

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1. Kajian Literatur

2.1.1 Review Penelitian

Penelitian sejenis dijadikan perbandingan oleh peneliti. Tujuannya adalah untuk mengetahui hasil yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu terhadap topik yang diambil. Dalam hal ini, peneliti mengambil referensi penelitian terdahulu, sebagai berikut :

1. Tessa Nomalia, Mahasiswi Universitas Riau “KOMUNIKASI KESEHATAN DALAM MENINGKATKAN POLA HIDUP SEHAT KARYAWAN MELALUI PROGRAM PARADIGMA SEHAT 4P DI PT.TELEKOMUNIKASI INDONESIA TBK, PEKAN BARU” dengan menggunakan metode penelitian studi kualitatif dan menggunakan teori *use and gratification* dari Effendy. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan wawancara.
2. Rizki Yuliyus, mahasiswi Universitas Pasundan “KOMUNIKASI TERAPEUTIK PADA PENYEMBUHAN KESEHATAN PEMIKIRAN PASIEN GANGGUAN JIWA (Studi Kualitatif Komunikasi Terapeutik Dalam Proses Pengembalian Kesehatan Pemikiran Pasien Gangguan Jiwa Di Panti Sosial Bina Laras Cengkareng, Jakarta Barat)” dengan menggunakan metode

penelitian studi kualitatif komunikasi dan menggunakan teori peranan dari Goleman dan Hammen. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi partisipatoris dan wawancara mendalam.

3. Helena Sandra Dewi, Mahasiswi Universitas Pasundan (152050246) “ POLA KOMUNIKASI DOKTER GIGI MUDA (KOASS) RSGM UNPAD (studi Deskriptif Kualitatif Pola Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda RSGMUNPAD)” dengan menggunakan metode penelitian Kualitatif dan menggunakan teori interaksi simbolik.

Tabel 2.1

Review penelitian sejenis

1.	Judul	Komunikasi kesehatan dalam meningkatkan pola hidup sehat karyawan melalui program paradigma sehat 4p di pt.telekomunikasi indonesia tbk, pekan baru”
	Peneliti	Tessa Nomalia
	Tahun	2028
	Sumber	Jom.unri.ac.id
	Persamaan	Penelitian ini meneliti mengenai komunikasi kesehatan di sebuah instansi. Persamaan lainnya penelitian ini mengenai komunikasi kesehatan.

	Perbedaan	Penelitian ini mengambil subjek karyawan PT.Telekomunikasi Indonesia di Pekanbaru, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti mengambil subjek perawat dan pasien rawat inap. Penelitian ini mengambil di sebuah perusahaan yang mana bukan merupakan instansi yang merupakan tempat kerja tenaga medis, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini mengambil di rumah sakit yang mana berkaitan erat dengan komunikasi kesehatan.
2.	Judul	Komunikasi terapeutik pada penyembuhan kesehatan pemikiran pasien gangguan jiwa
	Peneliti	Rizki Yulius
	Tahun	2019
	Sumber	Perpustakaan Fisip Unpas
	Persamaan	Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu sama sama membahas mengenai komunikasi terapeutik.
	Perbedaan	Penelitian ini mengambil subjek pasien di rumah sakit jiwa, sedangkan penelitian

		yang dilakukan oleh peneliti mengambil subjek perawat dan pasien rawat inap. Untuk objek yang dikaji sama, yakni dengan meneliti komunikasi terapeutik perawat di Rumah Sakit.
3.	Judul	Pola Komunikasi Interpersonal Dokter Gigi Muda (Koass) RSGM UNPAD
	Peneliti	Helena Sandradewi
	Tahun	2019
	Sumber	Perpustakaan Fisip Unpas
	Persamaan	Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang peneliti teliti yaitu dari subjek nya yang berkaitan dengan tenaga medis, dan juga penelitian ini membahas komunikasi interpersonal yang mana menjadi tujuan dari teori komunikasi terapeutik yang peneliti teliti.
	Perbedaan	Penelitian ini mengambil subjek Dokter gigi muda (koass) di RSGM UNPAD, sedangkan penelitian yang dilakukan peneliti mengambil pola komunikasi perawat dan pasien rawat inap di RSUD Soreang.

2.1.2 Kerangka Konseptual

2.1.2.1 Komunikasi

Komunikasi merupakan proses pertukaran pesan atau informasi dari komunikator kepada komunikan dengan menggunakan media yang bertujuan untuk menyamakan persepsi dan menghasilkan *feedback*. Komunikasi tidak bisa lepas dari kehidupan manusia, karena pada dasarnya manusia merupakan makhluk sosial yang perlu bersosialisasi dengan makhluk lainnya. Komunikasi akan timbul jika manusia berinteraksi dengan manusia lainnya, dalam artian perlu lawan bicara untuk melakukan komunikasi. Maka komunikasi tidak dapat dipisahkan dari kehidupan manusia.

