

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

Tinjauan Pustaka adalah proses umum yang dilalui untuk mendapatkan teori yang relevan dengan masalah yang diteliti. Mencari beberapa Kumpulan penelitian yang terkait kemudian diangkat untuk mendukung penelitian yang dibuat agar penelitian semakin menguat. Kajian Pustaka meliputi pengidentifikasian secara sistematis, penemuan dan analisis dokumen yang memuat Informasi yang berkaitan dengan masalah penelitian. Tinjauan Pustaka membantu peneliti untuk menentukan lokasi dan mengevaluasi kualitas sumber-sumber Informasi, menentukan apa yang sudah diketahui dan belum diketahui mengenai masalah atau topik tersebut, serta membuat pandangan yang komperhensif dan akurat.

2.1.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu

Di dalam Tinjauan Pustaka ini, peneliti akan mengawali dengan melakukan analisis terhadap penelitian terdahulu yang peneliti anggap relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Oleh karena itu, peneliti mendapat rujukan pendukung yang menjadi pelengkap serta pembanding dalam penelitian ini. Dimana penelitian ini mengenai **“PROSES KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DALAM REHABILITAS SOSIAL WARGA BINAAN DI PANTI SOSIA BINA DAKSA BUDI BHAKTI 2 JAKARTA.”** Berikut peneliti mengangkat beberapa judul yang dianggap relevan dengan penelitian, diantaranya:

Tabel 2.1.
Tinjauan Penelitian Terdahulu

NO.	Nama dan Tahun lulus	Prayoga Danu Putra, 2017	Abraham Wahyu Nugroho, 2009	Aldi Muhammad Reza, 2023
1	Judul	Penerapan Komunikasi Terapeutik Oleh Terapis Pada Pasien Anak Pengidap Down Syndrome Dalam Meningkatkan Kemandirian.	Komunikasi Interpersonal Perawat dengan Pasien (Studi Deskriptif Kualitatif Aktivitas Komunikasi Terapeutik Antara prawat terhadap pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta)	Komunikasi Terapeutik Antara Perawat Dengan Pasien Dalam Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Daerah Ragab Begawe Caram Kecamatan Tanjung Raya Kabupaten Mesuji
2	Metode	Kualitatif	Kualitatif	Kualitatif

3	Tempat Universitas	Universitas Lampung	Universitas Sebelas Maret	Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung
4	Hasil	<p>Penelitian ini berfokus pada pasien pengidap down syndrome, yang memiliki empat fase tahapan interaksi komunikasi yang dijalankan oleh terapis. Sehingga komunikasi terapeutik yang dilakukan selalu mengutamakan kebutuhan utama pasien.</p>	<p>Hasil dari penelitian ini, Komunikasi terapeutik yang diterapkan RSUD Dr. Moewardi terdiri atas empat fase/tahap dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien serta menggunakan Teknik-teknik</p>	<p>Hasil Penelitian ini difokuskan untuk mengetahui Teknik komunikasi terapeutik seperti empati, mendengarkan dengan aktif, dan memberikan Informasi secara jelas kepada pasien mengenai pelayanan rawat inap.</p>

			dan sikap tertentu.	
5	Perbedaan dengan Peneliti	Penelitian yang dilakukan oleh Putri Natasya, berfokus kepada rehabilitas sosial warga binaan.	Pada penelitian Putri Natasya, berfokus untuk mengkaji komunikasi terapeutik perawat dalam rehabilitas warga binaan.	Pada penelitian yang dilakukan oleh Putri Natasya berfokus pada komunikasi terapeutik perawat kepada warga binaan sosial.

Sumber Peneliti, April 2024

2.1.2 Tinjauan Tentang Komunikasi

2.1.2.1 Pengertian Komunikasi

Kata komunikasi atau *communications* dalam bahasa Inggris berasal dari kata Latin *comunicatio*, yang bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Dalam perspektif umum, kata sama yang dimaksudkan di sini adalah sama makna. (Hikat, 2011: 68). Banyak definisi komunikasi diungkapkan oleh para ahli dan pakar komunikasi seperti yang diungkapkan oleh Carl. I. Hovland yang dikutip oleh Effendy dalam buku “Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek”, yaitu:

“Ilmu Komunikasi adalah Upaya yang sistematis untuk merumuskan secara tegas asas-asas penyampaian Informasi serta pembentukan pendapat dan sikap.” (Effendy, 2004: 10).

