventarisasi masalah yang terkumpul dari bulan Februari hingga April 2020, yakni : a) Ketidakpuasan pasien saat menunggu antrian; b) Pasien tidak mengerti alur pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik; c) Masih muncul kejadian tidak cedera saat *exercise*; d) Kepatuhan pengisian e-RM tepat waktu; e) Pasien Rehab Medik tidak melanjutkan program terapi DO (*Drop Out*). Pada pernyataan terakhir di atas, pasien yang DO mengalami peningkatan yang sangat tajam pada bulan April 2020. Hal ini dapat disebabkan oleh: a) Adanya anjuran untuk tetap berada di dalam rumah, terapi mandiri, kecuali darurat. Anjuran untuk jaga jarak, dan menjauhi kerumunan; b) Kekhawatiran pasien untuk datang ke RSUD saat Pandemi Covid-19; c) Minimnya Alat Pelindung Diri (APD) bagi tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan di RSUD; d) Perubahan beragam informasi dan aturan pelayanan sehingga membingungkan beragam pihak; e) Adanya Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB) namun pasien

masih enggan untuk melaksanakan terapi kembali; f) Adanya *screening* sebelum pendaftaran di poli rawat jalan sebagai pelaksanaan protokol kesehatan sehingga terjadi penumpukan antrian.

Berdasarkan prioritas masalah, ditemukan tiga urutan teratas, yakni : a) Pasien Rehab Medik tidak melanjutkan program terapi (*Drop Out*); b) Kepatuhan pengisian e-RM tepat waktu; c) Ketidakpuasan pasien saat menunggu antrian. Dari adanya prioritas masalah di atas, maka permasalahan yang diambil adalah tingginya kasus *Drop Out* pasien. Banyak pasien yang tidak melaksanakan terapi kembali sesuai Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB).

Dari Pengelompokan masalah berdasarkan jumlah paling tinggi kasus kemunculannya, dapat diperoleh data sebagaimana terlihat dalam table berikut:

Tabel 1. Stratifikasi Masalah Bulan Feb – Apr 2020

No	Masalah	Frekuensi		Presentase Permasalahan	Kumu Latif
		Sesuai Program	Drop Out		
1	DO Pasien Rehab Medik	1292	464	Pasien DO 65 %	65 %
		958	210	Tidak Tepat Waktu 29 %	
2	Kepatuhan pengisian e-RM tepat waktu	Tepat Waktu	Tidak Tepat Waktu	Tidak Tepat Waktu	94 %
		230	45	Ketidak-puasan 6 %	
3	Ketidak-puasan terhadap antrian	Puas	Tidak Puas	Ketidak-puasan	100 %
		230	45	6 %	

Sumber : Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah

Sedangkan untuk Stratifikasi masalah berdasarkan Urutan Sebab Akibat bisa digambarkan sebagai berikut:

Tabel 2. Stratifikasi berdasarkan sebab akibat

No	Faktor	Seharusnya Terjadi (Idealnya)	Realita	Justifikasi
1	Man	Petugas nyaman dan aman dalam memberikan pelayanan	Beberapa petugas mengalami kecemasan saat memberikan pelayanan disebabkan Pandemi Covid-19	Semestinya tidak terjadi
		Petugas memberikan edukasi berkenaan dengan layanan RSUD sesuai protokol kesehatan	Petugas belum informatif berkenaan dengan layanan RSUD saat Adaptasi Kebiasaan Baru	Semestinya tidak terjadi
2	Method	Pasien nyaman dalam melaksanakan terapi	Pasien harus mengantri untuk <i>screening</i> lalu mengantri kembali untuk pendaftaran. Terjadi antrian panjang	Semestinya tidak terjadi
3	Matherial	Alat Pelindung Diri (APD) petugas lengkap	APD Petugas minim	Semestinya tidak terjadi
4	Machine	Ada komputer untuk menunjang pendaftaran mandiri	Belum ada komputer sebagai penunjang pendaftaran pasien	Semestinya tidak terjadi
5	Environ ment	Tidak ada kendala akses pasien untuk ke RS	Terdapat kendala akses: tempat tinggal jauh, kesulitan transportasi, kekhawatiran tertular Covid-19, pembatasan sosial- jaga jarak, kewajiban penerapan protokol kesehatan	Semestinya tidak terjadi