Pengertian komunikasi menurut Everett M. Rogers yang dikutip oleh dedy mulyana dalam bukunya yang berjudul komunikasi suatu pengantar, yakni:

Komunikasi adalah proses dimana suatu ide dialihkan dari sumber kepada satu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka. (rogers, 2005, h62).

Komunikasi merupakan suatu proses pertukaran ide antara dua individu atau lebih, yang dinamakan memiliki maksud untuk mengubah tingkah laku. Tujuan komunikasi pada dasarnya adalah untuk mengubah, baik perilaku maupun pola pikir lawan bicara, karena jika terjadi perubahan maka unsur komunikasi

umpan balik atau *feedback* telah berhasil terpenuhi. Menyamakan persepsi atau merubah persepsi merupakan efek dari komunikasi.

Komunikasi memiliki beberapa fungsi mendasar, seperti yang dijelaskan oleh Effendy dalam bukunya yang berjudul ilmu, teori dan filsafat komunikasi, yakni :

1. Menginformasikan (*to inform*)
2. Mendidik (*to educate*)
3. Menghibur (*to entertain*)
4. Mempengaruhi (*to influence*) (Effendy, 2003, h.55)

Komunikasi memiliki empat fungsi , pertama : untuk membrikan informasi atau menyampaikan hal-hal terbaru, sadar atau tidak ketika kita berkomunikasi, secara tidak langsung terjadi pertukaran informasi antara komunikator dan komunikan. Kedua, untuk mendidik, tidak dapat dipungkiri bahwa penyampaian pengetahuan akan lebih gampang dicerna ketika dilakukan dengan berkomunikasi, maksud yang dituju lebih jelas dibandingkan dengan membaca sendiri didalam kamar. Ketiga, untuk menghibur, karena pada dasarnya manusia membutuhkan hiburan, agar pikiran dan emosi menjadi stabil, dalam artian tidak gampang stress. Keempat, untuk mempengaruhi atau memprtsuasi, memang pada dasarnya tujuan utama komunikasi adalah untuk merubah, baik merubah pola pikir maupun perilaku orang lain.

Dalam penyampaian informasi, terdapat beberapa unsur yang perlu diketahui. Menurut Laswell yang dikutip oleh Riswandi dalam bukunya yang

berjudul Ilmu Komunikasi mengatakan bahwa terdapat lima unsur yang saling bergantung, yakni :

1. Sumber (*source*)
2. Pesan
3. Saluran atau media
4. Penerima (*receiver*)
5. Efek. (Laswell, 2009 h.4)

Jadi, berdasarkan paradigme Laswell tersebut komunikasi adalah penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu.

2.1.2.2 Pola Komunikasi

Pola komunikasi merupakan suatu sistem penyampaian pesan dengan cara yang tepat sesuai dengan kebutuhan komunikasi. Pengertian pola komunikasi menurut Djamarah dalam bukunya pola komunikasi orangtua dan anak dalam keluarga : sebuah perspektif, menyatakan bahwa :

Pola komunikasi diartikan sebagai bentuk atau pola hubungan dua orang atau lebih dalam proses pengiriman dan penerimaan cara yang tepat sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami (Djamarah, 2004, h.1)

Macam - macam pola komunikasi menurut De Vito yang dikutip oleh Fauzie Rahman, Adi Nugroho, Nur Laily, Hardianor dalam bukunya Komunikasi Kesehatan, menyatakan bahwa :

1. Pola Komunikasi Primer

Merupakan suatu proses penyampaian oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan suatu symbol sebagai media atau saluran. Dalam pola ini terbagi menjadi dua lambang yaitu lambang verbal dan non verbal. Lambang verbal yaitu, bahasa yang paling sering digunakan karena bahasa mampu mengungkapkan pikiran komunikator. Sedangkan lambang non-verbal yaitu lambang yang digunakan dalam berkomunikasi yang bukan bahasa, namun merupakan isyarat dengan menggunakan anggota tubuh antara lain; mata, kepala, bibir, tangan dan lain sebagainya.

Komunikasi berlangsung, apabila terjadi kesamaan makna dalam pesan yang diterima oleh komunikan. Prosesnya yaitu, pertama komunikator menjadi (*encode*) pesan yang akan disampaikan kepada komunikan. Ini berarti komunikator memformulasikan pikiran atau perasaannya ke dalam lambang (bahasa) yang diperkirakan atau dimengerti oleh komunikan. Ini berarti komunikan menafsirkan lambang yang mengandung perasaan dan pikiran komunikator. (DeVito, 2007)

2. Pola Komunikasi Sekunder

Proses penyampaian oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang pada media pertama. Komunikator yang menggunakan media kedua ini karena yang menjadi sasaran komunikasi yang jauh tempatnya atau banyak jumlahnya. Komunikasi dalam proses secara sekunder ini semakin lama akan semakin efektif dan efisien karena didukung oleh teknologi komunikasi yang semakin canggih. Sarana yang dipergunakan dalam proses ini yaitu misalnya surat, televise, radio, telepon, dan lain sebagainya. Inti dari komunikasi ddengan pola sekunder ini adalah seorang komunikator menggunakan media ke dua komunikasi karena komunikan sebagai sarana berada di tempat yang relatif jauh atau jumlahnya banyak.

