

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian literatur

1. Komunikasi

a. Defenisi Komunikasi

Banyak pengertian komunikasi menyebabkan beragam pengertian komunikasi tersebut. Diantaranya yang dikemukakan oleh Bernatrd Berelson dan Garry A. Stainer dalam karyanya, *Human Behavior*, (dalam Shoelhi: 2009:3). Komunikasi adalah penyampaian informasi, gagasan, emosi, keterampilan, dan sebagainya dengan menggunakan lambang-lambang, kata-kata, gambar, bilangan, mimik wajah, gerak-gerik atau bahasa tubuh, sikap, suara, tulisan, grafik, telegram, telepon, cetakan, dan apasaja yang merupakan penemuan mutakhir. Dalam defenisi itu, Berelson dan Stainer menjelaskan bahwa komunikasi sebagai proses penyampaian pesan dengan menggunakan simbol dan yang disampaikan bukan sekedar informasi tetapi juga gagasan, emosi, dan keterampilan.

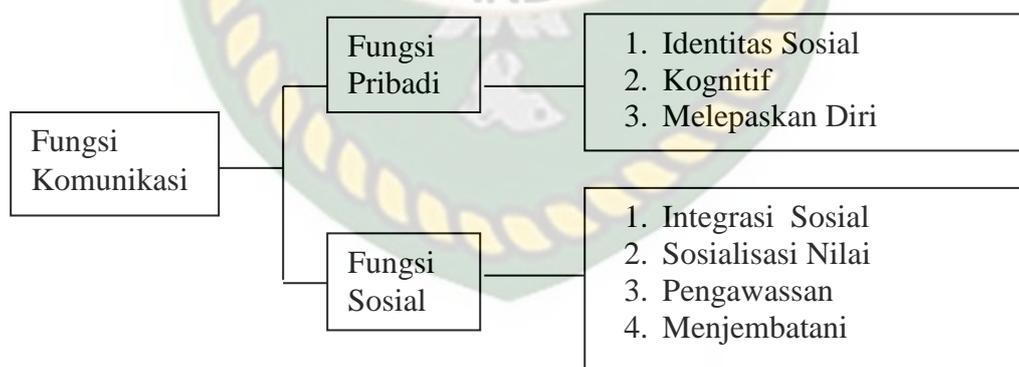
Dengan demikian jelas bahwa komunikasi merupakan proses pengepresian pikiran dan perasaan dari komunikator kepada komunikan dengan tujuan untuk menghubungkan sikap pada diri komunikan dengan menggunakan lambang-lambang. Komunikasi akan efektif apabila pikiran itu timbul dari benak yang jernih dan perasaan itu muncul dari lubuk hati yang bersih. Ini semua harus termanifestasikan dalam prilaku komunikator ketika ia mengekspresikan pikiran dan perasaannya sehingga komunikan bersedia dengan sadar melakukan tindakan yang diinginkan komunikator.

b. Fungsi Komunikasi dan Tujuan Komunikasi

Rudolph F. Verdeber (dalam Mulyana, 2011:5) mengemukakan bahwa komunikasi mempunyai dua fungsi, *pertama*, fungsi sosial, yakni untuk tujuan kesenangan, untuk menunjukkan ikatan dengan orang lain, membangun dan memelihara hubungan. *Kedua*, fungsi pengambilan keputusan, yakni memutuskan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu pada saat tertentu.

Gordon I. Zimmerman *et al.* (dalam Mulyana, 2011:4) merumuskan bahwa kita dapat membagi tujuan komunikasi menjadi dua kategori besar. *Pertama*, kita berkomunikasi untuk menyelesaikan tugas-tugas yang penting bagi kebutuhan kita untuk memberi makan dan pakaian kepada diri sendiri, memuaskan kepenasaran kita akan lingkungan, dan menikmati hidup. *Kedua*, kita berkomunikasi untuk menciptakan dan memupuk hubungan dengan orang lain.

Gambar 2.1 Tujuan Komunikasi



Sumber: Anugrah dan Krisnowati, (dalam Shoelhi, 2009:38)

Tujuan komunikasi secara umum dikemukakan oleh Priyatno (2009:8) adalah sebagai berikut:

1) Mengerti

Komunikator hendaknya menyampaikan pesan atau informasi kepada komunikan (penerima) dengan cara yang baik dan jelas, sehingga informasi tersebut dapat dimengerti maksudnya.

2) Memahami

Memahami mengandung arti bahwa informasi yang disampaikan komunikator harus disesuaikan dengan keinginan dan kemauan komunikan atau penerima informasi, sehingga segala sesuatu yang disampaikan benar-benar berasal dari aspirasi penerima informasi atau masyarakat umumnya.

3) Diterima

Komunikator dalam menyampaikan informasinya harus menggunakan cara yang asertif sehingga informasi tersebut dapat diterima dengan baik.

4) Termotivasi

Setelah informasi disampaikan maka komunikan tergerak untuk melakukan suatu kegiatan yang diinginkan oleh komunikator dan ini merupakan suatu yang diharapkan oleh penerima pesan.

c. Unsur-Unsur Pesan yang Mempengaruhi Komunikasi

Menurut Hidayat (2012:2). Dalam menjaga hubungan kita dengan sesama diperlukan komunikasi yang baik, untuk itu diperlukan beberapa cara dalam mengemas pesan yang harus diperhatikan oleh komunikator yaitu:

- 1) Berusaha benar-benar mengerti orang lain.

Ini adalah dasar apa yang disebut *emphatetic communication* (komunikasi empatik).

- 2) Kebaikan dan sopan santun yang sering kita anggap sebagai sikap atau perilaku sederhana, tetapi itu adalah sangat penting dalam suatu hubungan karena hal-hal yang terkecil adalah hal yang besar dalam membangun komunikasi.

Mengembangkan komunikasi yang efektif adalah sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang kita sampaikan.

