BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Penelitian Relevan/ Sejenis

Tabel 2.1
Penelitian Relevan/ Sejenis

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Pendekatan Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Indri Tyas H. Universitas Komputer Indonesia	**Komunikasi Terapeutik Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar (Suatu Studi Deskriptif tentang Penyembuhan Jiwa Pasien Melalui Tahapan Komunikasi Terapeutik oleh Perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat)**	Pendekatan penelitian adalah kualitatif dan metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif. Teknik pengumpulan data adalah wawancara, dokumentasi, studi pustaka, internet searching. Dalam penelitian ini, informan yang diwawancarai adalah perawat-perawat Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jabar yang berjumlah 5 orang. Dari hasil wawancara yang	Fase Pra-Interaksi itu adalah fase dimana perawat mempersiapkan diri sebelum langsung berinteraksi dengan klien. Fase Orientasi adalah fase dimana perawat berkenalan dengan klien agar terciptanya hubungan yang saling percaya. Fase Kerja adalah fase yang perawat dapat focus terhadap masalah yang dihadapi oleh klien, dan	Perbedaannya dengan penelitian yang peneliti kerjakan adalah objek penelitian yang di teliti berbeda.

			dilakukan, kemudian peneliti mendekskripsikan hasil wawancara tersebut berdasarkan definisi yang berkaitan.	terakhir. Fase Terminasi adalah hasil kesimpulan dari semua fase.	
2	Aulia Rahman, UNIKOM (2013)	**Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Penyembuhan Pecandu Narkotika dan Zat Adiktif (Studi Deskriptif Komunikasi Terapeutik Perawat dalam Memotivasi Penyembuhan Pecandu Narkotika dan Zat Adiktif di Panti Sosial Permadi Putra Binangkit, Lembang Kabupaten Bandung Barat)**	Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif	komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat di panti sosial permadi putra binangkit sudah diterapkan untuk mengatasi permasalahan pada pecandu narkotika, selain itu dengan menggunakan tahapan komunikasi terapeutik pecandu narkotika pun bisa lebih terbuka terhadap perawat dan keterbukaan inilah yang sangat dibutuhkan oleh team perawat guna menunjang	Perbedaannya dengan penelitian yang peneliti kerjakan adalah objek penelitian yang di teliti berbeda.

				proses penyembuhan klien.	
3	Lusiana Atik, Universitas Pembangunan "Veteran", Yogyakarta (2011)	**Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Pasien di Rumah Sakit Santa Elizabeth Semarang**	Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif analisis yaitu dengan cara menemukan data di lapangan.	Hasil penelitian ini adalah bahwa pesan, *feedback*, keterbukaan, empati, perilaku suportif, perilaku positif, kesetaraan merupakan factor penunjang efektivitas komunikasi terapeutik	Perbedaan dengan penelitian yang sedang peneliti kerjakan yaitu penelitian ini membahas tentang efektivitas sedangan penelitian yang sedang peneliti kerjakan membahas komunikasi terapeutik dengan perspektif komunikasi antarpribadi

Sumber : Peneliti 2014

2.2 Tinjauan Pustaka

2.2.1 Tinjauan Ilmu Komunikasi

2.2.1.1 Perkembangan dan Definisi Komunikasi

Ilmu Komunikasi merupakan ilmu yang mempunyai kontinuitas tinggi, tidak bersifat absolute atau berubah – ubah sesuai dengan perkembangan zaman, hal tersebut dikarenakan objek materi dan Ilmu Komunikasi adalah perbuatan, perilaku atau tingkah laku manusia yang selalu dipengaruhi oleh lingkungannya. Menurut para ahli, Ilmu Komunikasi dianggap bagian dari ilmu social dan merupakan ilmu terapan (*applied science*), dan karena

termasuk ke dalam ilmu social dan ilmu terapan, maka Ilmu Komunikasi sifatnya Interdisipliner atau Multidisipliner. Hal itu disebabkan oleh objek materialnya sama dengan ilmu-ilmu lainnya, terutama yang termasuk ke dalam ilmu social/ilmu kemasyarakatan.

