

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

#### 2.1 Kajian Literatur

##### 2.1.1 Review Penelitian Sejenis

Penelitian sejenis digunakan oleh peneliti sebagai perbandingan untuk memahami hasil-hasil yang telah diperoleh oleh peneliti sebelumnya mengenai topik yang sama. Dengan merujuk pada penelitian terdahulu, peneliti dapat memperkaya teori yang digunakan dalam kajian mereka. Bagian ini berfungsi sebagai langkah bagi peneliti untuk membandingkan hasil penelitian mereka dengan studi-studi lain yang telah ada. Dalam konteks ini, peneliti mengidentifikasi beberapa penelitian sejenis yang relevan, yaitu:

1. Nur Amalia Ramadhani, Mahasiswa Universitas Islam “45” Bekasi pada tahun 2023 yang berjudul **“KOMUNIKASI KESEHATAN DALAM PELAYANAN DAN PEMBERIAN INFORMASI MENGENAI PENYAKIT TBC (Tuberkulosis) DI PUSKESMAS KOTA BEKASI”**. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan menggunakan studi kasus yang melibatkan observasi dan wawancara individu. Terdapat dua teori utama yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan yang mencakup penggunaan media baik secara offline maupun online.

2. Naufalia Bunga Arif Aini, Mahasiswa Universitas Pasundan pada tahun 2020 yang berjudul **“POLA KOMUNIKASI KESEHATAN ANTARA PERAWAT DAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD SOREANG”**. Penelitian ini menggunakan deskriptif kualitatif serta menerapkan teori komunikasi terapeutik.
3. Fenisia dan Dita Octiana Putri, Mahasiswa Universitas Pasundan pada tahun 2023 yang berjudul **“KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DENGAN PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT”**. Penelitian dalam studi ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif, serta menerapkan teori komunikasi interpersonal.

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

<b>Nama dan Judul Penelitian</b>	<b>Teori Penelitian</b>	<b>Metode Penelitian</b>	<b>Persamaan</b>	<b>Perbedaan</b>
<p>Nur Amalia Ramadhani, 2023 KOMUNIKASI KESEHATAN DALAM PELAYANAN DAN PEMBERIAN INFORMASI MENGENAI PENYAKIT TBC (Tuberkulosis) DI</p>	<p>Teori Pelayanan Kesehatan dan Promosi Kesehatan</p>	<p>Kualitatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fokus penelitian yang sama-sama meneliti bagaimana komunikasi dilakukan dalam konteks kesehatan.</li> <li>- Lingkungan penelitian dilakukan di Puskesmas.</li> <li>- Memiliki objek penelitian yang sama membahas komunikasi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan teori yang berbeada yaitu teori pelayanan dan promosi keesehatan, fokus pada layanan medis/non- medis dan peningkatan kesadaran tentang Tuberkulosis.</li> <li>- Cakupan yang lebih luas karena mencakup pelayanan dan promosi kesehatan.</li> </ul>

<p>PUSKESMAS KOTA BEKASI</p>			<p>kesehatan yang terkait dengan penyakit Tuberkulosis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melibatkan berbagai pihak di puskesmas, termasuk dokter, penyuluh, dan masyarakat.</li> </ul>
<p>Naufalia Bunga Arif Aini, 2020 POLA KOMUNIKASI KESEHATAN ANTARA PERAWAT DAN PASIEN RAWAT INAP DI RSUD SOREANG</p>	<p>Teori komunikasi terapeutik</p>	<p>kualitatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penelitian ini menggunakan metode penelitian yang sama yaitu, metode deskriptif kualitatif untuk menggambarkan pola komunikasi yang mendalam antara perawat dan pasien.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fokusnya pada pasien rawat inap di Rumah Sakit.</li> <li>- Menggunakan teori komunikasi terapeutik yang berfokus pada hubungan terapeutik untuk mendukung penyembuhan pasien.</li> <li>- Penelitian ini tidak membatasi pada jenis</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berfokus pada komunikasi kesehatan dan berusaha menggali bagaimana komunikasi tersebut mempengaruhi pemahaman dan kondisi pasien.</li> <li>- sama-sama bertujuan untuk menggambarkan dan menganalisis pola komunikasi yang terjadi dalam konteks perawatan kesehatan</li> </ul>	<p>penyakit tertentu, fokus pada pola komunikasi dalam konteks rawat inap secara umum.</p>
--	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Octiana Putri, 2023</p> <p>KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DENGAN PASIEN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT</p>	<p>Teori</p> <p>Komunikasi Interpersonal</p>	<p>Kualitatif</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menggunakan teori yang sama yaitu teori komunikasi interpersonal.</li> <li>- Memiliki tujuan yang sama dalam meningkatkan keterbukaan pasien dan kepatuhan terhadap pengobatan.</li> <li>- Menkaji komunikasi tatap muka antara perawat dan pasien untuk menciptakan hubungan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lokasi penelitian ini di rumah sakit jiwa dan fokus pada komunikasi perawat-pasien ODGJ.</li> <li>- Memiliki tujuan yang berbeda yaitu memulihkan kondisi psikologis pasien ODGJ dan membantu dukungan dalam pengobatan jangka panjang.</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	-------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			yang lebih dalam perawatan pasien.	
--	--	--	---------------------------------------	--

## 2.2 Kerangka Konseptual

### 2.2.1 Komunikasi

Komunikasi berasal dari kata “*communicatio*” dalam bahasa latin, yang mengandung makna pemberitahuan atau pertukaran informasi. Akar katanya adalah “*communis*”, yang berarti sesuatu yang bersifat umum atau dilakukan bersama-sama. Dengan kata lain, komunikasi melibatkan proses berbagi pemahaman atau makna antara dua pihak atau lebih, sehingga terjadi kesamaan pemahaman. Proses ini penting untuk membangun hubungan, menyampaikan ide, atau mencapai tujuan tertentu dalam interaksi sosial maupun profesional. (Wiryanto, 2004)

Definisi menurut Wahlstrom (1992) dalam buku Ilmu Komunikasi, mendefinisikan komunikasi sebagai suatu proses dimana terjadi penyampaian informasi, ide, serta perasaan. Penyampaian ini tidak hanya dilakukan secara verbal atau tertulis, tetapi juga melalui bahasa tubuh, gaya pribadi, tampilan, serta elemen lain disekitar yang membantu memperjelas dari pesan yang disampaikan. (Teddy Dyatamika, 2021)