- 3) Empaty (*Empathy*) adalah kemampuan kita untuk menempatkan diri pada situasi atau kondisi yang dihadapi oleh orang lain.
- 4) Auduble, Makna dari *Auduble* antara lain: dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik.
- 5) Clarity adalah kejelasan dari pesan itu sendiri sehingga tidak menimbulkan interpretasi atau berbagai penafsiran yang berlainan.
- 6) Humbel atau sikap rendah hati.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi

Komunikasi yang tidak lancar disebabkan beberapa hambatan. Adapun hambatan-hambatan yang tersebut adalah kebisingan, keadaan psikologis komunikasi, kekurangan komunikator atau komunikan, kesalahan penilaian oleh komunikator, kurangnya pengetahuan komunikator atau komunikan, bahasa, isi

pesan berlebihan, bersifat satu arah, faktor teknis, kepentingan atau *interest*, prasangka, cara penyajian yang verbalitis, dan sebagainya.

Poter dan Perry (dalam Priyatno, 2009:18-19) menyatakan bahwa komunikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor sebagai berikut:

1) Perkembangan

Perawat dapat berkomunikasi dengan efektif bila mengetahui tentang pengaruh perkembangan usia seseorang baik dari segi bahasa maupun proses berfikir dari orang tersebut.

2) Nilai

Nilai adalah standar yang memengaruhi perilaku seseorang, sehingga penting bagi perawat untuk menyadari nilai seseorang. Perawat perlu berusaha untuk mengetahui dan mengklarifikasikan nilai seseorang agar dapat membuat keputusan yang tepat dalam berinteraksi dengan klien. Dengan bersikap profesional perawat tidak terpengaruh dengan nilai pribadinya.

3) Persepsi

Perspsi adalah pandangan pribadi seseorang terhadap sesuatu kejadian atau peristiwa. Perspsi ini dibentuk oleh harapan atau pengalaman. Perbedaan persepsi dapat mengakibatkan terhambatnya komunikasi.

4) Latar Belakang

Bahasa dan gaya komunikasi akan sangat dipengaruhi oleh faktor budaya. Budaya juga yang akan membatasi seseorang dalam bertindak dan berkomunikasi.

5) Emosi

Emosi merupakan perasaan subjektif terhadap suatu kejadian. Emosi seperti marah, sedih dan senang akan dapat mempengaruhi perawat dalam berkomunikasi dengan orang lain.

6) Jenis kelamin

Setiap jenis kelamin mempunyai gaya komunikasi yang berbeda-beda. Disebutkan bahwa wanita dan laki-laki mempunyai perbedaan gaya dalam berkomunikasi.

7) Pengetahuan

Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi komunikasi yang dilakukan.

8) Peran dan Hubungan

Gaya komunikasi sesuai dengan peran dan hubungan antara orang yang berkomunikasi.

9) Lingkungan

Lingkungan interaksi akan memengaruhi komunikasi yang efektif. Suasana yang bising dan tidak adanya *iprivancy* akan menimbulkan keracauan, ketegangan dan ketidak nyamanan.

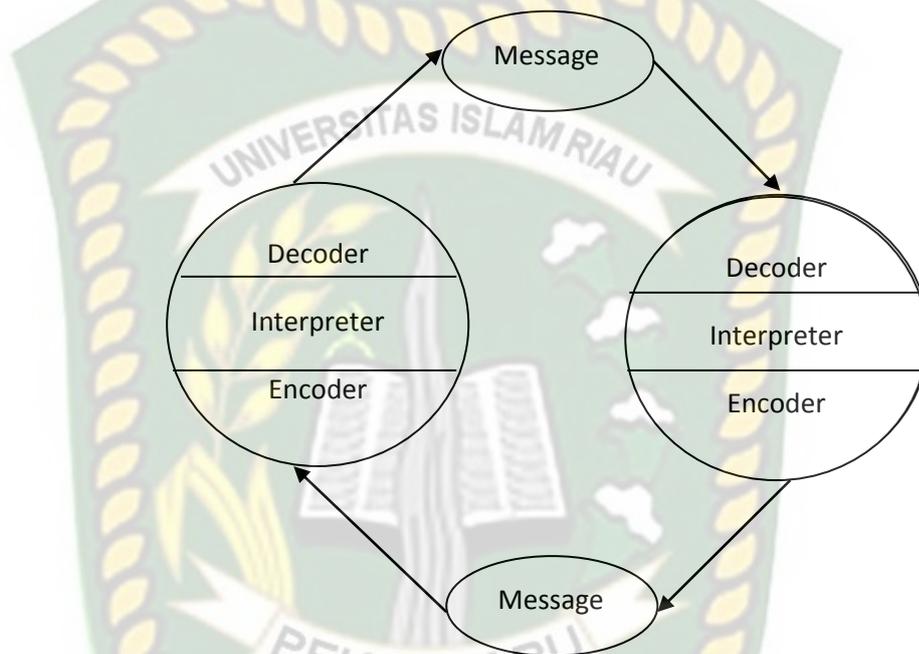
10) Jarak, dapat memengaruhi komunikasi.

E. Proses Komunikasi

proses komunikasi dapat di katakan sebagai pemindahan informasi atau gagasan. Begitu juga dengan peran komunikasi interpersonal perawat dengan pasien, dalam proses komunikasi model sirkular yang dibuat oleh Osgood

bersama Schramm (1954). Kedua tokoh ini mencurahkan perhatian mereka pada peranan sumber dan penerima sebagai pelaku utama komunikasi. Berikut ini merupakan model komunikasi Sirkular:

Gambar 2.2 Model Komunikasi Sirkular



Sumber: Osgood dan Schramm (dalam Cangara, 2012:49-50).

Dari model di atas menggambarkan komunikasi sebagai proses yang dinamis, dimana pesan *ditransmit* melalui proses *encoding* dan *decoding*. *Encoding* adalah translasi oleh penerima terhadap pesan yang berasal dari sumber, dan *decoding* adalah translasi yang dilakukan oleh penerima terhadap pesan yang berasal dari sumber. Hubungan antara *encoding* dan *decoding* adalah hubungan antara sumber dan penerima secara simultan dan saling memengaruhi satu sama lain.

