

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

1.1.Kajian Literatur

1.1.1. Review Penelitian Sejenis

Penelitian yang dilakukan peneliti terdahulu merupakan acuan dan juga referensi bagi peneliti dalam melakukan penelitian ini, sehingga peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang dilakukan peneliti. Bagian ini adalah proses dimana peneliti membuat perbandingan penelitian yang dilakukan terhadap penelitian penelitian yang telah ada. Dibawah ini merupakan beberapa penelitian sejenis, yaitu :

- 1) Andra Widya Kusuma, 11730074, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana komunikasi terapeutik antara pasien skizofrenia dan perawat di Rumah Sakit Jiwa Grashia Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode penelitian kualitatif. Teknik yang digunakan untuk pengumpulan data yaitu dengan melakukan wawancara mendalam, observasi dan studi pustaka. Komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat dengan pasien di Rumah Sakit Jiwa Grashia menggunakan tehnik tehnik khusus seperti memberikan salam, menjelaskan apa saja tindakan yang akan dilakukan oleh medis, berusaha untuk mengetahui bagaimana kondisi pasien. Selain itu para perawat selalu

memperhatikan sikap mereka dalam berkomunikasi dengan pasien, seperti menampilkan sikap tubuh yang rileks dan mempertahankan sikap terbuka.

- 2) Della Sari, 1730701104, Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang. Komunikasi Interpersonal Antara Perawat dan Pasien Dimasa Pandemi Covid 19. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui komunikasi terapeutik para perawat dengan pasien di masa Pandemi Covid-19 pada RSUD Kecamatan Talang Ubi Kabupaten PALI. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan melakukan wawancara dan observasi kepada beberapa perawat yang menangani pasien Covid 19. Hasil dari penelitian ini yaitu rute sentral dimana suatu individu mengelola informasi memikirkan argument secara aktif dan hati hati, perawat RSUD Talang Ubi menggunakan jalur rute sentral untuk memotivasi pasien yang terdampak Covid 19 dengan komunikasi terapeutik pasien dapat berpikir secara mendalam tentang nasihat dan pesan yang disampaikan oleh perawat sehingga pasien semangat untuk menjalani proses penyembuhan. Rute Perifal penerimaan pesan yang dilakukan oleh seseorang yang tidak didasari adanya pikiran kritis. Para perawat di RSUD menggunakan rute ini karena ada beberapa pasien yang tidak memikirkan nasehat secara mendalam dan ada juga yang mendengarkan berdasarkan rasa suka tetapi tidak dengan pikirannya. Jadi perawat RSUD Talang Ubi menggunakan kedua rute ini karena pasien yang dirawat mempunyai pemikiran yang berbeda beda mengenai pesan dan nasihat yang di berikan perawat.

3) Nur Rahma, 50700112078, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien di Puskesmas Antang Perumas Makassar. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui komunikasi terapeutik para perawat dalam proses penyembuhan di Puskesmas Antang Perumnas Makassar. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan cara observasi, wawancara mendalam dan studi pustakan. Komunikasi terapeutik para perawat yang bertujuan bagi kesembuhan pasien. Oleh karna itu perlu diketahui oleh para perawat cara memahami arti dan pentingnya komunikasi terapeutik dengan perawat. Cara yang dilakukan perawat untuk terjalinnya komunikasi terapeutik dengan pasien di Puskesmas Antang Perumas Makassar yaitu perawat untuk selalu mendengarkan dengan penuh perhatian, berusaha mengerti apabila pasien menyampaikan pesan secara nonverbal sehingga perawat memberikan perhatian terhadap masalah serta kebutuhan pasien para perawat juga melakukan terapeutik pada pasien dengan adanya dorongan spiritual atau emosional, melalui pendekatan pendekatan kepada pasien dengan menggunakan komunikasi yang baik, terutama pada nada bicara dan ekspresi wajah.

Table 1.4 Perbandingan Penelitian Sejenis

No	Peneliti dan Judul	Metode	Persamaan	Perbedaan	Hasil penelitian

1	<p>Andra Widya Kusuma (2016). <i>“Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta</i></p>	<p>Kualitatif Deskriptif</p>	<p>Penelitian yang dilakukan oleh Andra Widya Kusuma memiliki persamaan dengan penelitian yang akan di peneliti lakukan yaitu memiliki objek penelitian Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien</p>	<p>Perbedaan yang terdapat diantara penelitian yang akan dilakukan yaitu subjek penelitian. Peneliti akan melakukan penelitian dengan perawat Covid-19</p>	<p>Komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien skizofrenia merupakan hal penting dalam penyembuhan pasien. Melalui hubungan yang terjalin dengan baik, perawat dan pasien bekerjasama untuk mencapai tujuan. Tujuan komunikasi</p>
---	--	------------------------------	---	--	--

					<p>terapeutik tersebut antara lain membantu pasien dalam memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien.</p>
2	<p>Della Sari (2021) <i>“Komunikasi Interpersonal Antara Perawat dan Pasien</i></p>	Kualitatif	<p>Persamaan penelitian ini menggunakan metode penelitian yang sama</p>	<p>Penelitian yang dilakukan oleh Della Sari menggunakan</p>	<p>Hasil dari penelitian ini yaitu perawat menggunakan rute sentral dan rute peripheral</p>

