

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Percaya diri atau kepercayaan diri merupakan hal penting dalam menjalani proses interaksi dalam kehidupan. Dengan memiliki kepercayaan diri orang akan mampu untuk berkembang, memecahkan permasalahan yang dihadapinya, juga mampu membentuk kepribadian yang tangguh dan membangun hubungan dengan orang lain. Griffin mengemukakan percaya (trust) sebagai sikap mengendalikan perilaku orang untuk mencapai tujuan yang dikehendaki, yang pencapaiannya tidak pasti dalam situasi yang penuh resiko.¹ Pembentukan kepercayaan diri melibatkan banyak factor, antara lain pengetahuan, kebutuhan juga kepentingan.

Dalam proses pencapaian kepercayaan diri, membutuhkan kehadiran atau dukungan dari orang lain. Hal ini semata-mata untuk menjadi dorongan moril untuk membangkitkan semangat, dukungan maupun kerja sama. Secara psikologis kehadiran orang lain akan lebih meyakinkan diri sendiri dalam membuat kebijakan maupun keputusan, sehingga tindakan yang akan dilakukan memberikan dampak positif terhadap diri sendiri.

Ibu hamil merupakan salah satu objek yang rentan akan kurangnya kepercayaan diri khususnya dalam menjalani proses kehamilan juga kelahiran bayi, terutama bagi mereka yang belum pernah mengalaminya. Kehamilan akan membawa berbagai perubahan secara fisik maupun psikis. Secara fisik perut akan membesar seiring dengan pertumbuhan janin sehingga menyebabkan seorang ibu akan cepat merasa lelah, sakit pinggang, kaki bengkak dan berbagai perubahan fisik lainnya. Sedangkan secara psikis menimbulkan rasa takut, rasa cemas, bahkan stress sehingga ibu hamil cenderung lebih emosional dalam menjalani proses kehamilan dan kesehariannya. Factor lain yang turut berpengaruh terhadap kurangnya kepercayaan diri ibu hamil berdasarkan hasil

¹ Suciati, *Komunikasi Interpersonal, Littera Yogyakarta, 2015, hal 22*

observasi penulis di lapangan dan diskusi dengan bidan yang biasa menangani kehamilan dan kelahiran adalah latar belakang pengetahuan yang minim tentang kehamilan, factor keluarga, juga factor ekonomi khususnya biaya dalam menjalani proses kehamilan, kelahiran bayi juga pasca kelahiran karena biaya yang dibutuhkan tidak sedikit jumlahnya.

Bidan Ira salah satu bidan yang membuka praktek untuk melayani kesehatan masyarakat khususnya ibu hamil di desa Pekan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai. Bidan Ira telah membuka praktek lebih kurang 7 tahun di desa yang terletak lebih kurang 10 kilometer dari kota Sei Rampah Serdang Bedagai yang secara umum masyarakatnya bermata pencaharian sebagai nelayan dan bertani. Dengan kondisi ekonomi yang serba terbatas, dan fasilitas kesehatan yang terbatas, masyarakat khususnya ibu hamil cenderung menggunakan jasa bidan dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan proses kelahiran bayi mereka. Disamping terjangkau secara biaya, pelayanan yang diberikan juga 24 jam, sehingga masyarakat lebih mudah dalam pelayanannya dan dapat dilakukan setiap waktu. Tugas Bidan Ira sebagai tenaga medis tidak terbatas hanya pada pemeriksaan kesehatan dan kehamilan, namun juga beliau bertugas membentuk atau membangun kepercayaan diri dan memberi edukasi kepada ibu-ibu hamil tentang pola hidup sehat, pola makanan sehat bagi ibu dan janinnya, juga cara-cara memenejemen emosi, bagaimana cara menghadapi persalinan, perawatan bayi dan hal-hal lainnya yang berhubungan dengan kondisi fisik maupun psikis ibu hamil. Diantara pasien yang datang ke praktek Bidan Ira biasanya memeriksakan perkembangan kandungan mereka, konsultasi mengenai keluhan-keluhan yang mereka hadapi seperti mual, lemas, tidak ada selera makan, dan ada juga yang sekedar meminta pendapat tentang cara menghadapi persalinan.

Berdasarkan observasi di lapangan, rata-rata pasien Bidan Ira berusia 20 tahun sampai 36 tahun, dengan kategori ada yang hamil anak pertama dan ada juga hamil anak kedua atau ketiga. Dan adapun masalah yang sering dikeluhkan oleh ibu hamil antara lain rasa takut menghadapi kelahiran (rasa sakit), kondisi fisik yang menurun, juga biaya yang harus disediakan. Semua permasalahan atau beban yang dihadapi oleh para ibu hamil ini secara tidak langsung akan sangat

berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikis si ibu dan calon bayinya. Kondisi fisik yang sehat, kondisi psikis yang stabil serta dukungan dari keluarga atau orang-orang terdekat akan sangat berperan besar dalam membentuk atau membangun kepercayaan diri ibu hamil dalam menjalani kehamilannya dan dalam menghadapi proses kelahiran bayi.

Menghadapi hal-hal seperti yang telah diuraikan di atas, biasanya Bidan Ira secara personal membangun komunikasi dengan para pasiennya. Komunikasi dilakukan secara terbuka dengan tetap menjaga privasi pasiennya sehingga menumbuhkan rasa saling percaya diantara pasien dan bidan. Bidan Ira selalu mencoba memahami keluhan, perasaan, pikiran maupun permasalahan-permasalahan yang dihadapi pasiennya untuk kemudian diberi pandangan atau masukan kepada si pasien bagaimana jalan keluar atas permasalahan yang mereka hadapi. Dengan latar belakang pasien yang beragam karakter, latar belakang pendidikan yang berbeda juga tingkat ekonomi pasien yang terbatas, Bidan Ira selalu berfikir positif dan adaptif dengan semua situasi dan kondisi pasien yang datang kepadanya. Dengan membangun komunikasi secara personal, terbuka dan adaptif, biasanya para pasien lebih jujur dengan dengan situasi dan keadaan yang mereka hadapi. Hal ini sekaligus menjadi masukan bagi Bidan Ira dalam membantu mengurangi beban perasaan dan pikiran pasien sehingga berfungsi untuk mengurangi keraguan dan membantu pasien membangkitkan kepercayaan diri dan mengelola kekuatan dirinya secara efektif. Dalam prakteknya menghadapi pasien khususnya ibu hamil biasanya Bidan Ira mengumpulkan data dan mengeksplorasi perasaan pasien dengan membangun komunikasi secara personal. Selain itu Bidan Ira juga selalu berusaha agar pasien mampu mengekspresikan dirinya untuk mengetahui harapan, kekuatan dan kelemahan yang dimiliki pasiennya sehingga ia bisa mengidentifikasi diri pasien. Tujuan melakukan hal tersebut adalah semata-mata untuk mengevaluasi kondisi fisik dan psikis pasien sehingga dapat memberi Solusi yang tepat dalam membentuk atau membangun kepercayaan diri pasien.

Proses komunikasi sebagaimana yang dilakukan oleh Bidan Ira dikenal dengan istilah komunikasi terapeutik. Komunikasi ini merupakan komunikasi yang berlangsung antara tenaga medis dengan pasiennya. Komunikasi ini

biasanya dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien untuk mencapai kondisi yang sehat, adaptif dan positif. Dalam proses komunikasi terapeutik adanya suatu upaya untuk membangun hubungan yang konstruktif antara perawat dan pasien dalam rangka perawatan atau penyembuhan pasien. Hal ini sebagaimana yang dikemukakan oleh Stuart dan Sundden bahwa komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan pasien (klien), dalam hubungan ini perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien (klien).²

Berdasarkan latar belakang masalah dan uraian diatas, penulis melakukan penelitian untuk mengetahui efektivitas komunikasi terapeutik dalam proses perawatan atau penyembuhan pasien yang dalam konteks penelitian ini komunikasi antara bidan dan ibu hamil dalam membentuk atau membangun kepercayaan diri. Hasil penelitian nantinya diharapkan dapat memberi jawaban ataupun gambaran tentang keefektifan komunikasi terapeutik dalam membentuk kepercayaan ibu hamil khususnya di Desa Pekan Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah sebagaimana yang telah diuraikan diatas, maka Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

“ Bagaimanakah efektivitas komunikasi terapeutik antara bidan dan ibu hamil dalam membentuk kepercayaan diri menghadapi persalinan di praktek Bidan Ira desa Pekan Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai?”

1.3 Batasan Masalah

Agar penelitian ini lebih focus dan tidak keluar dari alur konsep penelitian, maka penelitian ini difokuskan pada ibu hamil pada praktek bidan Ira di desa Pekan Kecamatan Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai.

² Zan Pieter, *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*, Kencana, Jakarta, 2017, hal 155

1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas komunikasi terapeutik antara bidan dengan ibu hamil dalam membentuk kepercayaan diri menghadapi persalinan.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu komunikasi, khususnya dalam dunia medis yang selalu berhubungan secara langsung dengan , masyarakat atau pasien.

Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberi masukan kepada tenaga medis khususnya bidan agar dapat lebih membangun komunikasi yang baik guna meningkatkan kepercayaan diri pasiennya.

BAB II URAIAN TEORITIS

2.1. Pengertian Komunikasi

Dalam menjalin hubungan dan membangun interaksi dengan orang lain dibutuhkan komunikasi, baik komunikasi secara verbal maupun non verbal. Dan komunikasi bukan hanya sekedar untuk proses berinteraksi, namun komunikasi juga memiliki fungsi untuk mendidik, menghibur maupun untuk mempengaruhi orang lain dalam rangka mencapai tujuan dari proses komunikasi itu sendiri. Selain itu komunikasi juga sering dikatakan sebagai media untuk mengenal diri sendiri dan juga untuk mengenal diri orang lain.