Sumber : Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah

Selanjutnya peneliti menetapkan faktor dominan dari permasalahan yang muncul. Penentuan ini dilakukan dengan wawancara dan observasi terhadap kunjungan pasien lama di instalasi rehabilitasi medik pada 01 – 10 Mei 2020 sekaligus survey sederhana yang disampaikan tim via *handphone*. Pada periode tersebut, penerapan tentang pembatasan sosial berskala besar, anjuran *stay at home*, jauhi kerumunan, dan tunda dulu ke rumah sakit kecuali sangat darurat masih sangat digalakkan. Di lain hal, aturan untuk *screening* suhu badan sebelum mendaftarkan diri ke pendaftaran poli rawat jalan juga ditegakkan. Oleh karenanya, peneliti melakukan observasi dan wawancara dengan sampel pasien

Rehabilitasi Medik selama periode tersebut guna mengetahui sebab dominan tingginya pasien DO Rehabilitasi Medik. Kesimpulan dari masalah berdasarkan urutan sebab akibat adalah terdapat 2 penyebab faktor yang diduga dominan, yakni : a) Antrian panjang di *screening* awal poli rawat jalan (2x antri); dan b) Aturan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Sejalan dengan metode penelitian, tahap ini telah dilakukan proses reduksi data yang mencakup hasil pengumpulan data selengkap mungkin, dan memilah-milah serta memfokuskan hal penting ke dalam suatu konsep atau tema tertentu (Bungin, 2012). Setelah itu penyajian data disajikan dalam bentuk uraian singkat dan dalam penelitian kualitatif penyajiannya dengan

teks yang bersifat naratif (Sugiyono, 2010).

### Evaluasi Strategi dan Rencana Perbaikan

Tahap Evaluasi bisa dikatakan berhasil apabila implementasi strategi yang dilakukan sesuai dengan formulasi atau rencana yang dibentuk. Jadi dalam tahap ini bisa diukur dari kegiatan yang sudah dilakukan untuk menurunkan Angka DO Pasien Rehab Medik sebesar 58 % dalam kurun waktu 3 bulan sesuai dengan target yang ditetapkan. Kegiatan dimulai sejak tanggal awal Mei hingga Juli 2020 dengan hasil bisa diamati melalui table berikut:

Tabel 3. Tabel Target Perbaikan

No	Faktor Penyebab	Pasien DO tertinggi di bulan April	Target 58 % atau ≤ 50 % DO	Keterangan
1	Adanya anggapan terhadap antrian screening di pendaftaran poli rawat jalan	330 (71 %)	60 (13%)	Dengan adanya pendaftaran langsung secara mandiri di Instalasi rehabilitasi medik berhasil menurunkan pasien DO dari Mei – Juli 2020 menjadi 60 orang atau 13%
2	Adanya Anggapan terhadap Aturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)			Dengan adanya edukasi dan pelaksanaan protokol kesehatan maka berhasil menurunkan pasien DO dari Mei – Juli 2020 menjadi 60 orang atau 13 %

Sumber : Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah

Dari data yang disajikan, peneliti memperoleh gambaran bahwa teknik edukatif pada strategi komunikasi yang telah dijalankan mendapatkan hasil positif. Hambatan yang mengganggu strategi komunikasi yang diterapkan dapat dipecahkan. Peneliti mengkategorikan

hambatan yang terjadi adalah hambatan dalam proses penyampaian (*process barrier*).