	<p><i>Dimasa Pandemi Covid 19 (Studi Kaus RSUD Talang Ubi Kabupaten Pali”</i></p>		<p>yaitu wawancara mendalam, observasi dan meneliti mengenai komunikasi antara perawat dan pasien Covid 19</p>	<p><i>elaboration likelihood theory</i> atau teori kemungkinan elaborasi yang dikembangkan oleh Richard E Petty dan John T Cacioppo</p>	<p>dimana kedua rute ini merupakan pemikiran pasien dalam menanggapi nasihat atau pesan yang disampaikan oleh perawat untuk proses penyembuhan pasien Covid 19. Perawat menggunakan kedua rute ini dikarenakan pemikiran setiap pasien di RSUD Talang Ubi</p>
--	---	--	--	---	---

					berbeda beda mengenai nasihat atau pesan yang disampaikan oleh perawat.
3	Nur Rahma (2016) <i>Komunikasi Antara Perawat dan Pasien di Puskesmas Antang Perumnas Makassar</i>	Kualitatif Deskriptif	Persamaan penelitian bertujuan untuk mengetahui aktivitas komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan pasien	Penelitian Nur Rahma meneliti pasien umum di puskesmas Penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pasien Covid-19	Pentingnya komunikasi terapeutik pada proses penyembuhan pasien, berkat adanya asuhan keperawatan yang baik itu, ternyata dirasakan langsung oleh para pasien, memiliki pengaruh terhadap

					kesembuhan pasien terutama dalam hal semangat. Rasa senang yang dialami pasien menimbulkan semngat atau motivasi untuk segera sembuh.
--	--	--	--	--	---

Sumber : Hasil Modifikasi Peneliti, 2021

1.1.2. Kerangka Konseptual

1.1.2.1. Komunikasi

1.1.2.1.1. Definisi Komunikasi

Komunikasi mengandung makna Bersama sama (common). Istilah komunikasi atau *communication* berasal dari Bahasa Latin yaitu *commucatio* yang berarti pemberitahuan atau pertukan. Kata sifat *communis*, yang bermakna umum atau Bersama sama. (Wiryanto, 2004, h. 5)

Sarah Trenholm dan Arthur Jensen (1996:4) mendefinisikan komunikasi demikian “ *A process by which a source transmits a message to receiver through some channel* “ (komunikasi adalah suatu proses dimana sumber mentransmisikan pesan kepada penerima melalui beragam saluran). Menurut Lawrence Kincaid dan Everest M Rogers (1981:18) mengatakan komunikasi adalah suatu proses dimana terdapat dua orang atau lebih yang melakukan atau membentuk pertukaran informasi antara satu sama lain, yang pada akhirnya akan terjadi saling pengertian yang mendalam. Sedangkan Bernard Berelson dan Gary A. Steiner (1964:527) mendefinisikan komunikasi sebagai “ *Communication : the transmission of information, ideas, emotions, skills, etc. by the uses of symbol*” (komunikasi adalah transmisi informasi, gagasan, emosi, keterampilan dan sebagainya, dengan menggunakan symbol-simbol, dan sebagainya. Tindakan atau transmisi itulah yang biasanya disebut komunikasi).

Dari definisi tersebut dapat dilihat tujuan komunikasi yang lebih terperinci, tidak hanya pengertian namun juga berbagai macam tujuan khusus yang saling berkaitan. Selain itu dapat dilihat komunikasi secara garis besarnya adalah proses pertukaran informasi antara dua orang atau lebih. Setelah berkomunikasi maka akan mendapatkan hasil dari pertukaran informasi, mengingat komunikasi adalah bagian penting bagi semua makhluk hidup

Definisi-definisi komunikasi diatas yang dikemukakan oleh para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi merupakan suatu proses dimana dua orang atau lebih melakukan pertukaran informasi antara satu sama lain dan sebagai

pemancar gagasan, emosi, keterampilan, Tindakan itulah yang disebut sebagai definisi komunikasi.

1.1.2.1.2. Proses Komunikasi

Proses komunikasi adalah proses penerimaan pesan dari simbol simbol yang mengandung arti. David K. Berlo (1960) dalam bukunya *The Process of Communication* mengatakan bahwa proses komunikasi pada hakikatnya adalah proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seorang komunikator kepada komunikan. Proses komunikasi ini terbagi menjadi dua tahap, yaitu secara primer dan secara sekunder.

1) Proses Komunikasi secara Primer

Proses komunikasi secara primer yaitu proses penyampaian perasaan dan pikiran seseorang kepada yang lainnya dengan menggunakan simbol sebagai media komunikasi. Simbol sebagai media primer dalam proses komunikasi isyarat, gambar, warna, bahasa dan lain sebagainya yang secara langsung dapat atau mampu mengartikan suatu perasaan atau pikiran komunikator kepada komunikan

2) Proses Komunikasi secara Sekunder

Proses komunikasi secara sekunder yaitu proses penyampaian suatu pesan yang di lakukan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat serta sarana sebagai media kedua setelah memakai simbol sebagai media yang pertama. Media yang biasanya digunakan dalam proses komunikasi

sekunder ini yaitu surat, telepon, teleks, surat kabar, majalah, radio, televisi, film dan media informasi lainnya. (Caropeboka, 2017, h. 20-22)

1.1.2.1.3. Unsur-unsur Komunikasi

Philip Kotler dalam bukunya, *Marketing Management*, berdasarkan paradigma Harold Lasswell menampilkan model proses komunikasi. Unsur-unsur dalam proses komunikasi ini meliputi:

1. *Sender* merupakan komunikator yang menyampaikan pesan kepada sejumlah orang atau orang lain
2. *Encoding* merupakan penyandaian, dimana proses pengalihan pikiran
3. *Messege* merupakan pesan pesan dengan lambang yang bermakna yang disampaikan oleh komunikator
4. *Media* merupakan saluran komunikasi tempat berlajunya pesan dari komunikator kepada komunikan
5. *Decoding* merupakan penguraian sandi dimana proses ini komunikan menetapkan makna pada lambang yang disampaikan oleh komunikator kepda komunikan
6. *Receiver* merupakan komunikan yang menerima pesan dari komunikator
7. *Response* merupakan seperangkat reaksi atau tanggapan dari komunikan setelah mendapatkan pesan
8. *Feedback* merupakan timbal balik seperti tanggapan komunikan apabila mendapatkan pesan dari komunikator

9. *Noise* merupakan gangguan yang tidak terencana yang terjadi didalam proses komunikasi akibat dengan diterimanya pesan yang berbeda oleh komunikan yang disampaikan oleh komunikator. (Cahyono, 2019, h. 14-15)