Secara etimologi kata komunikasi atau *communication* berasal dari kata Latin yaitu *communis*, yang berarti “sama”, *communico*, *communicatio*, atau *communicare*, yang berarti “membuat sama” (*to make common*)³. Namun secara definisi, terdapat banyak definisi komunikasi yang dirumuskan para ahli. Masing-masing memiliki penekanan dan arti yang berbeda-beda. Hal ini tidak terlepas dari latar belakang munculnya ilmu komunikasi yang terbentuk dari berbagai latar belakang ilmu lainnya seperti filsafat, psikologi, sosiologi, antropologi dan ilmu lainnya.

Hovland, Janis, Kelly, mendefinisikan komunikasi adalah proses yang ditempuh seorang individu (komunikator) untuk menyampaikan stimulus (lambang, kata-kata) guna mengubah tingkah laku orang lain (komunikan)⁴. Penekanan yang diberikan pada definisi ini adalah bahwa komunikasi dilakukan untuk mengubah perilaku orang lain. Sementara itu Charles Cooley mengemukakan bahwa komunikasi adalah mekanisme yang menyebabkan adanya hubungan antara manusia dan mengembangkan semua lambang pikiran bersama-sama dengan

³ Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*, PT.Remaja Rosdakarya, 2007, Bandung, hal 46

⁴ Mhd.Shoelhi, *Komunikasi Internasional Perspektif Jurnalistik*, Simbiosis Rekatama, 2009, Bandung hal 2

sarana tertentu untuk menyiarkannya dalam ruang dan merekamnya dalam waktu⁵. Uraian yang dikemukakan Cooley merupakan proses pengeksprisian pikiran dan perasaan dari komunikator kepada komunikan dengan tujuan mengubah sikap pada diri komunikan.

Untuk memahami pengertian komunikasi dengan lebih jelas sehingga dapat dilakukan secara efektif, sebahagian besar definisi komunikasi sering kali menggunakan paradigma yang dikemukakan oleh Harold Lasswell dalam karyanya *The Structure and Foundation of Communication in Society* yang mengemukakan bahwa cara untuk menjelaskan komunikasi ialah dengan menjawab pertanyaan sebagai berikut, *Who Says What In Which Channel To Whom With What Effect*. Artinya bahwa komunikasi meliputi lima unsur sebagai jawaban dari pertanyaan yang diajukan, yaitu komunikator (*communicator, source, sender*), pesan (*message*), media (*channel*), komunikan (*communicant, receiver, recipient*), efek (*effect, impact, influence*).⁶ Berdasarkan paradigma Lasswell tersebut, komunikasi merupakan proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain atau dari komunikator kepada komunikan dengan menggunakan media dan menimbulkan efek tertentu.

Dari definisi komunikasi sebagaimana yang diuraikan para ahli, maka dapat dikatakan bahwa komunikasi merupakan hal yang sangat penting bagi manusia karena komunikasi telah menjadi bagian dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa proses komunikasi pada hakikatnya merupakan proses penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang (komunikator) kepada orang lain (komunikan). Pikiran dalam konteks ini dapat berupa ide, gagasan, informasi ataupun opini. Sedangkan perasaan dapat berupa keyakinan, kekhawatiran, kemarahan, keberanian dan lainnya.

2.1.2 Unsur-Unsur Komunikasi

Dalam suatu proses komunikasi, melibatkan beberapa unsur di dalamnya agar prosesnya dapat berjalan dan tujuan komunikasi dapat tercapai. Unsur –

⁵ Mhd. Shoelhi, Op.cit, hal 3

⁶ Onong Uchyana, *Komunikasi Teori Dan Praktek*, Remaja Rosdakarya, 2011, Bandung, hal 10

unsur yang dimaksudkan dalam hal ini adalah sebagaimana jawaban atas paradigma yang dikemukakan oleh Lasswell sebagai berikut :

1. *Who* (Komunikator)
2. *Says what* (Pesan)
3. *In which channel* (Media)
4. *To whom* (Komunikan)
5. *With what effect* (Efek/Dampak)⁷

Kelima unsur tersebut berhubungan erat antara satu dengan lainnya dan tidak dapat dipisahkan. Dikemukakan demikian karena komunikasi merupakan suatu proses sebab akibat ataupun aksi dan reaksi, dan arahnya bergantian antara komunikator dan komunikan. Agar pemahaman tentang unsur-unsur yang dikemukakan diatas lebih jelas, maka adapun yang dimaksud dengan:

- a. Komunikator sering juga dikenal dengan istilah *source* atau *sender*, merupakan pihak yang menyampaikan pesan kepada seseorang atau sejumlah orang. Komunikator akan menyandi (*encode*) pesan yang akan disampaikan kepada komunikan, yang berarti ia memformulasikan pikiran dan perasaannya ke dalam lambang (bahasa) yang diperkirakan akan dimengerti oleh komunikan, komunikator yang baik adalah orang yang selalu memperhatikan umpan balik sehingga ia dapat segera mengubah gaya komunikasinya di kala ia mengetahui bahwa umpan balik dari komunikan bersifat negative.
- b. Pesan, merupakan seperangkat lambang bermakna yang disampaikan oleh komunikator. Penyampaian pesan dapat dilakukan secara verbal yakni dengan menggunakan bahasa dan secara non verbal yakni dengan menggunakan alat, isyarat, gambar atau warna untuk mendapatkan umpan balik dari komunikan.
- c. Media, yaitu saluran komunikasi tempat berlalunya pesan dari komunikator kepada komunikan.
- d. Komunikan, orang yang menerima pesan dari komunikator. Komunikan akan memberikan umpan balik terhadap pesan yang disampaikan

⁷ Ibid, hal 10

komunikator. Umpan balik memainkan peranan yang amat penting dalam komunikasi sebab ia menentukan berlanjutnya atau berhentinya komunikasi yang diutarakan komunikator. Oleh karenanya umpan balik bisa bersifat positif atau negative.

- e. Efek, yaitu seperangkat reaksi pada komunikan setelah menerima pesan dari komunikator. Tanggapan komunikan apabila tersampaikan atau disampaikan kepada komunikator terhadap isi pesan yang menimbulkan reaksi pada kedua belah pihak.⁸

Oleh karena itu proses komunikasi dapat berlangsung dalam segala situasi dan dapat pula dikaji dari berbagai perspektif, baik perspektif psikologis, perspektif mekanistik maupun perspektif lainnya. Pendapat yang berbeda tentang unsur atau komponen komunikasi dikemukakan oleh Djamarah. Menurut Djamarah komponen atau unsur komunikasi itu terdiri dari komunikator, komunikan, pesan yang disampaikan, konteks (setting atau lingkungan yang kondusif) dan system penyampaian.⁹ Ada perbedaan pendapat antara Djamarah dengan pendapat ahli lainnya yaitu, Djamarah tidak memasukkan media dalam unsur atau komponen dalam proses komunikasi, tetapi ia menekankan pada lingkungan atau situasi yang mendukung merupakan hal yang dibutuhkan dalam proses komunikasi. Meskipun ada perbedaan, hal yang penting adalah bagaimana caranya agar pesan yang disampaikan komunikator kepada komunikan dapat melahirkan atau menimbulkan umpan balik atau efek sebagaimana yang diharapkan oleh komunikator, baik efek secara positif ataupun negatif .

2.1.3 Tujuan Komunikasi

Dalam setiap proses komunikasi, hasil akhir yang diharapkan adalah menciptakan atau membangun persepsi yang sama atas isi pesan yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan. Walaupun demikian bukan berarti selamanya harus setuju dengan isi pesan tersebut, tetapi tanpa adanya

⁸ Marhaeni Fajar, *Ilmu Komunikasi Teori Dan Praktek*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2009, hal.59

⁹ Bahri Djamarah, *Pola Komunikasi Orang Tua dan Anak dalam Keluarga; Sebuah Perspektif Pendidikan Islam*, Rineka Cipta, Jakarta, 2004, hal 114

persepsi yang sama pun diharapkan ada perubahan dalam hal-hal tertentu. Hal ini sejalan dengan tujuan utama dari komunikasi itu sendiri, yaitu :

1. Perubahan Sikap (*Attitude change*)

Seorang komunikan setelah menerima pesan kemudian sikapnya berubah, baik positif maupun negative. Dalam berbagai situasi kita berusaha mempengaruhi sikap orang lain dan berusaha agar orang lain bersikap positif sesuai keinginan kita.

2. Perubahan pendapat (*Opinion change*)

Dalam komunikasi berusaha menciptakan pemahaman. Pemahaman ialah kemampuan memahami pesan secara cermat sebagaimana dimaksudkan oleh komunikator. Setelah memahami apa yang dimaksud komunikator maka akan tercipta pendapat yang berbeda-beda bagi komunikan.

3. Perubahan perilaku (*Behaviour change*)

Komunikasi bertujuan untuk mengubah perilaku maupun tindakan seseorang.