Hambatan berasal dari penerima pesan tersebut (*receiver barrier*) karena sulitnya komunikasi dalam memahami pesan dengan baik. Hal ini dapat disebabkan oleh rendahnya tingkat penguasaan bahasa, pendidikan, intelektual dan sebagainya yang terdapat dalam diri komunikasi. Kegagalan komunikasi dapat pula terjadi dikarenakan faktor-faktor *feedbacknya* (hasil tidak tercapai), *medium barrier* (media atau alat dipergunakan kurang tepat) dan *decoding barrier* (hambatan untuk memahami pesan secara tepat) (Ruslan, 2003).

Setelah diselenggarakan pendaftaran mandiri di Rehab Medik dari tanggal 1 sampai 10 Mei 2020, diperoleh hasil Pasien Rehabilitasi Medik kembali melakukan terapi sesuai rencana asuhan berkelanjutan. Solusi ini adalah strategi yang ditempuh untuk penyebab dominan pertama yakni adanya anggapan bahwa adanya Antrian Screening di Pendaftaran Poli Rawat Jalan. Sementara strategi kedua dengan Edukasi tentang Layanan Kesehatan di RSUD era AKB sesuai Protokol Kesehatan menjadikan pasien semakin memahami layanan Rehab Medik sesuai protocol kesehatan dan nyaman/ aman sehingga masalah dominan terkait adanya anggapan terhadap aturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) menjadi terselesaikan.

Kesimpulan dari hasil strategi pertama dan kedua adalah terjadi penurunan jumlah DO pasien Rehabilitasi Medik dari Mei – Juli 2020 menjadi 60 orang atau 13 % %. Hasil ini sejalan dengan tujuan strategi komunikasi yaitu memberitahu (*announcing*); memotivasi (*motivating*);

mendidik (*educating*); dan menyebarkan informasi (*informating*); mendukung pembuatan keputusan (*Supporting Decision Marketing*) (Liliweri, 2011).

Berikut perbandingan sebelum dan Sesudah Perbaikan Terhadap Penyebab Dominan :

Tabel 4. Tabel Perbandingan Sebelum dan Sesudah Perbaikan Terhadap Penyebab Dominan

FAKTOR DOMINAN	Sebelum Perbaikan 01 - 10 Mei 2020			Setelah Perbaikan 26 Mei - 06 Juni 2020		
	Frek	% Def	% Kum	Frek	% Def	% Kum
Anggapan terhadap antrian screening di pendaftaran poli rawat jalan	77	51%	51%	15	54%	60%
Anggapan terhadap Aturan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB)	73	49%	100%	13	46%	100%
	150	100%		28	100%	

Sumber : Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah

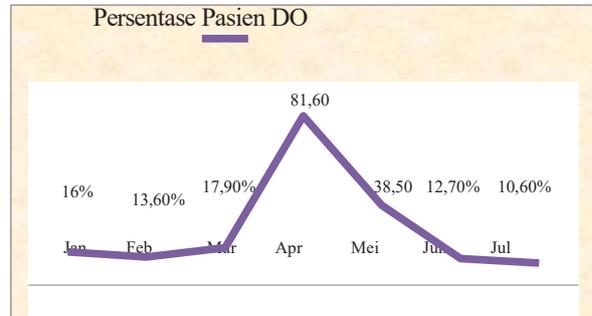
Data Pasien DO seusai perbaikan :  
Tabel 5. Tabel Jumlah Pasien DO seusai perbaikan

	Mei	Jun	Jul
Pasien	113	212	251
DO	43	12	27
%	38,05	12,7	10,6

Sumber : Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah

Berikut Grafik Hasil pasca penganangan GERAI JAMU YU DARMI : SUWE ORA KETEMU.