1.1.2.1.4. Fungsi Komunikasi

Menurut Mulyana, D (2007) dalam bukunya *Suatu Ilmu Komunikasi Pengantar* mengutip kerangka berpikir William I. mengenai fungsi fungsi komunikasi yang dibagi menjadi empat bagian. Fungsi-fungsi suatu peristiwa komunikasi (*Komunikasi Event*) tampaknya sama sekali tidak independent, melainkan juga berkaitan dengan fungsi-fungsi lainnya, meskipun terdapat suatu fungsi yang dominan. Keempat fungsi tersebut antara lain :

Fungsi dari komunikasi sosial , komunikasi sangatlah penting untuk membangun konsep di dalam diri kita, kelangsungan hidup, memperoleh kebahagiaan, terhindar dari tekanan dan aktualisasi diri. Pembentukan konsep pada diri yaitu pandangan diri sendiri terhadap siapa kita dan kita bisa memperoleh informasi tersebut melalui pandangan yang dierikan orang lain terhadap diri kita. Pernyataan eksistensi diri disaat seseorang berkomunikasi yang ditujukan untuk menunjukkan bahwa dirinya eksis. Inilah yang disebut dengan pernyataan eksistensi diri atau aktualisasi diri , ketika kita berbiacar sebenarnya menyatakan bahwa kita ada dan nyata.

Fungsi komunikasi ekspresif, komunikasi ekspresig yaitu komunikasi yang dapat dilakukan sejauh komunikasi tersebut menjadi suatu instrument untuk

menyampaikan emosi kita terutama melalui pesan non verbal. Karna dengan melalui pesan tersebut seseorang dapat mengerti bagaimana keadaan orang lain.

Fungsi Komunikasi Ritual. Komunikasi ritual ini sering dilakukan kelektif, seperti suatu komunitas sering mengadakan upacara upacara sepanjang tahun. Pada upacara tersebut akan menampilkan perilaku yang bersifat simbolik dan seseorang akan menyampaikan kata kata. Komunikasi ritual ini ditampilkan secara ekspresif karena adanya kecintaannya yang sangat dalam

Fungsi Komunikasi Instrumental. Komunikasi instrumental mempunyai tujuan yang umum seperti mengajar, mendorong, menginformasikan, keyakinan, mengubah sikap, menghibur (persuasive), serta mengubah perilaku atau menggerakkan tindakan serta untuk menghibur (persuasif). Suatu peristiwa komunikasi sesungguhnya sering kali mempunyai fungsi fungsi tumpeng tindih, meskipun salah satu fungsi sangan menonjol dan mendominasi (Muhith & Siyoto, 2018, h. 22-23)

1.1.2.2.Komunikasi Terapeutik

1.1.2.2.1. Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi atau interaksi yang terjalin antara pasien dan perawat. Proses komunikasi ini bertujuan untuk menyembuhkan dan menyelesaikan masalah yang dihadapi oleh pasien. Komunikasi terapeutik juga bisa menciptakan suatu hubungan antara komunikator dengan pasien, karna tanpa komunikasi pasien akan merasa terasing dan tanpa komunikasi pula tindakan perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien akan mengalami kesulitan, untuk itu

komunikasi antara perawat dan pasien sangat penting agar perawat mudah dalam menjalankan tugas tugasnya.

Komunikasi Terapeutik Suryani (2005:4) mengemukakan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dirancang atau dilakukan tujuannya untuk terapi. Seorang perawat dapat membantu pasien untuk mengatasi masalah yang dihadapi oleh pasien melalui komunikasi. Munkadir (2006:21) komunikasi terapeutik yaitu komunikasi yang dirancang secara sadar kegiatan dan tujuannya yaitu dipusatkan untuk membantu kesembuhan pasien. Pada dasarnya komunikasi terapeutik yaitu komunikasi profesional yang berujuan untuk kesembuhan pasien.

Indrawati dalam Fatmawati (2010:15) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan secara sadar yang kegiatannya dan tujuannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik merupakan hubungan pribadi antara perawat dan pasien yang mendapatkan pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien. Proses dimana perawat menggunakan pendekatan terencana dalam mempelajari pasien.

Klater , *et. Al.* (1995) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik terjadi dengan tujuan menolong pasien yang dilakukan oleh orang orang yang profesional dengan menggunakan pendekatan profesional berdasarkan perasaan dan emosi. Di dalam komunikasi terapeutik ini harus ada unsur kepercayaan, persoalan mendasar dari komunikasi terapeutik adalah adanya saling kebutuhan antara perawat dan pasien atau klien, perawat membantu pasien menerima bantuan. (Putri & Suwadnyana, 2020, h. 41-42)

1.1.2.2.2. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Tujuan komunikasi terapeutik adalah membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran, membantu mengambil tindakan efektif untuk pasien, membantu memengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Dalam memulai komunikasi yang terapi perawat harus memiliki pengetahuan yang cukup dan kemampuan kemampuan untuk menangani pasien, skill atau kemampuan yang cukup dan memadai serta etika dan tehnik komunikasi yang baik. Dengan kemampuan tersebut hadirnya perawat disisi pasien merupakan kehadiran yang berdampak positif dan bermakna bagi pasien.

Menurut Linberg, Hunter, Stuard *and* Sundeen juga Kruszweski yang dikutip dari Hamid (1996) mengatakan bahwa tujuan dari terapeutik yaitu mengarah pada perkembangan pasien yang meliputi :

Penerimaan diri, rasa hormat terhadap diri sendiri, realisasi diri, integritas diri yang tinggi dan identitas diri yang jelas. Kemampuan dalam membina hubungan pribadi yang intim, saling percaya dan saling menghormati peningkatan kemampuan serta fungsi dapat memuaskan kebutuhan dan juga mencapai tujuan personal yang nyata (Uripni., Sujianto., & Indrawati, 2003, h.49)

1.1.2.2.3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik

Menurut Potter dan Perry (1994), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi isi pesan dan sikap penyampaian pesan sehingga komunikasi menjadi kompleks. Faktor faktor tersebut yaitu:

1. Perkembangan

Perawat akan menggunakan teknik khusus ketika berkomunikasi dengan pasien sesuai dengan perkembangan pasien. Oleh karena itu agar bisa melakukan komunikasi secara intens, perawat juga harus mengerti pengaruh dari perkembangan proses berpikir dan bahasa yang dapat mempengaruhi sikap dan cara dalam berkomunikasi.