Komunikasi merupakan suatu hal yang sangat mendasar dalam kehidupan manusia. Dan bahkan komunikasi telah menjadi suatu fenomena bagi terbentuknya suatu Masyarakat atau komunitas yang terintegrasi oleh Informasi, Dimana masing-masing individu dalam Masyarakat itu sendiri saling berbagi informasi (*information sharing*).

Menurut Hovland, dikutip oleh Onong Uchjana Effendy dalam buku “Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek” mendefinisikan komunikasi sebagai proses mengubah perilaku orang lain. (*communications is the process to modify the behavior of other individuals*). (Effendy, 2004: 10)

Dari pengertian komunikasi yang telah dikemukakan, jelas bahwa komunikasi hanya bisa terjadi, jika ada seseorang yang menyampaikan pesan kalau didukung oleh adanya sumber, pesan, media, penerimaan dan efek. Unsur-unsur ini bisa juga disebut sebagai suatu komponen dari elemen komunikasi (Cangara, 2008: 22).

Komunikasi merupakan proses seorang komunikator menyampaikan sesuatu, apakah itu pesan, kesan, atau Informasi.

2.1.2.2. Proses Komunikasi

Proses komunikasi terbagi menjadi dua tahap yaitu: “proses komunikasi secara primer” dan “proses komunikasi secara sekunder” (Effendy, 2004: 11-16). Adapun penjelasan dari dua tahap proses komunikasi tersebut: Proses komunikasi primer adalah suatu proses komunikasi penyampaian pikiran dan perasaan kepada orang lain dengan menggunakan lambing atau symbol sebagai media. Sedangkan Proses komunikasi sekunder adalah penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang sebagai media pertama.

2.1.2.3. Unsur – Unsur Komunikasi

Dalam komunikasi tentunya ada unsur – unsur yang mendukung di dalamnya, unsur tersebut antara lain:

1. Komunikator

Komunikator adalah seorang penyampai pesan. Dalam komunikasi tatap muka setiap orang dapat menjadi komunikator dengan menggunakan media pandang, audio visual, seorang komunikator harus mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dan komunikasi penampilan ini sesuai dengan tata krama dan memperhatikan keadaan, waktu dan tempat.

2. Pesan

Pesan adalah suatu keseluruhan dari apa yang disampaikan oleh komunikator. Sebuah pesan juga memiliki suatu inti pesan yang menjadi

suatu pengaruh di dalam usaha mencoba mengubah sikap dan tingkah laku komunikasi.

3. *Channel* (Saluran)

Channel adalah saluran penyampai pesan, bisa juga disebut sebagai media komunikasi. Media komunikasi dapat dikategorikan menjadi dua bagian yaitu: 1) Media umum, yang dapat digunakan oleh segala bentuk komunikasi; 2) Media massa, digunakan untuk komunikasi massa.

4. Efek

Efek adalah hasil dari suatu komunikasi yakni sikap dan tingkah laku orang, sesuai atau tidak dengan yang kita inginkan.

2.1.2.4. Fungsi Komunikasi

Fungsi komunikasi yang dijelaskan oleh Onong Uchjana Effendy (2008: 8) terdapat empat langkah penting komunikasi, diantaranya sebagai berikut: 1) Menyampaikan Informasi (*to inform*) untuk memberikan informasi tentang suatu peristiwa, gagasan, atau tingkah laku yang disampaikan kepada orang lain; 2) Mendidik (*to educate*) komunikasi sebagai sarana pendidikan untuk memberikan pengetahuan dan informasi kepada orang lain; 3) Menghibur (*to entertain*) komunikasi juga berfungsi untuk memberikan hiburan kepada orang lain; 4) Mempengaruhi (*to influence*) komunikasi juga berfungsi untuk memengaruhi orang lain dari jalan pikiran maupun tingkah laku.

2.1.2.5 Tujuan Komunikasi

Tujuan dari komunikasi adalah untuk menciptakan saling pengertian antar individu yang saling berinteraksi, serta dapat mempengaruhi persepsi bahkan perilaku. Adapun dijelaskan bahwa inti komunikasi adalah pertukaran Informasi, pesan dan penyampaian makna suatu system atau organisasi sosial.

Komunikasi sangat penting antara lain dalam memfasilitasi pemahaman pertukaran pesan dan Informasi serta dapat menentukan seberapa efektif orang-orang tersebut bekerja sama dan dapat berkoordinasi dalam dunia bisnis untuk mencapai tujuan bersama .