Sedangkan definisi lain dari komunikasi menurut T. Hani Handoko (2012) dalam buku Dasar-Dasar Ilmu Komunikasi menyatakan bahwa, komunikasi merupakan proses penyampaian informasi atau pesan berupa gagasan kepada pihak lain. Untuk memastikan bahwa pertukaran informasi berhasil, penting bahwa pemahaman tersebut disampaikan dengan jelas, yang melibatkan unsur-unsur seperti intonasi, ekspresi wajah, dan lain-lain. (Suci R. Mar' Ih Koesomowidjojo, 2020)

Dari hal yang disampaikan oleh T. Hani Handoko (2012) dalam buku Dasar-Dasar Ilmu Komunikasi inilah pemahaman informasi yang disampaikan dalam komunikasi itu memerlukan kemampuan untuk mengatur intonasi, memahami ekspresi wajah, serta memperhatikan bahasa tubuh. Komunikasi bukan hanya sekedar pertukaran kata-kata saja, melainkan juga melibatkan interaksi verbal dan nonverbal yang mencakup elemen-elemen seperti bahasa tubuh, budaya organisasi, penyusunan kalimat, serta ekspresi dan intonasi. Komunikasi baik dilakukan oleh individu maupun kelompok, bertujuan untuk menciptakan pemahaman bersama dan menjalin hubungan yang efektif. (Suci R. Mar' Ih Koesomowidjojo, 2020)

Dari beberapa penjelasan di atas terlihat jelas bahwa komunikasi memiliki peran yang sangat penting bagi kehidupan sosial manusia. Pada dasarnya, manusia merupakan makhluk sosial yang senantiasa membutuhkan interaksi melalui komunikasi di setiap waktu. Rasa ingin tahu yang alami dan dorongan untuk terus berkembang membuat komunikasi menjadi sarana utama dalam mewujudkan berbagai keinginan manusia, baik itu untuk mencari pengetahuan baru maupun untuk mencapai perkembangan diri. Melalui komunikasi, manusia dapat berbagi informasi, belajar dari satu sama lain, serta membangun hubungan yang memperkaya pengalaman hidupnya.

Pendapat lain dikemukakan oleh Mehrabain (1972) dalam buku Ilmu Komunikasi, bahwa komunikasi non verbal memiliki efektivitas tertinggi, mencapai 55%, diikuti oleh nada suara yang berkontribusi 38%, dan kata-kata sendiri hanya sekitar 7%. Ia berpendapat bahwa simbol nonverbal menjadi metode komunikasi yang paling efisien, terutama di kalangan orang Asia yang cenderung

lebih pendiam dan pemalu dalam mengekspresikan diri. Mereka lebih memilih menyampaikan pesan melalui isyarat non verbal, seperti mengangguk atau menggelengkan kepala dari pada mengatakannya secara langsung oleh kata-kata. (Teddy Dyatamika, 2021)

Wiryanto dalam bukunya yang berjudul Teori Komunikasi Massa menegaskan bahwa komunikasi yang efektif terwujud ketika pesan yang disampaikan oleh komunikator dapat mencapai perubahan terhadap komunikan, seperti meningkatkan pengetahuan, perspektif, dan perilaku penerima. (Ikri Fachrul Nurhadi, 2018)

Pernyataan diatas dapat dikatakan bahwa komunikasi yang efektif bukan hanya tentang menyampaikan informasi saja, tetapi juga untuk menyampaikan tujuan tertentu, seperti meningkatkan pengetahuan, mengubah pandangan, dan merubah perilaku penerima. Keberhasilan komunikasi bergantung pada cara penyampaian dan interaksi antara komunikator dan komunikan. Di Puskesmas misalnya, komunikasi yang baik dapat mendorong pasien untuk lebih memahami kesehatan mereka dan aktif dalam proses pengobatan.

### **2.2.2 Pola Komunikasi**

Pengertian pola komunikasi menurut Djamarah (2004:1), diartikan sebagai interaksi antara dua atau lebih individu yang saling bertukar pesan dengan cara yang benar, sehingga pesan tersebut dapat dimengerti oleh penerima. Sedangkan menurut Effendy dalam Gunawan (2013:225), pola komunikasi merupakan suatu cara yang dirancang untuk menggambarkan keterhubungan unsur-unsur

komunikasi serta proses berlangsungnya, sehingga memudahkan pemahaman secara sistematis dan logis. Pola komunikasi ini adalah ilustrasi sederhana dari proses komunikasi yang menunjukkan hubungan antara setiap elemen komunikasi. (Israel Rumengan, 2020)

Ngalimun (2018:46) mengatakan, komunikasi sendiri memiliki pola tertentu yang menjadi model dari jalannya proses komunikasi. Pola ini memberikan opsi yang bisa dipilih untuk digunakan dalam berkomunikasi untuk memperoleh umpan balik dari penerima pesan. Umpan balik tersebut diperoleh melalui tahapan-tahapan dalam proses penyampaian pesan atau informasi. Oleh karena itu, pola komunikasi ini memiliki kesamaan dengan proses komunikasi itu sendiri. (Muchsinin, Pola Komunikasi Pelayanan dan Pemberian Informasi Kesehatan Pada Puskesmas Kaduhejo Kabupaten Pandeglang, 2023)

Dari beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pola komunikasi merupakan cara interaksi antara dua atau lebih orang yang bertukar pesan dengan jelas agar mudah dipahami. Pola komunikasi ini menggambarkan antara unsur-unsur komunikasi secara sistematis dan membantu kita memilih cara yang tepat untuk mendapatkan umpan balik dari penerima pesan. Pada dasarnya, pola komunikasi serupa dengan proses komunikasi itu sendiri.

Menurut Effendi (2008:33), pola komunikasi dapat dibagi menjadi beberapa kategori, yaitu:

1. Pola komunikasi primer: pada pola ini, pesan disampaikan melalui media atau simbol. Ada dua metode yang digunakan, yaitu simbol verbal yang

berupa bahasa dan simbol non-verbal yang dapat berupa gambar atau isyarat.

