

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu yang dijadikan acuan oleh penulis sebagai referensi dalam topik penelitian dibawah ini dengan menggunakan matriks tabel, yaitu:

Tabel 2.1

Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Kesimpulan
1	Arinda Kusuma Risnaningtyas, Chantila Maharani	Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19	Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan desain cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan sikap, aksesibilitas, kemudahan informasi dan dampak sosial merupakan faktor paling mempengaruhi pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan pada masa pandemi covid-19 di Puskesmas Mranggen 1

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Kesimpulan
2	Klerin A. Lebe, Grace E.C. Korompis, Ribka E. Wowor	Analisis Layanan Kesehatan Puskesmas Wenang Kota Manado Pada Masa Pandemi Covid-19	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis metode kualitatif.	Penelitian ini menunjukkan bahwa sudah diperoleh sistem alur pelayanan, puskesmas sudah sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP), perubahan alur pelayanan juga terjadi di Puskesmas Wenang yaitu harus melewati proses skrining dan saat ini puskesmas hanya menggunakan 2 poli pemeriksaan, yaitu poli sehat dan poli sakit, tempat duduk berjarak, dan menggunakan APD sesuai dengan tata cara penggunaannya.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Kesimpulan
3	Iin Nurlianawati dan Rosita	Persepsi Peserta JKN Terhadap Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Rujukan (Studi Kualitatif Tentang Persepsi Peserta JKN di Puskesmas Kota Depok)	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis metode kualitatif yang bersifat deskriptif	Penelitian ini menunjukkan hasil pelayanan kesehatan di puskesmas x cukup baik, informasi mengenai alur rujukan jelas. Rujukan menurut informan lebih nyaman karena proses rujukan mudah dan pasien mendapatkan rujukan langsung untuk kunjungan ke rumah sakit, sehingga tidak harus kembali ke puskesmas. Namun pelayanan kesehatan pada rumah sakit rujukan kurang baik karena pelayanan yang diberikan masih jauh dari harapan masyarakat.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Kesimpulan
4	Kristamuliana, Septriani Renteng, Ronald Joy Datu	Pengalaman Lansia Menerapkan Protokol Kesehatan di Masa Pandemi Covid-19: Studi Kualitatif di BPLU Senja Cerah Manado	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis metode kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat berbagai pengalaman yang dirasakan oleh lansia dalam menerapkan protokol kesehatan, gambaran dari penurunan fungsi fisik dan psikososial namun lansia tetap termotivasi karena mengikuti anjuran pemerintah agar tetap sehat dan pandemi segera berlalu serta adanya dukungan baik dari keluarga, dari sesama lansia dan dari pihak pengelola panti.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Kesimpulan
5	Mila Triana Sari, Daryanto	Edukasi Lansia Sehat Dan Bahagia (Smart) Pada Masa Pandemi Covid- 19 Di Puskesmas Tempino Muaro Jambi		Berdasarkan hasil dari kegiatan pegabdian masyarakat ini diharapkan menambah pengetahuan para lansia tentang pencegahan terjadinya infeksi covid- 19, meningkatkan kewaspadaan terhadap bahaya penularan serta menjadi lansia yang SMART.
6	Siti Zubaidah, BHarapan Tua	Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid- 19 Di Puskesmas Kecamatan Kubu Babussalam Kabupaten Rokan Hilir	Metode Penelitian yang digunakan yaitu Kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan berdasarkan indikator telah berjalan dengan baik, namun dalam pelaksanaanya belum efektif karena ada faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan.

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metodologi	Kesimpulan
7	Badrus Syamsi Surya Chandra, Diyah Utami	Interaksi Simbolik Keluarga Pasien Miskin Pengguna Jkn Dan Nakes Di Rumah Sakit Umum Daerah Sarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan	Metode Penelitian yang digunakan yaitu Kualitatif dan menggunakan pendekatan interaksionisme simbolik Herbert Mead.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa antara keluarga pasien miskin pengguna JKN dan NAKES ada kesenjangan dalam melayani pasien miskin dan yang dilayani oleh NAKES tersebut
8	Khafi Maulana Rahman, Agustina M. Purnomo, Agustini	Penggunaan Simbol Pada Proses Interaksi Simbolik Siswa Tunagrahita Dan Guru Di Sekolah Luar Biasa	Metode Penelitian yang digunakan yaitu Kualitatif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses penggunaan simbol dipengaruhi tiga tataran interaksi simbolik yaitu mind, self dan society.