3. Pola Linear

Linear disini mengandung makna lurus yang berarti perjalanan dari satu titik ke titik yang lain secara lurus, yang penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan sebagai titik terminal. Jadi, dalam proses komunikasi ini biasanya terjadi dalam komunikasi tatap muka (*face to face*), tetapi juga adakalanya komunikasi bermedia. Dalam proses komunikasi ini, pesan yang disampaikan akan efektif apabila ada perencanaan sebelum melaksanakan komunikasi.

4. Pola Sirkular

Secara harfiah sirkular berarti bulat, bundar atau keliling, dan dalam proses sirkular itu terjadinya feedback atau umpan balik yaitu terbentuknya arus dari komunikan ke komunikator yang merupakan penentu utama keberhasilan komunikasi. Dalam pola komunikasi seperti ini proses komunikasi berjalan terus yaitu adanya umpan balik antara komunikator dan komunikan. Komunikasi seperti ini mirip dengan komunikasi yang ada pada konsep komunikasi ke tiga yaitu komunikasi merupakan suatu interaksi. Interaksi di sini adalah antara komunikan dan komunikator.

Dari pengertian diatas maka suatu pola komunikasi adalah bentuk atau pola hubungan antara dua orang atau lebih dalam proses mengkaitkan dua komponen yaitu gambaran atau rencana yang menjadi langkah-langkah pada suatu aktifitas dengan komponen-komponen yang merupakan bagian penting atas terjadinya hubungan antar organisasi ataupun juga manusia. (DeVito, 2007)

2.1.2.3. Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia yang memiliki fokus pada bagaimana seorang individu dalam suatu kelompok/masyarakat menghadapi isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan serta berupaya untuk memelihara kesehatannya. Focus utama dalam komunikasi kesehatan adalah terjadinya transaksi yang secara spesifik berhubungan dengan isu-isu kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi transaksi tersebut. Transaksi yang berlangsung antar ahli kesehatan, antara ahli kesehatan dengan

pasien dan antara pasien dengan keluarga pasien merupakan perhatian umum dalam komunikasi kesehatan.

Komunikasi kesehatan adalah upaya yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan individu dan komunitas masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi baik komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Selain itu, komunikasi kesehatan juga dipahami sebagai studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarkan informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi individu dan komunitas agar dapat membuat keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan. (Liliweri, 2008)

Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan yang sejauh mungkin mengubah dan mempengaruhi kualitas individu dalam suatu komunitas masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika. Dengan demikian dapat dipahami bahwa komunikasi kesehatan merupakan aplikasi dari konsep dan teori komunikasi dalam transaksi yang berlangsung antar individu/kelompok terhadap isu-isu kesehatan. Tujuan pokok dari komunikasi kesehatan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan.

Komunikasi kesehatan bersentuhan dengan perkembangan teknologi komunikasi dan informasi. Penemuan dan perkembangan teknologi computer yang terkoneksi melalui jaringan internet mendorong perkembangan perkembangan pemanfaatan teknologi komunikasi dan informasi dalam proses

komunikasi kesehatan. Melalui teknologi informatika, *database* kesehatan bisa menjadi lebih mudah disimpan, diolah, dan digunakan pada saat dibutuhkan.

1. Komunikasi Kesehatan Intrapersonal (*intrapersonal health communication*)

Komunikasi kesehatan intrapersonal mengkaji mental internal dan proses psikologis yang berpengaruh pada kesehatan, seperti kepercayaan, sikap, dan nilai kesehatan. Dalam area studi komunikasi kesehatan ini, pendekatan dari psikologi sering dimanfaatkan untuk mengkaji bagaimana komunikator kesehatan memproses informasi, menciptakan makna, dan membuat pesan.

Komunikasi kesehatan intrapersonal menurut Schement yang dikutip oleh Fajar Junaedi dan Filosa Gita Sukmono dalam bukunya Komunikasi kesehatan sebuah pengantar komprehensif, menyatakan bahwa :

Perspektif intrapersonal dalam komunikasi kesehatan memberi pandangan yang unik mengenai orientasi, harapan dan predisposisi personal yang berbeda, yang memberikan orientasi kepada komunikator kesehatan untuk menyesuaikan dengan kondisi yang ada (Schement, 2002:98).