2. Pola komunikasi sekunder: pola ini melibatkan penggunaan media oleh komunikator untuk menyampaikan pesan kepada komunikan, terutama jika jarak jauh atau jumlah komunikan banyak. Media tersebut berfungsi sebagai alat bantu dalam proses komunikasi.
3. Pola komunikasi linear: pola ini fokus pada cara penerimaan pesan dari komunikan sebagai inti dari penyampaian pesan oleh komunikator. Maksudnya, komunikasi ini dapat dilakukan oleh komunikator dan komunikan secara langsung tatap muka atau menggunakan media. Proses dari pola komunikasi linear ini akan dirasa lebih efektif ketika dilakukan perencanaan terlebih dahulu.
4. Pola komunikasi sirkular: pada pola ini, pesan disampaikan secara berkelanjutan antara komunikator dan komunikan, dengan umpan balik sebagai faktor kunci keberhasilan proses komunikasi. (Muchsinin, 2023)

### **2.2.3 Komunikasi Kesehatan**

Menurut Harahap & Putra (2019) dalam buku Komunikasi Kesehatan, komunikasi kesehatan merupakan usaha terencana untuk mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat secara positif dengan menerapkan berbagai prinsip dan teknik komunikasi, seperti komunikasi antarpribadi dan komunikasi massa. Beberapa contoh topik dalam komunikasi kesehatan mencakup perawatan kesehatan, pemilihan fasilitas medis, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan. (Masta Haro, 2022)

Dalam buku yang berjudul *Komunikasi Kesehatan*, Rogers (1996) menyatakan bahwa komunikasi kesehatan mencakup segala bentuk interaksi komunikasi yang berhubungan dengan kesehatan manusia. Komunikasi memiliki tujuan utama pada isu kesehatan yang disebut komunikasi kesehatan. Berry (2007:2) menambahkan bahwa komunikasi ini berfokus pada kejadian-kejadian kesehatan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya. (Catur Saptaning Wilujeng, 2017)

Pada dasarnya, komunikasi kesehatan adalah bentuk komunikasi yang dilakukan dalam konteks kesehatan dengan tujuan untuk mendukung kesejahteraan secara keseluruhan, mencakup aspek fisik, mental, dan sosial. Komunikasi kesehatan lebih spesifik dibandingkan dengan komunikasi manusia secara umum karenanya hanya berfokus pada interaksi yang berkaitan dengan isu-isu kesehatan. (Sukmono, 2018)

Adapun pengertian komunikasi kesehatan yang dikutip dalam Liliweri (2007) dalam buku *Komunikasi Kesehatan*, diantaranya:

1. Studi yang meneliti bagaimana strategi komunikasi dapat digunakan untuk menyebarkan informasi kesehatan yang mampu mempengaruhi individu atau kelompok, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang tepat terkait dengan pengelolaan kesehatan.
2. Proses pengembangan dan penyampaian pesan kesehatan kepada audiens tertentu dengan tujuan mempengaruhi pengetahuan, sikap, serta keyakinan mereka mengenai pilihan perilaku hidup sehat

3. Seni dan teknik dalam penyebaran informasi kesehatan yang bertujuan untuk mempengaruhi dan memotivasi individu, serta mendorong terbentuknya lembaga atau institusi yang berperan dalam peraturan maupun organisasi yang peduli terhadap isu-isu kesehatan. Komunikasi kesehatan mencakup informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan pemeliharaan kesehatan, dan regulasi di sektor kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup individu dalam komunitas dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika. (Ramli, 2022)

Dengan demikian, dari beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi kesehatan merupakan upaya terencana yang bertujuan mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat secara positif melalui berbagai teknik komunikasi. Fokus utamanya adalah isu-isu yang berkaitan dengan kesehatan, seperti perawatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemilihan fasilitas medis, dan promosi kesehatan. Komunikasi ini bertujuan untuk mendukung kesejahteraan fisik, mental dan sosial, serta lebih spesifik dibandingkan komunikasi umum lainnya hanya mencakup interaksi yang berhubungan dengan kesehatan.

Peran penting komunikasi kesehatan terlihat di dalam judul pengantar “The Healthy People 2010 Information” yang menyatakan “*use communication strategically to improve health*”. Ini berarti bahwa keberhasilan dalam meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat hanya bisa dicapai melalui penggunaan komunikasi yang efektif. Oleh karena itu, setiap analisis dan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup harus melibatkan peran ilmu komunikasi, khususnya

strategi komunikasi, untuk menyebarkan informasi yang mampu mempengaruhi individu dan komunitas dalam membuat keputusan yang tepat terkait kesehatan mereka. (Rahmadiana, 2012)

#### **2.2.4 Komunikasi Interpersonal**

Komunikasi interpersonal merujuk pada interaksi yang terjadi antara dua orang atau lebih secara langsung, seperti antara orang tua dan anak, teman, sahabat, atau pasangan. Komunikasi jenis ini melibatkan pertemuan tatap muka, dimana kedua belah pihak saling mendengarkan, menyampaikan pendapat, mempengaruhi satu sama lain, bersikap terbuka, dan peka terhadap perasaan lawan bicara. Cara komunikasi ini dianggap paling efektif dalam memengaruhi sikap, pandangan, dan perilaku seseorang karena adanya umpan balik secara langsung.

Komunikasi interpersonal memiliki pengaruh besar dalam membentuk dan mengubah pendapat individu, sebab komunikasi berlangsung secara langsung tanpa perantara media. Karena dilakukan secara face-to-face, pesan yang disampaikan tidak terhambat oleh jarak, dan reaksi dari lawan bicara dapat terlihat secara langsung. Ini juga membantu mengurangi kemungkinan terjadinya kebohongan selama proses komunikasi berlangsung.

Berdasarkan sifatnya, komunikasi interpersonal terbagi menjadi dua jenis, yaitu komunikasi diadik dan komunikasi kelompok kecil. Komunikasi diadik merupakan interaksi yang terjadi antara dua individu secara langsung dalam suasana tatap muka. Komunikasi diadik dapat berbentuk percakapan, dialog, dan wawancara. Percakapan biasanya berlangsung secara santai dan bersifat informal.

Sementara itu, dialog cenderung lebih mendalam, intim, dan bersifat personal. Adapapun wawancara memiliki karakter yang lebih serius, dimana satu pihak lebih dominan dalam mengajukan pertanyaan dan pihak lainnya berpersan sebagai penjawab.

Sementara itu, komunikasi kelompok kecil adalah komunikasi tatap muka yang melibatkan tiga orang atau lebih, dimana setiap anggota saling berinteraksi satu sama lain. Banyak ahli menganggap komunikasi kelompok kecil sebagai bagian dari komunikasi interpersonal karena beberapa alasan :

1. Proses komunikasi terjadi secara langsung (tatap muka) antar anggota.
2. Percakapan berlangsung secara bergantian, memungkinkan semua anggota berpartisipasi secara setara tanpa satu orang yang mendominasi pembicaraan.
3. Sulit untuk mengidentifikasi secara jelas siapa pengirim dan penerima pesan, karena peran tersebut bisa bergantian.