Komunikasi atau dalam bahasa Inggris *communication*, yang berasal dari kata Latin, *communication*, dan bersumber dari kata *communis* yang berarti sama. Sama di sini maksudnya adalah sama makna. Dari asal kata komunikasi diatas jelas, bahwa komunikasi merupakan suatu proses yang mempunyai tujuan yaitu tercapainya suatu kesamaan makna atau arti, diantara individu yang terlibat dalam interaksi dalam suatu komunikasi.

Untuk lebih jelas lagi mengenai pengertian komunikasi, dapat dilihat beberapa definisi komunikasi menurut para ahli.

Sebagaimana telah di kutip Cangara, Roger dan D Lawrence (1981), mengatakan bahwa komunikasi adalah :

"Suatu proses dimana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam" (cangara, 2008:19).

Sebagaimana dikutip oleh Djalaludin Rakhmat, Raymond S Ross, melihat komunikasi yang berawal dari proses penyampaian suatu lambang :

"A transactional process involving cognitive sorting, selecting, and sharing of symbol in such a way as to help another elicit from his

own experiences a meaning or responses similar to that intended by the source."
(Proses transaksional yang meliputi pemisahan, dan pemilihan bersama lambang secara kognitif, begitu rupa sehingga membantu orang lain untuk mengeluarkan dari pengalamannya sendiri arti atau respon yang sama dengan yang dimaksud oleh sumber.) (Rakhmat, 1986:3)

Lain halnya dengan definisi komunikasi yang diberikan oleh Onong Uchjana Effendy. Menurutnya komunikasi yaitu:

"Proses pernyataan antara manusia yang dinyatakan adalah pikiran atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan bahasa sebagai penyalurnya." (Effendy, 2001:28)

Dari beberapa pengertian mengenai komunikasi di atas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi merupakan suatu proses pertukaran pesan atau informasi antara dua orang atau lebih, untuk memperoleh kesamaan arti atau makna diantara mereka.

2.2.1.2 Komponen – komponen Komunikasi

Berdasarkan beberapa pengertian komunikasi diatas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi terdiri dari proses yng di dalamnya terdapat unsur atau komponen. Menurut Effendy (2004:6), Ruang Lingkup Ilmu Komunikasi berdasarkan komponen terdiri dari:

1. Komunikator (*communicator*)
2. Pesan (*message*)
3. Komunikan (*communicant*)
4. Media (*media*)
5. Efek (*effect*)

Untuk itu, Lasswell memberikan paradigma bahwa komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan melalui media yang menimbulkan efek tertentu.

1. Komunikator.

   Komunikator atau orang yang menyampaikan pesan harus berusaha merumuskan isi pesan yang akan disampaikan. Sikap dari komunikator harus empati, jelas. Kejelasan kalimat dan kemudahan bahasa akan sangat mempengaruhi penerimaan pesan oleh komunikan.

2. Pesan

   Pesan adalah pernyataan yang didukung oleh lambang.Lambang bahasa dinyatakan baik lisan maupun tulisan.Lambang suara berkaitan dengan intonasi suara.Lambang gerak adalah ekspresi wajah dan gerakan tubuh, sedangkan lambang warna berkaitan dengan pesan yang disampaikan melalui warna tertentu yang mempunyai makna, yang sudah diketahui secara umum, misalnya merah, kuning, dan hijau pada lampu lalu lintas.

3. Komunikan

   Komunikan adalah penerima pesan.Seorang penerima pesan harus tanggap atau peka dengan pesan yang diterimanya dan harus dapat menafsirkan pesan yang diterimanya. Satu hal penting yang harus diperhatikan adalah persepsii komunikan

terhadap pesan harus sama dengan persepsi komunikator yang menyampaikan pesan.

4. Media

   Media adalah sarana atau saluran dari komunikasi.Bisa berupa media cetak, audio, visual dan audio-visual. Gangguan atau kerusakan pada media akan mempengaruhi penerimaan pesan dari komunikan.