Gambar 1. Grafik Jumlah Pasien DO sebelum dan setelah penganangan GERAI JAMU YU DARMI : SUWE ORA KETEMU



Sumber : Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah

Dari data dan grafik tersebut tampak bahwa : a).Telah terjadi penurunan jumlah pasien DO pada bulan Mei sebesar 38.50%, sudah sesuai pada indikator mutu rehabilitasi medik namun belum memenuhi target gugus; b). Pada bulan Juni 2020, terjadi penurunan pasien DO yakni 12,70%, sudah sesuai pada indikator mutu rehabilitasi medik dan sudah memenuhi target gugus; c). Pada bulan Juli 2020, terjadi penurunan pasien DO yakni 10,60%, sudah sesuai pada indikator mutu rehabilitasi medik dan sudah melebihi target yang ditetapkan. GERAI JAMU YU DARMI sebagai implementasi inovasi efektif mengatasi permasalahan terkait angka Drop Out pasien stroke saat Adaptasi Kebiasaan Baru (AKB), dimana penurunannya dari 71 % menjadi 10,60 % (melebihi target yang ditetapkan). Pada tahapan ini metode penelitian terakhir juga telah dilakukan yakni penarikan kesimpulan atau verifikasi, yaitu setelah data dikumpulkan, selanjutnya dianalisis secara kualitatif (Miles dan Huberman, 2007).

## KESIMPULAN

Setelah pelaksanaan Inovasi GERAJAMU YU DARMI selama 4 bulan, Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah berhasil untuk menurunkan angka DO pasien selama Pandemi Covid 19 dengan melebihi target yang ditentukan yakni dari angka 13% menjadi 10,60%. Bahwa dari hasil strategi melalui inovasi ini mendapatkan Standar Prosedur Operasional (SPO) baru dimana Instalasi Rehabilitasi Medik memberikan layanan pendaftaran pasien Rehab Medik rawat jalan secara mandiri. Hasil SPO baru tersebut akan terus dijalankan, dimonitor dan dievaluasi. Secara rinci, standar operasional tersebut adalah : a). Pendaftaran langsung di Instalasi Rehabilitasi Medik menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan SPO serta diselenggarakan sebagai upaya optimalisasi gerakan ramah anak dan geriatri (dimulai dengan *screening* awal suhu tubuh dan asesmen sederhana, lalu pendaftaran, kemudian pengecekan tensi dan denyut jantung, lalu diarahkan pada tujuan terapi); b). Petugas menyampaikan hasil/dinamika proses terapi; c). Petugas memberikan edukasi terkait pentingnya terapi kepada pasien; d). Petugas menggunakan APD sesuai standar protokol kesehatan saat pelayanan.

Ragam Inovasi GERAJAMU YU DARMI : *Suwe Ora Ketemu*, terdiri dari nama macam Jamu terkenal di Indonesia yang merepresentasikan seluruh proses layanan kesehatan dalam instalasi rehabilitasi Medik RSUD Hj Anna Lasmanah Banjarnegara. Macam tersebut merepresentasi target dan analisa kebutuhan khalayak. Inovasi GERAJAMU

YU DARMI yang merupakan pendaftaran mandiri di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah bisa langsung dikunjungi pasien yang akan menjalani terapi, tanpa melewati pendaftaran umum rawat jalan, sehingga memangkas waktu tunggu dan kemungkinan adanya cedera bagi pasien. Komunikator yang dipilih juga tepat dengan SDM yang kompeten guna menunjang kualitas layanan yang diberikan dan memaksimalkan strategi komunikasi yang diterapkan. Selain itu sosialisasi melalui media sosial selain tatap muka juga cukup efektif memberi pemahaman kepada khalayak akan adanya inovasi di Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah.