2. Persepsi

Persepsi adalah pandangan orang lain terhadap suatu kejadian. Dimana persepsi terjadi akibat adanya pengalaman dan harapan, perbedaan persepsi akan menghambat proses komunikasi. Untuk itu perawat harus menciptakan hubungan baik dengan pasien agar komunikasi bisa berjalan dengan efektif sehingga memudahkan perawat dalam menjalankan tugasnya.

3. Sistem Nilai

Nilai adalah standar yang mempengaruhi perilaku sehingga penting bagi perawat untuk menyadari nilai seorang pasien. Berusaha mengetahui dan mengklarifikasi nilai adalah penting dalam membuat keputusan dan interaksi. Jangan sampai perawat dipengaruhi oleh nilai personalnya dalam hubungan profesional.

4. Latar Belakang Sosial Budaya

Seringkali ketika memberi asuhan keperawatan kepada klien, perawat menggunakan bahasa dan gaya komunikasi yang berbeda. Gaya komunikasi sangat dipengaruhi oleh faktor budaya, budaya juga membatasi cara bertindak dan berkomunikasi.

5. Faktor Emosi

Emosi adalah perasaan subyektif , cara seseorang berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain dipengaruhi oleh keadaan emosinya. Perawat dapat mengkaji emosi pasien dengan mengobservasi pasien ketika berinteraksi dengan keluarga, dokter atau perawat yang lain. Perawat juga perlu mengevaluasi emosinya , karena sangat sulit untuk menyembunyikan emosi, sementara klien sangat perseptik terhadap emosi yang terpindahkan melalui komunikasi interpersonal.

6. Pengetahuan

Komunikasi sulit dilakukan jika orang berkomunikasi memiliki tingkat pengetahuan yang berbeda. Perawat mengkaji tingkat pengetahuan pasien dengan memperhatikan respon pasien terhadap pernyataan yang diajukan, setelah itu perawat menggunakan istilah dan kalimat yang dimengerti oleh pasien sehingga dapat menarik perhatian dan minatnya.

7. Peran

Cara perawat berkomunikasi dengan klien akan berbeda dengan caranya berbicara dengan dokter dan perawat lain. Perawat perlu menyadari perannya saat berhubungan dengan pasien ketika memberikan asuhan keperawatan. Perawat menyebut nama pasien untyk menunjukkan rasa hormatnya dan tidak menggunakan humor jika baru mengenal pasien

8. Tatanan Interaksi

Komunikasi interpersonal akan lebih efektif apabila dilakukan dalam suatu lingkungan yang menunjang, karena bising, kurang leluasa pribadi dan ruang yang sempit dapat menimbulkan kerancuan, ketegangan dan ketidaknyamanan. Untuk itu perawat perlu memilih tatanan yang memadai ketika berkomunikasi. (*Pustaka komunikasi*. 2015, para 1)

1.1.2.2.4. Teknik Komunikasi Terapeutik

Setiap perawat harus mampu menguasai Teknik komunikasi terapeutik dengan baik, karena dengan menguasai Teknik komunikasi terapeutik dengan baik maka komunikasi antara perawat akan mudah mengatasi pasien.

Menurut Uripni dan kawan kawan (2002) tehnik yang dilakukan pada saat komunikasi terapeutik yaitu :

Mendengarkan keluhan pasien dengan penuh kehangatan. Perawat harus mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien untuk mengetahui pikiran, perasaan dan persepsi pasien itu sendiri. Sikap yang ditunjukkan oleh perawat saat mendengar keluhan atau masalah pasien yaitu dengan menatap mata pasien saat berbicara, tidak menyilangkan tangan serta kaki, hindari gestur tubuh yang tidak diperlukan dan condongkan tubuh kearah pasien.

Menunjukkan penerimaan. Menerima dan mendukung dengan menunjukkan sikap yang menilai dan perhatian. Menerima bukan berarti menyetujui, tetapi menerima mendengarkan orang berbicara tanpa menunjukkan ketidaksetujuan dan keraguan.

Menanyakan hal yang berkaitan. Tujuannya untuk mendapatkan informasi yang jelas tentang masalah yang pasien itu sampaikan. Oleh karena itu, sebaiknya mengajukan pertanyaan yang berkaitan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh pasien

Mengulang kembali ucapan pasien dengan bahasa sendiri. Dengan mengulang kata kata pasien kembali, perawat memberikan timbal balik bahwa perawat memahami apa pesan yang disampaikan oleh pasien dan berharap komunikasi akan berlanjut.

Mengklarifikasi ucapan pasien, klarifikasi akan terjadi ketika seorang perawat menjelaskan kata kata yang tidak jelas mengenai ide dan pikiran yang dikatakan oleh pasien

Memfokuskan. Tujuan dari memfokuskan untuk membatasi pembicaraan sehingga pembicaraan menjadi lebih spesifik dan dimengerti. Hal yang perlu diperhatikan adalah tidak memutuskan pembicaraan ketika klien menyampaikan masalah yang sedang dihadapi. (*Kajian Pustaka, 2020, para 11*)

1.1.2.3.Perawat

1.1.2.3.1. Pengertian Perawat

Perawat berasal dari bahasa latin *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara, perawat adalah suatu profesi yang difokuskan pada perawatan individu, keluarga dan komunitas dalam mencapai, memelihara dan menyembuhkan kesehatan yang optimal.