4. Perubahan sosial (*Social change*)

Membangun dan memelihara ikatan hubungan dengan orang lain sehingga hubungan yang makin baik. Dalam proses komunikasi yang efektif secara tidak sengaja meningkatkan kadar hubungan interpersonal.¹⁰

2.1.4 Fungsi Komunikasi

Arti fungsi dalam konteks ini adalah kegunaan dari ilmu komunikasi. Ada beberapa fungsi komunikasi dalam kehidupan sehari-hari, dan dapat diuraikan dalam beberapa fungsi yaitu : 1) fungsi informasi; 2) fungsi instruksi; 3) persuasive; dan 4) fungsi menghibur. Apabila fungsi utama ini diperluas, maka akan ditemukan dua fungsi yang lain, yakni fungsi pribadi dan fungsi sosial. Fungsi pribadi meliputi menyatakan identitas sosial, integrasi sosial, kognitif, dan

¹⁰ Marhaeni Fajar, op.cit hal 60-61

melepaskan diri/jalan keluar. Adapun fungsi sosial terperinci atas fungsi pengawasan, fungsi menghubungkan, sosialisasi dan menghibur.¹¹

Selain dari fungsi seperti yang telah diuraikan diatas, adapun fungsi komunikasi secara lebih spesifik yaitu :

1. Menginformasikan (*to inform*)
2. Mendidik (*to educate*)
3. Menghibur (*to entertain*)
4. Mempengaruhi (*to influence*)¹²

Pendapat lain tentang fungsi komunikasi sebagaimana yang dikemukakan oleh Harold D. Laswell, bahwa fungsi komunikasi antara lain 1) manusia dapat mengontrol lingkungannya; 2) beradaptasi dengan lingkungan mereka berada; 3) melakukan transformasi warisan sosial kepada generasi berikutnya.¹³ Dalam kajian yang luas lagi, komunikasi juga berperan dalam dunia kesehatan khususnya kalangan dokter jiwa (psikiater). Menurut psikiater bahwa orang yang kurang berkomunikasi dalam arti terisolasi dari masyarakatnya mudah kena gangguan kejiwaan (depresi, kurang percaya diri) dan kanker sehingga memiliki kecenderungan cepat mati dibandingkan dengan orang yang senang berkomunikasi.¹⁴

Dari uraian diatas, jelaslah bahwa komunikasi memiliki peranan yang penting dalam kehidupan sehari-hari, karena selain fungsinya sebagaimana yang telah diuraikan di atas, komunikasi juga ternyata berfungsi dan berpengaruh terhadap kesehatan manusia khususnya menyangkut kesehatan jiwa.

2.1.5 Bentuk-bentuk Komunikasi

Bentuk-bentuk komunikasi menurut Deddy Mulyana dalam bukunya Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar, diantaranya:

- a. Komunikasi Intrapribadi (*Intapersonal Communication*)

Komunikasi intrapribadi adalah komunikasi dengan diri sendiri, baik disadari atau tidak. Contohnya berpikir. Komunikasi ini merupakan landasan komunikasi

¹¹ Alo Liliweri, *Komunikasi Serba Ada Serba Makna*, Kencana, Jakarta, 2011, hal 144

¹² Onong Uchyana, *Ilmu, Teori Dan Filsafat Komunikasi*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 2003, hal 54

¹³ Hafied Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2007, hal 59.

¹⁴ *Ibid*, 59-60

antarpribadi dan komunikasi dalam konteks-konteks lainnya, meskipun dalam disiplin ilmu komunikasi tidak dibahas secara rinci dan tuntas. Dengan kata lain, komunikasi intrapribadi ini inheren dalam komunikasi dua-orang, tiga-orang, dan seterusnya, karena sebelum berkomunikasi dengan orang lain kita biasanya berkomunikasi dengan diri sendiri (mempersepsi dan memastikan makna pesan orang lain), hanya saja caranya sering tidak disadari. Keberhasilan komunikasi kita dengan orang lain. bergantung pada keefektifan komunikasi kita dengan diri sendiri.¹⁵

b. Komunikasi Antarpribadi (Interpersonal Communication)

Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antar orang- orang secara tatap muka, yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun nonverbal. Sebagai komunikasi yang paling lengkap dan paling sempurna, komunikasi antarpribadi berperan hingga kapanpun, selama manusia masih mempunyai emosi.

c. Komunikasi Kelompok (group communication)

Komunikasi kelompok merupakan sekumpulan orang yang mempunyai tujuan bersama, yang berinteraksi satu dengan yang lain untuk mencapai tujuan bersama, mengenal satu dengan lainnya, dan memandang mereka sebagai bagian dari kelompok tersebut. Kelompok ini misalnya adalah keluarga, tetangga, kawan-kawan terdekat, kelompok diskusi, kelompok pemecah masalah, atau suatu komite yang tengah berapat untuk mengambil suatu keputusan. Dengan demikian, komunikasi kelompok biasanya merujuk pada komunikasi yang dilakukan kelompok kecil tersebut.

d. Komunikasi Publik (public communication)

Komunikasi publik adalah komuniaksi antara seorang pembicara dengan sejumlah besar orang (khalayak) yang tidak bisa dikenali satu persatu. Komunikasi demikian sering juga disebut pidato, ceramah, atau kuliah (umum). Komunikasi publik biasanya berlangsung lebih formal dan lebih sulit daripada komunikasi antarpribadi atau komunikasi kelompok, karena komunikasi publik menuntut persiapan pesan yang cermat, keberanian, dan kemampuan menghadapi

¹⁵ Deddy Mulyana. 2010. Pengantar Ilmu Komunikasi. Bandung. Remaja Rosdakarya.hal 80

sejumlah besar orang. Komunikasi publik sering bertujuan memberikan penerangan, menghibur, memberikan penghormatan, atau membujuk.

e. Komunikasi Organisasi (Organizational Communication)

Komunikasi organisasi adalah proses komunikasi yang terjadi di dalam suatu organisasi, bersifat formal dan informal, dan berlangsung dalam suatu jaringan yang lebih besar daripada komunikasi kelompok. Komunikasi organisasi seringkali melibatkan juga komunikasi diadik, komunikasi antarpribadi, dan ada kalanya juga komunikasi publik. Komunikasi formal adalah komunikasi menurut struktur organisasi, yakni: komunikasi ke bawah, komunikasi ke atas, dan komunikasi horisontal. Sedangkan komunikasi informal tidak bergantung pada struktur organisasi, seperti komunikasi antarsejawat, juga termasuk gosip.¹⁶

f. Komunikasi Massa.

Komunikasi massa adalah komunikasi yang memanfaatkan media massa cetak seperti surat kabar dan majalah, atau media elektronik seperti radio dan televisi. Salah satu teori efek komunikasi massa adalah teori Agenda Setting. Teori ini digunakan media massa dalam memilah berita yang bukan fakta agar dapat diserap public untuk tujuan tertentu. Media massa mampu mengubah dan membentuk pola pikir pembaca. Media massa memiliki sifat dan karakteristik yang mampu menjangkau Masyarakat dalam jumlah yang besar dan luas. Media massa saat ini telah menjadi elemen penting dalam menyebarkan berbagai informasi dan pendapat termasuk informasi kesehatan yang dapat mengubah cara berpikir Masyarakat menjadi lebih kritis bahkan mempengaruhi Tindakan keseharian akibat media massa. Media massa di era sekarang bukan sekedar sebagai alat komunikasi tetapi lebih dari itu digunakan sebagai sarana Pendidikan. Bertitik tolak dari keadaan ini tenaga kesehatan dalam menyebarkan informasi kesehatan menggunakan media massa seperti radio, televisi, majalah, leaflet, brosur, dan lain-lain yang diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian individu, kelompok dan Masyarakat dan capaian kualitas kesehatan.¹⁷

¹⁶ Ibid. hal 80

¹⁷ Romli, *Komunikasi Massa*, Grasindo, Jakarta, 2016, hal

2.2. Komunikasi Interpersonal

Dalam kegiatannya komunikasi memiliki beberapa bentuk yang sering digunakan dalam proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan. Masing-masing bentuk memiliki kelebihan atau efektifitasnya masing-masing dalam proses pencapaian tujuan komunikasi. Salah satu bentuk komunikasi dan dapat dikatakan yang paling sering digunakan adalah komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal merupakan komunikasi yang berlangsung antara seseorang dengan orang lain yang dilakukan secara tatap muka. Proses komunikasinya dilakukan secara verbal dan non verbal sehingga komunikator dalam seketika mendapatkan feedback dari komunikan atas pesan yang disampaikan.

Untuk memahami definisi komunikasi interpersonal ada tiga perspektif yang dapat dijadikan sebagai rujukan, yaitu :

1. Perspektif komponensial, yaitu melihat komunikasi antar pribadi dari komponen-komponennya.
2. Perspektif pengembangan, yaitu melihat komunikasi antar pribadi dari proses pengembangannya.
3. Perspektif rasional, yaitu melihat komunikasi antar pribadi dari hubungannya.¹⁸

Dari ketiga perspektif diatas, adapun definisi dari komunikasi interpersonal menurut Joseph A.Devito dalam bukunya "*The Interpersonal Communication Book*" komunikasi interpersonal adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau di antara sekelompok kecil orang-orang, dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika.¹⁹

Dialog dalam proses komunikasi interpersonal menunjukkan adanya interaksi antara komunikator dan komunikan, yang peranannya silih berganti. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Knapp dan Daily bahwa komunikasi interpersonal merupakan proses dimana satu orang merangsang makna pesan

¹⁸ Marhaeni, loc.cit, hal.77

¹⁹ Marhaeni, loc.cit, hal 78

verbal dan non verbal yang sudah ada dalam pikiran orang lain.²⁰ Komunikasi interpersonal juga bukan hanya menyangkut aspek jasmaniah saja, namun dalam prosesnya komunikasi ini berhubungan dengan dengan aspek-aspek lain seperti psikologi, sosiologis maupun kultural. Hal ini dikarenakan agar dalam prosesnya antara komunikator dengan komunikan dapat saling memahami karakter masing-masing dan dapat menanggapi dan memprediksi tindakan maupun sikap antara satu dan lainnya. Dengan kata lain dalam proses komunikasi interpersonal respon atas pesan yang disampaikan dapat diperoleh sesegera mungkin. Feed back atau respon yang dapat sesegera mungkin diperoleh dari proses komunikasi interpersonal sebagaimana yang disampaikan oleh Bochner, komunikasi antar pribadi merupakan proses penyampaian pesan oleh satu orang dan penerimaan pesan oleh orang lain atau sekelompok orang kecil orang, dengan berbagai dampaknya dan dengan peluang untuk memberikan umpan balik segera.²¹