Sebagai proses yang dinamis, interpreter pada model sirkular ini bisa berfungsi ganda sebagai pengirim dan penerima pesan. Pada tahap awal, sumber

berfungsi sebagai *encoding* dan penerima sebagai *decoding*, dengan kata lain sumber pertama akan menjadi penerima kedua dan penerima pertama akan berfungsi sebagai sumber kedua dan seterusnya. (Cangara, 2012:49-50)

Maka dari model ini pelaku komunikasi baik sumber maupun penerima mempunyai kedudukan yang sama. Oleh karena itu, proses komunikasi dapat dimulai dan berakhir di mana dan kapan saja. (Cangara, 2012:49-50)

2. Komunikasi Interpersonal

a. Definisi Komunikasi Interpersonal

Sebagian besar kegiatan komunikasi yang kita lakukan sehari-hari berlangsung dalam situasi komunikasi interpersonal, baik itu secara verbal seperti berbicara melalui tulisan. Begitu pula kegiatan komunikasi antarpribadi sering kita lakukan dalam konteks nonverbal seperti adanya gerak tubuh, pandangan mata ataupun ekspresi muka.

Peristiwa komunikasi dapat terjadi di mana, kapan dan oleh siapa. Namun fokus dari tulisan ini di tujukan pada proses komunikasi antar pribadi (*interpersonal*) yang terjadi di dalam setiap organisasi, baik itu organisasi formal maupun non formal.

Komunikasi yang sering dilakukan di dalam organisasi maupun di luar organisasi, apakah organisasi tersebut berbentuk lembaga kesehatan maupun organisasi di luar lembaga kesehatan, sering bersifat antar pribadi (*interpersonal communication*), ataupun berkelompok (*group communication*). Peristiwa

komunikasi seperti ini telah menjadi istilah umum, dimana maksud dan tujuannya adalah untuk mendeskripsikan sejumlah proses komunikasi antar manusia.

Dean Barnlund (1995) menjabarkan komunikasi atarpribadi sebagai “Perilaku orang-orang pada pertemuan tatap muka dalam situasi sosial informal dan melakukan interaksi terfokus lewat pertukaran isyarat verbal dan nonverbal yang saling berbalasan. (Harapan, 2014:3)

John Steward dan Gary D’Angelo (1980) memandang komunikasi antar pribadi berpusat pada kualitas komunikasi yang terjalin masing-masing pribadi. Partisipan berhubungan satu sama lain sebagai seorang pribadi yang memiliki keunikan, maupun memilih, berperasaan, bermanfaat, dan merefleksikan dirinya sendiri daripada sebagai objek atau benda. Dalam berkomunikasi seorang dapat bertindak atau memilih peran sebagai *komunikator* maupun sebagai *komunikan*. Tatanan komunikasi seperti ini terdiri dari dua jenis, yaitu: (1) komunikasi antar pribadi dan (2) komunikasi intra pribadi. (Harapan, 2014:4)

Komunikasi antar pribadi merupakan pertemuan dari paling sedikit dua orang yang bertujuan untuk memberikan pesan dan informasi secara langsung. Joseph De Vito (1989) mengartikan komunikasi antarpribadi ini sebagai prose pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang, atau kelompok kecil orang, dengan beberapa *effect* atau umpan balik seketika. (Harapan, 2014:4)

Oleh karena itu, penting bagi semua organisasi untuk memiliki kemampuan berkomunikasi, tanpa dibatasi oleh jabatan, status sosial maupun stratifikasi dalam kehidupan sosial. Jadi apakah seorang tersebut sebagai pegawai,

pasien, mapun sebagai pengunjung, semuanya membutuhkan keterampilan berkomunikasi dalam menjalin hubungan yang baik.

b. Tujuan Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal mempunyai beberapa tujuan. Disini akan dipaparkan enam tujuan antara lain, (Syarmani, 2004:165-168).

1) Menemukan diri sendiri

Salah satu tujuan komunikasi interpersonal adalah menemukan personal atau pribadi. Bila kita terlibat dalam pertemuan interpersonal dengan orang lain kita belajar banyak sekali tentang diri kita maupun orang lain. Komunikasi interpersonal banyak memberikan kesempatan kepada kita untuk berbicara tentang apa yang kita sukai, atau mengenai diri kita adalah sangat menarik dan mengasyikkan bila berdiskusi mengenai perasaan, pikiran, dan tingkah laku kita sendiri. Dengan membicarakan diri kita dengan orang lain, kita memberikan sumber balikan luar biasa pada perasaan, pikiran, dan tingkah laku kita.

2) Menemukan dunia luar

Hanya komunikasi interpersonal menjadikan kita dapat memahami lebih banyak tentang diri kita dan orang lain yang berkomunikasi dengan kita. Banyak informasi yang kita ketahui datang dari komunikasi interpersonal, meskipun banyak jumlah informasi yang datang kepada kita dari media massa hal itu seringkali didiskusikan dan akhirnya dipelajari atau dialami melalui interaksi interpersonal.

3) Membentuk dan menjaga hubungan yang penuh arti

Salah satu keinginan orang yang paling besar adalah membentuk dan memelihara hubungan dengan orang lain. Banyak dari waktu kita pergunakan dalam komunikasi interpersonal diabdikan untuk membentuk dan menjaga hubungan sosial dengan orang lain.

4) Mengubah sikap dan tingkah laku

Banyak waktu kita pergunakan untuk mengubah sikap dan tingkah laku orang lain dengan pertemuan interpersonal. Kita boleh menginginkan mereka memilih cara tertentu, misalnya mencoba diet yang baru, membeli barang tertentu, melihat film, menulis membaca buku, meskipun bidang tertentu dan percaya bahwa sesuatu itu benar atau salah. Kita banyak menggunakan waktu terlibat dalam posisi interpersonal.