Berikut penjelasan pada matriks penelitian terdahulu yang sudah dilakukan terkait dengan penelitian yang akan dilakukan penulis:

1. Judul penelitian : Pemanfaatan Kembali Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi Covid-19

Referensi : Jurnal

Metodologi : Analitik Observasional Dengan Desain Penelitian Cross Sectional

Perbedaan : Penelitian ini memfokuskan pada pemanfaatan kembali pelayanan kesehatan yang dilihat dari sikap, aksesibilitas, persepsi sakit, kemudahan informasi, dampak ekonomi, dan tingkat kecemasan masyarakat.

2. Judul penelitian : Analisis Layanan Kesehatan Puskesmas Wenang Kota Manado Pada Masa Pandemi Covid-19

Referensi : Jurnal

Metodologi : Kualitatif

Perbedaan : Penelitian ini membedakan pada penggunaan Kartu Indonesia Sehat saat memeriksa kesehatan di layanan kesehatan puskesmas, dalam penelitian ini tidak menggunakan Kartu Indonesia Sehat.

3. Judul penelitian : Persepsi Peserta JKN Terhadap Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Rujukan (Studi Kualitatif Tentang Persepsi Peserta JKN di Puskesmas Kota Depok)

Referensi : Jurnal

Metodologi : Kualitatif

Perbedaan : Penelitian ini membedakan pada fokus yang ingin diteliti yaitu melihat bentuk interaksi dalam pelayanan puskesmas pada masa pandemi covid-19

4. Judul penelitian : Pengalaman Lansia Menerapkan Protocol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19 : Studi Kualitatif di BPLU Senja Cerah Manado

Referensi : Jurnal

Metodologi : Kualitatif

Perbedaan : Penelitian ini membedakan pada fokus yang ingin diteliti yaitu melihat bentuk interaksi dalam pelayanan puskesmas pada lansia pengguna Kartu Indonesia Sehat

5. Judul penelitian : Edukasi Lansia Sehat Dan Bahagia (Smart) Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Tempino Muaro Jambi

Referensi : Jurnal

Metodologi : -

Perbedaan : Penelitian ini membedakan pada fokus yang ingin diteliti yaitu melihat pelayanan puskesmas sebagai bentuk interaksi bagi lansia

6. Judul penelitian : Efektivitas Pelayanan Kesehatan Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Kecamatan Kubu Babussalam Kabupaten Rokan Hilir

Referensi : Jurnal

Metodologi : Kualitatif

Perbedaan : Penelitian ini membedakan pada fokus yang ingin diteliti yaitu bentuk interaksi lansia dan dilihat dari teori

Interaksionisme Simbolik dari George Herbert Mead

7. Judul penelitian : Interaksi Simbolik Keluarga Pasien Miskin Pengguna Jkn Dan Nakes Di Rumah Sakit Umum Daerah Sarifah Ambami Rato Ebu Bangkalan

Referensi :Jurnal

Metodologi :Kualitatif

Perbedaan : Perbedaan dari penelitian ini yaitu pada lansia yang menggunakan kartu Indonesia untuk melihat bentuk interaksi dari pelayanan puskesmas

8. Judul penelitian : Penggunaan Simbol Pada Proses Interaksi Simbolik Siswa Tunagrahita Dan Guru Di Sekolah Luar Biasa

Referensi :Jurnal

Metodologi :Kualitatif

Perbedaan : Perbedaan dari penelitian ini yaitu dilihat dari simbol-simbol yang dilihat dari lansia ke petugas kesehatan dan dalam kegiatan posindu dilihat dari kader ke lansia atau lansia ke kader.

2.2 Kebaharuan Pada Penelitian ini

Dalam keadaan yang sedang tidak stabil karena adanya pandemi covid-19 ini yang membuat perubahan terhadap bentuk interaksi simbolik dalam pelayanan kesehatan dan kegiatan posbindu yang sedang diteliti. Melalui penelitian ini saya dapat menyumbangkan studi mengenai bentuk interaksi simbolik dan simbol-simbol apa yang muncul dalam pelayanan kesehatan dan kegiatan posbindu di masa pandemi covid-19 ini. Bentuk interaksi simbolik terlihat dari adanya penggunaan kartu Indonesia sehat ke pelayanan kesehatan yaitu pada puskesmas dan pemanfaatan pemeriksaan kesehatan melalui kegiatan posbindu ptm lansia.