2.13. Tinjauan Komunikasi Kesehatan

2.1.3.1. Pengertian Komunikasi Kesehatan

Komunikasi Kesehatan di definisikan dengan beragam sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam proses komunikasinya. Tujuan dari komunikasi kesehatan juga untuk memberik Informasi dan memengaruhi Keputusan individu tau komunitas, seperti yang di definisikan oleh *New South Wales Department of Health, Australia: "Health communications is a key strategy to inform the public about health concerns and to maintain important health issues on the public agenda"* (Schiavo, 2007: 8).

Komunikasi kesehatan sangat melekat pada hubungan konseptual antara komunikasi dengan kesehatan sehingga konsep komunikasi memberikan peranan pada kata yang mengikutinya. Komunifikasi kesehatan juga merupakan studi yang mempelajari bagaimana cara menggunakan strategi komunikasi untuk menyebarluaskan Informasi kesehatan yang dapat mempengaruhi setiap individu

dan komunitas agar mereka dapat membuat Keputusan yang tepat berkaitan dengan pengelolaan kesehatan. Komunikasi Kesehatan dapat pula di definisikan sebagai studi yang menekankan peranan teori komunikasi yang dapat digunakan dalam penelitian dan Pratik yang berkaitan dengan promosi kesehatan dan pemeliharaan kesehatan (Liliweri, 2009: 48).

2.1.4. Tinjauan Tentang Komunikasi Terapeutik

2.1.4.1. Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi terpenting yang harus dimiliki oleh perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien. Komunikasi terapeutik merupakan suatu bentuk interaksi yang terencana dan tidak akan berlangsung dengan sendirinya. Komunikasi terapeutik harus direncanakan, dipertimbangkan, dan dilaksanakan secara profesional oleh seorang perawat. Dalam melaksanakan komunikasi terapeutik ada tiga fase yaitu fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi (N. Siti & Siregar, 2016).

Menurut (Suhaila *et al.*, 2017) Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan secara sadar, bertujuan, kegiatannya difokuskan pada kebutuhan pasien, perawat yang memiliki keterampilan berkomunikasi tidak mudah untuk menjalin hubungan rasa percaya dengan pasien.

Dapat disimpulkan dari beberapa pendapat di atas, bahwa komunikasi terapeutik adalah suatu proses interaksi yang dilakukan oleh seorang perawat baik dari mulai menerima pesan atau keluhan yang dirasakan pasien maupun memberikan Informasi atau pesan yang bertujuan untuk penyembuhan pasien.

2.1.4.2. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik memiliki tujuan untuk menegakkan hubungan terapeutik antara petugas kesehatan dengan pasien, melalui komunikasi terapeutik juga dapat mengidentifikasi kebutuhan pasien yang sangat penting (*client-centered goal*) dan menilai persepsi pasien terhadap masalah yang dirasakan. Tujuan komunikasi terapeutik juga untuk membantu pasien memperjelas dan mengurangi beban perasaan serta pikiran pasien, serta membantu mengambil tindakan yang efektif untuk pasien; membantu mempengaruhi seseorang dalam lingkungan fisik dan diri sendiri (Ester, 2003).

2.1.4.4. Fungsi Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik diterapkan oleh perawat dalam berhubungan dengan pasien untuk meningkatkan rasa saling percaya antara perawat dan pasien, apabila hal ini tidak diterapkan dengan baik maka akan mengganggu hubungan terapeutik yang akan berdampak ketidakpuasan pasien. Komunikasi terapeutik dapat digunakan sebagai terapi untuk menurunkan Tingkat kecemasan pasien atau meningkatkan rasa percaya pasien terhadap perawatnya (Pohan, 2007).

Pemberian komunikasi terapeutik diharapkan dapat menurunkan Tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pasien isolasi sosial karena pasien merasa bahwa interaksinya dengan perawat merupakan kesempatan untuk berbagi pengetahuan, perasaan, dan Informasi dalam rangka mencapai tujuan perawatan yang optimal, sehingga proses penyembuhan lebih cepat.