5) Untuk bermain dan kesenangan

Bermain mencakup semua aktivitas yang mempunyai tujuan utama adalah mencari kesenangan. Berbicara dengan teman mengenai aktivitas kita pada waktu akhir, berdiskusi mengenai olahraga, menceritakan cerita dan cerita lucu pada umumnya hal itu adalah merupakan pembicaraan yang untuk menghabiskan waktu. Dengan melakukan komunikasi interpersonal semacam itu dapat memberikan keseimbangan yang penting dalam pikiran yang memerlukan rileks dari semua keseriusan di lingkungan kita.

6) Untuk membantu

Ahli-ahli kejiwaan, ahli psikologi klinik dan terapi menggunakan komunikasi interpersonal dalam kegiatan profesional mereka untuk mengarahkan

kliennya. Kita semua juga berfungsi membantu orang lain dalam interaksi interpersonal kita sehari-hari. Kita berkonsultasi dengan seseorang teman yang putus cinta, berkomunikasi dengan mahasiswa tentang mata kuliah yang sebaiknya di ambil dan lain sebagainya.

c. Strategi Memelihara Hubungan Interpersonal

Dua orang membengun suatu hubungan mungkin memperkirakan bahwa hubungan mereka akan kekal. Sejak awal pertemuan hingga akhirnya terjalin persahabatan ataupun bubungan yang lebih baik.

Beberapa strategi dilakukan untuk memperkuat sebuah hubungan interpersonal. Devito (2003) telah mengidentifikasi lima strategi yang dapat memelihara sebuah hubungan interpersonal yaitu:

1) Positivitas (*Positivitas*)

Mencakup tingkah laku, seperti bekerjasama, gembira, optimistik, tidak mengkritik, sabar, pemaaf, membantu membangun percaya diri orang lain lewat pujian, dan penghargaan.

2) Keterbukaan (*Openess*)

Memfasilitas pengungkapan pikiran dan perasaan orang lain, menyatakan perasaannya sendiri terhadap hubungan yang ada, mendiskusikan kualitas hubungan dan apa yang diinginkan dari hubungan tersebut.

3) Jaminan (*Assurances*)

Menekankan komitmen pada orang lain, mengisyatkan bahwa hubungan punya masa depan, menunjukkan cinta dan kesetiaan

4) Jaringan (*networks*)

Menunjukkan kesediaan untuk memberikan pelayanan kepada orang lain

5) Berbagi tugas (*Sharing Task*) Berbagi kewajiban dan berbagi tugas.

3. Hubungan

a. Pengertian Hubungan

Topik yang membahas hubungan atau *relationship* merupakan salah satu topik dalam ilmu komunikasi yang paling banyak menarik perhatian karena mengandung banyak sekali aspek menarik di dalamnya. Menurut kamus longman (dalam Morissan, 2013:281) pengertian hubungan (*relationship*) adalah “*the way in which two people or two groups feel about each other and behave towards each other*” (cara dua orang atau dua kelompok merasakan satu dengan lainnya dan cara mereka bertindak laku satu dengan lainnya.

Membina hubungan interpersonal merupakan hal yang penting karena dalam sebuah hubungan interpersonal terdapat ikatan emosi antara dua orang walaupun kadangkala dapat bervariasi.

Suatu analisis khusus Pace dan Boren, (1973) tentang hubungan antar personal menyatakan bahwa anda akan berhasil bila anda melakukan hal-hal berikut ini:

- 1) Menjaga kontak pribadi yang akrab tanpa menumbuhkan perasaan yang bermusuhan.
- 2) Menetapkan dan menegaskan identitas anda dalam hubungan dengan orang lain tanpa membesar-besarkan ketidak sepakatan.

- 3) Menyampaikan informasi kepada orang lain tanpa menimbulkan kebingungan, kesalahpahaman, penyimpangan atau perubahan lainnya yang disengaja.
- 4) Terlibat dalam pemecahan masalah yang terbuka tanpa menimbulkan sikap bertahan atau menghentikan proses.
- 5) Membantu orang-orang lainnya untuk mengembangkan gaya hubungan personal dan antar personal yang efektif.
- 6) Ikut serta dalam intreraksi sosial informal tanpa tanpa terlibat dalam muslihat atau gurauan atau hal-hal lainnya yang mengganggu komunikasi yang menyenangkan. (Mulyana, 2013:202).

b. Prinsip-Prinsip dalam Membina Hubungan Antara Perawat dan Pasien

Prinsip relasi antar pribadi adalah harus adanya rasa adil terhadap orang lain atau orang yang berada disekitar kita. Sepeti hubungan antar pribadi dalam instansi kesehatan, yaitu antara perawat dengan pasien. Hubungan antar pribadi keduanya dapat berjalan baik apabila perawat dan pasien merasa adanya perlakuan yang adail.

Walster (1976) Mengungkapkan bahwa suatu hubungan interpersonal atau hubungan antarpribadi akan berlangsung lama apabila dalam interaksi antara kedua orang tersebut terjadi interaksi yang adil (*equaty*) (Hidayat, 2012:122).

Dalam prinsip *equity*, keadilan akan terjalin apabila masing-masing pihak yang terlibat dalam interaksi soaial sama-sama memberi dan menerima dalam proposisi yang seimbang.

1) Prinsip Kepercayaan

Prinsip lain yang dapat menjaga hubungan antar pribadi adalah kepercayaan (*trust*). Menjaga antar pribadi dengan kepercayaan antara satu sama lainnya merupakan kunci kesuksesan. Kepercayaan akan melahirkan ketrebuhan dan kejujuran dari masing-masing individu yang membangun hubungan antar pribadi.

2) Prinsip Empati

Empati adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui apa yang sedang dialami pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang lain. Hadirnya empati, diharapkan terjalinnya hubungan atau relasi antar pribadi perawat dengan pasien. Melalui relasi yang kokoh maka dapat dengan mudah mengelola hubungan dalam mewujudkan tujuan atau keinginan keduanya.