2. Komunikasi Kesehatan Interpersonal (*Interpersonal Health Communication*)

Komunikasi kesehatan interpersonal menurut Schement yang dikutip oleh Fajar Junaedi dan Filosa Gita Sukmono dalam bukunya Komunikasi kesehatan sebuah pengantar komprehensif, menyatakan bahwa :

Komunikasi kesehatan interpersonal mengkaji relasi yang berpengaruh pada kesehatan, perfokus pada studi tentang bagaimana penyedia pelayanan kesehatan dan konsumen yang bersifat diadik (tatap muka) dalam edukasi kesehatan, interaksi terapeutik dan pertukaran informasi yang relevan dalam kesehatan yang bersifat interpersonal (Schement,2002:98)

Dalam komunikasi kesehatan interpersonal fokus kajian berkembang pada perkembangan kajian tentang relasi kerja sama dalam system kesehatan modern, seperti tentang bagaimana relasi antara professional medis dengan pasien, relasi antar professional medis, relasi antara professional mediss dengan keluarga pasien dan sebagainya. Kajian komunikasi kesehatan interpersonal manjadi semakin penting, terutama dalam bagaimana pesan dapat disampaikan kepada pasien.

3. Komunikasi Kesehatan Kelompok (*Group Health Communication*)

Komunikasi kesehatan kelompok mempelajari tentang peranan performa komunikasi dalam koordinasi yang saling terkait di antara anggota kelompok, seperti misalnya dalam tim kesehatan, komite etik dan keluarga. Para anggota kelompok dalam komunikasi kesehatan, kelompok akan berbagi informasi kesehatan yang relevan dalam dalam rangka pembuatan keputusan kesehatan yang tepat.

Kemajuan teknologi mendorong beragam perdebatan baru tentang isu-isu yang berkisar pada persoalan etis, seperti pelayanan kesehatan, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan pelayanan konsumen. Isu – isu mendorong perlunya keberadaan komite etik dalam pelayanan kesehatan. Kompleksitas isu dalam persoalan etis menjadi tantangan isu-isu yang harus dipecahkan dalam komunikasi kesehatan kelompok yang melibatkan individu-individu yang memiliki kompetensi dan integritas di bidang etis.

Komunikasi kesehatan kelompok menurut Schement yang dikutip oleh Fajar Junaedi dan Filosa Gita Sukmono dalam bukunya Komunikasi kesehatan sebuah pengantar komprehensif menyatakan bahwa :

komunikasi kesehatan kelompok berkaitan dengan performa komunikasi dalam koordinasi kelompok dan pertukaran pesan, sebuah perspektif komunikasi yang mengkaji tentang studi mengenai tim kesehatan, komite etik dan kelompok pengambilan keputusan yang lain. (schement, 2002:399)

4. Komunikasi kesehatan organisasi (*Organizational Health Communication*)

Komunikasi kesehatan bisa berupa lembaga pemerintah, seperti departemen kesehatan beserta badan dan lembaga Negara yang bergerak di bidang kesehatan. Organisasi kesehatan bisa lembaga professional swasta, seperti rumah sakit, apotek, perusahaan farmasi, dan sejenisnya. Organisasi kesehatan ini bisa juga berupa lembaga swadaya masyarakat yang bergerak di bidang kesehatan,

baik secara spesifik bergerak di bidang kesehatan maupun menjadikan bidang kesehatan sebagai salah satu bidang garapannya.

Pelayanan kesehatan modern menuntut keberadaan lembaga kesehatan yang dijalankan dengan prinsip-prinsip organisasi modern melalui pengelolaan organisasi menjadi penting. Selain komunikasi di dalam organisasi, organisasi juga perlu berkomunikasi dengan organisasi lain. Sebuah organisasi tidak bisa berdiri sendiri.

2.1.2.4 komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berlangsung antara individu atau lebih yang dapat berlangsung secara tatap muka (face to face). Komunikasi interpersonal ini bisa juga berlangsung dengan menggunakan alat bantu media seperti telepon, surat, telegram, dan sebagainya. Komunikasi interpersonal dikatakan efektif dalam merubah perilaku orang lain apabila kesamaan makna apa yang dibicarakan.

Komunikasi interpersonal bersifat dialogis, dalam arti arus balik antara komunikator dan komunikan terjadi langsung, sehingga pada saat itu juga komunikator dapat mengetahui secara langsung tanggapan dari komunikan.

Menurut De vito dalam bukku Sugiyono Komunikasi Antar Pribadi terdapat lima ciri-ciri komunikasi antar pribadi sebagai berikut :

1. Kebutuhan (*openness*)

Yaitu kemauan menanggapi dengan senang hati informasi yang diterima dalam menghadapi hubungan antar pribadi. Keterbukaan atau sikap terbuka sangat berpengaruh dalam menumbuhkan komunikasi antar pribadi yang efektif. Keterbukaan adalah pengungkapan reaksi atau tanggapan kita terhadap situasi yang sedang dihadapi serta memberikan informasi tentang masa lalu yang relevan untuk memberikan tanggapan kita dimasa kini tersebut.