Definisi atau pengertian komunikasi interpersonal dikemukakan juga oleh McDavid dan Harari, yaitu komunikasi interpersonal yaitu suatu proses komunikasi yang ber-setting pada objek-objek sosial untuk mengetahui pemaknaan suatu stimulus yang berupa informasi atau pesan. Dan Devito mendefinisikan komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan oleh satu orang dan penerimaan oleh orang lain atau sekelompok kecil orang, dengan berbagai dampaknya dan dengan peluang untuk memberikan umpan balik segera.²²

Komunikasi interpersonal memberikan kesempatan kepada setiap orang untuk berbicara tentang dirinya ataupun tentang apa yang disukainya, juga menjadikan kita dapat memahami diri kita sendiri dan memahami orang lain yang berkomunikasi dengan kita. Komunikasi interpersonal dapat membentuk dan memelihara hubungan dengan orang lain sehingga menumbuhkan saling percaya dan saling memahami. Effendy menyatakan bahwa komunikasi interpersonal merupakan komunikasi antara dua orang atau beberapa orang yang berlangsung secara tatap muka, yang memungkinkan setiap peserta komunikasi saling

²⁰ Alo Liliweri, 2015, *Komunikasi Interpersonal*, Prenadamedia Group, Jakarta, hal 14

²¹ Herdian, Gum-Gum, *Psikologi Komunikasi dan Persuasi*, Akademia Permata, Jakarta, (2013), hal 75

²² Devito, *Komunikasi Antar Manusia*, Kharisma Publishing Group, Tangerang, 2010, hal 252

menangkap reaksi secara langsung, baik secara verbal maupun non verbal.²³ Definisi lain tentang komunikasi interpersonal sebagaimana yang dikemukakan oleh Lustig yaitu bahwa komunikasi interpersonal sebagai suatu komunikasi yang melibatkan sejumlah kecil individu yang berinteraksi secara eksklusif satu sama lain. Oleh karena itu komunikasi interpersonal memiliki kemampuan untuk menyesuaikan pesan satu orang secara khusus untuk orang lain guna mendapatkan interpretasi langsung dari mereka.²⁴ Selanjutnya Lustig mengemukakan beberapa ciri dari komunikasi interpersonal, yaitu :

Melibatkan sejumlah kecil orang hingga tingkat tertentu, semua komunikasi bisa disebut interpersonal. Karena terjadi antara dua orang atau lebih. Tidak seperti bentuk komunikasi lainnya, Komunikasi interpersonal hanya melibatkan sejumlah kecil orang. Jumlah yang membedakannya dengan komunikasi interpersonal (Komunikasi dengan diri sendiri), Komunikasi kelompok, maupun komunikasi massa (komunikasi dalam jumlah banyak).

1. Orang-orang berinteraksi secara eksklusif satu sama lain

Komunikasi interpersonal biasanya melibatkan peserta yang teridentifikasi dengan jelas yang dapat memilih dengan siapa mereka berinteraksi. Selain itu, Ketika orang berinteraksi secara langsung satu sama lain, mereka menggunakan banyak saluran sensorik untuk menyampaikan informasi. Dalam hal ini, penampilan, sentuhan, postur tubuh, anggukan, penciuman, perubahan suara, dan perilaku spesifik lainnya dapat dijadikan sebagai bahan untuk observasi dan interpretasi.

2. Disesuaikan dengan orang lain

Karena komunikasi interpersonal melibatkan sejumlah kecil orang yang dapat berbicara secara eksklusif satu sama lain, maka orang-orang yang terlibat dalam komunikasi tersebut dapat saling menilai apa yang sedang dipahami dan bagaimana pesan tersebut ditafsirkan. Karena banyak pesan yang dirancang untuk membangkitkan efek tertentu pada

²³ Zan Pieter, loc cit, hal 105

²⁴ Suwatno, Komunikasi Interpersonal Panduan Membangun Keterampilan Relasional Kontemporer, PT.Bumi Aksara, 2023, hal 2

orang lain, maka pesan yang dikirimkan dapat diadaptasi agar sesuai dengan pemahaman atau keinginan orang yang dituju

3. Interpretasi langsung

Berbeda dengan komunikasi melalui televisi, radio, buku atau surat kabar. Penginterpretasian pesan dalam komunikasi interpersonal pada dasarnya dapat terjadi secara langsung.²⁵

2.2.1 Karakteristik Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal memiliki ciri khas yang membedakannya dengan bentuk atau kegiatan komunikasi yang lain. Perbedaan itu antara lain komunikasinya berlangsung secara tatap muka, pesan komunikasinya dapat dilakukan secara langsung dan *feed back* nya dapat segera diketahui oleh komunikator. Secara umum adapun karakteristik komunikasi interpersonal dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Keterbukaan (*Openness*)

Kualitas keterbukaan mengacu pada tiga aspek komunikasi interpersonal. Pertama, komunikator interpersonal yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi. Artinya harus ada kesediaan untuk membuka diri mengungkapkan informasi yang biasanya disembunyikan, asalkan pengungkapan itu dianggap patut. Kedua, mengacu pada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Orang yang diam, tidak kritis dan tidak tangggap pada umumnya merupakan peserta percakapan yang menjemukan. Ketiga, “kepemilikan” perasaan dan pikiran. Terbuka dalam pengertian ini adalah mengakui bahwa perasaan dan pikiran yang kita lontarkan adalah memang milik kita dan kita bertanggung jawab atasnya. Dan cara terbaik untuk menyatakan tanggung jawab adalah pesan yang menggunakan kata “saya”.

2. Empati (*Empathy*)

Orang yang empati mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang. Kita dapat mengkomunikasikan empati secara verbal maupun non verbal. Secara non verbal, kita dapat

²⁵ Ibid, hal 3

mengkomunikasikan empati dengan memperlihatkan (1) keterlibatan aktif dengan orang itu melalui ekspresi wajah dan Gerak gerik yang sesuai (2) konsentrasi terpusat meliputi kontak mata, postur tubuh yang penuh perhatian, dan kedekatan fisik (3) sentuhan atau belaian sepiantasnya.

3. Sikap Mendukung (*Supportiveness*)

Hubungan interpersonal yang efektif adalah hubungan yang terdapat sikap mendukung (*supportiveness*). Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung. Kita memperlihatkan sikap mendukung dengan bersikap (1) deskriptif, bukan evaluative; (2) spontan, bukan strategis; (3) provisional, bukan sangat yakin.

4. Sikap Positif (*Positiveness*)

Kita mengkomunikasikan sikap positif dalam komunikasi interpersonal dengan sedikitnya dua cara: (1) menyatakan sikap positif dan (2) secara positif mendorong orang yang menjadi teman kita berinteraksi. Sikap positif mengacu pada sedikitnya dua aspek. Pertama, komunikasi interpersonal terbina jika seseorang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Kedua, perasaan positif untuk situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif. Tidak ada yang lebih menyenangkan daripada komunikasi dengan orang yang menikmati interaksi atau bereaksi secara menyenangkan terhadap situasi atau suasana interaksi.

5. Kesetaraan (*Equality*)

Dalam setiap situasi, barangkali terjadi ketidaksetaraan. Salah seorang mungkin lebih pandai, lebih kaya, lebih cantik atau lebih tampan daripada yang lain. Terlepas dari ketidaksetaraan ini, komunikasi interpersonal akan lebih efektif bila suasananya setara. Artinya, harus ada pengakuan secara diam-diam bahwa kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing-masing pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan, dalam suatu hubungan interpersonal yang ditandai oleh kesetaraan, ketidaksependapatan dan konflik lebih dilihat sebagai upaya untuk memahami perbedaan yang pasti ada daripada sebagai kesempatan

untuk menjatuhkan pihak lain. Kesetaraan tidak mengharuskan kita menerima dan menyetujui begitu saja semua perilaku verbal dan non verbal pihak lain. Kesetaraan berarti kita menerima pihak lain atau menurut istilah Carl Rogers kesetaraan meminta kita untuk memberi “penghargaan positif tak bersyarat kepada orang lain”.²⁶

Dari karakteristik ataupun efektifitas komunikasi interpersonal sebagaimana yang telah diuraikan diatas, jelaslah bahwa komunikasi interpersonal berpotensi untuk mendukung dan menjalankan fungsi mempengaruhi orang lain dan dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun selama proses komunikasi memiliki kepentingan dan tujuan yang sama. Sedangkan menurut Judy C. Pearson adapun karakteristik komunikasi interpersonal yaitu :

1. Komunikasi interpersonal dimulai dengan diri pribadi (self). Artinya bahwa segala bentuk proses penafsiran pesan maupun penilaian mengenai orang lain, berangkat dari diri sendiri.
2. Komunikasi interpersonal bersifat transaksional. Ciri komunikasi seperti ini terlihat dari kenyataan bahwa komunikasi interpersonal bersifat dinamis, merupakan pertukaran pesan secara timbal balik dan berkelanjutan.
3. Komunikasi interpersonal menyangkut aspek isi pesan dan hubungan antarpribadi. Maksudnya bahwa efektivitas komunikasi interpersonal tidak hanya ditentukan oleh kualitas pesan, melainkan juga ditentukan kadar hubungan antar individu.
4. Komunikasi interpersonal mensyaratkan adanya kedekatan fisik antara pihak-pihak yang berkomunikasi. Dengan kata lain, komunikasi interpersonal akan lebih efektif manakala antar pihak-pihak yang berkomunikasi itu saling bertatap muka.
5. Komunikasi interpersonal menempatkan kedua belah pihak yang berkomunikasi saling tergantung satu sama lainnya (interdependensi). Hal ini mengindikasikan bahwa komunikasi interpersonal melibatkan ranah

²⁶ Herdian, Gungum, op cit, hal 97-98

emosi, sehingga terdapat saling ketergantungan emosional diantara pihak-pihak yang berkomunikasi.