Rangkaian proses dalam inovasi GERAJAMU YU DARMI sejalan dengan tujuan strategi komunikasi yaitu memberitahu (*announcing*); memotivasi (*motivating*); mendidik (*educating*); menyebarkan informasi (*informating*); dan mendukung pembuatan keputusan (*Supporting Decision Marketing*)

## SARAN

Peneliti memberikan saran kepada Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara untuk menindaklanjuti standarisasi prosedur yang telah dibentuk. Adapun proses tindak lanjutnya adalah sebagai berikut :

- a. Monitoring dan Evaluasi pendaftaran langsung di instalasi rehabilitasi medik secara berkala
- b. Monitoring kepatuhan petugas terhadap SOP pendaftaran pasien rehabilitasi medik rawat jalan

c. Monitoring dan evaluasi penggunaan APD bagi petugas

Selanjutnya Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Hj. Anna Lasmanah Banjarnegara dapat memetakan permasalahan baru yang muncul untuk menentukan inovasi selanjutnya disesuaikan dengan permasalahan baru yang ditemukan di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

Abidin, Yusuf Zainal. 2015. *Manajemen Komunikasi: Filosofi, Konsep dan Aplikasi*. Bandung: Pustaka Setia.

Ardiyanto, Elvinaro. 2010. *Metodologi Penelitian untuk Public Relations*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.

Arifin, Anwar. 1994. *Strategi Komunikasi Sebuah Pengantar Ringkas*. Bandung: Armico.

AW, Suranto. 2011. *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Bungin, Burhan. 2012. *Analisis Data penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Gunawan, Imam. 2013. *Metode Penelitian Kualitatif. Teori dan Praktik*. Jakarta: PT Bumi Aksara.

Harun, H Rochajat dan Ardianto, Elvinaro. 2012. *Komunikasi Pembangunan dan Perubahan Sosial: Perspektif Dominan, Kaji Ulang, dan Teori Kritis*. Jakarta: Rajawali Pers.

Herdiansyah, Haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.

Moleong, Lexy J. 2005. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Mulyana, Deddy. 2008. *Metodologi Penelitian*

*Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi dan Ilmu Sosial Lainnya*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Nazir, Moh. 2013. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.

Ruslan, Rosady. 2003. *Metode Penelitian Public Relations dan Komunikasi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.

Severin, Werner J dan James W. Tankard. 2011. *Teori Komunikasi: Sejarah, Metode, dan Terapan di Dalam Media Massa*. Jakarta: Prenada Media.

Solihin, Ismail. 2012. *Manajemen Strategik*. Jakarta: Penerbit Erlangga.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

William, Frederick. 1988. *Research Method and The New Media*. New York : The Free Press.

Wimmer, Roger D. 1991. *Mass Media Research : an Introduction, 3<sup>rd</sup> Edition*. California: Wadsworth Publishing Company.

Jurnal

Astiti, Shita Hayyuning. 2021. "Implementasi Bauran Komunikasi Pemasaran RS Hermina Karawang di Era Pandemi Covid19". *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*. Vol 7, No.2.

Bhakti, Rayhan Kusuma & Sulihyantoro, Aryanto Budhy. 2019. "Strategi Komunikasi Pemasaran dalam Pembentukan Awareness". *Jurnal Komunikasi Massa*. Vol 1:4. ISSN: 1411-268x.