2. Empati (*emphaty*)

Yaitu merasakan apa yang dirasakan orang lain. Komunikasi antar pribadi dapat berlangsung kondusif apabila komunikator (pengirim pesan) menunjukkan rasa empati pada komunikan (penerima pesan). Empati dapat diartikan sebagai menghayati perasaan orang lain atau turut merasakan apa yang dirasakan orang lain.

3. Dukungan (*Supportiveness*)

Yaitu situasi terbuka untuk mendukung komunikasi berlangsung efektif. Dalam komunikasi antar pribadi diperlukan sikap memberi dukungan dari pihak komuniator agar komunikan mau berpartisipasi dalam komunikasi.

4. Perasaan positif (*positiveness*)

Seseorang harus memiliki peran positif terhadap dirinya, mendorong orang lain lebih aktif berpartisipasi, dan menciptakan situasi komunikasi kondusif untuk interaksi yang efektif. Rasa positif menciptakan kecenderungan seseorang untuk mampu bertindak berdasarkan penilaian yang baik tanpa merasa bersalah

berlebihan, menerima diri sebagai orang yang penting dan bernilai bagi orang lain, memiliki keyakinan atas kemampuannya untuk mengatasi persoalan, peka terhadap kebutuhan orang lain, pada kebiasaan sosial yang diterima. Kemudian dapat memberi dan menerima pujian tanpa pura-pura memberi dan menerima penghargaan tanpa merasa bersalah.

5. Kesamaa (*equality*)

Yaitu pengakuan secara diam-diam bahwa kedua belah pihak menghargai, berguna, dan mempunyai sesuatu yang penting untuk disambungkan. Kesetaraan merupakan perasaan sama dengan orang lain, sebagai manusia tidak tinggi atau rendah, walaupun terdapat perbedaan dalam kemampuan tertentu, latar belakang keluarga atau sikap orang lain terhadapnya.

2.1.2.5 Perawat

Berdasarkan Undang-undang RI No.23 tahun 1992 tentang kesehatan, perawat diartikan sebagai orang yang memiliki kemampuan dan kewenangan dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan.

Sedangkan menurut V. Henderson yang dikutip oleh Ali dalam bukunya yang berjudul Dasar-dasar keperawatan profesional menyatakan bahwa:

Perawat yaitu membantu individu yang sehat maupun sakit, dari lahir sampai dengan menggunakan kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang dimiliki seorang perawat. Perawat merupakan orang mengurus

dan melindungi dan orang yang dipersiapkan untuk merawat orang yang sakit, orang yang cidera dan lanjut usia. Oleh sebab itu, perawat berupaya menciptakan hubungan yang baik dengan pasien untuk menyembuhkan dan meningkatkan kesehatan. (2000:15)

2.1.3. Kerangka Teoretis

2.1.3.1. Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan atau dirancang untuk tujuan terapi. Seseorang perawat dapat membantu klien mengatasi masalah yang dihadapinya melalui komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik dapat terlaksana ketika perawat mampu menunjukkan sikap empati, berkomunikasi secara efektif, serta mampu memberikan respons terhadap pikiran, kebutuhan, dan perhatian klien (Mohr, 2003). Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mengembangkan pribadi klien ke arah yang lebih positif atau adaptif.

2.1.3.2. kesadaran interpersonal dalam hubungan perawat – pasien

Pertolongan yang diberikan perawat kepada klien harus bersifat terapeutik. Instrument utama yang digunakan perawat pada pelaksanaan komunikasi terapeutik adalah diri perawat sendiri sehingga kesadaran interpersonal menjadi sangat penting. Untuk itu, analisis diri perlu dilakukan sebagai langkah awal dalam proses komunikasi terapeutik. Analisis diri difokuskan pada kesadaran diri, klarifikasi nilai, eksplorasi perasaan, kemampuan menjadi model, panggilan jiwa (*altruism*), tanggung jawab, dan etika (Stuart dan Laraia, 2001)

2.1.3.2.1 Kesadaran diri

Kesadaran diri merupakan salah satu persyaratan sebelum perawat melakukan komunikasi terapeutik dengan klien. Untuk dapat melakukan komunikasi terapeutik dengan klien. Untuk dapat meningkatkan kesadaran dirinya, perawat perlu menjawab pertanyaan, “siapakah saya?”. Perawat harus dapat mengkaji perasaan, reaksi, dan perilakunya secara pribadi maupun sebagai pemberi pelayanan. Kesadaran diri akan membuat perawat dapat menerima perbedaan dan keunikan klien.