5. Efek

   Efek atau dapat disebut pengaruh, juga merupakan bagian dari proses komunikasi. Namun, efek ini dapat dikatakan sebagai akibat dari proses komunikasi yang telah dilakukan. Seperti yang dijelaskan Cangara, masih dalam bukunya "Pengantar Ilmu Komunikasi", pengaruh atau efek adalah:

   > "Perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan.Pengaruh ini bias terjadi pada pengetahuan, sikap dan tingkah laku seseorang" (De Fleur, 1982, dalam Cangara, 2008:25).

Oleh sebab itu, Cangara mengatakan, "Pengaruh bisa juga diartikan perubahan atau penguatan keyakinan pada pengetahuan, sikap, dan tindakan seseorang sebagai akibat penerimaan pesan" (Cangara, 2008:25).

2.2.2 Tinjauan Komunikasi Verbal dan Komunikasi Non-Verbal

Didalam kegiatan komunikasi, kita menempatkan kata „verbal‟ untuk menunjukan pesan yang dikirimkan atau yang diterima dalam bentuk kata – kata baik lisan maupun lisan. Kata verbal sendiri berasal dari bahasa latin, *verbalis verbum* yang sering pula dimaksudkan dengan „berarti‟ atau „bermakna melalui kata‟ atau yang berkaitan dengan „kata‟ yang digunakan untuk menerangkan fakta, ide atau tindakan yang lebih sering berbentuk percakapan daripada tulisan. (Liliweri,1997:135)

Berbicara mengenai komunikasi verbal, maka kita juga akan membicarakan mengenai bahasa yang dipakai. Bahasa menurut Larry L. Barker dalam Deddy Mulyana (2005:243), harus memiliki tiga fungsi yaitu penamaan (*naming* atau *labelling*), interaksi dan transmisi informasi. Sementara itu, menurut Book, masih dalam Mulyana mengungkapkan bahwa:

> "Bahasa harus memenuhi tiga fungsi yaitu untuk mengenal dunia di sekitar kita, berhubungan dengan orang lain dan untuk menciptakan koherensi dalam kehidupa kita."

Selain komunikasi verbal, kita mengenal juga komunikasi non – verbal.Komunikasi non – verbal lebih menitik beratkan pada aspek – aspek selain bahasa lisan maupun tulisan sebagai pesan komunikasi.Pesan dalam komunikasi non – verbal dapat dilihat dari tatapan mata, gerakan tangan, jarak yang diambil hingga wewangian

yang dipakai. Menurut Larry A. Samovar dan Richard E. Porter dalam Mulyana (2005:308) :

> "Komunikasi non verbal mencangkup semua ransangan (kecuali rangsangan verbal) dalam suatu setting komunikasi yang dihasilkan oleh individu dan penggunaan lingkungan oleh individu yang mempunyai nilai pesan potensial bagi pengirim atau penerima.

Jadi definisi ini mencangkup perilaku yang disengaja juga tidak disengaja sebagai bagian dari peristiwa komunikasi secara keseluruhan.Kita mengirim banyak pesan non-verbal tanpa menyadari bahwa pesan – pesan tersebut bermakna bagi orang lain."

Komunikasi non-verbal memegang peranan penting dalam komunikasi antara bidan dan klien.Komunikasi non-verbal lebih banyak digunakan oleh paramedis daripada komunikasi verbal. Dalam hal menenangkan kecemasan klien, sentuhan dana tatapan mata yang hangat berperan besar untuk meredakan kegelisahan yang diderita. Namun, komunikasi non-verbal tidak hanya berupa tatapan mata atau sentuhan melainkan masih banyak klasifikasi pesan non verbal yang kita kirimkan namun seringkali kita tidak menyadarinya.Klasifikasi non-verbal yang dimaksud adalah bahasa tubuh, sentuhan, penampilan fisik, bau-bauan, orientasi dan jarak pribadi, konsep waktu, artefak.