Perawat juga merupakan tenaga kesehatan yang telah menyelesaikan program Pendidikan keperawatan baik di dalam maupun diluar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia, teregister dan diberi kewenangan untuk melaksanakan praktik keperawatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan Persatuan Perawat Nasional Indonesia atau PPNI 2005.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) berpendapat bahwa keperawatan adalah ilmu suatu ilmu yang berbeda dari ilmu profesi kesehatan lain serta kesesuaian penerapan ilmu tersebut di bidang keperawatan.

Pada intinya keperawatan adalah memberikan asuhan keperawatan kepada orang lain dimana asuhan keperawat tersebut diberikan kepada individu, keluarga, kelompok serta masyarakat. (Nugraha & Wianti, 2017, h. 23)

1.1.2.3.2. Peran Perawat

Peran perawat dapat mempengaruhi keadaan sosial baik itu dari luar maupun dari dalam profesi perawat dan bersifat konstan, menurut Doheny (1982) mengidentifikasi beberapa elemen peran perawat professional :

1. Care Giver

Yang memberikan asuhan keperawatan. Perawat memberikan asuhan keperawatan secara tidak langsung maupun langsung kepada pasien, menggunakan tehnik pendekatan proses perawatan meliputi : mendiagnosis perawat dengan berdasarkan hasil dari analisis data, mengkaji untuk mengumpulkan informasi serta data yang sesuai, merancang intervensi perawat untuk mengatasi keluhan yang muncul dan cara

memecahkan masalah, melakukan tindakan perawat sesuai dengan apa yang sudah direncanakan dan mengevaluasi berdasarkan respons pasien terhadap tindakan yang telah dilakukan oleh perawat.

2. Client Advocate

Perawat berfungsi sebagai penghubung antara pasien dengan tim kesehatan lain dalam upaya pemenuhan kebutuhan pasien, membela kepentingan pasien dan membantu pasien memahami semua informasi dan upaya kesehatan yang diberikan oleh tim kesehatan dengan pendekatan tradisional maupun professional.

3. Counsellor

Sebagai pemberi bimbingan atau konseling pasien, mengidentifikasi perubahan pola interaksi pasien terhadap keadaan sehat sakitnya. Adanya pola interaksi ini merupakan dasar dalam merencanakan metode untuk meningkatkan kemampuan adaptasinya. Memberikan konseling atau bimbingan kepada pasien, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan sesuai prioritas.

4. Educator

Sebagai pendidik klien, perawat membantu pasien meningkatkan kesehatannya melalui pemberian pengetahuan yang terkait dengan keperawatan dan tindakan medik yang diterima sehingga pasien atau keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal hal yang diketahuinya.

5. Collaborator

Sebagai anggota tim kesehatan yang dituntut untuk dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan lain dan keluar dalam menentukan rencana maupun pelaksanaan asuhan keperawatan guna memenuhi kebutuhan kesehatan lain

6. Coordinator

Sebagai coordinator agar dapat memanfaatkan sumber sumber dan potensi pasien, seperti mengoordinasi seluruh peyanan keperawatan, mengatur tenaga keperawatan yang akan bertugas, mengembangkan sistem pelayanan keperawatan, memberikan informasi tentang hal hal yang terkait dengan pelayanan keperawatan pada sarana kesehatan.

7. Change agent

Sebagai pembaru yang selalu dituntut untuk mengadakan perubahan perubahan bersikap, bertingkah laku, meningkatkan keterampilan dan perubahan dalam cara berpikir agar pasien menjadi sehat. Perubahan yang sistematis dalam berhubungan dengan pasien, perencanaan dan cara memberikan perawatan terhadap pasien.

8. Consultant

Secara tidak langsung berkaitan dengan permintaan pasien terhadap informasi tentang tujuan keperawatan yang diberika dan juga sebagai sumber informasi yang dapat membantu memecahkan masalah pasien.

Perawat juga adalah sumber informasi yang berkaitan dengan kondisi spesifik pasien. (Kusnanto, 2003, h. 82-87)

1.1.2.3.3. Fungsi Perawat

Fungsi adalah suatu pekerjaan yang harus dilaksanakan sesuai dengan perannya. Ruang lingkup dan fungsi keperawatan semakin berkembang dengan focus manusia tetap sebagai sentral pelayanan keperawatan. Bentuk asuhan yang menyeluruh dan utuh, dilandasi keyakinan tentang manusia sebagai makhluk bio psiko sosio spiritual yang unik dan utuh.

Perawat harus bertanggung gugat dan bertanggung jawab dengan hal hal yang di lakukannya pada saat praktek keperawatan. Dalam hal ini praktek keperawatan harus dilandasi prinsip ilmiah dan kemanusiaan serta mempunyai ilmu pengetahuan dan cekatan dalam melaksanak pengasuhan keperawatan serta bersedia untuk di evaluasi. Inilah ciri khas yang menunjukkan sikap professional perawat yang sangat penting bagi pelaksanaan fungsi keperawatan kolaboratif, mandiri dan ketergantungan (Kozier, 1991)

Menurut Mundinger (1985) menyebutnya sebagai “*autonomous nursing practice to independent nursing*”. Ia juga mengatakan mengenai kapan, bagaimana dan mengapa kondisi serta oposisi pasien dan melakukan sebuah tindakan dengan keterampilan yang penuh yaitu fungsi dari terapi “*autonomous*”. Dalam hal ini perawat menentukan bahwa pasien membutuhkan intervensi perawata yang pasti salah satu perawat membantu memecahka masalah yang sedang dihadapi oleh

pasien atau bertanggung jawab atas tindakan serta keputusan dan mendelegasikan pada perawat perawat yang lain. (Kusnanto, 2003, h. 88)

1.1.2.3.4. Kedudukan Perawat

Dengan ber profesi sebagai perawat tentunya perawat akan menempatkan pada kedudukan tersendiri dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Namun pada saat ini, banyak yang menganggap dan berasumsi bahwa dalam dunia medis perawat adalah pelengkap padahal keperawatan merupakan suatu bentuk pelayanan professional yang merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan. Kedudukan seorang perawat bukan hanya sebatas teori saja namun sebagai ilmu yang memiliki bentuk aplikasi yang harus dijalankan dilapangan. Peran perawat berhubungan dan bersinggungan langsung dengan pasien, profesi perawat berorientasi untuk melayani masalah pada kesehatan yang di derita oleh pasien. Kehadiran perawat untuk mengusahakan agar pasien mendapatkan kesembuhan atas keluhan kesehatan yang diderita oleh pasien.