2.1.4.5. Prinsip – Prinsip Komunikasi Terapeutik

Menurut Herri Zan Pieter dalam buku dasar – dasar komunikasi bagi perawat, sebagaimana kita ketahui bahwa komunikasi terapeutik berupaya untuk membangun hubungan yang konstruktif antara perawat dan pasien yang berkenaan dengan upaya keperawatan dan penyembuhan penyakit. Oleh karena itu, sangat penting bagi perawat memahami prinsip dasar komunikasi terapeutik berikut ini:

- a. Hubungan perawat dan pasien adalah hubungan terapeutik yang saling menguntungkan, didasarkan pada prinsip *humanity of nurse and clients*. Hubungan ini bukan hanya sekedar hubungan seorang penolong (perawat) dengan pasien isolasi sosial, tetapi ini merupakan hubungan antara manusia yang 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 pemberi maupun penerima pesan, dalam hal ini perawat harus mampu menjaga harga dirinya dan harga diri pasien.
- d. Komunikasi terapeutik menciptakan tumbuhnya hubungan saling percaya (*trust*) harus dicapai terlebih dahulu sebelum menggali permasalahan dan memberikan alternatif pemecah masalah. Hubungan saling percaya antara perawat dan pasien merupakan kunci dalam komunikasi terapeutik.

Dapat disimpulkan bahwa prinsip-prinsip ini saling terkait dan dapat membantu membangun hubungan yang saling percaya antara perawat dan pasien. Dengan menerapkan prinsip-prinsip komunikasi terapeutik, perawat dapat memastikan bahwa interaksi mereka dengan pasien adalah konstruktif, menghormati, dan bermanfaat untuk perawatan kesehatan pasien.

2.1.4.6. Tahapan Komunikasi Terapeutik

Dalam buku dasar – dasar komunikasi bagi perawat dari Herri Zan Pieter ada empat tahapan komunikasi terapeutik yang terdii sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

Adapun tugas perawat pada tahap ini adalah mengumpulkan data mengeksplorasi perasaan, harapan, fantasi, atau kekuatan pasien. Menganalisis kekuatan profesional dirinya dan kelemahan dirinya sendiri, dan membuat rencana pertemuan dengan pasien untuk melakukan iteraksi dalam tahap awal proses penyembuhan.

2. Tahap perkenalan

Tahap ini erupakan kegiatan yang dilakukan sat pertama kali perawat bertemu atau melakukan kontak langsung dengna pasien. Sebaiknya, saat berkenalan perawat harus memperkenalkan diri sendiri terlebih dahulu kepada pasien. Dengan cara perawat memperkenalkan dirinya berarti perawat telah menunjukkan saah satu sikap terbuka pada pasien.

3. Tahap Kerja

Tahap kerja ini merupakan tahap dari keseluruhan pros komunikasi terapeutik. Pada tahap ini, perawat dan pasien bekerja sama-sama mengatasi

masalah yang di hadapi. Dan pada tahap kerja ini dituntut kompetensi dan kemampuan perawat dalam mendorong pasien dalam mengungkapkan perasaan dan pikirannya. Perawat juga perlu melakukan *active listening* karena tugas perawat pada tahap kerja ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah pasien dalam menuju proses penyembuhan.

4. Tahap Terminasi

Pada tahap terakhir ini pertemuan perawat dengan pasien. Proses terminasi perawat dengan pasien merupakan aspek penting dalam asuhan keperawatan, sehingga jika hal ini tidak dilakukan dengan baik oleh perawat, makaregresi dan kecemasan atas kondisi fisik atau psikologis dapat terjadi lagi pada pasien. Tahap terminasi dibagi menjadi dua bagian, yakni: (a) terminasi sementara, yaitu tahap akhir dari tiap pertemuan perawat dan pasien, setelah terminasi sementara, perawat akan bertemu kembali dengan pasien pada waktu yang telah ditentukan; dan (b) terminasi akhir, yakni terminasi yang terjadi jika perawat telah menyelesaikan tindak asuhan keperawatan secara keeluruhan.

2.1.5. Tinjauan Tentang Komunikasi Verbal

2.1.5.1. Komunikasi Verbal

Komunikasi Verbal merupakan komunikasi yang menggunakan kata-kata baik itu secara lisan maupun tulisan. Komunikasi verbal paling banyak dipakai dalam hubungan antar manusia, untuk mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan, fakta, data, dan informasi serta saling bertukar perasaan dan pemikiran.

Komunikasi verbal adalah bentuk komunikasi kepada komunikan dengan cara tulisan maupun lisan (Kusumawati 2015: 84).