Komunikasi kelompok kecil umumnya terdiri dari 3 hingga 20-30 orang, meskipun tidak melebihi 50 orang. Komunikasi dalam kelompok akan terasa lebih dekat dan hubungan antar anggota menjadi lebih kuat apabila terdapat kesamaan tertentu, seperti pandangan, sikap, usia, atau ideologi.

### **2.2.5 Fungsi Komunikasi Interpersonal**

Komunikasi interpersonal memiliki beragam tujuan. Tujuan ini tidak selalu harus disadari saat interaksi berlangsung, bahkan tidak perlu secara eksplisit diungkapkan. Tujuannya bisa bersifat sadar atau tidak, serta bisa dilakukan secara

sengaja maupun tidak disengaja. Beberapa tujuan komunikasi interpersonal antara lain :

a. Mengetahui diri sendiri

Salah satu fungsi komunikasi interpersonal adalah untuk lebih memahami diri sendiri. Ketika kita berinteraksi dengan orang lain, kita sering kali mendapatkan pemahaman baru tentang siapa diri kita. Komunikasi semacam ini membuka ruang bagi kita untuk mengekspresikan hal-hal yang kita sukai atau pandangan pribadi, sehingga membantu proses penemuan jati diri.

b. Mengetahui lingkungan sekitar

Melalui komunikasi interpersonal, kita dapat memperluas pemahaman tentang dunia luar, termasuk orang-orang sekitar, kejadian yang terjadi, serta berbagai objek atau situasi. Interaksi ini membantu membentuk persepsi kita terhadap realitas di luar diri sendiri.

c. Membangun dan mempertahankan hubungan yang bermakna

Manusia memiliki dorongan alami untuk menjalin hubungan sosial. Sebagian besar waktu dalam komunikasi interpersonal dihabiskan untuk menciptakan dan menjaga hubungan yang dekat dan berarti dengan orang lain.

d. Mempengaruhi sikap dan perilaku

Komunikasi interpersonal sering dimanfaatkan untuk mempengaruhi pandangan atau tindakan orang lain. Kita cenderung lebih

sering menggunakan komunikasi langsung untuk membujuk atau mengarahkan seseorang, dibandingkan menggunakan media massa.

e. Menyenangkan dan sebagai sarana hiburan

Salah satu tujuan komunikasi adalah untuk bersenang-senang. Aktivitas yang dilakukan semata-mata untuk mencari hiburan atau rileksasi, seperti bercanda atau berbincang santai, merupakan bagian dari komunikasi interpersonal yang memberik keseimbangan emosional di tengah kesibukan hidup.

f. Memberikan bantuan

Para profesional seperti psikolog atau menggunakan komunikasi interpersonal untuk membimbing kliennya. Namun, dalam kehidupan sehari-hari pun, kita sering membantu orang lain melalui interaksi langsung. Keberhasilan dalam memberi bantuan sangat bergantung pada kemampuan dan pemahaman kita dalam berkomunikasi secara interpersonal.

### **2.2.6 Puskesmas**

Kesehatan adalah salah satu hak dasar yang dimiliki oleh setiap individu di Indonesia. Semua lapisan masyarakat berhak mendapatkan pelayanan kesehatan secara adil dari lembaga atau instansi yang menyediakannya. Pelayanan Kesehatan termasuk dalam hak fundamental rakyat dan merupakan kewajiban negara untuk menyediakannya, sebagaimana tercantum dalam UUD 1945 pasal 28H ayat (1) yang menyatakan bahwa setiap orang berhak untuk hidup sejahtera, baik secara lahir maupun batin, memiliki tempat tinggal, hidup di lingkungan yang sehat, serta memperoleh pelayanan kesehatan.

Selain itu, dalam Pasal 34 ayat (3) disebutkan bahwa negara bertanggung jawab dalam penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas umum yang layak. Sementara itu, Pasal 14 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menegaskan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab dalam merencanakan, mengatur, menyelenggarakan, membina, dan mengawasi pelaksanaan upaya kesehatan yang merata dan dapat dijangkau oleh masyarakat.

Pemberian pelayanan kesehatan oleh pemerintah tentu tidak bisa dilepaskan dari peran penting Puskesmas. Di Indonesia, Puskesmas menjadi garda terdepan dalam pelayanan kesehatan tingkat pertama. Gagasan tentang Puskesmas pertama kali muncul pada tahun 1968 dalam Rapat Kerja Nasional (Rakernas) I di Jakarta. Saat itu, pelayanan kesehatan dianggap kurang efektif karena berbagai layanan seperti Balai Kesehatan Ibu dan Anak (BKIA) serta Balai Pengobatan (BP) masih berjalan terpisah dan tidak terintegrasi.

Melalui Rakernas tersebut, muncul ide untuk menggabungkan seluruh pelayanan tingkat pertama ke dalam satu organisasi yang kemudian diberi nama Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Sejak saat itu, Puskesmas menjadi elemen penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat karena perannya yang dinilai cukup efektif dalam memberikan pertolongan pertama sesuai standar pelayanan kesehatan. (Sanah, 2017)

Puskesmas menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama

yang menjalankan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan, dengan penekanan utama pada upaya promotif dan preventif di wilayah tanggung jawabnya.

Tujuan dari pembangunan kesehatan yang dilakukan melalui Puskesmas adalah untuk menciptakan masyarakat yang :

- Memiliki kesadaran, keinginan, dan kemampuan hidup sehat,
- Dapat mengakses layanan kesehatan yang berkualitas,
- Tinggal di lingkungan yang bersih dan sehat,
- Mencapai derajat kesehatan yang optimal pada tingkat individu, keluarga, kelompok, maupun komunitas.

Puskesmas berfungsi sebagai lembaga fungsional yang memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terintegrasi, merata, dan mudah dijangkau, serta diterima di masyarakat. Pelayanan ini dilaksanakan dengan melibatkan partisipatif aktif masyarakat, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil pengembangan ilmu pengetahuan, serta menggunakan pembiayaan yang terjangkau oleh pemerintah dan masyarakat.