Profesi perawat mempunyai empat tingkatan pasien yaitu kelompok, komunitas, individu dan keluarga. Pengasuhan perawat pada pasien mencakup seluruh tentang pelayan kesehatan.

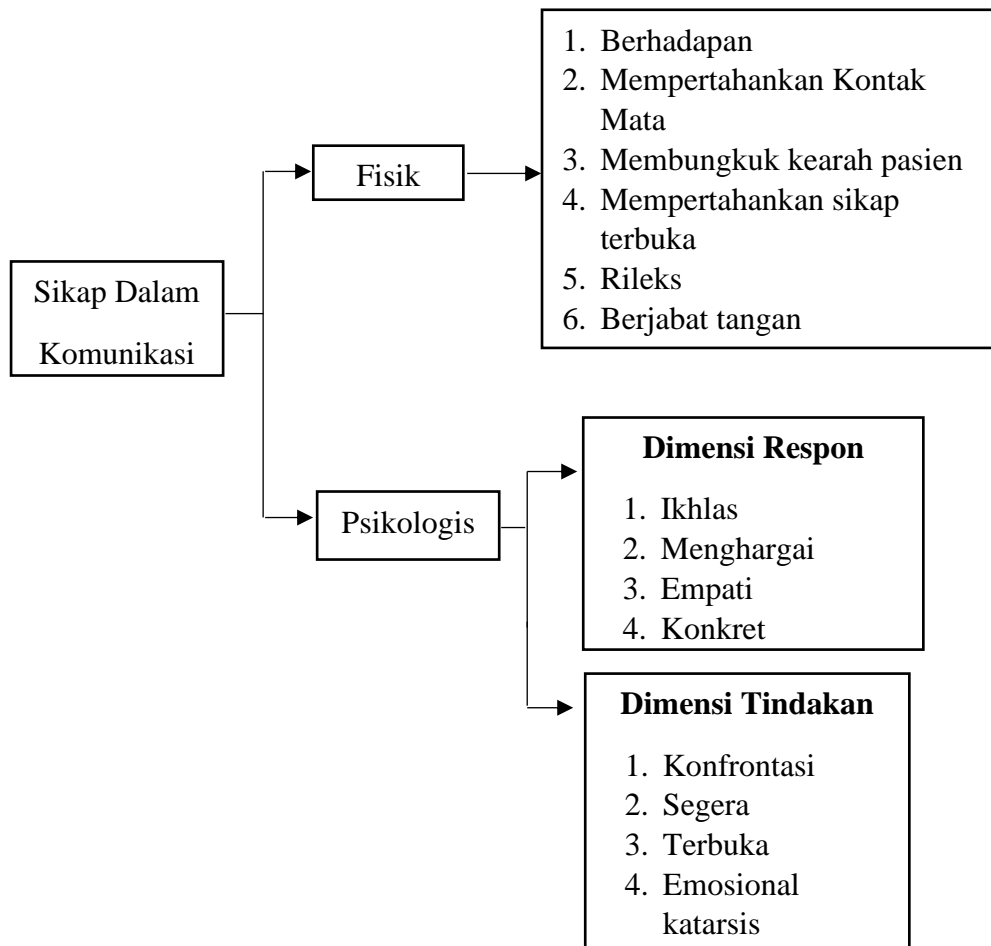
1.1.2.3.5. Sikap Perawat Dalam Komunikasi

Komunikasi dalam keperawatan ialah upaya yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif terhadap pasien yang berkaitan erat dengan kesehatan dan tindakan keperawatan penyakit pasien yang menggunakan prinsip prinsip

komunikasi. Proses mempengaruhi perilaku ini bersifat terapeutik, yakni pada usaha pertolongan, perawatan, penyembuhan dan mendedukasi pasien.

Dengan kehadiran sebagai perawat sikap dalam komunikasi agar menjadi terapeutik yaitu pasien juga mempunyai peran yang penting dalam tercapainya tujuan dari interaksi dan komunikasi. Sikap yang harus ditunjukkan perawat dalam melakukan komunikasi terapeutik ada dua, yaitu secara fisik dan secara psikologis. Dalam kehadiran secara psikologis mempunyai dua dimensi, yaitu dimensi tindakan dan dimensi respon (Laraia dan Stuard, 1998). (Anjaswarni, 2016 h. 25-26)

Gambar 1.4 Sikap Perawat Dalam Berkomunikasi



Sumber : Anjaswarni, (2016) *Komunikasi Dalam Keperawatan*

1.1.2.4. Hubungan Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan oleh pasien dan perawat dalam interaksinya bertujuan untuk menyelesaikan atau menyembuhkan keluhan yang di derita oleh pasien.

Dalam hal ini Stuart G.W dan Sudeen S.J (1995) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik yaitu hubungan pribadi antara pasien dan perawat, dalam hubungan ini perawat dan pasien akan belajar bersama untuk memperoleh pengalaman dalam rangka memperbaiki emosional pasien.

Sedangkan S. Sudeen (1990) mengatakan bahwa hubungan terapeutik merupakan hubungan kerjasama antara perawat dan pasien yang ditandai dengan perasaan, tukar menukar, perilaku, pikiran dan pengalaman dalam membina hubungan terapeutik yang lebih intim.

Hubungan yang terapeutik antara perawat dan pasien dapat ditandai melalui tindakan yang diambil oleh pasien dan perawat. Perawat memulai dengan tindakan, tujuan dan respon pasien serta terjadinya *feedback* untuk mencapai tujuan dari hubungan terapeutik. Komunikasi terapeutik dilakukan oleh kelompok yang profesional untuk menolong pasien, perawat juga melakukan pendekatan secara pribadi berdasarkan emosi dan perasaan serta berdasarkan hubungan saling percaya di antara perawat dan pasien yang terlibat dalam komunikasi.