Penelitian ini juga menggunakan teori interaksionisme simbolik untuk melihat bentuk interaksi simbolik yang terjadi di pelayanan puskesmas dan kegiatan posbindu lansia. Diharapkan penelitian ini mampu menyempurnakan serta berkontribusi kepada penelitian yang sebelumnya yang sudah dilaksanakan. Sumbangan lainnya yaitu, peneliti melihat adanya simbol-simbol dari lansia pengguna kartu Indonesia sehat serta simbol-simbol dari lansia ke kader dalam kegiatan posbindu dan simbol-simbol dari kader ke lansia dalam kegiatan posbindu.

2.3 Kajian Kepustakaan

2.3.1 Lanjut Usia (Lansia)

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas, merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki akhir pada fase kehidupannya. Kelompok yang di

kategorikan lansia ini akan terjadi proses yang di sebut dengan *aging process* atau proses penuaan.

Adapun klasifikasi lansia menurut WHO (2013) yaitu :

1. Usia pertengahan (*middle age*), merupakan kelompok lanjut usia (lansia) yang memiliki usia 45-54 tahun
2. Lansia (*elderly*), merupakan kelompok lanjut usia (lansia) yang memiliki usia 55-65 tahun
3. Lansia muda (*young old*), merupakan kelompok lanjut usia (lansia) yang memiliki usia 66-74 tahun
4. Lansia tua (*old*), merupakan kelompok lanjut usia (lansia) yang memiliki usia 75-90 tahun
5. Lansia sangat tua (*very old*), merupakan kelompok lanjut usia (lansia) yang memiliki usia lebih atau di atas 90 tahun

Sedangkan menurut Departemen kesehatan RI (2013) terdapat lima klasifikasi lansia, yaitu :

1. Pralanis adalah seseorang atau lanjut usia (lansia) yang memiliki usia 60 tahun keatas
2. Lanjut usia risiko tinggi adalah seseorang atau kelompok lanjut usia dengan masalah kesehatan yang memiliki usia 70 tahun keatas

3. Lanjut usia potensial adalah lanjut usia yang masih melakukan kegiatan atau pekerjaan yang dapat menghasilkan baras atau jasa

4. Lanjut usia tidak potensial adalah lanjut usia (lansia) yang sudah tidak dapat melakukan kegiatan atau pekerjaan, sehingga bergantung kepada keluarga.

Dalam kehidupan umat manusia, bila dipahami secara siklus hidup. Manusia akan sampai pada satu fase yang dikenal dengan fase lanjut usia atau penuaan. Penuaan merupakan suatu proses alami di mana seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial dalam berinteraksi atau berkomunikasi antara satu sama lain sesama makhluk sosial. Selain terjadinya suatu penurunan pada kondisi tersebut, seseorang yang mulai memasuki masa lanjut usia dapat dilihat dari berbagai hal. Diantaranya seperti:

1. Adanya perubahan yang dapat dilihat dari segi penampilan baik pada bagian wajah, kulit, maupun tangan.
2. Adanya perubahan atau penurunan fungsi yang terlihat pada bagian dalam tubuh, diantaranya seperti sistem syaraf, otak, hati, jantung atau organ dalam lainnya.
3. Adanya penurunan fungsi pada panca indera, dalam hal ini seperti penglihatan, pendengaran, penciuman dan juga indera perasa.

4. Adanya penurunan atau perubahan pada motorik seseorang ketika mulai menginjak usia lanjut sehingga berdampak kepada berkurangnya kekuatan, kecepatan, maupun belajar mengenai hal baru.

Lanjut usia atau lansia merupakan suatu kondisi dimana seseorang mulai mengalami penurunan kondisi baik fisik maupun psikologis sehingga secara fisik rentan terhadap penyakit. Secara psikologis kondisi lansia yang mengalami berbagai macam penurunan juga berdampak pada ketidakpercayaan diri sehingga dalam masyarakat sosial juga rentan terhadap cara berkomunikasi.