2.1.5.2. Unsur – Unsur Komunikasi Verbal

Averbalda beberapa unsur penting dalam komunikasi verbal yang dapat berupa kata dan bahasa

a. Kata

Kata merupakan unsur komunikasi verbal yang merupakan lambang terkecil dari bahasa. Kata merupakan lambang yang mewakili sesuatu hal, baik itu orang, barang, kejadian, atau keadaan. Kata – kata yang digunakan abstraksi yang telah disepakati maknanya.

b. Bahasa

Bahasa juga menjadi unsur dari komunikasi verbal yang memungkinkan orang berbagi makna. Dalam komunikasi verbal, lambang bahasa yang dipergunakan adalah bahasa lisan, tertulis pada kertas ataupun elektronik. Bahasa memiliki tiga fungsi yang erat hubungannya dalam menciptakan komunikasi yang efektif.

2.1.5.3. Jenis Komunikasi Verbal

Menurut Kusumawati (2015) ada dua jenis komunikasi verbal sebagai berikut:

a) Berbicara dan Menulis

Berbicara adalah komunikasi verbal vokal. Sedangkan menulis adalah komunikasi verbal nonvokal seperti surat menyurat.

b) Mendengarkan dan Membaca

Mendengar dan mendengarkan itu kata yang mempunyai makna berbeda, mendengar mengandung arti hanya mengambil getaran bunyi, sedangkan mendengarkan adalah mengambil makna dari apa yang di dengar. Mendengarkan melibatkan unsur mendengar, memperhatikan, memahami dan mengingat. Membaca adalah satu cara untuk mendapatkan informasi dari sesuatu yang ditulis.

2.1.5.3. Karakteristik Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal memiliki beberapa karakteristik sebagai berikut:

1. Jelas dan Ringkas, komunikasi verbal merupakan komunikasi yang berlangsung sederhana, pendek dan secara langsung. Menggunakan kata-kata yang sedikit dan kata atau kalimat yang mudah dipahami.
2. Perbendaharaan Kata, dalam komunikasi verbal menggunakan kata-kata yang mudah akan meningkatkan keberhasilan pada komunikasi.
3. Arti Konotatif dan Denotative. Komunikasi verbal memiliki makna konotatif seperti pikiran, perasaan atau ide yang terdapat dalam satu kata dan makna denotative dari komunikasi verbal memberikan pengertian yang sama terhadap kata yang digunakan.
4. Intonasi, pada komunikasi verbal seorang komunikator harus mampu mempengaruhi arti pesan melalui nada suara yang dikirimkan. Karena dalam komunikasi verbal, emosi sangat berperan dalam nada suara ini.

5. Kecepatan Berbicara, komunikasi verbal dipengaruhi juga oleh kecepatan komunikator berbicara dan tempo yang tepat.
6. Humor, pada komunikasi verbal humor dapat meningkatkan keberhasilan komunikator dalam memberikan dukungan emosi terhadap komunikan. Tertawa membantu mengurangi ketegangan komunikasi sehingga meningkatkan keberhasilan untuk mendapatkan dukungan dari lawan bicara.

2.1.6. Tinjauan Komunikasi Non Verbal

2.1.6.1. Komunikasi Non Verbal

Komunikasi nonverbal merupakan komunikasi nya dilakukan dengan isyarat bukan dengan kata-kata. Pesan yang disampaikan komunikasi nonverbal sangat berpengaruh terhadap komunikasi. Simbol-simbol nonverbal sangat sulit untuk ditafsirkan dari pada simbol verbal. Komunikasi nonverbal jauh lebih banyak dipakai daripada komunikasi verbal. Komunikasi non erbal bersifat tetap dan selalu ada. Menurut (Kusumawati 2015: 90) Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk tanpa kata-kata.

Secara teoritis komunikasi nonverbal dan komunikasi verbal dapat dipisahkan. Namun dalam kenyatannya, kedua jenis komunikasi ini saling terikat satu sama lain, saling melengkapi dalam komunikasi yang sering kita lakukan dalam kehidupan sehari – hari (Solihat, Purwaningwulan, dan Solihin, 2014: 49).