3) Prinsip Keterbukaan

Relasi antar pribadi diawali dari interaksi yang baik, dimana untuk mengerti sesuatu atau keinginan, diperlukan kemampuan menempatkan diri sendiri pada posisi individu atau kelompok lainnya. Melahirkan rasa kepercayaan dan keterbukaan.

4) Berbagi tugas (*Sharing Task*), Berbagi kewajiban dan berbagi tugas. (Hidayat, 2012: 222-224).

c. Fase-Fase Hubungan Komunikasi Perawat dengan Klien

Hubungan terapeutik perawat dengan klien berbeda dengan hubungan sosial sehari-hari. Dalam melakukan komunikasi terapeutik perawat mempunyai empat tahap komunikasi, yang pada setiap tahapnya mempunyai yang harus diselesaikan

oleh perawat. Empat tahap tersebut yaitu tahap preinteraksi, orientasi atau pengenalan kerja dan terminasi.

Adapun tugas-tugas yang harus diselesaikan pada tiap tahap adalah sebagai berikut. Stuart dan Sundeen, 1995.

1) Tahap Pre-Interaksi

Merupakan tahap persiapan sebelum dimana perawat belum bertemu dan berkomunikasi dengan klien. Pada tahap ini perawat harus mengeksplorasi diri terhadap perasaan-perasaan diri seperti ansietes, ketakutan dan keraguan. Sehingga dengan eksplorasi diri diharapkan perawat lebih siap dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan klien.

Tugas perawat dalam tahap ini antara lain:

- a) Mengumpulkan informasi tentang klien (alasan masuk, riwayat kesehatan, dx medis dan lain sebagainya).
- b) Mencari referensi yang berkaitan dengan masalah klien.
- c) Mengeksplorasikan perasaan, ketakutan dan fantasi.
- d) Menganalisis kekuatan dan kelemahan diri.

2) Tahap Orientasi dan pengenalan

Pada tahap ini perawat dan klien pertama kali bertemu, dalam membina hubungan perawat dengan klien yang kunci utama adalah terbinanya hubungan saling percaya, adanya komunikasi yang terbuka, memahami penerima dan merumuskan kontak.

3) Tahap kerja

Tahap ini merupakan tahap dimana kerja sama terapeutik perawat dengan klien paling banyak dilakukan. Tugas perawat pada tahap ini adalah melaksanakan kegiatan sesuai dengan perencanaan pada tahap pra-interaksi. Perawat dan klien menggali stresor yang tepat dan mendukung perkembangan daya tarik klien dengan cara menghubungkan persepsi, pikiran dan tindakan klien.

Perawat menghilangkan dan mengurangi tingkat kecemasan klien, meningkatkan kemandirian dan tanggungjawab terhadap diri sendiri dan mengembangkan mekanisme koping yang konstruktif. Perubahan tingkah laku yang adaptif merupakan tanda bahwa tujuan telah tercapai.

4) Fase terminasi

Merupakan tahap dimana perawat akan mengakhiri interaksi dengan klien, tahap ini dapat bersifat sementara maupun menetap.

Terminasi sementara adalah terminasi yang dilakukan untuk mengakhiri interaksi dalam waktu sebentar misalnya pergantian jaga atau antar sesi. Terjadi pada setiap akhir pertemuan perawat dengan klien dan masih akan bertemu lagi. Sedangkan terminasi menetap adalah perpisahan yang terjadi pada saat klien akan pulang kerumah, sudah tidak dirawat lagi dirumah sakit dan perawat tidak akan bertemu lagi dengan klien. (Purwanto, 2009: 31-33).

d. Dimensi Hubungan

Menurut Stuart dan Sudeen 1995, kehadiran secara psikologis atau mental dapat dibagi menjadi dua dimensi yaitu dimensi responsif dan dimensi tindakan.

Dimensi responsif sangat penting dalam tahap orientasi hubungan untuk membina rasa percaya dan komunikasi terbuka, tahap kerja dan tahap terminasi.

Dimensi respon yang harus dimiliki perawat terdiri dari empat unsur yaitu:

1) Kesejatian

Adalah pengiriman pesan pada orang lain tentang gambaran diri sebenarnya.

2) Empati

Empati merupakan kemampuan penempatan diri kita pada diri orang lain dan memahami bagaimana perasaan orang lain tersebut dan apa yang menyebabkan reaksi mereka tanpa kita larut dalam emosi orang lain.

3) Hormat atau respek

Respek yaitu perilaku yang menunjukkan kepedulian, perhatian, rasa suka dan menghargai klien.

4) Konkret

Perawat menggunakan istilah yang mudah dimengerti pada saat mendiskusikan dengan klien tentang perasaan dan masalah klien serta mendorong klien memikirkan masalah yang spesifik.

Dimensi yang kedua adalah aksi atau tindakan, dimensi ini harus dilaksanakan dalam bentuk kehangatan, penerimaan dan pengertian yang dibentuk oleh dimensi responsif. Manfaatnya untuk membantu kemajuan hubungan terapeutik dengan mengidentifikasi hambatan pertumbuhan klien dan tidak mempertimbangkan kebutuhan akan pemahaman internal tetapi tindakan eksternal dan perubahan perilaku. Dimensi aksi ini meliputi:

1) Konfrotasi

Ungkapan perawat tentang perbedaan perilaku klien untuk memperluas kesadaran diri klien.

2) Kesegaran

Sensifitas perawat mengenai prasaan klien dan kesediaan untuk mengatasi perasaan dari pada mengacuhkannya. Perawat berrespon pada perasaan klien saat itu dan ditempat itu.

3) Membuka diri

Perawat memberikan informasi tentang diri, ide, nilai, perasaan dan sikap untuk memfasilitasi kerjasama, proses belajar dan dukungan klien. Dengan membuka diri perawat dapat menunjukkan adanya persamaan pemikiran, perasaan dan pengalaman dengan klien.

4) Katarsis emosional

Perawat didorong untuk membicarakan mengenai aspek kehidupan yang sangat mengganggunya guna mendapatkan hasil terapeutik.