2.3.2 Pelayanan Puskesmas

Masyarakat hampir tidak pernah lepas dari pelayanan dan selalu mengharapkan adanya pelayanan yang memuaskan. Untuk memenuhi kebutuhan manusia, baik melalui aktivitas sendiri maupun melalui aktivitas yang dilakukan oleh orang lain. Menurut A.S Moenir (1998:17) proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain yang langsung disebut pelayanan. Sedangkan menurut W.J.S Poerwadraminta (1976:573) pelayanan sebagai perbuatan melayani apa yang diperlukan dan diharapkan oleh orang lain dengan bantuan pihak lain yang menyediakan sesuatu yang diperlukan orang lain tersebut.

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat (public health service) ditandai

dengan cara pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utama dari adanya pelayanan kesehatan itu sendiri adalah pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang ditujukan untuk kelompok dan masyarakat umum. Menurut Azwar (1996) dapat dirumuskan bahwasannya batasan pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pengguna jasa. Jasa yang diberikanpun diharapkan sesuai dengan kepuasan masyarakat rata-rata dan pelaksanaannya sesuai dengan kode etik yang ditetapkan.

Pelayanan puskesmas sebagai pelayanan primer pada masyarakat bawah atau miskin lebih dioptimalkan. Masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan dan berhak untuk meningkatkan derajat kesehatannya. Begitu pula dengan Puskesmas Tajurhalang mempunyai kewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara menyeluruh di sekitar wilayah kerjanya.

Pelayanan yang diberikan oleh puskesmas bisa merupakan pelayanan langsung, seperti pemeriksaan, pengobatan, perawatan, tindakan medis, dan tindakan penunjang medis. Pelayanan lain seperti, pelayanan administrative, kepuasan masyarakat atas pelayanan yang diberikan, baik pelayanan kuratif maupun preventif yang dapat dijadikan ukuran kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas. Tetapi dalam penelitian ini yang akan dilakukan oleh peneliti adalah untuk mengetahui bagaimana bentuk

interaksi simbolik dalam pelayanan kesehatan kepada lansia pengguna Kartu Indonesia Sehat yang diberikan oleh puskesmas.

2.3.3 Kartu Indonesia Sehat

Pada tahun 2011 dirumuskannya suatu Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) menunjuk PT Askes (Persero) sebagai penyelenggara Program Jaminan Sosial Kesehatan, oleh sebab itu PT Askes (Persero) berubah nama menjadi BPJS Kesehatan. Dengan adanya Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, diharapkan seluruh masyarakat Indonesia mendapatkan jaminan kesehatan yang adil dan juga merata.

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS) merupakan suatu program yang di ciptakan oleh pemerintah yang memiliki tujuan untuk memberikan jaminan kesehatan, diharapkan jaminan-jaminan kesehatan tersebut dapat diberikan secara menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia. Sejak dari 1 Januari 2014, JKN-KIS telah melaksanakan dan memenuhi integritas seluruh program jaminan kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah kepada BPJS Kesehatan. KIS itu sendiri bertindak sebagai kartu jaminan kesehatan yang dapat dimanfaatkan agar memperoleh layanan kesehatan secara gratis di

fasilitas kesehatan tingkat pertama dan juga tingkat lanjutan, sesuai dengan kondisi maupun keadaan yang diderita oleh penerima KIS.⁶

2.4 Kerangka Konsep dan Teori

2.4.1 Konsep Pikiran

Konsep pikiran menurut Mead, adalah proses individu berinteraksi dengan dirinya sendiri dengan menggunakan simbol-simbol yang bermakna. Melalui proses interaksi dengan dirinya sendiri itu, individu memilih mana diantara stimulus yang tertuju kepadanya akan ditanggapinya. Dengan demikian, individu tidak secara langsung menanggapi stimulus atau tanggapan, tetapi terlebih dahulu memilih dan kemudian memutuskan stimulus/tanggapan yang akan ditanggapinya. Manusia, kata Mead, menggunakan isyarat-isyarat dan simbol-simbol seperti bahasa, untuk membentuk suatu pemikiran (*mind*). Hal ini mungkin terjadi, sebab isyarat membawa arti khusus yang muncul terhadap individu yang lain yang memiliki ide yang sama.⁷

2.4.2 Konsep Diri

Konsep diri menurut Mead, merupakan susunan kesadaran individu mengenai keterlibatan khusus dalam seperangkat hubungan sosial yang sedang berlangsung atau dalam suatu komunitas yang