Fokus utama puskesmas adalah memberikan pelayanan kepada masyarakat luas guna mencapai tingkat kesehatan yang optimal, tanpa mengesampingkan kualitas layanan individu. Keberadaan puskesmas juga sangat membantu keluarga kurang mampu, karena menyediakan pelayanan kesehatan yang mudah diakses dan sesuai kebutuhan masyarakat.

Dalam regulasi tersebut dijelaskan bahwa puskesmas memiliki fungsi utama yaitu :

- Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama,
- Menyelenggarakan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama di wilayah kerjanya. (Adinda Lutfiana, 2023)

Menurut Ilham Akhsanu Ridho (2008:143), Puskesmas merupakan sebuah unit organisasi dalam bidang pelayanan kesehatan yang berperan sebagai garda terdepan dalam sistem pelayanan kesehatan. Puskesmas memiliki misi sebagai pusat pengembangan layanan kesehatan dengan melaksanakan pembinaan serta pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terintegrasi kepada masyarakat dalam wilayah kerja tertentu. Meskipun memiliki kemandirian dalam menentukan bentuk kegiatan pelayanan, puskesmas tidak menangani aspek pembiayaan secara langsung.

Sementara itu, berdasarkan pendapat Tribono (2005), tujuan utama penyelenggaraan pelayanan kesehatan melalui puskesmas adalah untuk mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan nasional. Hal ini bertujuan agar setiap individu yang tinggal di wilayah kerja puskesmas memiliki kesadaran, kemauan, dan kemampuan untuk menjalani pola hidup sehat. Sehingga dapat tercapai tingkat kesehatan yang optimal sebagai bagian dari upaya menuju Indonesia yang sehat.

Terkait tugasnya, puskesmas berperan sebagai Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) di bawah Dinas Kesehatan tingkat kabupaten atau kota, yang bertanggung jawab atas pelaksanaan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Sebagai pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama, puskesmas menjalankan pelayanan kesehatan yang menyeluruh, terintegrasi, dan berkelanjutan. Layanannya mencakup baik

pelayanan kesehatan individu maupun pelayanan kesehatan masyarakat. (Sanah, 2017)

### **2.2.7 Perawat**

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2014 tentang Keperawatan, perawat adalah individu yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi di bidang keperawatan, baik di dalam negeri maupun luar negeri, yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan. (Ardiansyah, 2022)

Definisi perawat menurut Nurlina, Sekarwana dan Somantri (2018) dikutip dalam buku *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft)* Untuk mengatasi Stres Kerja Perawat, yakni :

“Perawat, sebagai tenaga kesehatan di rumah sakit, memiliki peran penting dalam memastikan tercapainya tujuan rumah sakit untuk menyediakan asuhan keperawatan berkualitas, sehingga rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.”

Berdasarkan Permenkes No.40 Tahun 2017, perawat adalah lulusan pendidikan keperawatan, baik tingkat profesional maupun vokasional, dari perguruan tinggi di Indonesia sesuai dengan ketentuan hukum berlaku. Perawat bertugas memberikan asuhan keperawatan kepada klien, termasuk individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. (Lilis Dwi Septiani, 2022)

Dari definisi perawat diatas, dapat disimpulkan bahwa seseorang dianggap sebagai perawat jika ia telah menyelesaikan pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun luar negeri, yang biasanya dibuktikan dengan sertifikat atau surat

kelulusan. Dengan status tersebut, orang tersebut diakui sebagai perawat dan memiliki tanggung jawab untuk menjalankan kewajiban keperawatan.

Peran perawat menurut Florence Nightingale dalam buku *Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (Seft)* Untuk mengatasi Stres Kerja Perawat, adalah menjaga kesehatan pasien secara optimal dan menghadapi masalah kesehatan yang muncul. Berikut adalah peran perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan (1989):

1. Pemberi Asuhan Keperawatan

Perawat memenuhi kebutuhan dasar pasien dengan layanan keperawatan, mulai dari yang sederhana hingga yang kompleks.

2. Advokat Pasien

Perawat mengumpulkan dan mengevaluasi data, serta membantu menjaga hak pasien dengan mendapatkan persetujuan untuk tindakan keperawatan.

3. Pendidik

Perawat bertugas memberikan edukasi kesehatan kepada pasien, keluarga, dan masyarakat untuk mendukung perilaku hidup sehat.

4. Koordinator

Perawat mengatur, merencanakan, dan membimbing pelayanan kesehatan tim agar sesuai dengan kebutuhan pasien.

5. Kolaborator

Perawat bekerja sama dengan tim kesehatan, seperti dokter dan ahli gizi, untuk menentukan layanan yang tepat bagi pasien.

6. Konsultan

Perawat menjadi sumber konsultasi bagi klien yang membutuhkan informasi atau saran terkait intervensi keperawatan.

#### 7. Manajer

Perawat bertanggung jawab mengelola layanan keperawatan di berbagai fasilitas kesehatan dan pendidikan, memberikan asuhan, keamanan, dan pengobatan yang terorganisasi bagi pasien dan keluarga

#### 8. Peneliti dan Pengembangan Keperawatan

Sebagai profesi yang terus berkembang, perawat perlu melakukan penelitian untuk meningkatkan ilmu keperawatan dan menjaga standar layanan bagi pasien. (Lilis Dwi Septiani, 2022)

### **2.2.8 Pasien Tuberkulosis**

Menurut Prabowo (dalam Wilhamda, 2011), pasien adalah individu yang mengalami kelemahan fisik atau mental, yang kemudian menyerahkan tanggung jawab pengawasan dan perawatan kesehatannya kepada tenaga medis. Pasien ini juga bersedia menerima dan mengikuti pengobatan yang ditentukan oleh tenaga kesehatan. Pasien ini diharapkan untuk mengikuti pengobatan atau terapi yang ditetapkan oleh tenaga medis demi pemulihan kesehatan mereka.