5) Bermain peran

Melakukan peran dalam situasi tertentu untuk meningkatkan pemahaman klien tentang hubungan manusia dan memperdalam kemampuan klien untuk melihat situasi dari sudut pandang lain, juga memungkinkan klien mencoba perilaku yang baru di lingkungan yang aman. (Purwanto, 2009:40-41)

e. Metode Dalam Meningkatkan Hubungan

Menurut Arnold, P Golstein (1975) metode dalam meningkatkan hubungan (*relationship enchancement methods*) dalam konteks psikoterapi dengan tiga prinsip, semakin baik hubungan interpersonal:

- 1) Semakin terbuka pasien mengungkapkan perasaannya.
- 2) Semakin cenderung ia meneliti perasaannya secara mendalam beserta penolongnya (psikolog)
- 3) Semakin cenderung ia mendengar dengan penuh perhatian dan bertindak atas nasihat yang diberikan penolongnya. (Rahmayanty, 2010:63)

Kita dapat menyimpulkan bahwa semakin baik hubungan interpersonal, semakin terbuka pasien untuk menceritakan, mengungkapkan permasalahannya, semakin baik dalam memahami oranglain maupun dirinya, dan semakin baik komunikasi yang berlangsung di antara pasien dengan perawat, maupun antara perawat dengan pihak keluarga, atau perawat dengan perawat.

4. Arti Penting Pelayanan Publik

Pelaksanaan pelayanan kesehatan yang efektif tergantung pada komunikasi yang jelas yang merupakan elemen penting dalam setiap bentuk kesehatan dan pelayanan kesehatan. Lukman (dalam Samovar, 2010:245) mengatakan bahwa pelayanan kesehatan yang kompeten membutuhkan komunikasi yang efektif di antara individu yang terlibat: pasien, dokter, tenaga medis yang lain, penerjemah, dan anggota keluarga.

Jika komunikasi antara penyedia pelayanan kesehatan dan pasien tidak jelas, Proses perawatan kesehatan akan bermasalah. Bagaimanapun, Komunikasi yang jelas dapat dihalangi ketika peserta yang datang dari latar belakang budaya yang berbeda.

a. Pengertian Umum Pelayanan Publik

Hakikat pelayanan publik adalah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat yang merupakan perwujudan kewajiban aparatur pemerintah sebagai abdi masyarakat.

Menurut MENPAN Nomor 63/2003 diuraikan sebagai berikut:

- 1) Pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Penyelenggara pelayanan publik adalah Instansi Pemerintahan.
- 3) Instansi Pemerintahan adalah sebuah kolektif meliputi satuan kerja/satuan organisasi. kementerian, departemen, lembaga pemerintah non departemen, kesekretariatan lembaga tertinggi dan tinggi negara, dan instansi pemerintah lainnya, baik pusat maupun daerah termasuk badan usaha milik negara, badan hukum milik negara dan badan usaha milik daerah.
- 4) Unit penyelenggara pelayanan publik adalah unit kerja pada instansi pemerintah yang secara langsung memberi pelayanan kepada penerima pelayanan publik

- 5) Pemberi pelayanan publik adalah pejabat/pegawai instansi pemerintah yang melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan publik sesuai dengan peraturan perundang-undangan
- 6) Penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, instansi pemerintah dan badan hukum.
- 7) Biaya pelayanan publik adalah segala biaya (dengan nama atau sebutan apapun) sebagai imbalan jasa atas pemberian pelayanan publik yang besaran dan tatacara pembayaran ditetapkan oleh pejabat yang berwenang sesuai peraturan perundang-undangan.
- 8) Indeks kepuasan masyarakat adalah tingkat kepuasan masyarakat dalam memperoleh pelayanan yang diperoleh dari penyelenggaraan atau pemberi pelayanan sesuai harapan dan kebutuhan masyarakat. (Rahmayanty, 2010:85-86).

b. Asas Pelayanan Publik

1) Transparansi

Bersifat terbuka, mudah dan dapat diakses oleh semua pihak yang membutuhkan dan disediakan secara memadai serta mudah dimengerti.

2) Akuntabilitas

Dapat dipertanggung jawabkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3) Kondisional

Sesuai dengan kondisi dan kemampuan pemberi dan penerima pelayanan dengan tetap berpegang pada prinsip efisiensi dan efektifitas.

4) Partisipatif

Mendorong peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dengan memperhatikan aspirasi, kebutuhan dan harapan masyarakat.

5) Kesamaan hak.

Tidak diskriminatif dalam arti tidak membedakan suku, ras, agama, golongan, gender dan status ekonomi.

6) Keseimbangan hak dan kewajiban

Pemberia dan penerima pelayanan publik memenuhi hak dan kewajiban masing-masing. (rahmayanti, 2010:86-87).

c. Strategi Komunikasi Pelayanan Rumah Sakit

Strategi komunikasi merupakan sebuah model atau petunjuk yang dapat diikuti untuk menciptakan pesan yang efektif. Strategi komunikasi pelayanan kesehatan berisi nasihat atau saran mengenai pemahaman akan latar belakang dan kepercayaan pelayanan kesehatan seorang pasien. Strategi juga penting dalam mengatasi halangan dalam komunikasi yang efektif antara pemedis pelayanan dan pasien.