2.2.3 Tinjauan Tentang Komunikasi Antarpribadi

2.2.3.1 Definisi Komunikasi Antarpribadi

Komunikasi intrapersonal dapat diartikan sebagai penggunaan bahasa atau pikiran yang terjadi di dalam diri

komunikator sendiri.Jadi dapat diartikan bahwa komunikasi antarpribadi adalah komunikasi yang membutuhkan pelaku atau personal lebih dari satu orang. R Wayne Pace mengatakan bahwa komunikasi antarpribadi adalah Proses komunikasi yang berlangsung antara 2 orang atau lebih secara tatap muka.

Komunikasi antarpribadi menuntut berkomunikasi dengan orang lain. Komunikasi jenis ini dibagi lagi menjadi komunikasi diadik, komunikasi publik, dan komunikasi kelompok kecil.Komunikasi Interpersonal juga berlaku secara kontekstual bergantung kepada keadaan, budaya, dan juga konteks psikologikal. Berdasarkan definisi komunikasi antarpribadi menurut Joseph A Devito dalam bukunya *The Interpersonal Communication Book* bahwa:

> "Proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau diantara sekelompok kecil orang-orang, dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika ".(*the process of sending and receiving messagesbetween two persons, or among a small group of persons, with some effectand some immediate feedback*). (Devito, 1997:4)

Menurut Deddy Mulyana, komunikasi antarpribadi bisa diartikan sebagai: "Komunikasi antara orang-orang secara tatap muka yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung baik secara verbal maupun nonverbal "(Mulyana, 2001 : 73)

Berdasarkan definisi Devito diatas, komunikasi antarpribadi dapat berlangsung antara dua orang yang memang sedang berdua

seperti, suami istri yang sedang bercakap-cakap, ataupun antara orang tua dan anak.Pentingnya situasi komunikasi antarpribadi ialah karena prosesnya memungkinkan berlangsung secara dialogis.Komunikasi yang berlangsung secara dialogis selalu lebih baik daripada secara monologis.monolog menunjukan suatu bentuk komunikasi dimana seorang berbicara, yang lain mendengarkan, jadi tidak ada interaksi, yang aktif hanya komunikator saja, sedangkan komunikan bersifat pasif. Situasi komunikasi seperti ini terjadi misalnya ketika seorang Ayah memberi nasihat kepada anaknya yang nakal.

Komunikasi antarpribadi yang dimaksud adalah proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang atau lebih secara tatap muka, seperti yang dinyatakan R. Wayne Pace. Menurut sifatnya komunikasi antarpribadi dapat dibedakan atas dua macam, yakni komunikasi diadik (*dyadic Communication*) dan komunikasi kelompok kecil (*small group communication*).

Komunikasi diadik adalah proses komunikasi yang berlangsung antara dua orang dalam situasi tatap muka. Komunikasi diadik menurut pace dapat dilakukan dalam tiga bentuk yaitu, percakapan dialog, dan wawancara.Percakapan dapat berlangsung dalam suasana yang bersahabat dan informal. Dialog berlangsung dalam situasi yang lebih intim, lebih dalam, dan lebih personal.

Fungsi komunikasi antarpribadi ialah berusaha meningkatkan hubungan insani (*human relations*), menghindari dan mengatasi konflik-konflik pribadi,mengurangi ketidakpastian sesuatu serta berbagai pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain. Komunikasi antarpribadi dapat meningkatkan hubungan kemanusiaan diantara pihak-pihak yang berkomunikasi.Dalam hidup bermasyarakat seseorang bisa memperoleh kemudahan-kemudahan dalam hidupnya karena memiliki banyak sahabat. Melalui komunikasi antarpribadi juga kita dapat berusaha membina hubungan yang baik, sehingga menghindari dan mengatasi terjadinya konflik-konflik diantara kita.