Kesadaran dan perkembangan diri perawat perlu ditingkatkan agar penggunaan diri secara terapeutik dapat lebih efektif. Kurangnya kesadaran diri perawat dapat berdampak negative pada hubungannya dengan klien (Mohr, 2003). Dengan memfleksibelkan hal yang diungkapkan klien, kita pun dapat memfleksibelkan hal yang kita lakukan. Melalui teknik refleksi tersebut, kita dapat mengenali diri kita. Ada dua konsep (teori) relevan yang dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran diri seorang perawat, yaitu *Johari Window* dan *Iceberg Model of Human Personality*.

1. Johari Window

Dalam Stuart dan Laraia (2001) menggambarkan tentang perilaku, pikiran, dan perasaan seseorang.

Dirinya tahu	Hanya orang lain
orang lain tahu	yang tahu

Hanya dirinya yang tahu	Dirinya dan orang lain tidak tahu
----------------------------	--------------------------------------

Tabel 2.2 Johari Window.

Kuadran satu adalah kuadran yang terdiri atas perilaku, pikiran, dan perasaan yang diketahui oleh individu dan orang lain di sekitarnya. Kesadaran diri dapat ditingkatkan melalui tiga cara.

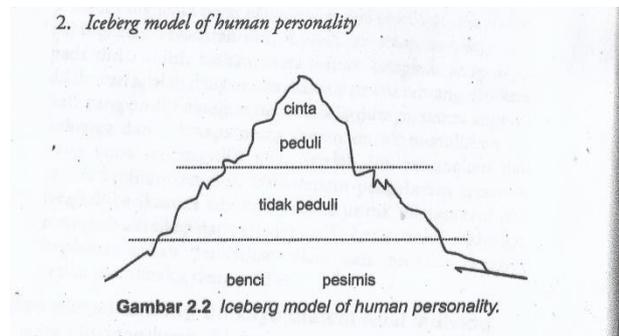
Pertama, dengan mempelajari diri sendiri, salah satu penyebab tidak efektifnya komunikasi perawat-klien (pasien) karena perawat kurang menyadari tentang aspek yang ada dalam dirinya.

Kedua, dengan cara belajar dari orang lain. Banyak sifat dan perilaku yang kita sadari, tetapi orang lain melihat atau merasakannya. Stevens (1996) menyatakan bahwa tidak ada seseorang pun yang mampu mengenali dirinya secara keseluruhan. Oleh karena itu, perawat perlu mendengarkan semua pendapat klien, teman sejawat, atau orang lain tentang dirinya, serta berusaha mengubah dirinya ke arah yang lebih baik.

Ketiga, dengan mengembangkan sikap terbuka. Keterbukaan merupakan salah satu kriteria kepribadian yang sehat. Dengan terbuka pada orang lain, seseorang akan merasa aman ketika berinteraksi karena tidak ada sesuatu yang disembunyikan.

2. Iceberg model of human personality

Gambar 2.1



Sumber: Dr. Suryani, S.Kp., MHSc (edisi 2: h.26)

Dengan memahami model ini, perawat dapat menerima diri apa adanya sehingga ketika klien mengungkapkan hal-hal buruk tentang dirinya, perawat dapat menerima dan mengatakan bahwa itu sebenarnya normal. Berkaitan dengan analisis diri, dengan memahami model ini perawat mampu menggali dan memahami tidak hanya sifat yang baik, tetapi juga sebaliknya.

2.1.3.2.2 Kesadaran Tentang Uniknya Sistem Nilai Individu (Klarifikasi Nilai)

Bentuk nilai yang dianut oleh seseorang akan memengaruhi dirinya pada saat berinteraksi dengan orang lain, demikian pula saat perawat berinteraksi dengan orang lain, demikian pula saat perawat berinteraksi dan melaksanakan asuhan keperawatan pada klien.

Pada saat berkomunikasi, secara teoretis menatap mata klien penting untuk menunjukkan bahwa perawat hadir secara fisik (stuart dan Laraia, 2001). Akan

tetapi, jika klien lebih tua dari perawat dan menatap mata orang tua dianggap tidak sopan, perawat harus menghargai klien dengan tidak terus-menerus menatap lawan bicara selama interaksi.

2.1.3.2.3 Eksplorasi Perasaan

Eksplorasi perasaan adalah mengkaji atau menggali perasaan-perasaan yang muncul sebelum dan sesudah berinteraksi dengan orang lain. Perawat perlu terbuka dan sadar terhadap perasaannya serta mengontrol perasaan agar dapat menggunakan diri secara terapeutik. Jika perawat terbuka pada perasaannya, ia mendapatkan dua informasi penting, yaitu bagaimana responnya pada klien dan bagaimana penampilannya pada klien. Sewaktu berbicara dengan klien, perawat harus menyadari responsnya serta mengontrol penampilannya. Bagaimana perasaan perawat terhadap proses interaksi, berpengaruh terhadap respons dan penampilannya, yang pada akhirnya akan berpengaruh kepada perasaan pasien.