E, Ermalina. 2021. "Strategi Rumah Sakit Rujukan dalam Menangani Lonjakan

- Kasus Covid-19: Systematic Review*".  
*Jurnal Medika Hutama*. Vol 3. No.1
- Heningnurani, A. Y. 2019. *Strategi Pemasaran RSUD H Abdul Manap Kota Jambi*".  
*Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. Vol 5(3), 153–164.
- Henley, Teri Kline. 2001. *Integrated Marketing Communications for Local Nonprofit Organizations: Messages in Nonprofit Communications*.  
*Journal of Nonprofit & Public Sector Marketing*". Vol 9 Issues ½ p 179. 6p. 1 chart, New Orleans.
- Hermawati, T, Utari, P & Arifin, H. 2013. *Strategi Komunikasi Pemasaran Rumah Sakit Sebagai Upaya Peningkatan Publisitas*".  
*Jurnal Spirit Publik*. Vol 1: hlm.3-4.
- Hersavira, D. (2019). *Dramaturgi Relasi Dokter dan Pasien di Rumah Sakit Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*".  
*Persepsi: Communication Journal*. Vol 2(2), 45-57. <https://doi.org/10.30596/persepsi.v2i2.3941>.
- Husain, Andi Hasan Al. 2020. *Komunikasi Kesehatan Dokter dan Pasien Berbasis Kearifan Lokal Sipakatau di Masa Pandemi*".  
*Jurnal Ilmu Komunikasi*. Vol 18, No 2.
- Irawan, Yulia Rana & Herawati, Tanti. 2016. *Strategi Public Relation Dalam Membangun Citra- (Studi Deskriptif Kualitatif tentang Strategi Public Relation Sekolah Pra TK - TK (TPA, KB & TK) Lazuardi Kamila Surakarta dalam Membangun Citra sebagai Global Islamic School)*".  
*Jurnal Online UNS Surakarta*. Vol 1 : hlm.8. ISSN: 1411-268x.
- Lestari, P & Sularso, S. 2020. *The COVID-19 Impact Crisis Communication Model Using Gending Jawa Local Wisdom*".  
*International Journal of Communication and Society*. Vol. 2(1), 47-57. <https://doi.org/10.31763/ijcs.v2i1.150>
- Miarta, Zalita Alda & Hendriyani, Christna Tri. 2020. *Strategi Komunikasi Program Corporate Social Responsibility Dalam Meningkatkan Citra Perusahaan*.  
*Jurnal Komunikasi Massa*. Vol 1. ISSN: 1411-268x.
- Nursanti, Siti, dkk. 2021. *Kualitas Komunikasi Keluarga Tenaga Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19*".  
*Jurnal Studi Komunikasi*. Vol.5, Ed.1 ISSN : 2549-7294.
- Paramasari, **Silvia Nevane & Nugroho, Adi**. 2021. *Strategi Komunikasi Kesehatan dalam Upaya Membangun Partisipasi Publik pada Masa Pandemi Covid-19*".  
*Jurnal Lensa Mutiara Komunikasi*. **Vol.5(1)**, 123-132. <https://doi.org/10.51544/jlmlk.v5i1.2036>.
- Pratama, Inggit Yosih & Hermawati, T . 2021. *Strategi Komunikasi Humas Pemerintah Kota Tangerang (Studi Deskriptif Kualitatif tentang Strategi Komunikasi dalam Penyampaian Pesan Tertib Protokol Kesehatan pada Masyarakat di Kota Tangerang)*".  
*Jurnal Komunikasi Massa*. Vol 1: hlm.5.
- Putri, Kharisma Riana & Rahmanto, Andre N. 2021. *Strategi Pengelolaan Media Sosial Instagram Dalam Meningkatkan Citra Rsud Dr. Moewardi*.  
*Jurnal Komunikasi Massa*. Vol 1. ISSN: 1411-268x.
- Riana, Putri Kharisma & Rahmanto, Andre N. 2021 . *Strategi Pengelolaan*

*Media Sosial Instagram Dalam Meningkatkan Citra Rsud Dr. Moewardi". Jurnal Komunikasi Massa. Vol 1: hlm.4. ISSN: 1411-268x.*

Simbolon, D.Y. Br & Hermawati, T. 2021. *"Strategi Komunikasi Samsat Besanjo (Studi Deskriptif Kualitatif Mengenai Strategi Komunikasi Samsat Ogan Komering Ilir Melalui Program "Samsat Besanjo" untuk Meningkatkan Kepatuhan Membayar Pajak Kendaraan Bermotor di Wilayah Kota Kayuagung". Jurnal Komunikasi Massa. Vol 1. ISSN : 1411-268x.*

Wahyudi, Dede. 2013. *"Strategi Komunikasi Perwakilan Bkkbn Provinsi Kalimantan Timur Dalam Mensosialisasikan Pirogram KB". eJournal Ilmu Komunikasi. Vol 2: 57.*