6. Komunikasi interpersonal tidak dapat diubah maupun diulang. Artinya, ketika seseorang sudah terlanjur mengucapkan sesuatu kepada orang lain, maka ucapan itu tidak dapat diubah atau diulang lagi karena sudah terlanjur diterima oleh komunikan.²⁷

2.2.2 Fungsi dan Tujuan Komunikasi Interpersonal

Dalam kehidupan sosialnya manusia memiliki naluri untuk berinteraksi, berkomunikasi, dan bergaul dengan sesamanya. Interaksi yang dibangun bersifat dinamis dan saling mempengaruhi antara yang satu dengan yang lain. Interaksi dalam hal ini adalah interaksi antara individu dengan individu, antara individu dengan kelompok dan antara kelompok dengan kelompok. Proses komunikasi yang berlangsung dalam kehidupan sehari-hari ini, cenderung menggunakan komunikasi interpersonal. Tujuannya sangat beragam, namun pada intinya tujuan komunikasi interpersonal adalah terciptanya saling pengertian diantara pihak-pihak yang terlibat dalam proses komunikasi itu.

Adapun fungsi komunikasi interpersonal atau komunikasi antar pribadi adalah sebagai berikut :

1. Fungsi sosial secara otomatis mempunyai fungsi sosial karena proses komunikasi beroperasi dalam konteks sosial yang orang-orangnya berinteraksi satu sama lain. Aspek-aspek yang terkandung dalam fungsi sosial komunikasi interpersonal adalah :
 - a) Manusia berkomunikasi untuk mempertemukan kebutuhan biologis dan psikologis.
 - b) Manusia berkomunikasi untuk memenuhi kewajiban sosial.
 - c) Manusia berkomunikasi untuk mengembangkan hubungan timbal balik.
 - d) Manusia berkomunikasi untuk meningkatkan dan merawat mutu diri sendiri.
 - e) Manusia berkomunikasi untuk menangani konflik.

²⁷ Suratno, *Komunikasi Interpersonal*, Graha Ilmu, Yogyakarta, 2010, hal 16

2. Fungsi pengambilan Keputusan. Banyak keputusan yang sering diambil manusia dilakukan dengan berkomunikasi karena mendengar pendapat, saran,
3. pengalaman, gagasan, pikiran maupun perasaan orang lain. Pengambilan keputusan meliputi :
 - a) Manusia berkomunikasi untuk membagi informasi.
 - b) Manusia berkomunikasi untuk mempengaruhi orang lain.²⁸

Dan komunikasi interpersonal itu memiliki beberapa tujuan, diantaranya :

1. Menemukan diri sendiri. Artinya, komunikasi interpersonal memberikan kesempatan kepada kita untuk berbicara tentang diri kita sendiri. Dengan membicarakan diri kita dengan orang lain, kita memberikan sumber dan umpan balik yang luar biasa pada perasaan, pikiran dan tingkah laku kita.
2. Menemukan dunia luar. Bermaksud bahwa komunikasi interpersonal menjadikan kita dapat memahami lebih banyak tentang diri kita dan orang lain yang berkomunikasi dengan kita.
3. Membentuk dan menjaga hubungan yang penuh arti. Salah satu keinginan setiap orang adalah membentuk dan memelihara hubungan dengan orang lain. Banyak waktu yang kita miliki dipergunakan untuk komunikasi interpersonal dan diabdikan untuk membentuk dan menjaga hubungan sosial dengan orang lain. Selain itu banyak waktu kita pergunakan untuk mengubah sikap dan tingkah laku orang lain dengan pertemuan interpersonal.²⁹

Selain dari fungsi dan tujuan dari komunikasi interpersonal, factor lain yang tidak kalah penting adalah factor-faktor mendorong tumbuhnya atau munculnya komunikasi interpersonal. Adapun factor-faktor tersebut adalah :

1. Percaya (*Trust*)

Faktor yang paling berpengaruh dalam komunikasi interpersonal adalah kepercayaan. Dengan adanya saling percaya maka akan terbina saling pengertian sehingga terbentuk sikap saling terbuka, saling mengisi, saling

²⁸ Hafied Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2004, hal 56

²⁹ Ngalmun, *Komunikasi Antar Pribadi*, Parama Ilmu, Yogyakarta, 2020, hal. 22

pengertian dan terhindar dari_kesalahpahaman. Ada tiga factor yang mempengaruhi kepercayaan, yaitu;

- a. Menerima, adalah kemampuan berhubungan dengan orang lain tanpa menilai dan tanpa berusaha mengendalikannya.
- b. Empathy, hal ini dianggap sebagai memahami orang lain yang tidak mempunyai arti emosional bagi kita.
- c. Kejujuran, menyebabkan perilaku kita dapat diduga. Ini mendorong orang lain untuk dapat percaya kepada kita.

2. Sikap Suportif

Adalah sikap yang mengurangi sikap defensive dalam berkomunikasi yang dapat terjadi karena factor-faktor personal seperti ketakutan, kecemasan dan lain sebagainya yang menyebabkan komunikasi interpersonal gagal, karena orang defensive akan lebih banyak melindungi diri dari ancaman yang ditanggapinya dalam komunikasi dibandingkan dengan memahami pesan orang lain.

3. Sikap Terbuka.

Dengan komunikasi yang terbuka diharapkan tidak akan ada hal-hal yang tertutupi, sehingga apa yang kita ketahui juga diketahui oleh orang lain.³⁰

Dengan sikap saling percaya, suportif dan terbuka akan mendorong timbulnya saling pengertian, saling menghargai dan saling mengembangkan kualitas interpersonal.

2.2.3 Klasifikasi Komunikasi Interpersonal

Dalam perkembangannya seiring dengan kemajuan teknologi maupun ilmu pengetahuan, komunikasi interpersonal semakin banyak berperan dan berfungsi dalam berbagai bidang, diantaranya dunia medis, organisasi dan lain sebagainya. Secara garis besar proses komunikasi interpersonal dapat dikelompokkan menjadi empat bagian, yaitu :

1. Interaksi intim. Yang termasuk dalam kelompok komunikasi ini ialah komunikasi interpersonal terhadap anggota keluarga, atau orang-orang

³⁰ Ngalimun, Op.cit, hal 43

terdekat seperti pasangan suami isteri, orang tua, kakak adik, anggota family, sahabat, atau orang-orang yang memiliki ikatan emosi yang kuat.

2. Percakapan sosial, interaksi komunikasi untuk menyenangkan diantara orang-orang yang berkomunikasi secara sederhana. Tipe komunikasi tatap muka penting bagi pengembangan hubungan informal dalam organisasi. Misalnya, dua orang membicarakan tentang perhatian, minat di luar organisasi seperti isu politik dan teknologi.
3. Interogasi atau pemeriksaan, yaitu interaksi antara seseorang yang ada dalam control yang meminta, memaksa, bahkan menunut informasi lain. Misalnya seorang perawat dituduh melakukan penggelapan barang-barang rumah sakit sehingga melalui atasannya dilakukan penyelidikan guna mendapatkan fakta dan kebenarannya.
4. Wawancara, yaitu salah satu bentuk komunikasi interpersonal Dimana dua orang terlibat dalam percakapan yang berupa tanya jawab. Misalnya atasan yang mewawancarai calon karyawannya.³¹

2.3 Komunikasi Kesehatan

Dalam dunia kesehatan, komunikasi memiliki peran dalam menyampaikan layanan kesehatan, promosi kesehatan, kebijakan kesehatan dan perawatan kesehatan. Selain itu komunikasi juga merupakan sebagai suatu upaya untuk mempengaruhi secara positif pola hidup sehat di tengah-tengah masyarakat, karena kesehatan merupakan hal yang menjadi prioritas di tengah-tengah masyarakat dunia yang semakin menyadari betapa pentingnya kesehatan.

Adapun definisi komunikasi kesehatan adalah proses penyampaian pesan kesehatan oleh komunikator melalui saluran/media tertentu kepada komunikan dengan tujuan untuk mendorong perilaku manusia tercapainya kesejahteraan sebagai kekuatan yang mengarah kepada keadaan (status) sehat secara fisik, mental (rohani) dan sosial.³²

Komunikasi Kesehatan dapat dikatakan merupakan komunikasi yang persuasive karena memiliki kemampuan untuk mempengaruhi khalayak yang

³¹ Loc.cit Zan Pieter, hal.108

³² Mega Ardina, 2022, *Pengantar Komunikasi Kesehatan*, Pustaka Baru Press, Yogyakarta, hal.12.

tujuannya untuk memberikan pengetahuan kepada khalayak tentang pentingnya kesehatan. Dan hal yang menjadi landasan komunikasi Kesehatan adalah Undang-undang Kesehatan nomor 23 tahun 1992 pasal 63 yang menjelaskan perlunya pengembangan sistem informasi Kesehatan yang mantap agar dapat menunjang sepenuhnya pelaksanaan manajemen dan Upaya Kesehatan dengan menggunakan teknologi dari yang sederhana hingga yang mutakhir di semua Tingkat administrasi Kesehatan.³³ Komunikasi Kesehatan dibutuhkan karena komunikasi merupakan kunci pencapaian peningkatan taraf Tingkat Kesehatan Masyarakat.