⁶ <https://bpjs-kesehatan.go.id/>

⁷ I.B. Wirawan. Teori-Teori Sosial Dalam Tiga Paradigma (Fakta Sosial, Definisi Sosial, dan Perilaku Sosial). 2012. Hal 127

terorganisir.⁸ Dalam pandangan mead, organisasi definisi, sikap, konsep diri, individu yang subjektif, dan organisasi kelompok, institusi sosial dan masyarakat itu sendiri yang bersifat eksternal, keduanya saling berhubungan dan saling tergantung, karena baik organisasi internal maupun eksternal muncul dari proses komunikasi simbolik. Dalam hal ini organisasi sosial memperlihatkan inteligensi manusia dan pilihannya. Dengan muncul inteligensi, individu-individu dapat melampaui (*transced*) banyak batas yang muncul dari sifat biologisnya atau lingkungan fisik.

2.4.3 Konsep Masyarakat

Konsep masyarakat menurut Mead, masyarakat juga menekankan pada kekhususan model praktis manusia, di mana tanganlah yang menjembatani interaksi manusia dengan alam dan interaksi antara manusia dengan manusia yang lain, masyarakat menurut Mead, menekankan adanya keterkaitan antara pengalaman praktis yang dijembatani oleh tangan secara bersama dalam interaksi sosial. Pembicaraan dan tangan secara bersama-sama berperan dalam pengembangan manusia sosial secara bersama sebagai masyarakat. Maksudnya, beberapa jenis aktivitas kerja sama telah menyebabkan adanya kedirian. Di sana ada "peleburan kelembagaan" di mana organisme itu bekerja sama. Dengan jenis kerja sama ini, isyarat

⁸ I.B. Wirawan. Teori-Teori Sosial Dalam Tiga Paradigma (Fakta Sosial, Definisi Sosial, dan Perilaku Sosial). 2012. Hal 112

individual akan menjadi stimulus bagi dirinya sendiri dengan bentuk yang sama sebagaimana bentuk stimulus atau tanggapan yang lain, sehingga perbincangan isyarat dapat menghilangkan karakter individual. Kondisi semacam itu diduga berada dalam pengembangan kedirian (*self*).⁹

2.4.4 Teori Interaksionisme Simbolik

Interaksionisme simbolik merupakan salah satu perspektif teori yang baru muncul setelah adanya teori aksi (*action theory*), yang dipelopori dan dikembangkan oleh Max Weber. Sebagai teori yang baru muncul setelah teori aksi, maka pendekatan yang digunakan juga mengikuti pendekatan weber yang digunakan dalam teori aksi. Interaksi Simbolik menurut Effendy, adalah suatu faham yang menyatakan bahwa hakekat terjadinya interaksi sosial antara individu dan antar individu dengan kelompok, kemudian antara kelompok dengan kelompok dalam masyarakat, ialah karena komunikasi, suatu kesatuan pemikiran di mana sebelumnya pada diri masing-masing yang terlibat berlangsung internalisasi atau pembatinaan¹⁰.

Memahami apa yang diuraikan oleh Efendi, berbeda dengan padangan Menurut Ralph Larossa dan Donald C. Reitzes. interaksi simbolik pada intinya menjelaskan tentang kerangka referensi untuk

⁹ *Ibid*, hal 127

¹⁰ Nina Siti Salmaniah Siregar. *Kajian Tentang Interaksionalisme Simbolik*. PERSPEKTIF/ Volume 4/ Nomor 2/ Oktober 2011. Hal. 101

memahami bagaimana manusia, bersama dengan orang lain, menciptakan dunia simbolik dan bagaimana cara dunia membentuk perilaku manusia. Interaksi simbolik ada karena ide-ide dasar dalam membentuk makna yang berasal dari pikiran manusia (*Mind*) mengenai diri (*Self*), dan hubungannya di tengah interaksi sosial, dan bertujuan akhir untuk memediasi, serta menginterpretasi makna di tengah masyarakat (*Society*) di mana individu tersebut menetap¹¹.