2.2.3.2 Karakteristik Komunikasi Antarpribadi

Komunikasi antarpribadi berlangsung antar dua individu, karenanya pemahaman komunikasi dan hubungan antar pribadi menempatkan pemahaman mengenai komunikasi dalam proses psikologis. Setiap individu dalam tindakan komunikasi memiliki pemahaman dan makna pribadi terhadap setiap hubungan dimana dia terlibat di dalamnya.

Hal terpenting dari aspek psikologis dalam komunikasi adalah asumsi bahwa diri pribadi individu terletak dalam diri individu dan tidak mungkin diamati secara langsung.Artinya dalam Komunikasi antarpribadi pengamatan terhadap seseorang

dilakukan melalui perilakunya dengan mendasarkan pada persespsi si pengamat.

Menurut Judy C. Pearson dalam Sendjaja, komunikasi antar pribadi memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Komunikasi antarpribadi dimulai dengan diri pribadi / self
2. Komunikasi antarpribadi bersifat transaksional
3. Komunikasi antarpribadi mencakup aspek-aspek isi pesan dan hubungan antar persona
4. Komunikasi antarpribadi melibatkan pihak-pihak yang saling bergantung satu sama lainnya dalam proses komunikasi
5. Komunikasi antarpribadi tidak dapat diubah maupun diulang

2.2.3.3 Aspek-Aspek Komunikasi Antarpribadi

Komunikasi antar persona secara langsung atau tatap muka menurut Hartley dalam buku Sarlito Wirawan Sarwono, memiliki beberapa aspek yaitu:

1. Dalam komunikasi tatap muka ada peran yang harus dijalankan oleh masing-masing pihak.
2. Adanya hubungan dua arah karena terdapat kegiatan saling menukar pesan.
3. Komunikasi tidak terbatas pada isi pesannya saja tetapi lebih mengacu kepada arti dari pesan itu.

4. Adanya atau terlihatnya niat, kehendak dan intensi dari kedua belah pihak.
5. Proses komunikasi antar pribadi secara tatap muka bisa berjalan dalam kaitannya dengan waktu, karena pencapaian saling pengertian secara kognitif membutuhkan waktu . (Sarwono , 1997 : 193)

2.2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Antarpribadi

Menurut Jalaludin Rakhmat komunikasi antar persona bisa dipengaruhi oleh 3 faktor seperti :

1) Persepsi Interpersonal

Persepsi adalah memberikan makna pada stimuli indrawi atau menafsirkan informasi indrawi. Persepsi interpersonal adalah memberikan makna terhadap stimuli indrawi yang berasal dari seseorang (komunikan) berupa pesan verbal dan non verbal.

2) Konsep Diri

Konsep diri adalah pandangan dan perasaan kita tentang diri kita. Konsep diri sangat menentukan komunikasi antar persona karena faktor-faktor yang melingkupi seperti dibawah ini :

a) Nubuat yang Dipenuhi Sendiri

Maksudnya adalah setiap orang bertingkah laku sesuai dengan konsep dirinya.

b) Membuka Diri

Maksudnya adalah pengetahuan tentang diri kita akan meningkatkan komunikasi dan pada saat yang sama, berkomunikasi dengan orang lain meningkatkan pengetahuan tentang diri kita

c) Percaya Diri

Maksudnya adalah ketakutan untuk melakukan komunikasi atau communication apprehension disebabkan oleh kurangnya rasa percaya diri.

d) Selektivitas

Maksudnya adalah konsep diri akan mempengaruhi pada pesan apa dimana kita bersedia membuka diri (terpaan selektif), bagaimana kita mempersepsi pesan (persepsi selektif) dan apa yang kita ingat (ingatan selektif). Selain itu konsep diri juga berpengaruh dalam penyandian pesan (pesan selektif).

3) Atraksi Interpersonal

Atraksi interpersonal adalah kesukaan kepada orang lain, sikap positif dan daya tarik seseorang. Hal ini mempengaruhi komunikasi antar personal dalam hal penafsiran pesan, penilaian dan efektifitas komunikasi.

4) Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal dapat diartikan sebagai hubungan antara seseorang dengan orang lain. Hubungan interpersonal yang baik akan menumbuhkan derajat keterbukaan orang untuk mengungkapkan dirinya, semakin cermat persepsinya tentang orang lain dan persepsi dirinya sehingga makin efektif komunikasinya.

2.2.3.5 Tujuan Komunikasi Antarpribadi

Sasa Djuarsa Sendjaja menjelaskan tujuan komunikasi antarpribadi dimana tujuan-tujuan yang dimaksud adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengenal diri sendiri
2. Untuk mengetahui dunia luar
3. Untuk menciptakan dan memelihara hubungan menjadi bermakna
4. Untuk mengubah sikap dan perilaku
6. Untuk bermain dan mencari hiburan
7. Untuk membantu orang lain (Sandjaja , 2004 : 5.13 – 5.15)

Tujuan komunikasi antarpribadi menurut Joseph A Devito terdiri atas 4 makna yakni :

1. Menyangkut penemuan diri (*personal discovery*). Dimana dengan berkomunikasi kita mampu lebih baik dalam

memahami diri sendiri dan orang lain yang kita ajak berbicara.

2. Tujuan kita berkomunikasi adalah berhubungan dengan orang lain, membina dan memelihara hubungan dengan orang lain.
3. Dalam perjumpaan antar pribadi sehari-hari kita berusaha mengubah sikap dan perilaku orang lain
4. Kita menggunakan banyak komunikasi untuk bermain dan menghibur diri.(Devito, 1997 : 29-32)

2.2.3.6 Evektifitas Komunikasi Antarpribadi

Menurut Joseph A Devito dalam karya yang dibuat oleh Sasa Djuarsa Sendjaja, efektifitas komunikasi antar persona dapat dilihat dari 2 perspektif yaitu:

A. Perspektif *Humanistic* Meliputi :

1. **Keterbukaan (*openness*)**

   Maksudnya adalah kita harus terbuka dengan orang-orang yang berinteraksi dengan kita dan keterbukaan menunjuk pada kemauan kita untuk memberikan tanggapan terhadap orang lain dengan jujur dan terus terang tentang segala sesuatu yang dikatakannya.

2. **Perilaku Sportif (*supportiveness*)**

   Maksudnya adalah dalam menghadapi suatu masalah tidak bersikap *defensive* dimana 3 perilaku yang menimbulkan

perilaku sportif adalah deskriptif, spontanitas dan profesionalisme.

3. **Perilaku Positif (*positiveness*)**

   Maksudnya adalah perilaku yang menunjuk paling tidak pada 2 aspek yaitu komunikasi antar persona akan berkembang bila ada pandangan positif pada diri sendiri dan memiliki sikap positif kepada orang lain dalam berbagai situasi komunikasi.

4. **Empati (*empathy*)**

   Maksudnya adalah seseorang baik secara emosional dan intelektual mampu memahami apa yang sedang dirasakan dan dialami oleh orang lain. Dengan empati seseorang berusaha melihat dan merasakan seperti apa yang dilihat dan dirasakan orang lain.

6. **Kesamaan (*equality*)**

   Maksudnya adalah bahwa kesamaan mencakup pada dua hal yakni kesamaan di bidang pengalaman diantara para pelaku komunikasi dan kesamaan dalam percakapan diantara para pelaku komunikasi baik dalam hal menerima atau mengirim pesan.

B. Perspektif *Pragmatis* yang meliputi :

1. **Bersikap Yakin (*confidence*)**

   Maksudnya adalah tidak merasa malu, gugup atau gelisah menghadapi orang lain dalam berbagai situasi komunikasi.

2. **Kebersamaan (*immediacy*)**

   Maksudnya adalah sikap yang dikomunikasikan baik secara verbal dan nonverbal dimana ia memperhatikan dan merasakan kepentingan orang lain.

3. **Manajemen Transaksi (*interaction management*)**

   Maksudnya adalah tidak mengabaikan para peserta komunikasi dimana ia mengontrol dan menjaga interaksi agar dapat memuaskan berbagai pihak dan tidak ada yang terabaikan.