Ada dua jenis komunikasi yang lazim diterapkan dalam program layanan kesehatan:

1. Komunikasi Antarpribadi (Interpersonal Communication)

Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antar dua orang atau lebih yang bertujuan untuk melakukan melakukan pertukaran informasi. Ide, pendapat, dan perasaan yang bersifat spontan dan sering terjadi secara kebetulan dengan peluang untuk memberikan umpan balik. Komunikasi antarpribadi ini seperti komunikasi antara dua orang sahabat, komunikasi dalam keluarga, komunikasi antara tenaga kesehatan dan klien atau kelompok Masyarakat. Komunikasi interpersonal dikatakan efektif jika ada unsur keterbukaan, perilaku positif, empaty, perilaku supportive, dan kesamaan. Konseling adalah metode komunikasi antarpribadi yang paling efektif, tenaga kesehatan sebagai konselor bagi klien dapat berkomunikasi dengan leluasa sehingga klien dapat mengungkapkan masalahnya secara terbuka tanpa beban kepada konseler.³⁴

Dalam proses komunikasi antarpribadi khususnya dalam praktek keperawatan ada beberapa tujuan yang ingin dicapai, yaitu:

- a. Menemukan diri sendiri. Ketika perawat/bidan terlibat dalam proses komunikasi antarpribadi dengan pasien (klien) berarti dia mulai belajar mengenal dirinya sendiri, baik dari sisi kepribadiannya maupun potensi-potensi lainnya. Demikian pula halnya dengan pasien, hasil komunikasi

³³ Ngalimun, Zakiah, *Komunikasi Kesehatan Konseling dan Terapeutik*, Parama Ilmu, Yogyakarta, 2019, hal 160

³⁴ Rahmi, *Komunikasi Interpersonal dan Hubungannya Dalam Konseling*, Syah Kuala University Press, 2021, hal 151

interpersonalnya dengan perawat akan memberikan gambaran atas kondisi dirinya, terutama perasaan, pikiran, dan tingkah lakunya yang berkaitan dalam intervensi keperawatan dan penyembuhan penyakitnya.

b. Menemukan zona pribadi pasien (klien).

Hanya melalui komunikasi interpersonal yang membantu perawat untuk memahami lebih banyak tentang kondisi fisik, psikologis, dan perilaku psikososial pasien (klien). Mungkin semula perawat akan mengalami kesulitan dan berkomunikasi interpersonal, namun dengan kesabaran, empaty dan kepedulian dipastikan suatu ketika perawat bisa membangun komunikasi interpersonal, bahkan mampu memasuki zona sosial dan pribadi pasien. Keuntungan memasuki wilayah sosial dan pribadi pasien akan memungkinkan perawat memperoleh banyak informasi tentang kesehatan fisik, psikis, dan perilaku psikososial yang akan digunakan dalam intervensi keperawatan dan perawatan pasien.

c. Membentuk dan menjaga hubungan yang penuh arti dengan pasien (klien).

Salah satu keinginan perawat yang cukup rasional dalam komunikasi interpersonal ialah membentuk dan memelihara hubungan yang baik dan berarti dengan pasien. Awal pembentukan hubungan baik dan berarti dapat diciptakan perawat dengan cara menumbuhkan persepsi (opini) positif, rasa percaya, rasa aman, menghargai dan memperlakukan pasien secara manusiawi. Ketidakpekaan seperti adalah mustahil bagi perawat dapat membangun komunikasi interpersonal dan hubungan personal dengan pasien. Kalaupun ada pasien yang mau melakukan komunikasi interpersonal itu hanya sebatas kepentingan pribadinya, karena dia merasa cukup hanya membayar biaya perawatan (kesembuhan), tidak perlu membentuk hubungan selanjutnya dengan perawat atau pihak rumah sakit. Jadi perawat gagal membangun hubungan personal yang bersifat symbiosis mutualisme.

d. Mengubah sikap dan tingkah laku.

Banyak waktu yang bisa digunakan perawat untuk mengubah sikap dan perilaku pasien melalui komunikasi interpersonal. Perawat bisa membantu pasien untuk memilih cara-cara tertentu dalam mendukung kesembuhan

pasien, misalnya melatih pasien obesitas untuk melakukan diet. Melalui komunikasi interpersonal yang intens, dipastikan akan memberikan kontribusi yang lebih baik untuk mengubah kognitif dan perilaku makan pasien. Sikap penerimaan dan kesediaan pasien atas instruksi pesan komunikasi akan lebih tinggi, karena perawat telah mengetahui lebih banyak dinamika kepribadian pasien,

- e. Membantu dalam asuhan keperawatan dan penyembuhan pasien (klien)
- Ketika komunikasi interpersonal telah memasuki wilayah zona pribadi dan intim antara perawat dan pasien, kemungkinan besar : (1) pasien dapat menerima segala pesan (instruksi) yang berkaitan dengan asuhan keperawatan dan proses penyembuhan penyakitnya; (2) pasien akan lebih siap dan sukarela untuk melaksanakan dari setiap pesan tindakan keperawatn atau penyembuhannya; dan (3) adanya suatu pembentukan baru atas opini (paradigma) baru dan bersifat positif dari pasien yang berkenaan dengan berbagai tindak (asuhan) keperawatan yang akan dipelakukan kepada pasien (klien).³⁵

Dalam rangka mencapai tujuan komunikasi interpersonal dalam konteks kesehatan/keperawatan, ada beberapa pendekatan yang dapat dilakukan oleh perawat untuk menciptakan, membentuk, mengubah, atau mempertahankan hubungan personal melalui komunikasi interpersonal dengan pasien (klien), yaitu:

- a. Pendekatan Kultural, artinya perawat memulai membangun komunikasi interpersonal tidak terlepas dari kemampuan perawat untuk memperhatikan aspek-aspek kultural dari para pasien. Kultur (budaya) merupakan sekumpulan perilaku dan kebiasaan-kebiasaan umum dari pasien yang sekaligus menggambarkan karakter dan sifat mereka. Selain itu memperhatikan latar belakang suatu kultur pasien, sama halnya perawat bisa memahami kebutuhan-kebutuhan psikologis umum dan komunikasi interpersonal dari pasien. Pemahaman ini tidak hanya membantu kinerja perawat, tetapi juga mendorong pasien lebih cepat

³⁵ Zan Pieter, Loc,cit.hal 110-111

terbuka sehingga proses adaptasi dan hubungan personal lebih cepat terbentuk.

- b. Pendekatan Sosiologis, artinya ketika perawat memulai membangun dan membentuk komunikasi interpersonal harus mempertimbangkan aspek-aspek karakteristik atau ciri-ciri umum kehidupan dan dinamika sosiologis pasien. Hal ini bertujuan untuk melakukan prediksi berdasarkan pada generalisasi Masyarakat. Ciri-ciri umum sosiologis pasien ditandai dan diberikan label sebagai jawaban dan penilaian sementara. Namun yang perlu diperhatikan dan diwaspadai oleh ialah jangan sampai pembuatan labelisasi atas suatu kelompok sosial Masyarakat tertentu dapat membentuk opini negative (*stereotype negative*) yang dapat membangkitkan kemarahan pasien atau perpecahan Masyarakat. Labelisasi dibuat bukan untuk merendahkan, menghina, mencap atau membuat paradigma atas keburukan (kelemahan) dari suatu kelompok sosial. Labelisasi sebaiknya digunakan perawat sebagai alat bantu dalam kegiatan keperawatan pasien.
- c. Pendekatan Psikologis, artinya perawat memperhatikan dinamika psikologis pasien seperti persepsi, motivasi, belajar, minat, paradigma, berpikir, daya ingat. Kebutuhan, kepribadian, sifat, dan temperamen pada saat menciptakan, membangun, mempertahankan, atau meningkatkan kualitas komunikasi dan hubungan personal dengan pasien. Pemahaman pada dinamika psikologis pasien dijadikan perawat dalam memudahkan melaksanakan keperawatan atau penyembuhan pasien. Beberapa hal yang perlu diperhatikan perawat dalam membangun dan menciptakan serta mempertahankan komunikasi interpersonal melalui pendekatan psikologis ialah saat memodifikasi aspek-aspek psikologis pasien hendaknya bersifat manusiawi.³⁶

2.3.1 Komunikasi Terapeutik

Seiring dengan perkembangan pengetahuan dan kemajuan teknologi, penerapan ilmu komunikasi juga ikut berkembang. Salah satunya adalah penerapan ilmu komunikasi dalam dunia kesehatan yang dikenal dengan istilah

³⁶ Zan Pieter, Loc.cit, hal 110

“komunikasi terapeutik”. Komunikasi terapeutik biasanya diterapkan dalam dunia kesehatan yang dilakukan oleh orang-orang tertentu seperti dokter, bidan ataupun perawat guna menjalin hubungan, menciptakan rasa saling percaya, dan menentukan rencana tindakan antara tenaga kesehatan dengan pasien dengan tujuan kesembuhan pasien. Dalam konteks penelitian ini, penulis memfokuskan pada komunikasi antara bidan dengan ibu hamil.

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang mempunyai tujuan dan dalam prosesnya melibatkan beberapa aktivitas komunikasi yang berlangsung secara dinamis, dan kegiatannya meliputi ranah kognitif, ranah afektif dan kegiatan psikomotorik. Dalam prosesnya dapat dikatakan bahwa komunikasi terapeutik cenderung kepada bentuk komunikasi interpersonal. Adapun definisi dari komunikasi terapeutik sebagaimana yang dikemukakan oleh Stuart G.W yaitu bahwa komunikasi terapeutik merupakan hubungan interpersonal antara perawat dan pasien, dalam hubungan ini perawat dan pasien memperoleh pengalaman belajar bersama dalam rangka memperbaiki pengalaman emosional pasien.³⁷ Dari definisi tersebut bahwa hubungan terapeutik merupakan suatu hubungan yang bersifat kerja sama yang ditandai dengan adanya pertukaran perilaku, perasaan dan pengalaman dalam membina hubungan intim yang terapeutik. Definisi lain tentang komunikasi terapeutik dikemukakan oleh Northouse, komunikasi terapeutik sebagai kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis dan belajar bagaimana membangun hubungan dengan orang lain.³⁸ Oleh karenanya seorang tenaga medis harus meningkatkan pengetahuan dan kemampuan aplikatif komunikasi terapeutik agar kebutuhan dan kepuasan pasien dapat terpenuhi.