Sementara itu, Aitama (2022) memberikan definisi lebih spesifik dengan menyebutkan bahwa pasien adalah seseorang yang menerima pengobatan di rumah sakit. Definisi ini mengarah pada pemahaman bahwa rumah sakit atau fasilitas kesehatan merupakan tempat utama untuk memberikan perawatan medis, dan individu yang mengunjungi fasilitas tersebut untuk mendapatkan perawatan atau pengobatan akan dianggap sebagai pasien. (Thalia Prameswari, 2021)

Dalam perspektif hukum kesehatan, Undang-Undang Republik Indonesia No.29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran mendefinisikan pasien sebagai setiap individu yang meminta layanan kesehatan, baik secara langsung maupun tidak langsung, untuk mendapatkan penanganan atau konsultasi terkait masalah kesehatannya. Ini menegaskan bahwa pasien tidak hanya terbatas pada mereka yang sudah dalam kondisi sakit, tetapi juga mereka yang mencari solusi atau pencegahan terkait masalah kesehatan melalui konsultasi dengan tenaga medis. (Chrisdiano, 2005)

Lebih lanjut, Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mengartikan pasien sebagai individu yang sedang sakit dan memerlukan perawatan medis. Dalam konteks ini, pasien tidak hanya dipandang sebagai orang yang membutuhkan pengobatan, tetapi juga sebagai pihak yang berhak memperoleh layanan medis, dengan hak dan kewajiban yang melekat dalam setiap interaksi dengan tenaga kesehatan. Sebagai contoh, pasien memiliki hak untuk mendapatkan perawatan yang sesuai dengan standar medis, serta kewajiban untuk mengikuti prosedur yang disarankan oleh tenaga medis.

Secara keseluruhan, definisi pasien mencakup berbagai aspek, mulai dari aspek medis, legal, hingga hak dan kewajiban yang dimiliki oleh individu tersebut. Pasien bukan hanya sekedar individu yang sedang sakit, tetapi juga seseorang yang memilih untuk menerima bantuan profesional dalam upaya pemulihan kesehatannya. Dengan demikian, pemahaman tentang pasien harus melibatkan dimensi fisik, mental, dan juga aspek hukum yang mempengaruhi hak dan kewajiban dalam proses pelayanan kesehatan.

Dengan memahami definisi pasien dari berbagai perspektif, dapat disimpulkan bahwa pasien adalah individu yang memerlukan dan menerima pelayanan kesehatan dalam berbagai bentuk, termasuk pengobatan dan perawatan berkelanjutan. Salah satu kelompok pasien yang memerlukan perhatian khusus dalam sistem pelayanan kesehatan adalah pasien dengan penyakit menular seperti tuberkulosis (TB). Pasien TB memiliki karakteristik khusus yang tidak hanya berkaitan dengan kondisi fisik, tetapi juga menyangkut aspek sosial dan psikologis, mengingat penyakit ini masih kerap mendapat stigma di masyarakat. Oleh karena itu, pemahaman yang holistik mengenai TB sangat penting dalam mendukung proses penyembuhan dan mendorong kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang telah ditentukan oleh tenaga medis.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri, yang paling sering menyerang paru-paru. Penyakit ini dapat menular melalui udara, terutama ketika penderita TB batuk, bersin, atau meludah.

Meskipun penyakit ini menular, tuberkulosis dapat dicegah dan disembuhkan dengan pengobatan yang tepat. Diperkirakan sekitar seperempat dari populasi dunia telah terinfeksi bakteri penyebab TB. Namun, hanya sekitar 5 hingga 10 persen dari mereka yang terinfeksi yang akan mengembangkan gejala dan akhirnya menderita penyakit TB.

Penting untuk diketahui bahwa individu yang terinfeksi namun tidak menunjukkan gejala tidak dapat menularkan penyakit ini kepada orang lain. Penyakit TB biasanya diobati dengan antibiotik, dan jika tidak diobati, dapat berakibat fatal.

Di beberapa negara, vaksin Bacille Calmette-Guerin (BCG) diberikan kepada bayi atau anak-anak untuk mencegah terjadinya TB. Vaksin ini sangat efektif dalam mengurangi angka kemaian akibat TB serta melindungi anak-anak dari bentuk penyakit yang lebih parah.

Namun, ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko seseorang untuk terkena penyakit TB, diantaranya adalah:

1. Diabetes atau kadar gula darah yang tinggi
2. Melemahnya sistem kekebalan tubuh, misalnya akibat HIV/AIDS
3. Kekurangan gizi
4. Kebiasaan merokok
5. Kebiasaan merokok
6. Konsumsi alkohol dalam jumlah berlebihan (WHO, 2024)

Menurut Wijaya & Putri (2013) dikutip oleh Ika Handayani dan Sumarni dalam bukunya yang berjudul Tuberkulosis, mendefinisikan Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi yang terutama menyerang jaringan paru-paru dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini merupakan penyebab utama penyakit saluran pernapasan bagian bawah yang dapat menyebar melalui udara, atau yang dikenal dengan infeksi *airbone*. Ketika seseorang yang terinfeksi batuk atau bersin, partikel kecil yang mengandung bakteri tersebar di udara dan dapat terhirup oleh orang lain, memasuki saluran pernapasan dan menyebabkan infeksi pada paru-paru. Proses infeksi ini sering dimulai di titik awal

yang disebut fokus primer, yaitu area pertama kali bakteri menginfeksi jaringan paru. (Ika Handayani, 2021)

Penyakit tuberkulosis (TB) disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling sering menyerang paru-paru. Selain *M.tuberculosis*, ada juga beberapa spesies *Mycobacterium* lainnya yang dapat menyebabkan penyakit serupa, seperti *M.africanum*, *M.bovis* dan *M.leprae*. Bakteri ini dikenal sebagai bakteri tahan asam (BTA) karena kemampuannya untuk bertahan terhadap pewarnaan asam, yang membedakannya dari bakteri lainnya.

Bakteri *Mycobacterium* berbentuk batang dan bersifat basik (pH lebih tinggi), serta dikenal sebagai *mikroorganisme aerob*, yang artinya mereka memerlukan oksigen untuk tumbuh dan berkembang biak. Meskipun bakteri ini mudah mati pada suhu tinggi, seperti dalam air mendidih selama 5 menit pada suhu 80 derajat celsius, atau terkena sinar ultraviolet (seperti sinar matahari), mereka dapat bertahan hidup berbulan-bulan di lingkungan lembab dan ada suhu kamar. Ketahanan ini membuat bakteri *M.tuberculosis* sulit diberantas, meskipun pengobatan yang tepat dapat mengendalikannya. (Ns. Aulia Insani Latif, 2023)

Pengobatan Tuberkulosis memerlukan waktu yang cukup lama, sehingga sering kali pasien merasa kesulitan untuk tetap patuh menjalani terapi. Selain itu, masih adanya pandangan negatif dari masyarakat terhadap TB, serta terbatasnya informasi terkait pelayanan dan pengobatan TB, menjadi hambatan utama dalam penanganan penyakit ini. Hal ini sering kali menyebabkan keterlambatan dalam diagnosis dan pengobatan yang memperburuk kondisi pasien.