2.1.6.2. Fungsi Komunikasi Non Verbal

Menurut Mark L. Knapp dalam Kusumawati (2015), menyebutkan ada beberapa fungsi pesan nonverbal yang dihubungkan dengan pesan verbal:

- A. Repetisi, yaitu mengulang kembali gagasan yang sudah disajikan secara verbal. Misalnya seorang pasien mengatakan penolakan, maka pasien akan menggelengkan kepala nya.
- B. Substitusi, yaitu menggantikan lambang-lambang verbal. Misalnya tanpa mengatakan apapun pasien bisa menunjukan sebuah persetujuan kepada perawat dengan cara menganggukan kepala nya.
- C. Kontradiksi, suatu cara menolak pesan verbal atau memberi makna yang lain terhadap pesan verbal. Misalnya seorang perawat "memuji" pasien ketika pasien sudah mulai mau beraktifitas dalam lingkungan sekitar Rumah Sakit.
- D. Komplemen, yaitu melengkapi dan memperkaya makna pesan nonverbal.
- E. Aksentuasi, dimana menegaskan pesan verbal atau menggarisbawahi. Misalnya pasien memukul meja memberi pertanda bahwa ada hal yang menjengkelkan.

2.1.6.3. Klasifikasi Komunikasi Non Verbal

Adapun beberapa klasifikasi komunikasi nonverbal yang di jelaskan oleh (Rakhmat 1994) yang mengelompokkan pesan-pesan nonverbal sebagai berikut:

1. Pesan kinesik, dimana pesan ini menggunakan gerakan tubuh yang berarti, terdiri dari tiga komponen utama yaitu: pesan fasial, pesan gestural, dan pesan postural.
2. Pesan fasial, menggunakan air muka untuk menyampaikan makna tertentu. Wajah dapat menunjukan paling sedikit sepuluh kelompok

makna: kebahagiaan, terkejut, ketakutan, kemarahan, kemakuan, pengecaman, minat, ketakjuban, dan tekad (Leathers 1076).

3. Pesan gestural, pesan ini memnunjukkan gerakan sebgaiian anggota badan seperti mata dan tangan untuk mengkomunikasi berbagai makna.
4. Pesan postural berkenan dengan keseluruhan anggotan badan, makana yang dapat disampaikan. Postir yang condong ke arah yang diajak bicara menunjukan kesukaan dan penilaian positif. Power mengungkapkkan status yang tinggi pada diri komunikator.

2.1.7. Tinjauan Tentang Komunikasi Interpersonal

2.1.7.1. Komunikasi Interpersonal

Komunikasi Interpersonal merupakan komunikasi antara orang-orang secara tatap muka atau secara langsung, setiap individu terlibat dalam komunikasi tersebut akan saling mempengaruhi persepsi satu sama lainnya. Komunikasi interpersonal memiliki bentuk khusus yaitu komunikasi diadik. Komunikasi interpersonal juga merupakan komunikasi antara dua orang atau lebih secara bertatap muka, dan memungkinkan setiap individu menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal ataupun nonverbal (Mulyana 2000: 73).

Komunikasi interpesonal adalah komunikasi yang terjadi diantara dua orang yang telah memiliki hubungan yang jelas, yang terhubungan dengan beberapa cara. Misalnya seperti komunikasi antara ibu dengan anaknya, perawat dengan pasien nya dan dua orang di dalam suatu wawancara.

2.1.7.2. Faktor Penghambat Komunikasi Interpersonal

Adapun faktir-faktor penghambat komunikasi interpersonal, meskipun setiap individu telah berkomunikasi dengan baik bisa saja komunikasi akan menjadi gagal dan kurang efektif dan hal ini terjadi karena beberapa sebagai berikut:

- I. Kredibilitas komunikator rendah
- II. Kurang memahami latar belakang sosial dan budaya
- III. Kurang memahami karakteristik komunikan
- IV. Adanya prasangka buruk dan bersikap apatis
- V. Verbalitias artinya komunikasi hanya berlangsung secara verbal saja sehingga komunikan akan merasa bosan ketika berinteraksi
- VI. Komunikasi berlalu satu arah
- VII. Pemilihan media yang tidak tepat
- VIII. Perbedaan bahasa dan latar belakang budaya
- IX. Perbedaan persepsi atau cara pandang setiap individu.

2.1.8. Tinjauan Tentang Perawat

2.1.8.1. Pengertian Perawat

Perawat adalah seorang yang mampu dan berwenang dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang diperoleh melalui Pendidikan kepeawatan. Seorang perawat juga harus menyelesaikan program Pendidikan keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dngan peratran perundang-undangan yang berlaku (Permenkes RI No 17, 2013).