Kajian teoritis terkait dengan interaksi simbolik yang secara mendalam dibahas oleh Ralph Larossa dan Donald C. Reitzes, memfokuskan pada pembahasan berkaitan dengan pikiran manusia mengenai diri dan bagaimana interaksinya dalam masyarakat. Dalam pengembangannya merupakan salah satu penguatan teori Interaksi Simbolik yang dikembangkan oleh George Herbert Mead. Menurut Mead, interaksi simbolik sesungguhnya berangkat dari ketiga ide dasar, antara lain:

1. Pikiran (*Mind*) adalah kemampuan untuk menggunakan simbol yang mempunyai makna sosial yang sama, dimana tiap individu harus mengembangkan pikiran mereka melalui interaksi dengan individu lain,
2. Diri (*Self*) adalah kemampuan untuk merefleksikan diri tiap individu dari penilaian sudut pandang atau pendapat orang lain, dan teori interaksionisme simbolis adalah salah

¹¹ *Ibid.* Hal. 104

satu cabang dalam teori sosiologi yang mengemukakan tentang diri sendiri (*The-Self*) dan dunia luarnya.

3. Masyarakat (*Society*) adalah jejaring hubungan sosial yang diciptakan, dibangun, dan dikonstruksikan oleh tiap individu ditengah masyarakat, dan tiap individu tersebut terlibat dalam perilaku yang mereka pilih secara aktif dan sukarela, yang pada akhirnya mengantarkan manusia dalam proses pengambilan peran di tengah masyarakatnya.

Tiga konsep yang dikembangkan oleh Mead secara mendalam digambarkannya dalam karya yang berjudul "*Mind, Self and Society*". Menurut Mead, tema pertama pada interaksi simbolik berfokus pada pentingnya membentuk makna bagi perilaku manusia, dimana dalam teori interaksi simbolik tidak bisa dilepaskan dari proses komunikasi, karena awalnya makna itu tidak ada artinya, sampai pada akhirnya di konstruksi secara interpretatif oleh individu melalui proses interaksi, untuk menciptakan makna yang dapat disepakati secara bersama¹².

Menurut Mead, interaksi simbolik merupakan suatu pendekatan interaksi yang menggunakan simbol-simbol dalam berkomunikasi, baik melalui bahasa, gestur, tindakan, simpati. Melalui simbol-simbol tersebut akan muncul suatu respon terhadap

¹² *Ibid.* 104

pemaknaan akan simbol yang telah diperlihatkan oleh lawan bicara seseorang yang sedang berinteraksi.

Teori Interaksi Simbolik yang dikembangkan oleh Mead sesungguhnya tidak bisa dilepaskan dari proses komunikasi, karena awalnya makna itu tidak ada artinya, sampai pada akhirnya di konstruksi secara interpretatif oleh individu melalui proses interaksi, untuk menciptakan makna yang dapat disepakati secara bersama. Sebagaimana diuraikan oleh I.B.Wirawan, Mead menjelaskan tentang interaksionisme simbolik adalah mempelajari tindakan sosial dengan menggunakan teknik introspeksi untuk dapat mengetahui sesuatu atau makna yang dapat melatarbelakangi tindakan sosial dari sudut pandang aktor. Dengan demikian, manusia bertindak bukan hanya karena stimulus-respon, melainkan juga didasarkan atas makna yang diberikan terhadap Tindakan tersebut. Menurut Mead, sebelum orang melakukan suatu tindakan yang sebenarnya, orang tersebut mencoba mempertimbangkan beberapa alternatif melalui pemikirannya. Mempertimbangkan beberapa alternatif ini sebagai suatu proses mental tersembunyi, sebelum melakukan tindakan sesungguhnya.¹³

Proses Interaksi Simbolik, bila dikaitkan dengan tiga konsep teori Interaksi Simbolik yang dikembangkan oleh Mead. Tiga

¹³ I.B. Wirawan. Teori-Teori Sosial Dalam Tiga Paradigma (Fakta Sosial, Definisi Sosial, dan Perilaku Sosial). 2012. Hal 120-121

konsep tersebut diantaranya, pikiran, diri, dan masyarakat dapat dilihat atau diamati melalui Pelayanan Kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Tajurhalang. Karena, pelayanan yang ada di puskesmas melibatkan para tenaga medis dan kader untuk bersama-sama berpikir dan merumuskan kegiatan posbindu yang baik bagi masyarakat. Kelompok lansia merupakan sebagian dari masyarakat yang menjadi konsumen/pribadi yang memerlukan pelayanan untuk kesehatan dirinya melalui puskesmas ataupun kegiatan posbindu.