Pada komunikasi terapeutik Lilis, Lomone dan Taylor (1993) mengatakan adanya hubungan yang dilakukan tujuannya memberikan bantuan untuk

menyelesaikan masalah yang sedang pasienhadapi. Dalam hal ini alat yang efektif yaitu sikap perawat, dengan memberikan asuhan keperawatan, perawat harus focus terhadap pasien. oleh karna itu perawat harus bisa melihat masalah apa yang sedang terjadi pada pasien. (Hendrawathy & Suwadnyana, 2020, h.9).

1.1.2.5.Covid 19

Pada saat ini seluruh masyarakat yang ada di dunia sedang terjangkit oleh virus corona 2019 atau Covid 19, dimana *pandemic* ini adalah pandemic yang kelima setelah flu pada tahun 1918. Hanya dalam hitungan bulan corona virus ini mengakibatkan negara di dunia ini mengalami krisis. Pada mulanya wabah corona virus ini yaitu adanya kasus pneumonia pada sekelompok manusia di kota Wuhan, China pada akhir Desember 2019 lalu, awalnya adanya kasus corona virus ini pada tanggal 1 Desember 2019

Gejala yang dialami oleh pasien yaitu batuk kering, demam, malaise dan dispnea yang di diagnosis sebagai gejala infeksi virus pneumonia. Pada awalnya wabah ini disebut dengan pneumonia Wuhan oleh pers dikarenakan terdapat gejala yang serupa dengan penyakit pneumonia. Hasil dari sekuensing genom menunjuka bahwa penyebabnya ada virus corona baru. *World Healthy Organisation* (WHO) menyebutnya denga Novel Corona Virus (2019 nCoV) untuk sementara pada tanggal 12 Januari 2020 lalu berganti nama menjadi penyakit Corona Virus 2019 (Covid 19) pada tanggal 12 Februari 2020 secara resmi.

Paa tanggal 2 Maret 2020 dari 69 negara , Indonesia masuk kedalam negara yang terkena wabah corona virus. Kasus ini diawali dengan adanya sebuah pesta

dansa dari klub Paloma dan Amigos di Jakarta, peserta yang mengikuti acara tersebut bukan hanya dari warga negara Indonesia saja, melainkan juga Mancanegara, termasuk dengan warga Jepang yang menetap di Malaysia. Presiden Jokowi menginformasikan bahwa dua orang, tepatnya di kota Depok Jawa Barat terjangkit virus corona Wuhan, kedua orang tersebut merupakan seorang Ibu yang berumur 64 tahun dan putrinya yang berumur 31 tahun yang sempat berinteraksi dengan orang-orang Jepang yang mengidap Covid 19. Warga Jepang tersebut baru mengetahui ia terjangkit corona virus setelah meninggalkan Indonesia tepatnya di Malaysia.

Sejak adanya wabah COVID-19 di Indonesia, hal ini menimbulkan kepanikan dan keresahan bagi masyarakat Indonesia, karena penyebarannya yang begitu cepat dan tingkat kematiannya yang cukup tinggi menyebabkan masyarakat panik yang membuat sistem imun menurun sehingga rentan terjangkit corona virus.

Sejak awal penyebaran COVID-19 banyak masyarakat yang terjangkit corona virus ini, sehingga rumah sakit tidak dapat menampung pasien yang terkena corona virus. Untuk itu presiden Joko Widodo meresmikan Wisma Atlet Kemayoran Jakarta Pusat menjadi rumah sakit darurat bagi pasien COVID-19 pada tanggal 23 Maret 2020.

1.1.3. Kerangka Teoritis

1.1.3.1. Teori Komunikasi Terapeutik

Teori komunikasi terapeutik teori ini dikemukakan oleh Stuard G.W dimana komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara konselor dan

klien, melalui hubungan ini konselor dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional. (Nasir, 2009, h.143)

Adapun 4 tahapan komunikasi terapeutik menurut Stuart G.W (1998) menjelaskan bahwa dalam prosesnya komunikasi terapeutik terbagi menjadi empat tahapan yaitu tahap persiapan atau pra interaksi, tahap pengenalan atau orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi.

1. Tahap Pra-interaksi

Pada tahapan ini adalah masa persiapan sebelum memulai hubungan dengan pasien. Tugas perawat yaitu meneliti perasaan, harapan dan kecemasan pasien, perawat juga mencari informasi tentang pasien sebagai lawan bicaranya. Setelah hal ini dilakukan perawat merancang strategi untuk pertemuan pertama dengan pasien, tahapan ini dilakukan oleh perawat bertujuan untuk mengurangi rasa cemas atau kecemasan yang mungkin dirasakan oleh perawat sebelum melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien.

2. Tahap Orientasi

Tahap pengenalan atau orientasi dilaksanakan setiap kali pertemuan dengan pasien dilakukan, pada tahap ini biasanya digunakan perawat untuk berkenalan dengan pasien dan merupakan Langkah awal dalam membina hubungan terapeutik antara pasien dan perawat serta menumbuhkan rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan dan komunikasi terbuka.

3. Tahap Kerja

Tahap kerja merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik, pada tahap ini perawat mendampingi pasien untuk membantu dan mendukung pasien menyampaikan perasaan dan pikirannya. Dalam tahap ini juga perawat mendengar secara aktif serta penuh perhatian sehingga mampu membantu pasien mencari penyelesaian masalah.

4. Tahap Terminasi

Terminasi merupakan akhir dari pertemuan perawat dan pasien. Tahap terminasi dibagi menjadi dua yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir. Terminasi sementara yaitu akhir dari tiap pertemuan perawat dan pasien, setelah hal ini dilakukan perawat dan pasien masih akan bertemu kembali sesuai dengan kontrak waktu yang telah ditentukan, sedangkan terminasi akhir dilakukan oleh perawat setelah menyelesaikan seluruh proses keperawatan.