Secara sederhana, perawat adalah orang yang mengasuh dan merawat orang lain yang mengalami masalah kesehatan. Namun pada perkembangannya, definisi perawat makin luas dan merujuk pada posisi nya sebagai bagian tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kepada Masyarakat atau pasien secara professional. Perawat merupakan tenaga professional mempunyai kemampuan, tanggung jawab, dan kewenangan dalam melaksanakan atau memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan (Rifani dan Sulihandari, 2013).

2.1.8.2. Fungsi Perawat

Fungsi utama dari seorang perawat adalah membantu pasien baik dalam kondisi sakit maupun sehat, untuk meningkatkan derajat kesehatan melalui layanan keperawatan. Dalam menjalankan perannya seorang perawat memiliki beberapa fungsi yaitu:

a. Fungsi Independen

Fungsi ini merupakan fungsi mandiri seorang perawat dan tidak tergantung pada orang lain. Dimana dalam menjalankan tugasnya seorang perawat melakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia.

b. Fungsi Dependen

Fungsi ini merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau intruksi dari perawat lain.

c. Fungsi Interpenden

Fungsi ini merupakan fungsi yang dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan di antara tim satu dengan yang lain.

2.1.8.3. Peran Perawat

Dalam melaksanakan keperawatan, menurut Hidayat (2012) perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai berikut: 1) Pemberian perawatan (*care giver*) memberikan pelayanan keperawatan, sebagai perawat, pemberian pelayanan dalam memenuhi kebutuhan pasien dalam proses penyembuhan; 2) Sebagai advokat keluarga; 3) Pencegahan penyakit; 4) Pendidik; 5) Konseling; 6) Kolaborasi; 7) Pengambilan Keputusan Etik; 8) Peneliti.

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sebagai upaya memberikan kenyamanan dan kepuasan pada pasien (Puspitasari, 2004).

2.1.9. Tinjauan Tentang Warga Binaan Sosial

2.1.9.1. Pengertian Warga Binaan Sosial

Warga Binaan sosial (WBS) merupakan sekelompok orang yang membutuhkan binaan untuk tahap rehabilitasi sosial di Panti Sosial Bina Daksa Budi Bhakti 2 dengan tujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Warga Binaan Sosial sangat diperhatikan untuk mendapatkan pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, maupun sosial. Warga Binaan sosial ini juga banyak berasal dari golongan tidak mampu, baik tidak mampu dalam segi pengetahuan,

sosial dan ekonomi yang pada akhirnya keberadaan para penyandang masalah kesejahteraan sosial secara kuantitas dan kualitas terlantar.

2.2. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran adalah skema atau alur yang dipikirkan oleh Peneliti. Tujuannya untuk membuat skema yang sesuai dengan latar belakang masalah yang sudah ditulis oleh peneliti. Dalam kerangka pemikiran, peneliti akan menjelaskan pokok-pokok pikiran yang menjadi dasar penelitian. Seperti yang dijelaskan oleh Sugiyono, tentang kerangka berpikir adalah:

“Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting.” (Sugiyono, 2017: 60)

Dalam penelitian ini, peneliti menjadikan tahapan penyelesaian dari Komunikasi Terapeutik yang dilakukan perawat dalam penyembuhan pasien isolasi sosial berdasarkan buku dasar – dasar bagi perawat dari Herri Zen Pieter yang mengungkapkan ada empat tahapan mengenai komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, yaitu: tahap pra-interaksi, tahap pengenalan, tahap kerja dan tahap terminasi. Adapun kesimpulan dari tahapan tersebut adalah :

1. Tahap Persiapan (pra-interaksi)

Pada tahap ini tugas perawat adalah mengeksplorasi perasaan, mendefinisikan perasaan, mengidentifikasi kecemasan, menganalisis kelemahan dan kekuatan diri, mengumpulkan data tentang klien, dan merencanakan pertemuan dengan pasien

2. Tahap Perkenalan

Pada tahap ini, seorang perawat ditugaskan untuk perkenalan diri kepada pasien (orientasi) dan pada tahap ini harus dengan cara membina rasa saling percaya, menunjukkan penerimaan dengan komunikasi terbuka. Dan dalam tahap ini seorang perawat dengan pasien dapat menggali pikiran serta perasaan untuk mengidentifikasi masalah yang terjadi pada pasien dengan cara melakukan Teknik komunikasi pertanyaan terbuka untuk interaksi terhadap pasien.