Peran optimal dari Puskesmas sangatlah diharapkan oleh masyarakat, terutama dalam hal pelayanan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan dalam masyarakat. Berkaitan dengan penelitian ini, anggaoankelompok lansia terhadap pelayanan puskesmas adalah bagian dari suatu interaksi simbolik. Bentuk interaksi kelompok lansia yang diberikan kepada puskesmas dan kegiatan posbindu merupakan suatu proses yang dilakukan secara sadar dan rutin.

Pengembangan tiga konsep interaksi simbolik dari Mead, yang secara mendalam membahas berkaitan dengan pikiran, diri dan masyarakat. Sedangkan menurut Blumer, interaksi simbolik bertumpu pada tiga premis:

1. Manusia bertindak terhadap sesuatu berdasarkan makna-makna yang ada pada sesuatu itu bagi mereka.

2. Makna tersebut berasal dari interaksi sosial seseorang dengan orang lain.
3. Makna-makna tersebut disempurnakan di saat proses interaksi sosial berlangsung.¹⁴

Jadi bagaimana seseorang, makna dari sesuatu berasal dari orang lain bertindak terhadapnya dalam kaitannya dengan sesuatu itu.

Tindakan-tindakan yang mereka lakukan akan melahirkan batasan sesuatu bagi orang lain. Hal ini oleh Blumer disebut dengan *self indication*, yaitu proses komunikasi yang sedang berjalan dimana individu mengetahui sesuatu, menilainya, memberinya makna dan memutuskan untuk bertindak berdasarkan makna tersebut. Proses *self indication* ini terjadi dalam konteks sosial dimana individu mencoba mengantisipasi tindakan-tindakan orang lain dan menyesuaikan tindakannya sebagaimana dia menafsirkan tindakan itu¹⁵.

Menurut Blumer, Mead mengatakan bahwa orang tak hanya menyadari orang lain tetapi juga menyadari dirinya sendiri. Orang tidak hanya berinteraksi dengan orang lain, tetapi secara simbolis juga berinteraksi dengan dirinya sendiri. Interaksi simbolis dilakukan dengan menggunakan simbol-simbol yang penting seperti bahasa dan isyarat. Simbol bukan merupakan fakta-fakta yang sudah

¹⁴ Margaret M. Poloma, *Sosiologi Kontemporer*. Cetakan Keempat. Jakarta : Rajawali Pers. Hal 261

¹⁵ *Ibid.* Hal. 261-262

jadi, simbol berada dalam proses yang kontinyu. Proses penyampaian maka inilah merupakan subject matter dari interaksi simbolik. Dalam interaksi orang belajar memahami simbol-simbol dan mereka belajar menggunakannya sehingga mampu memahami peranan aktor-aktor lainnya¹⁶

Penggunaan simbol ini juga ditemui dalam hal proses berfikir subjektif atau reflektif. Hubungan antara komunikasi dengan kesadaran subjektif sedemikian dekat, sehingga proses itu dapat dilihat sebagai sisi yang tidak kelihatan dari komunikasi. Proses penggunaan simbol secara tidak kelihatan (*covert*) menginspirasi pikiran atau kesadaran. mSuatu segi yang penting disini adalah bahwa inteligency manusia mencakup kesadaran tentang diri (*self consciousness*)¹⁷.