1.2.Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah dukungan dasar teoritis dalam rangka memberi jawaban terhadap pendekatan pemecahan masalah. Sebagaimana diketahui, ilmu merupakan kesinambungan kegiatan yang telah dirintis oleh para pakar ilmiah sebelumnya. Ini berarti telah tersedia gudang teori untuk tiap tiap disiplin ilmu, termasuk yang relevan dengan masalah yang digarap. (Ardianto, 216, h.20)

Hal yang menjadi focus utama peneliti adalah Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien Covid-19 Di Wisma Atlet Jakarta. Untuk mengetahui

bagaimana komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien Covid-19 di Wisma Atlet Jakarta, peneliti menggunakan teori empat tahapan komunikasi terapeutik.

Teori empat tahapan komunikasi terapeutik menurut Stuart G.W (1998) yang peneliti terapkan dalam penelitian ini, menurut Stuart G.W. komunikasi terapeutik terdiri dari empat fase yaitu : 1. Fase Pra-interaksi; 2. Fase Orientasi; 3. Fase Kerja; 4. Fase Terminasi. Dalam setiap fase terdapat tugas atau kegiatan perawat yang harus terselesaikan

1. Fase Pra-interaksi

Fase ini adalah masa persiapan sebelum memulai berhubungan dengan pasien. Tugas perawat meneliti perasaan, harapan dan kecemasan pasien Covid-19, mengumpulkan data pasien sebagai dasar dalam membuat rencana interaksi.

2. Fase Orientasi

Fase ini dimulai pada saat bertemu pertama kali dengan pasien, pada fase ini biasanya digunakan perawat untuk berkenalan dengan pasien dan merupakan Langkah awal dalam membina hubungan saling percaya. Perawat harus membina hubungan saling percaya dengan pasien Covid-19 dan bersikap terbuka, jujur, ikhlas, menerima pasien apa adanya dan menepati janji. Seperti memberikan salam, memperkenalkan diri perawat dan kesepakatan berkaitan dengan pasien untuk berkomunikasi.

3. Fase Kerja

Fase ini merupakan fase inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Fase ini perawat bersama pasien mengatasi masalah yang dihadapi pasien. Perawat harus bisa mendengarkan apa yang pasien rasakan, refleksi, membantu pasien Covid-19 mengatasi stress sehingga mempercepat proses penyembuhan.

4. Fase Terminasi

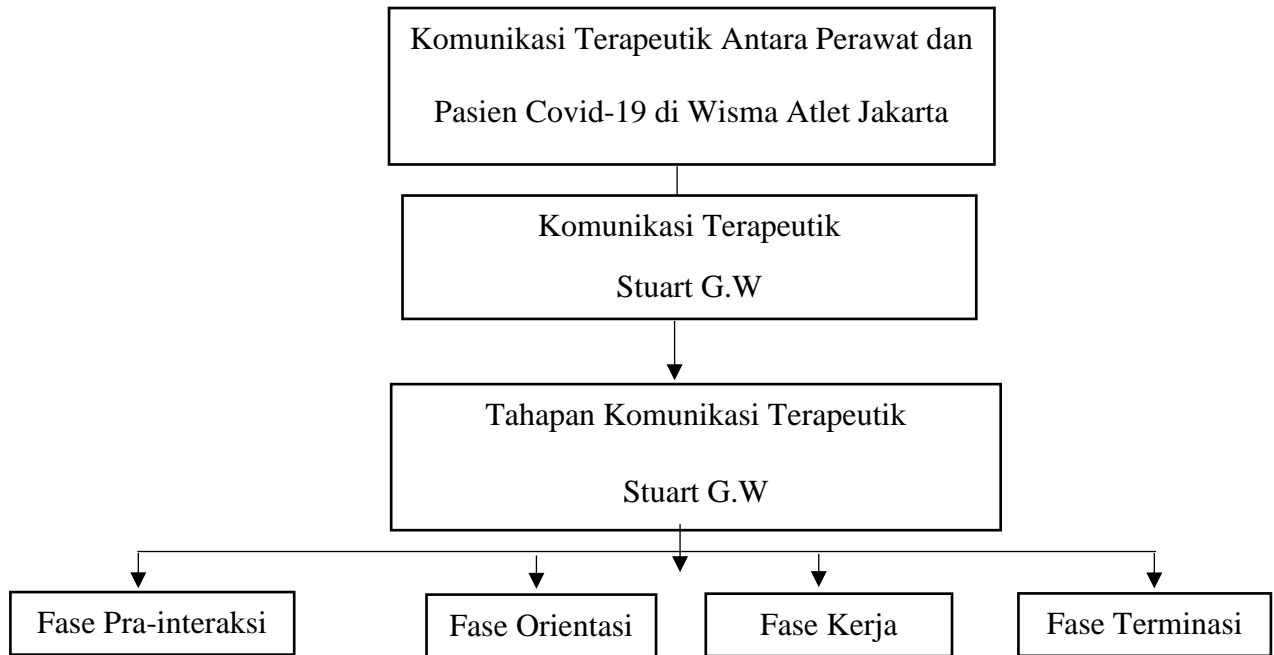
Fase ini merupakan fase yang sulit dan penting, karena hubungan saling percaya sudah terbina. terminasi dibagi menjadi dua bagian yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir.

Terminasi sementara yaitu perawat harus membuat kontrak yang perlu disepakati seperti kapan waktu pasien dan perawat kembali berinteraksi.

Terminasi akhir yaitu mencakup hasil yang telah dicapai selama interaksi dengan pasien, pasien dinyatakan sembuh dan pulang dari RSDC Wisma Atlet Jakarta (Abdurakhman, 2020, h. 37)

Gambar 2.4. Kerangka Pemikiran

Kerangka Pemikiran Penelitian berjudul Komunikasi Terapeutik Antara Perawat dan Pasien Covid-19 di Wisma Atlet Jakarta



Sumber : Stuart G.W, 1998 dan Modifikasi Peneliti 2021