2.3.2 Prinsip-prinsip komunikasi terapeutik

Komunikasi terapeutik berupaya mewujudkan hubungan yang baik antara pasien dan perawat sehingga menumbuhkan saling memahami dan menjalin kerja sama dalam rangka perawatan dan kesembuhan pasien. Oleh karenanya ada

³⁷ Zan Pieter, Loc.cit. hal 155

³⁸ Ngalmun, Loc,cit, hal 181

prinsip-prinsip dasar komunikasi yang harus dipahami perawat dalam membangun komunikasi terapeutik, yaitu;

- a) Hubungan perawat dan pasien adalah hubungan terapeutik yang saling menguntungkan, didasarkan pada prinsip *humanity of nurses and client*. Hubungan ini tidak hanya sekedar hubungan seorang penolong (perawat) dengan pasien (klien), tetapi hubungan antara manusia bermartabat.
- b) Perawat harus menghargai keunikan pasien, menghargai perbedaan karakter, memahami perasaan, dan perilaku pasien.
- c) Semua komunikasi yang dilakukan harus dapat menjaga harga diri baik penerima maupun pemberi pesan, dalam hal ini perawat harus menjaga harga dirinya dan harga diri pasien.
- d) Komunikasi yang menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya (*trust*) harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternatif pemecahan masalah. Hubungan saling percaya antara pasien dan perawat merupakan kunci dalam komunikasi terapeutik.³⁹

2.3.3 Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Menurut Rogers dan Stuart, ada beberapa karakteristik seorang helper (perawat) yang dapat memfasilitasi tumbuhnya hubungan terapeutik, yaitu:

a) Kejujuran

Kejujuran sangat penting karena tanpa adanya kejujuran mustahil bisa terbina hubungan saling percaya. Seseorang akan menaruh rasa percaya pada lawan bicara yang terbuka dan mempunyai respons yang tidak dibuat-buat, sebaliknya ia akan berhati-hati pada lawan bicara yang terlalu halus sehingga ia menyembunyikan isi hatinya yang sebenarnya dengan kata-kata atau sikapnya yang tidak jujur. Sangat penting bagi perawat menjaga kejujuran saat berkomunikasi dengan klien, karena apabila hal tersebut tidak dilakukan maka klien akan menarik diri, merasa dibohongi, membenci perawat atau bisa juga berpura-pura patuh terhadap perawat.

³⁹ Zan Pieter, Loc.cit,hal 159

Tidak membingungkan dan cukup ekspresif.

Dalam berkomunikasi dengan klien, perawat sebaiknya menggunakan kata-kata yang mudah dipahami pasien dan tidak menggunakan kalimat yang berbelit-belit. Komunikasi non verbal perawat harus cukup ekspresif dan sesuai dengan verbalnya karena ketidaksesuaian akan menimbulkan kebingungan bagi klien.

b) Bersikap positif.

Bersikap positif terhadap apa saja yang dikatakan dan disampaikan lewat komunikasi non verbal sangat penting dalam membina hubungan saling percaya maupun dalam membuat rencana Tindakan klien. Sikap positif ditunjukkan dengan bersikap hangat, penuh perhatian dan penghargaan terhadap klien. Untuk mencapai kehangatan dan ketulusan dalam hubungan yang terapeutik tidak memerlukan kedekatan yang kuat dan ikatan tertentu diantara perawat dengan klien, akan tetapi penciptaan suasana yang dapat membuat klien merasa aman dan diterima dalam mengungkapkan perasaan dan pikirannya.

c) Empati bukan simpati.

Sikap empati sangat diperlukan dalam asuhan keperawatan, karena dengan sikap ini perawat akan mampu merasakan dan memikirkan permasalahan klien seperti yang dirasakan dan dipikirkan klien. Dengan bersikap empati, perawat dapat memberikan alternatif pemecahan masalah karena perawat tidak hanya merasakan permasalahan pasien tetapi juga tidak berlarut-larut dalam perasaan tersebut dan turut berupaya mencari penyelesaian masalah secara objektif.

d) Mampu melihat permasalahan dari kacamata pasien.

Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat harus berorientasi kepada klien, oleh karenanya perawat harus mampu melihat permasalahan yang sedang dihadapi klien dari sudut pandang klien. Untuk mampu melakukan hal ini perawat harus mampu memahami dan memiliki kemampuan mendengarkan dengan aktif dan penuh perhatian. Mendengar dengan penuh perhatian berarti mengabsorpsi isi komunikasi (kata-kata dan perasaan) tanpa melakukan seleksi. Pendengar (perawat) tidak

sekedar mendengarkan dan menyampaikan respons yang diinginkan oleh pembicara (klien), tetapi berfokus kepada kebutuhan pembicara. Mendengarkan dengan penuh perhatian menunjukkan sikap *caring* sehingga memotivasi klien untuk berbicara atau menyampaikan perasaannya.

e) Menerima klien apa adanya.

Seorang helper yang efektif memiliki kemampuan untuk menerima klien apa adanya. Jika seseorang merasa diterima, maka dia akan merasa aman dalam menjalin hubungan interpersonal. Nilai yang diyakini atau diterapkan oleh perawat terhadap dirinya tidak dapat diterapkan pada klien, apabila hal ini terjadi maka perawat tidak menunjukkan sikap menerima klien apa adanya.

f) Sensitive terhadap perasaan klien

Seorang perawat harus mampu mengenali perasaan klien untuk dapat menciptakan hubungan terapeutik yang baik dan efektif dengan klien. Dengan bersikap sensitive terhadap perasaan klien perawat dapat terhindar dari berkata atau melakukan hal-hal yang menyinggung privasi ataupun perasaan klien.

g) Tidak mudah terpengaruh oleh masa lalu klien ataupun diri perawat sendiri.

Perawat harus mampu memandang dan menghargai klien sebagai individu yang ada pada saat ini, bukan atas masa lalunya, demikian pula terhadap dirinya sendiri.⁴⁰

2.3.4 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Tujuan komunikasi terapeutik ialah untuk mengembangkan pribadi pasien (klien) kearah yang lebih positif, adaptif, dan pertumbuhannya meliputi:

a) Membantu pasien (klien) untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan (keputusan). Hal ini

⁴⁰ Ngalimun, Loc.cit. hal 191-193

sekaligus juga berfungsi untuk mengurangi keraguan dan membantu pasien (klien) mengelola kekuatan dirinya secara efektif.

- b) Membantu pasien beradaptasi. kemampuan membina hubungan interpersonal yang tidak superfisial dan saling bergantung dengan orang lain. Melalui komunikasi terapeutik, pasien belajar menerima dan diterima orang lain. Melalui komunikasi terapeutik pasien belajar bersikap terbuka, jujur, menerima apa adanya. Dengan demikian, perawat dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam membina hubungan dan saling percaya. Hubungan yang mendalam ini sering dipakai dalam proses interaksi sosial antara perawat dan pasien serta ini merupakan area mengekspresikan kebutuhan, pemecahan masalah, dan meningkatkan kemampuan coping.
- c) Membantu pasien (klien) dalam merealisasikan dirinya sebagai upaya mempertahankan sikap penerimaan diri dan peningkatan kehormatan dirinya. Melalui komunikasi terapeutik diharapkan terjadi perubahan dalam diri pasien. Pasien (klien) yang menderita penyakit kronis ataupun terminal umumnya akan mengalami perubahan dalam dirinya, yang sebahagian terkadang dari mereka mengalami kesulitan untuk menerima keberadaan dirinya, gangguan, penurunan harga diri, merasa tidak berarti, putus asa, depresi dan marah.
- d) Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan yang realistis. Terkadang pasien menetapkan konsep diri yang terlalu tinggi tanpa mengukur kemampuannya. Pasien yang merasa kenyataan diri dirinya mendekati ideal mempunyai harga diri yang lebih tinggi ketimbang pasien yang merasa kenyataan hidupnya jauh dari ideal dirinya, dan biasanya mereka akan merasa rendah diri.
- e) Meningkatkan rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri. Pasien (klien) yang mengalami gangguan identitas personal biasanya tidak mempunyai rasa percaya diri dan mengalami rendah diri. Melalui komunikasi terapeutik diharapkan perawat dapat membantu klien meningkatkan integritas dirinya dan identitas diri yang jelas.

- f) Mempererat hubungan interpersonal antara perawat dan pasien (klien) secara profesional dan proposional.⁴¹

2.3.5 Manfaat Komunikasi Terapeutik

Manfaat Komunikasi Terapeutik adalah kegunaan atau dampak positif dari proses komunikasi yang dilakukan secara sadar, empatik antara tenaga kesehatan dan pasien. Komunikasi ini tidak hanya menyampaikan informasi, akan tetapi juga membantu membangun hubungan yang mendukung penyembuhan secara emosional dan psikologis.⁴² Manfaat lainnya dari Komunikasi Terapeutik adalah:

- a. Mendorong Kerjasama antara bidan dengan pasien melalui hubungan bidan klien.
- b. Mengidentifikasi, mengungkapkan perasaan dan mengkaji masalah dan mengevaluasi Tindakan yang dilakukan oleh bidan.

2.3.6 Sikap Komunikasi Terapeutik

Sikap Komunikasi Terapeutik adalah cara atau perilaku yang ditunjukkan tenaga kesehatan saat berkomunikasi dengan pasien, yang mencerminkan empati, penghargaan, perhatian, dan keinginan untuk membantu pasien.⁴³ Sikap Komunikasi Terapeutik adalah:

- a. Berhadapan
- b. Kontak mata
- c. Membungkuk kearah pasien
- d. Tetap rileks.