Apabila seorang perawat merasa cemas saat berinteraksi, kecemasan tersebut akan tampak pada ekspresi wajah dan perilakunya. Kecemasan perawat tersebut akan membuat klien merasa tidak nyaman. Dengan adanya “pemindahan perasaan”, klien ikut menjadi cemas dan hal lain akan memengaruhi interaksi secara keseluruhan.

2.1.3.2.4 kemampuan menjadi model (panutan)

Seorang klien membutuhkan sosok pribadi yang dapat diteladaninya dalam mengubah perilakunya. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan diharapkan

mampu menjadi model bagi klien dalam menjalani kehidupannya, karena perawat adalah orang yang paling dekat dan paling lama bersama pasien.

Perawat yang dapat menjadi model (panutan) adalah perawat yang dapat memenuhi dan memuaskan kehidupan pribadinya, serta tidak didominasi oleh konflik, distress atau pengingkaran (stuart dan laraia, 2001). Seorang perawat yang dalam kehidupan sehari-harinya senantiasa cemas, penuh konflik, dan tidak mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungan tidak dapat menjadi model (panutan), serta tidak akan mampu mengubah perilaku klien menjadi lebih baik.

2.1.3.2.5 Panggilan Jiwa

Panggilan jiwa (*altruism*) adalah perhatian pada kesejahteraan orang lain. Seorang perawat harus mempunyai jiwa ingin menolong orang lain untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Seorang perawat yang efektif tertarik untuk merawat dan dengan penuh cinta atas dasar kemanusiaan. Dengan kata lain, dalam membanting klien perawat benar-benar ingin menolong dengan ikhlas tanpa pamrih.

Perawat merupakan sebuah profesi. Oleh karena itu, perawat perlu mendapat penghargaan atau imbalan yang sesuai dan pantas. Keseimbangan antara panggilan jiwa dan penghargaan yang diterima oleh seorang perawat akan memengaruhi bagaimana perawat menolong kliennya (Stuart dan Laria, 2001)

2.1.3.2.6 Etika dan Tanggung Jawab

Perawat harus bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukannya. Demikian pula dalam berkomunikasi, perawat harus bertanggung jawab perilakunya, serta mampu mengatasi semua kelemahannya. Dalam berinteraksi dengan klien, perawat harus menjunjung tinggi kode etik keperawatan dan etika yang dibenarkan dalam sebuah hubungan terapeutik. Secara etika, misalnya seorang perawat laki-laki tidak dibenarkan memegang jemari atau memeluk bahu klien tanpa tujuan terapeutik.

2.1.4 Kerangka Pemikiran

Pola komunikasi merupakan sebuah bentuk penyampaian pesan dengan cara tertentu sesuai dengan kebutuhan berkomunikasi. Dalam melakukan kegiatan komunikasi, dibutuhkan aspek penting, seperti adanya komunikator, komunikan dan pesan yang akan disampaikan melalui saluran atau media yang sudah dipilih sesuai dengan kesepakatan bersama. Agar komunikasi berjalan efektif, diperlukan persamaan persepsi diantara komunikator dan komunikan. Sebab tujuan utama komunikasi adalah untuk menyampaikan pesan dengan maksud menyamakan persepsi sehingga terjadi perubahan baik dari tingkah laku maupun pola pikir.

Teori komunikasi terapeutik memfokuskan kepada kesadaran interpersonal dalam hubungan interpersonal perawat-pasien. kesadaran interpersonal dalam komunikasi terapeutik dianggap sangat penting karena instrument utama yang digunakan perawat dalam komunikasi terapeutik adalah dirinya sendiri. teori ini mengansumsikan bagaimana perawat berinteraksi terhadap klien (pasien).

Kesadaran diri, perawat perlu mengetahui siapa dirinya, perawat harus dapat mengkaji perasaan, reaksi, dan perilakunya secara pribadi maupun sebagai pemberi pelayanan. Kesadaran diri akan membuat perawat dapat menerima perbedaan dan keunikan klien. Kesadaran diri membuat perawat dapat menerima diri apa adanya sehingga ketika klien mengungkapkan hal-hal buruk tentang dirinya, perawat dapat menerima dan mengatakan bahwa itu sebenarnya normal

Klarifikasi nilai, Bentuk nilai yang dianut oleh seseorang akan memengaruhi dirinya pada saat berinteraksi dengan orang lain, demikian pula saat perawat berinteraksi dengan orang lain, demikian pula saat perawat berinteraksi dan melaksanakan asuhan keperawatan pada klien.