Gejala utama yang muncul pada penderita TB adalah batuk terus-menerus disertai dahak yang berlangsung lebih dari dua minggu. Selain batuk, gejala lain yang sering dialami diantaranya:

1. Sesak napas
2. Nyeri atau rasa sakit pada dada
3. Demam atau meriang yang berlangsung lebih dari satu bulan
4. Dahak adatu ludah yang bercampur darah
5. Mengalami penurunan berat badan
6. Kehilangan nafsu makan
7. Berkeringat pada malam hari meskipun tidak melakukan aktivitas
8. Merasa lemas
9. Cepat lelah, dan
10. Sering mengalami flu atau pilek. (Rita Rena, 2024)

Dari penjelasan diatas, penting untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang TB dan pentingnya pengobatan teratur, mengingat bahwa pengobatan yang tidak tuntas dapat menyebabkan resistensi obat dan komplikasi lebih lanjut. Program edukasi dan penyulusan kesehatan yang efektif sangat dibutuhkan untuk mengurangi stigma negatid dan meningkatkan kepatuhan pengobatan TB di masyarakat.

## 2.3 Kerangka Teoritis

### 2.3.1 Teori Komunikasi Interpersoal

Menurut Josep A. Devito dalam bukunya “The Interpersonal Communication Book”, komunikasi interpersonal adalah:

“Proses dimana pesasn dikirimkan dan diterima antara dua orang atau di dalam kelompok kecil, yang melibatkan dampak tertentu serta adanya umpan balik yang terjadi secara langsung.”

(Aminiyati, 2020)

Keberhasilan komunikasi interpersonal diawali dengan mempertimbangkan lima kualitas utama yaitu keterbukaan (*openness*), empati (*empathy*), sikap mendukung (*suportiveness*), sikap positif (*positiveness*), dan kesetaraan (*equality*).

#### 1. Keterbukaan (Openness)

Keterbukaan dalam komunikasi interpersonal mencakup tiga hal utama. Pertama, seseorang yang berkomunikasi secara efektif perlu bersikap terbuka terhadap orang yang diajaknya berinteraksi. Ini tidak berarti harus langsung menceritakan semua detail tentang kehidupannya. Meskipun hal tersebut mungkin menarik, namun biasanya tidak mendukung komunikasi efektif. Sebaliknya, yang penting adalah adanya kesiapan untuk mengungkapkan informasi pribadi yang biasanya disimpan, dengan syarat bahwa pengungkapan ini tepat pada waktunya. Kedua, keterbukaan juga berarti ketersediaan untuk merespon secara jujur terhadap rangsangan yang diterima. Orang yang diam, tidak kritis, dan pasif cenderung menjadi peserta percakapan yang membosankan. Kita menginginkan seseorang

untuk merespon secara terbuka terhadap apa yang kita katakan, dan ini adalah harapan yang wajar. Ketidakpedulian adalah hal yang lebih buruk daripada ketidaksetujuan.

Ketiga, keterbukaan juga berkaitan dengan kepemilikan atas perasaan dan pikiran yang diungkapkan. Ini berarti mengakui bahwa perasaan dan pikiran yang diutarakan adalah tanggung jawab pribadi. Cara yang paling baik untuk mengekspresikan ini adalah dengan menggunakan bahasa yang berfokus pada diri sendiri, seperti ganti orang pertama “saya”.

## 2. Empati (Empathy)

Henry Backrack mendefinisikan empati sebagai kemampuan seseorang untuk merasakan apa yang dialami orang lain pada saat tertentu, dengan melihatnya dari sudut pandang orang tersebut. Berbeda dengan simpati, yang berarti merasakan untuk orang lain, empati adalah kemampuan untuk merasakan hal yang sama seperti orang lain.

Seseorang yang memiliki empati mampu memahami motivasi, perasaan, dan sikap orang lain, serta harapan dan keinginan mereka di masa depan. Empati bisa dikomunikasikan baik secara verbal maupun non verbal. Secara non verbal, empati dapat ditunjukkan melalui keterlibatan aktif yang tercermin dari ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang relevan, fokus pada percakapan yang diwujudkan dengan kontak mata dan postur tubuh yang menunjukkan perhatian, serta sentuhan yang tepat.

## 3. Sikap Mendukung (Supportiveness)

Hubungan interpersonal yang efektif ditandai oleh adanya sikap mendukung. Berdasarkan konsep Jack Gibb, komunikasi yang terbuka dan empatik tidak mungkin terwujud dalam suasana yang tidak mendukung. Sikap mendukung ditunjukkan dengan bersikap deskriptif, bukan evaluatif, bersikap spontan, bukan strategis, dan bersikap sementara, bukan terlalu yakin.

#### 4. Sikap Positif (Positiveness)

Sikap positif dalam komunikasi interpersonal dapat diwujudkan dalam dua cara yaitu, menyatakan sikap positif dan mendorong orang yang berinteraksi dengan kita secara positif. Sikap positif mencakup dua hal. Pertama, komunikasi interpersonal akan terjalin dengan baik jika seseorang memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri. Kedua, sikap positif terhadap situasi komunikasi secara umum penting untuk menciptakan interaksi yang efektif. Komunikasi akan terasa menyenangkan jika orang yang terlibat menikmatinya dan memberikan reaksi positif terhadap suasana interaksi.

#### 5. Kesetaraan (Equality)

Meskipun dalam setiap situasi mungkin terhadap ketidak setaraan, seperti perbedaan dalam kecerdasan, kekayaan, atau penampilan fisik, komunikasi interpersonal akan lebih efektif jika dilandasi oleh suasana yang setara. Artinya, kedua pihak harus saling mengakui nilai dan kontribusi masing-masing. Dalam hubungan yang setara, ketidak setujuan atau konflik dipandang sebagai upaya untuk memahami perbedaan, bukan sebagai kesempatan untuk menjatuhkan pihak lain. Kesetaraan tidak berarti harus

menerima semua perilaku orang lain, tetapi lebih kepada menghargai dan menerima semua perilaku orang lain, tetapi lebih kepada menghargai dan menerima mereka tanpa syarat, sebagaimana yang diungkapkan Carl Rogers dengan istilah “penghargaan positif tanpa syarat”.