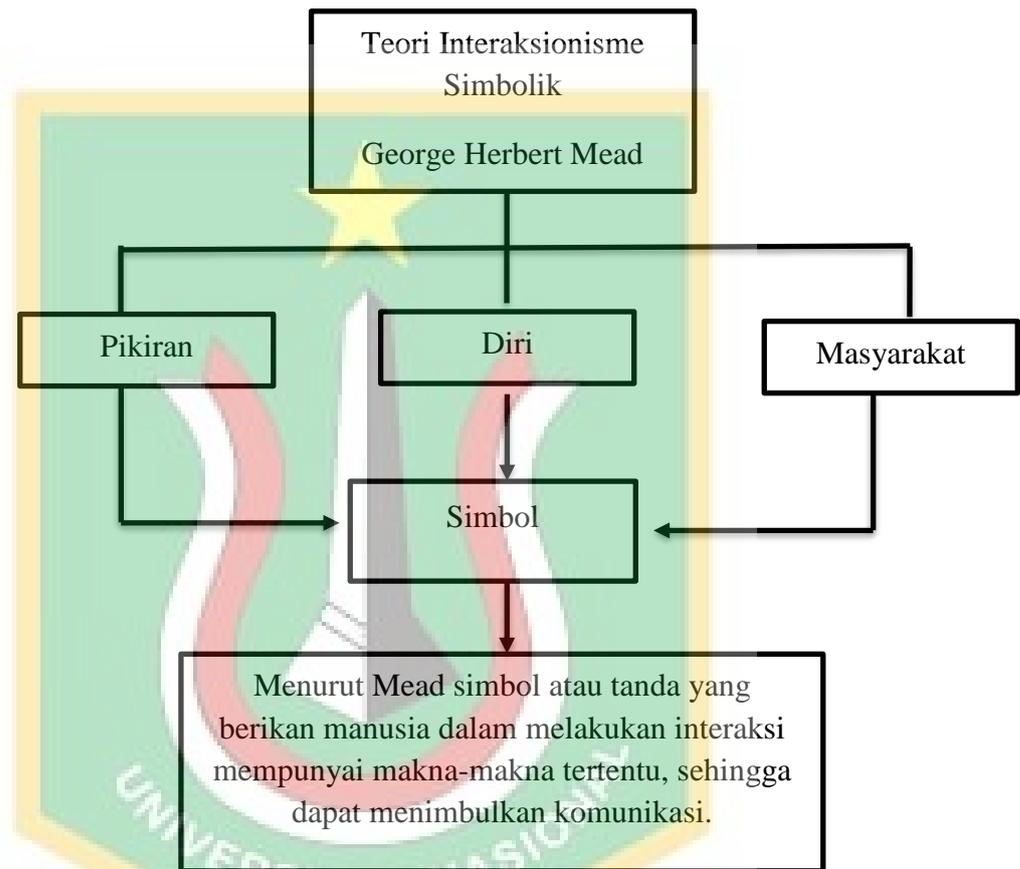
George Herbert Mead dalam mengembangkan teori interaksi simbolik, suatu konsep yang memandang masyarakat dibentuk oleh suatu pertukaran gerak tubuh dan bahasa (simbol) yang mewakili proses mental. Simbol atau tanda yang diberikan oleh manusia dalam melakukan interaksi mempunyai makna-makna tertentu, sehingga akan dapat menimbulkan komunikasi. Menurut Mead, komunikasi secara murni dapat terjadi bila masing-masing pihak tidak saja memberikan makna terhadap perilaku mereka sendiri,

¹⁶ Margaret M. Poloma. *Loc.Cit.* Hal. 260

¹⁷ I. B. Wirawan, *Loc.Cit.* 111

tetapi memahami atau berusaha memahami makna yang diberikan pihak lain¹⁸.

Gambar 2.1
Bagan Kerangka Teori



Berdasarkan perspektif terkait interaksi simbolik yang digambarkan oleh Poloma dan Blumer untuk memberikan penjelasan dalam memahami teori interaksi simbolik yang dikembangkan oleh Mead. Intinya ialah teori interaksi simbolik yang digunakan untuk menjelaskan pelayanan puskesmas sebagai bentuk interaksi simbolik bagi lansia pengguna kartu indonesia sehat

¹⁸ *Ibid.* Hal. 112

pada masa pandemi covid-19. Dilihat dari posisi lansia sebagai manusia yang dapat mengartikan serta menafsirkan kejadian yang di alami, menerangkan asal-usul, serta memberikan pengalaman terkait dengan pelayanan yang mereka alami pada saat di puskesmas. Melalui proses berpikir (*mind*) tersebut membuat lansia itu sendiri

sebagai objek pengenalan, atau di sebut aku (*self*) dengan ciri serta status mereka dalam masyarakat. Hal tersebut karena mind dan self pada dasarnya berasal dari *society* atau proses interaksi. Bagaimana cara lansia mengartikan dunia (*mind*) dan diri mereka sendiri (*self*) berhubungan erat dengan masyarakatnya (*society*). Adanya kesatuan antara berpikir dengan beraksi, pikiran serta kedirian, menjadi bagian dari perilaku manusia secara umum, yakni interaksinya dengan orang lain. Interaksi tersebut membuat lansia mengenal pelayanan Kesehatan di institusi Kesehatan serta pentingnya Kesehatan diri mereka sendiri.



2.5 Kerangka Pemikiran

Gambar 2.2
Bagan Kerangka Pemikiran