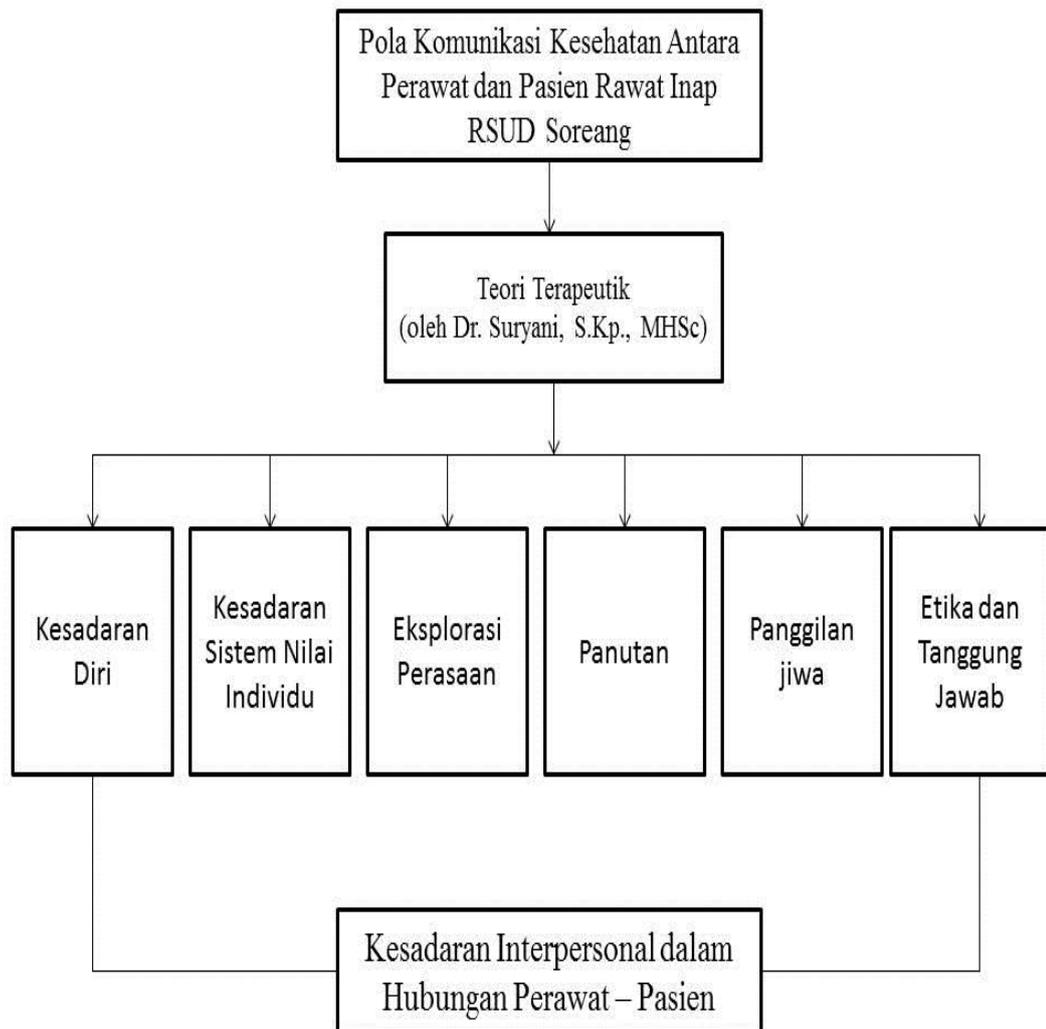
Eksplorasi perasaan, Eksplorasi perasaan adalah mengkaji atau menggali perasaan-perasaan yang muncul sebelum dan sesudah berinteraksi dengan orang lain. Perawat perlu terbuka dan sadar terhadap perasaannya serta mengontrol perasaan agar dapat menggunakan diri secara terapeutik. Jika perawat terbuka pada perasaannya, ia mendapatkan dua informasi penting, yaitu bagaimana responnya pada klien dan bagaimana penampilannya pada klien.

Panutan, Perawat yang dapat menjadi model (panutan) adalah perawat yang dapat memenuhi dan memuaskan kehidupan pribadinya, serta tidak didominasi oleh konflik, distress atau pengingkaran

Panggilan jiwa, Panggilan jiwa (*altruism*) adalah perhatian pada kesejahteraan orang lain. Seorang perawat harus mempunyai jiwa ingin menolong orang lain untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan. Seorang perawat

yang efektif tertarik untuk merawat dan dengan penuh cinta atas dasar kemanusiaan. Dengan kata lain, dalam membanti klien perawat benar-benar ingin menolong dengan ikhlas tanpa pamrih.

Etika dan tanggung jawab, perawat harus bertanggung jawab terhadap tindakan yang dilakukannya, dalam berinteraksi dengan klien, perawat harus menjunjung tinggi kode etik keperawatan dan etika yang dibenarkan dalam sebuah hubungan terapeutik.

Gambar 2.2**Bagan kerangka pemikiran**

Sumber : Dr. Suryani, S.kp., MHSc

Modifikasi pembimbing dan peneliti