Teori komunikasi interpersonal menurut Joseph A. DeVito menyoroti pentingnya interaksi langsung antara individu, serta bagaimana proses tersebut dapat membentuk hubungan dan mempengaruhi sikap serta perilaku. Dengan memahami elemen-elemen dasar, tujuan, serta hambatan dalam komunikasi, seseorang dapat secara efektif meningkatkan kemampuannya.

#### **2.4 Kerangka Pemikiran**

Setiap penelitian membutuhkan kerangka atau landasan yang jelas untuk menjelaskan masalah yang akan dianalisis secara sistematis. Oleh karena itu, diperlukan teori yang mendasari penelitian tersebut untuk menguraikan permasalahan yang dihadapi. Teori ini biasanya berasal dari ahli yang kompeten di bidangnya, sehingga dapat dipercaya kebenarannya. Dalam penelitian ini, peneliti memilih judul “Pola Komunikasi Kesehatan Antara Perawat dan Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kopo Bandung” dengan tujuan untuk memahami lebih dalam tentang aspek-aspek penting dalam interaksi komunikasi antara perawat dan pasien, serta bagaimana pola komunikasi ini dapat mempengaruhi perawatan dan pemulihan pasien dengan menggunakan teori komunikasi interpersonal Joseph A. DeVito.

Peneliti memilih judul tersebut karena pola komunikasi antara perawat dan pasien Tuberkulosis sering kali dipengaruhi oleh beberapa faktor yang ada dilapangan, seperti stigma sosial yang membuat pasien merasa malu atau ragu untuk berbicara terbuka, serta ketakutan dan kecemasan terkait diagnosis dan pengobatan jangka panjang, serta perbedaan latar belakang pendidikan dan kendala bahasa yang memperburuk pemahaman pasien terhadap informasi medis. oleh karena itu, peneliti ingin mengeksplorasi bagaimana pola komunikasi antara perawat dan pasien Tuberkulosis terbentuk.

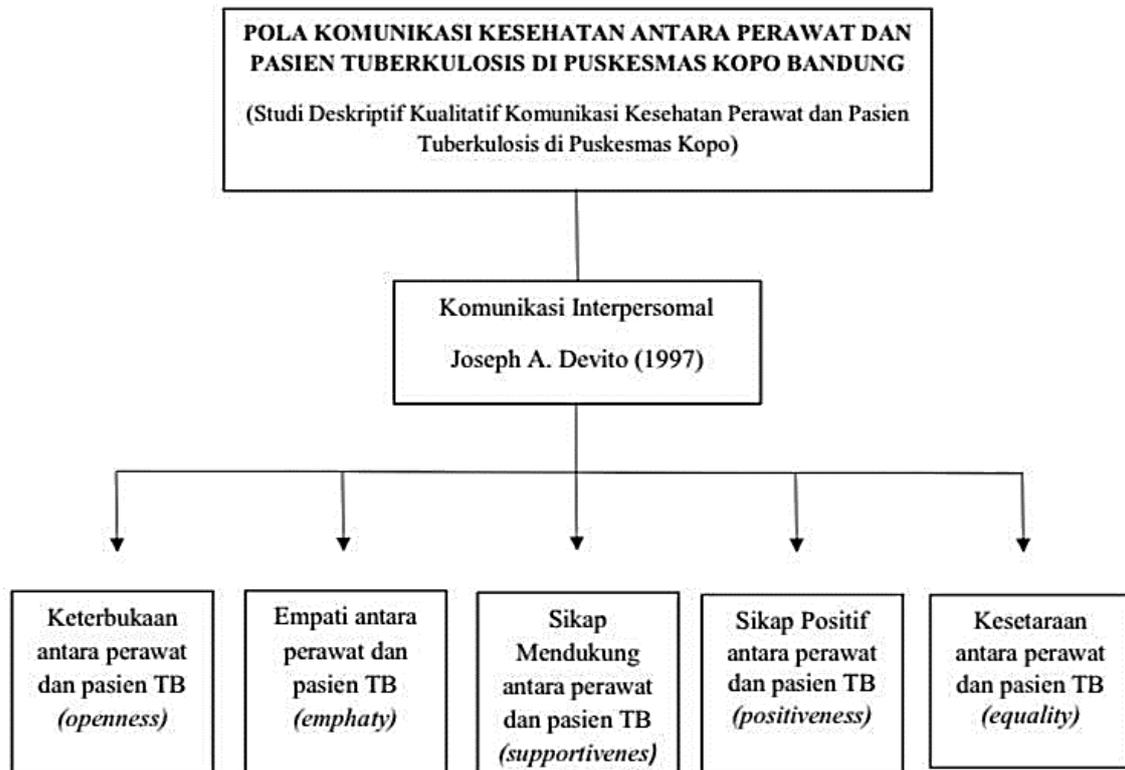
Selain itu, alasan peneliti menggunakan teori komunikasi interpersonal dari Joseph DeVito karena teori ini memfokuskan pentingnya interaksi langsung antara dua individu, dalam hal ini antara perawat dan pasien. Teori ini membantu menjelaskan bagaimana pesan verbal dan non-verbal disampaikan dan dipahami dalam konteks komunikasi tatap muka, yang sangat relevan dalam situasi medis.

Dalam hubungan perawat dan pasien Tuberkulosis, komunikasi interpersonal menjadi kunci perawat harus dapat menyampaikan informasi medis secara jelas, sekaligus membangun rasa percaya dan empati. Joseph DeVito juga membahas tentang konteks psikologis, sosial, dan budaya yang mempengaruhi interaksi tersebut. Hal ini sangat sesuai dengan situasi komunikasi dimana perbedaan latar belakang, stigma, dan rasa takut yang dimiliki pasien bisa mempengaruhi efektivitas komunikasi. Teori ini membantu peneliti menganalisis bagaimana pesan antara perawat dan pasien disampaikan, bagaimana hambatan komunikasi muncul, dan bagaimana mereka dapat diatasi.

Teori komunikasi interpersonal menurut DeVito menjadi landasan bagi penelitian ini, dengan lima unsur penting yang ada, yaitu keterbukaan, empati, dukungan, sikap positif, dan kesetaraan. Menurut DeVito, sebagaimana dikutip oleh Liliweri (1991:13), mendefinisikan komunikasi interpersonal sebagai proses pengiriman pesan dari satu individu kepada individu lain atau sekelompok orang, yang kemudian diterima dengan adanya efek dan umpan balik secara langsung. (Israel Rumengan, 2020)

Gambar 2.4

## Kerangka Pemikiran



Sumber: Olahan Peneliti (2024)