Dalam setiap stuasi komunikasi antar budaya terdapat halangan struktural dalam mencapai komunikasi yang efektif. Luckman mengidentifikasi 8 halangan yang dapat terjadi dalam pelayanan kesehatan:

- 1) Kurangnya pengetahuan mengenai latar belakang dan kepercayaan pasien.
- 2) Ketakutan dan ketidakpercayaan pasien.
- 3) Rasisme.
- 4) Prasangka dan rasa etnosentrisme baik dari pemberi dan penerima pelayanan.
- 5) Strootip mutual.
- 6) Perilaku taat terhadap ritual
- 7) Perbedaan bahasa, dan
- 8) Perbedaan persepsi dan harapan (Samovar, Porter & Daniel, 2010:451)

Adapun strategi yang dapat dan harus dilakukan perawat untuk menciptakan suatu pesan, sehingga menolong perawat mengatasi halangan dalam komunikasi pemberian pelayanan kepada pasien:

- 1) Jangan memperlakukan pasien sama dengan perlakuan yang anda inginkan dari orang lain.
- 2) Mulailah interaksi dengan pasien yang lahir di budaya lain dengan lebih formal.
- 3) Izinkan pasien untuk terbuka dan jujur
- 4) Jangan abaikan pengaruh yang mungkin ditimbulkan oleh kepercayaan pada kekuatan supernatural terhadap kesehatan pasien.
- 5) Tanyakan langsung mengenai kepercayaan pasien terhadap obat-obatan tradisional.
- 6) Jangan pernah mencoba memaksa perubahan atau menuntut pasien.
- 7) Berempatilah dalam menyampaikan pesan anda.

- 8) Kendalikan diri terhadap berita buruk.
- 9) Ikuti gaya komunikasi pasien. Jika tidak paham bagaimana peraturan berkomunikasi dalam budaya pasien, tim medis harus mengamati bagaimana sipasien berkomunikasi dan mengikutinya. Lukman (dalam Samovar, 2010: 452) Memberi 5 teknik yang akan menolong anda mengikutu sipasien:
 - a) Jika pasien tidak menatap mata anda ketika berbicara, maka jangan melihat matanya. Sebaliknya, arahkan pandangan anda pada apa yang dipandang sipasien.
 - b) Berbicaralah dengan cara yang sama dengan pasien tersebut. Jika ia berbicara dengan lambat dan lembut, maka berbicaralah demikian.
 - c) Perhatikan jabatan tangan sipasien dibandingkan menjabat tangannya dengan erat dan kuat, jabatlah ia seerat jabatan tangannya.
 - d) Jika pasien meminta keluarganya untuk menjawab pertanyaannya, tundalah hal tersebut dan mintalah sipasien yang menjawab pertanyaannya.
 - e) Perhatikan daerah aman sipasien ketika berkomunikasi. Jika sipasien bergerak lebih dekat kepada anda, jangan mundur dan keluarlah dari daerah aman tersebut.
- 10) Gunakan model *LEARN* (*listen, Explain, Acknowledge, Recommend, Negotiate*). Luckman mengadaptasi model yang berisi beberapa hal yang harus dikerjakan ketika berinteraksi dengan pasien dari budaya berbeda.

- a) Dengarkan dan tanyakan pertanyaan untuk mengakses kata-kata apa yang digunakan pasien untuk menjelaskan penyakitnya demikian juga apa yang dipercaya oleh pasien sebagai penyakit.
- b) Jelaskan (dengan istilah yang sederhana) apa yang perlu dipahami oleh sipasien mengenai penyakitnya. Juga, jelaskan alasan-alasan untuk setiap intervensi yang dibutuhkan.
- c) Hargai pandangan pasien yang mungkin berbeda dari pandangan anda. Penyedia pelayanan kesehatan barat akan menggunakan pelayanan kesehatan biomedis, dimana pasien mungkin percaya model lain. Jangan meremehkan pandangan pasien.
- d) Rekomendasikan apa yang harus dikerjakan sipasien. Misalnya, tolonglah ia dalam menggunakan insulin atau mengganti pakaian.
- e) Negosiasikan dengan pasien dan beradaptasilah pada pandangan dan pola harian pasien. Yakinkan sipasien mengontrol beberapa aspek dari pengobatan terapi. (Samovar, Porter & Daniel, 2010:451-452)

B. Definisi Operasional

Untuk lebih memudahkan dalam penelitian ini, penulis merasa perlu untuk mengemukakan penjabaran konsep teoritis kedalam konsep operasional. Hal ini dimaksud agar data yang ada dilapangan dapat diamati dan diukur. Untuk itu konsep tersebut dioperasionalkan agar lebih terarah. Pola yang penulis maksud disini adalah “alur komunikasi yang di gunakan perawat dalam membina hubungan dengan pasien di bagian Rawat Inap Cempaka RSUD Rokan Hulu”.

1. Komunikasi adalah Proses pertukaran informasi atau proses yang menimbulkan dan meneruskan makna dan arti. Taylor dkk, 1993. (dalam Purwanto, 2009:35)
2. Menurut William F. Gleuk mengatakan bahwa komunikasi interpersonal adalah suatu proses pertukaran informasi serta pemindahan pengertian antara dua orang atau lebih didalam suatu kelompok kecil manusia.
Sejalan dengan defenisi tersebut, Yoseph A. Devito juga mengemukakan bahwa komunikasi interpersonal adalah pengiriman pesan dari seseorang (komunikator) dan diterima oleh orang lain (komunikan) dengan efek dan umpan balik yang langsung karna sifatnya dialogis. (Devito, 1997:26)
3. Berdasarkan pengertian dari KBBI perawat bersal dari kata “rawat” yang berarati urus, jaga dan pelihara. Jadi dari kata tersebut dapat di paparkan bahwa perawat ialah orang yang mengurus, menjaga dan memelihara pasien.
4. Kata pasien dapat di artikan berdasarkan KBBI yaitu orang sakit yang dirawat dokter atau tenaga medis.
5. Rumah sakit umum daerah rokan hulu merupakan rumah sakit rujukan milik pemerintah. Sebagai salah satu pasilitas pelayanan kesehatan perorangan , merupakan bagaian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggara upaya kesehatan.

C. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.2 Penelitian Terdahulu

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Maria Heristin/2009 Fak. Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Suska Riau	“Peranan Komunikasi Interpersonal dalam Mengatasi Konflik Antara Perawat dan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Bangkinag”	<p>1) Peran komunikasi interpersonal dalam mengatasi konflik sangatlah penting, karena dengan melakukan komunikasi secara pribadi terhadap pasien, maka konflik tersebut dapat diatasi. Seperti telah kita ketahui bersama, para perawat mempunyai kode etik dalam melayani pasien, dan harus bersikap profesional dalam menjalankan tugasnya. Didalam mengatasi konflik antara perawat dan pasien, tidak bisa terlepas dari komunikasi interpersonal. Dimana peran komunikasi interpersonal adalah untuk melakukan interaksi antara perawat dan pasien yang merupakan salah satu alternatif dalam menyelesaikan konflik. Bidang keperawatan harus mampu berkomunikasi dengan pasien rawat inap, karena dengan melakukan komunikasi dapat dicapai hubungan personal/pribadi yang lebih akrab, lebih “care” sehingga konflik itu dapat dicegah dan diatasi.</p> <p>2) Bentuk konflik yang terjadi antara perawat dan pasien rawat inap adalah terjadinya perselisihan, perseteruan, pelayanan dalam proses memberikan asuhan keperawatan. Oleh sebab itu, maka cara</p>

			mengatasi dan manajemen konflik yang terjadi adalah dengan melakukan komunikasi interpersonal, dimana didalam komunikasi itu terjalin hubungan interpersonal/pribadi yang lebih mendalam, agar tercipta keakraban antara perawat dengan pasien rawat inap.
2	MUHD AR IMAM RIAUAN, M.I.Kom, TESSA SHASRINI B.Com, M. HrD, HAPPY WULANDARI	Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Citra Pelayanan Kesehatan	1. Berdasarkan hasil analisis data mulai dari uji validitas, reliabilitas, hingga analisis regresi linier berganda, maka peneliti menemukan dalam penelitiannya terdapat pengaruh komunikasi terapeutik terhadap citra pelayanan rumah sakit.

Persamaan dan perbedaan:

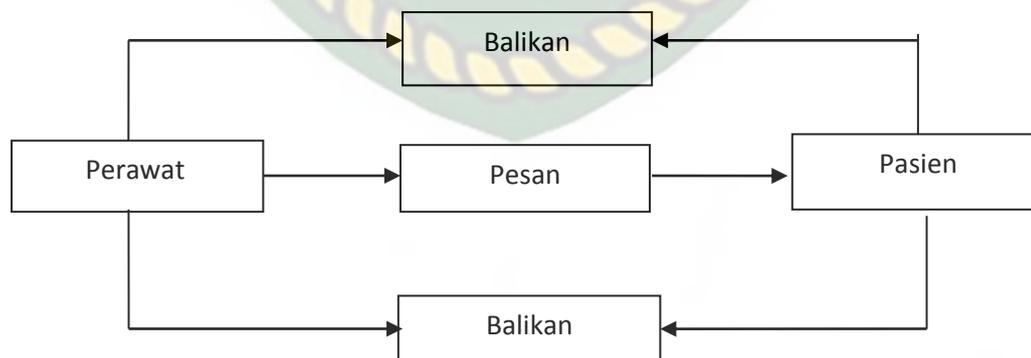
1. Pada penelitian Maria Heristin dari Fak. Dakwah Dan Ilmu Komunikasi UIN Suska Riau, yang berjudul Peran Komunikasi Interpersonal dalam Mengatasi Konflik Antara Perawat dan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Bangkinang, memiliki kesamaan yaitu sama-sama meneliti tentang komunikasi interpersonal, hanya saja pada penelitian terdahulu meneliti tentang peran komunikasi interpersonal dalam menyelesaikan konflik antara perawat dengan pasien dan dalam penelitian saya bagaimana pola komunikasi interpersonal dalam membina hubungan antara perawat dengan pasien, sedangkan letak perbedaan dari penelitian saya dengan penelitian terdahulu terletak pada institusi yang diteliti. Pada penelitian Maria Heristin penelitian yang dilakukan tentang Rumah Sakit Ibnu Sina Bangkinang, maka dalam penelitian saya tentang bagian rawat inap di RSUD Rokan Hulu.

2. Pada penelitian Muhd Ar Imam Riauan, M.I.Kom, Tessa Shsrini B.Com.M.Hrd, Happy Wulandari, dengan judul Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Citra Pelayanan Kesehatan, memiliki kesamaan yaitu sama-sama meneliti tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit, perbedaan dengan penelitian terdahulu yaitu penelitian ini membahas pola komunikasi interpersonal dalam membina hubungan antara perawat dengan pasien sedang pada penelitian terdahulu membahas Pengaruh Komunikasi Terapeutik Terhadap Citra Pelayanan Kesehatan, dan pada penelitian terdahulu dilakukan analisis statistik untuk mengujinya, sedangkan pada penelitian ini menggambarkan tentang karakteristik individu, situasi dan kelompok tertentu.

D. Kerangka Pikir

Gambar 2.2

Kerangka Pikir Mengenai Model Komunikasi Dua Arah RSUD Rokan Hulu Bagian Rawat Inap Cempaka dalam Membina Hubungan Antara Perawat dengan Pasien



Sumber: Modifikasi Peneliti

Dari model di atas, peneliti dapat melakukan modifikasi kerangka pemikiran. Kerangka berpikir akan memberikan arah yang dapat dijadikan pedoman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian yang akan di lakukan.

Keterangan:

1) Komunikator

Adalah individu orang yang mengirim pesan ataupun informasi yang akan dikirimkan kepada sipenerima, oleh sebab itu sebelum mengirim pesan sipengirim harus menciptakan dulu pesan yang akan dikirimnya, pengirim yang dimaksud seorang perawat.

2) Pesan

Adalah informasi yang akan dikirim kepada sipenerima baik berupa informasi, pengarahan, motivasi dan lain sebagainya.

3) Komunikan

Adalah orang yang menganalisis menginterpretasikan isi pesan yang diterima, yang di maksud penerima pesan disini ialah pasien.

4) Balikan atau respon

Adalah respon terhadap pesan yang diterima yang diterima yang dikirim kepada sipengirim pesan dengan diberikanya reaksi ini kepada sipengirim, pengirim dapat mengetahui apakah respon yang dikirimkan tersebut sama dengan apa yang dimaksud oleh sipengirim dan sipenerima berarti komunikasi tersebut berjalan dengan efektif.