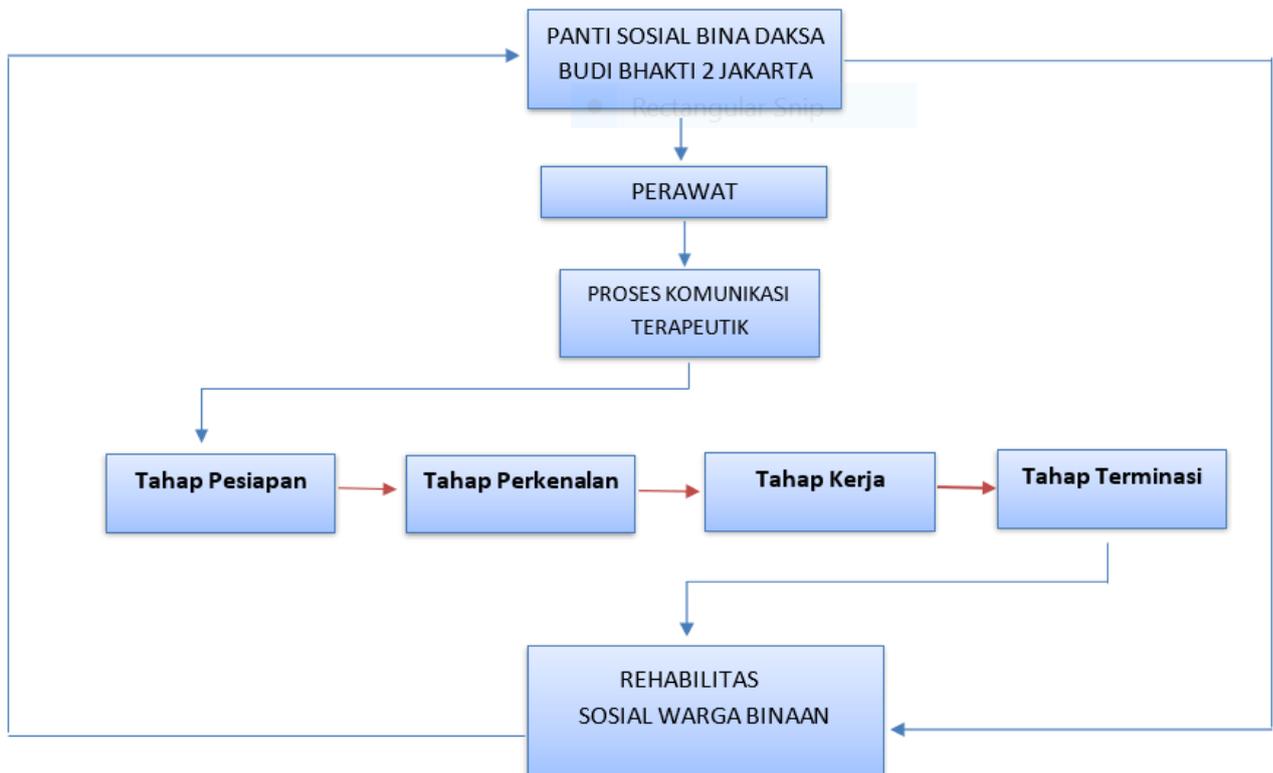
3. Tahap Kerja

Setelah melakukan tahap perkenalan, selanjutnya memasuki tahap kerja yang di dalam komunikasi terapeutik hal ini sangat di pengaruhi oleh keterampilan seorang perawat dalam mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien. Pada proses ini semakin tinggi kesadaran dan kesabaran perawat semakin mengenal, mengerti dan mengetahui cara dalam rehabilitasi sosial warga binaan.

4. Tahap Terminasi

Pada tahap terminasi ini, seorang perawat sudah menutup sesi rehabilitasi sosial atau mengakhiri interaksi. Namun, sebelum ditutup seorang perawat harus memastikan pasien nya dengan meringkas beberapa hal penting yang menjadi keluhan pasien. Karena, hal ini sangat dibutuhkan keterampilan profesional, terutama dalam mengevaluasi pencapaian tujuan komunikasi terapeutik dalam proses penyembuhan pasien.

Gambar 2.2
Kerangka Alur Pikir



Sumber Peneliti, April 2024