2.3.7 Fungsi Komunikasi Terapeutik

Fungsi komunikasi Terapeutik adalah untuk mendorong dan mengajarkan kerja sama antara perawat dan pasien melalui hubungan perawat dan pasien. Perawat berusaha mengungkap perasaan, mengidentifikasi dan mengkaji masalah

⁴¹ Zan Pieter, Loc.cit, hal 156

⁴² Abdul Muhith, *Applikasi Komunikasi Terapeutik*, Yogyakarta, 2018. hal 33

⁴³ Reni Agustin, *Komunikasi Kesehatan*, Jakarta Timur, 2019. hal 5

serta mengevaluasi Tindakan yang dilakukan dalam perawatan.⁴⁴ Fungsi lainnya dari komunikasi terapeutik adalah:

- a) Mendorong dan menganjurkan kerja sama antara pasien dan perawat.
- b) Mengidentifikasi atau mengungkapkan perasaan dan mengkaji masalah serta mengevaluasi Tindakan yang dilakukan perawat.
- c) Memberikan pengertian tingkah laku pasien dan membantu pasien mengatasi masalah yang dihadapi.
- d) Mencegah Tindakan yang negative terhadap pertahanan diri pasien.⁴⁵

2.3.8 Strategi Komunikasi Terapeutik

Dalam proses komunikasi terkadang ada kendala yang muncul dan dapat mempengaruhi komunikasi itu sendiri. Hal ini disebabkan munculnya pemahaman yang berbeda, tidak tepat sasaran, penafsiran yang berbeda atau bahasa yang digunakan sehingga pesan yang disampaikan tidak sampai kepada penerima pesan. Menurut William, ada beberapa factor yang menghambat terciptanya komunikasi yang efektif, yaitu:

1. *Changing the subject* (mengubah subjek atau topik)

Mengubah topik pembicaraan akan menunjukkan kurangnya empati terhadap klien. Hal ini akan menjadikan klien merasa tidak nyaman, tidak tertarik dan cemas, sehingga idenya menjadi kacau dan informasi yang ingin didapatkan klien tidak tercukupi.

2. *Offering false reassurance* (mengungkapkan keyakinan palsu atau salah)

Memberikan keyakinan yang tidak sesuai dengan kenyataan akan berbahaya karena bisa mengakibatkan pasien tidak memiliki rasa percaya terhadap perawat.

3. *Giving advice* (memberi nasehat)

4. memberi nasehat menunjukkan bahwa komunikator tahu yang terbaik dan seolah-olah klien tidak dapat berpikir untuk diri sendiri. Klien juga merasa bahwa klien harus melakukan apa yang dipertahankan perawat. Hal ini akan berakibat pada penolakan klien karena klien merasa lebih berhak untuk menentukan masalah mereka sendiri.

⁴⁴ Ngalimun, Loc.cit, hal 187

⁴⁵ Ngalimun, Loc.cit, hal 188

5. *Using defensive comment* (komentar yang bertahan)

Komentar defensive yang diajukan perawat, dapat mengakibatkan klien tidak mempunyai hal untuk berpendapat, sehingga klien menjadi tidak peduli. Sikap defensive ini dapat muncul karena komunikator merasa terancam yang disebabkan hubungan dengan klien. Agar hal ini tidak terjadi, komunikator perlu mendengarkan pasien meskipun belum tentu setuju.

5. *Asking prying or probing* (pertanyaan penyidikan)

Pertanyaan penyidikan akan membuat klien menjadi defensive, karena klien merasa digunakan dan dinilai hanya untuk sebuah informasi yang klien dapat berikan. Banyak klien yang marah karena pertanyaan yang bersifat pribadi.

6. *Using cliches* (menggunakan kata klise)

Kata-kata klise menunjukkan kurangnya penilaian pada hubungan komunikator dan klien. Klien akan merasa bahwa komunikator tidak peduli dengan situasinya.

7. *Listening inattentively* (mendengarkan dengan tidak memperhatikan)

Komunikator menunjukkan sikap tidak tertarik ketika klien sedang mencoba mengeksplorasi perasaannya, maka klien akan merasa bahwa dirinya tidak penting dan komunikator sudah bosan dengannya.⁴⁶

2.4 Teori Penelitian

Fungsi teori dalam sebuah penelitian guna membantu peneliti menerangkan fenomena sosial atau alami yang menjadi pusat perhatiannya. Adapun makna atau definisi dari teori adalah himpunan konstruk (konsep), definisi, dan proposisi yang mengemukakan pandangan sistematis tentang gejala dengan menjabarkan relasi di antara variable, untuk menjelaskan dan meramalkan gejala tersebut.⁴⁷

Dalam penelitian ini, adapun yang dijadikan sebagai landasan teori penelitian adalah fase-fase dalam proses komunikasi terapeutik, yaitu;

1. Tahap Persiapan (Pra-Interaksi)

Tahapan ini merupakan tahapan persiapan mengumpulkan data dan mengeksplorasi perasaan, harapan, fantasi atau kekuatan pasien (klien),

⁴⁶ Mega, Loc.cit, hal 93-94

⁴⁷ Rachmat Kriyantono, *Riset Komunikasi*, Prenada Media Group, Jakarta, 2010, hal.43

menganalisis kekuatan professional dirinya dan kekuatan dirinya sendiri, dan membuat rencana pertemuan dengan pasien (klien).

2. Tahap Perkenalan.

Perkenalan merupakan hal yang pertama kali dilakukan ketika bertemu. Sebaiknya saat perkenalan, perawat harus memperkenalkan diri terlebih dulu. Dengan memperkenalkan diri berarti perawat telah menunjukkan salah satu sikap terbuka kepada pasien (klien). Tujuan tahap ini ialah untuk memvalidasi keakuratan data-data dan rencana yang telah dibuat tentang kondisi pasien saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang lalu.

3. Tahap Kerja.

Pada tahap ini perawat dan pasien bekerja bersama-sama mengatasi masalah yang dihadapi pasien. Pada tahap ini dituntut kompetensi dan kemampuan perawat dalam mendorong pasien dalam mengungkapkan pikiran dan perasaannya. Perawat juga dituntut untuk mempunyai kepekaan dan Tingkat analisis yang tinggi terhadap setiap perubahan dalam respons verbal maupun non verbal pasien.

4. Tahap Terminasi

Terminasi merupakan akhir dari pertemuan perawat dan pasien. Proses terminasi perawat dan pasien merupakan aspek penting dalam asuhan keperawatan, sehingga jika hal ini tidak dilakukan dengan baik oleh perawat, maka regresi dan kecemasan atas kondisi fisik atau psikologis dapat terjadi lagi pada pasien. Timbulnya respons tersebut sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat untuk terbuka, empati, responsive terhadap kebutuhan pasien dalam pelaksanaan tahap sebelumnya.⁴⁸

2.5 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan sebuah penelitian yang sebelumnya sudah pernah dilakukan oleh peneliti lain dengan mengangkat tema ataupun masalah yang sama namun terdapat perbedaan baik dalam penyajian data maupun sumber data yang kemudian menjadi ciri khusus bagi tiap penelitian tersebut. Berikut beberapa

⁴⁸ Zan Pieter, Loc.cit, hal 161-162

penelitian terdahulu menjadi jurnal yang relevan dengan penelitian yang telah dilakukan, diantaranya adalah:

Pertama, penelitian ini berjudul “Komunikasi Terapeutik Bidan Dalam Meningkatkan Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Layanan Kesehatan” oleh Ningsih. Metode penelitian ini kualitatif. Penelitian ini menyimpulkan bahwa mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh bidan terhadap kepuasan ibu hamil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang empatik, mendengarkan secara aktif, dan memberikan informasi yang jelas dapat meningkatkan kepuasan ibu hamil terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Bidan yang terampil dalam komunikasi terapeutik cenderung membuat ibu hamil merasa lebih percaya diri dan nyaman dalam menghadapi proses kehamilan dan persalinan.

Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah terletak pada kajian yang dilakukan. Penelitian diatas mengkaji tentang komunikasi terapeutik terhadap kepuasan layanan kesehatan yang dilakukan bidan, sedangkan kajian penulis tentang komunikasi terapeutik bidan dalam peningkatan kepercayaan diri ibu hamil.

Kedua, Penelitian yang berjudul “Komunikasi Terapeutik terhadap Kesehatan Mental Ibu Hamil” oleh Purwanti. Metode penelitian ini kualitatif. Penelitian ini menunjukkan bagaimana komunikasi terapeutik dapat mempengaruhi kesehatan mental ibu hamil. Hasilnya menunjukkan bahwa ibu hamil yang mendapatkan dukungan emosional dan informasi yang tepat dari bidan memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dan lebih siap dalam menghadapi persalinan. Bidan yang menunjukkan empati dan perhatian yang tinggi dalam komunikasi terapeutik dapat membantu ibu hamil mengatasi stres dan kecemasan yang biasa muncul selama kehamilan.

Kajian yang dilakukan oleh peneliti di atas dan kajian yang dilakukan oleh penulis cenderung sama, namun perbedaannya terletak pada lokasi penelitian.

Ketiga, Penelitian berjudul “Komunikasi Terapeutik Bidan Dengan Ibu Hamil Dampaknya Terhadap Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan” Oleh Wijayanti dan

Lestari. Metode penelitian ini kualitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh bidan memengaruhi kepatuhan ibu hamil dalam menjalani pemeriksaan kehamilan rutin. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang baik, seperti memberikan penjelasan tentang pentingnya pemeriksaan rutin dan mendengarkan kekhawatiran ibu hamil, dapat meningkatkan kepatuhan ibu hamil terhadap Jadwal pemeriksaan kehamilan.

Perbedaan penelitian terdahulu diatas penelitian diatas terletak pada lokasi penelitian dan pada penelitian sebelumnya hanya melakukan penelitian dalam proses penanganan pasien dan pada ibu hamil selama masa mengandung, sedangkan penelitian saya berfokus pada penanganan pasien pada ibu hamil untuk membentuk kepercayaan diri terutama pada ibu hamil anak pertama. Persamaan dengan penelitian sebelumnya dengan yang saya teliti ialah metode yang digunakan yaitu metode deskriptif kualitatif.

2.5 Kerangka Berfikir