4. **Perilaku Ekspresif (*expressiveness*)**

   Maksudnya adalah memperlihatkan keterlibatan seseorang secara sungguh-sungguh dalam berinteraksi dengan orang lain dimana ia menggunakan berbagai variasi pesan baik verbal dan non verbal untuk menyampaikan keterlibatan dan perhatiannya pada apa yang sedang dibicarakan.

5. **Orientasi Pada Orang Lain (*other orientation*)**

   Maksudnya adalah kemampuan seseorang untuk beradaptasi dengan orang lain selama berkomunikasi antar persona. (Sendjaja, 2004 : 5.28 – 5.32)

2.2.3.7 Klasifikasi Komunikasi Antar Pribadi

Klasifikasi komunikasi antar pribadi ;

1. Interaksi intim
2. Percakapan sosial
3. Interogasi atau pemeriksaan
4. Wawancara.

1. Interaksi intim termasuk komunikasi di antara teman baik, anggota famili, dan orang-orang yang sudah mempunyai ikatan emosional yang kuat.
2. Percakapan sosial adalah interaksi untuk menyenangkan seseorang secara sederhana. Tipe komunikasi tatap muka penting bagi pengembangan hubungan informal dalam organisasi. Misalnya dua orang atau lebih bersama-sama dan berbicara tentang perhatian, minat di luar organisasi seperti isu politik, teknologi dan lain sebagainya.
3. Interogasi atau pemeriksaan adalah interaksi antara seseorang yang ada dalam kontrol, yang meminta atau bahkan menuntut informasi dari yang lain. Misalnya seorang karyawan dituduh mengambil barang-barang organisasi maka atasannya akan menginterogasinya untuk mengetahui kebenarannya.
4. Wawancara adalah salah satu bentuk komunikasi interpersonal di mana dua orang terlibat dalam percakapan

yang berupa tanya jawab. Misalnya atasan yang mewawancarai bawahannya untuk mencari informasi mengenai suatu pekerjaannya.

2.2.4 Tinjauan Komunikasi Terapeutik

2.2.4.1 Pengertian Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien, dan merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan untuk penyembuhan pasien (Heri Purwanto,1994).

Komunikasi terapeutik bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional.Akan tetapi, jangan sampai karena terlalu asyik bekerja, kemudian melupakan pasien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya (Arwani, 2009: 50).

Komunikasi terapeutik merupakan komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien (Purwanto,1994). Teknik komunikasi terapeutik, suatu cara untuk membina hubungan yang terapeutik dimana terjadi penyampaian informasi dan pertukaran perasaan dan pikiran dengan maksud untuk mempengaruhi orang lain.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mendorong proses penyembuhan klien. Dalam pengertian lain mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh bidan memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada klien.

2.2.4.2 Tujuan Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik dilaksanakan dengantujuan :

a) Membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila pasien percaya pada hal yang diperlukan.
b) Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya.
c) Mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiridalam hal peningkatan derajat kesehatan.
d) Mempererat hubungan atau interaksi antara klien dengan terapis (tenaga kesehatan) secara professional dan proporsional dalam rangka membantu penyelesaian masalah klien.

2.2.4.3 Manfaat Komunikasi Terapeutik

Untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara bidan dan klien melalui hubungan bidan dan klien.Mengidentifikasi.mengungkap perasaan dan mengkaji masalah dan evaluasi tindakan yang dilakukan oleh bidan (Damaianti, 2009).

Kualitas asuhan kebidananan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan bidan-klien, Bila bidan tidak memperhatikan hal ini, hubungan bidan-klien tersebut bukanlah hubungan yang memberikan dampak terapeutik yang mempercepat kesembuhan klien, tetapi hubungan sosial biasa.

2.2.4.4 Fungsi Komunikasi Terapeutik

Untuk mendorong dan mengajarkan kerja sama antara bidan dan klien melalui hubungan bidan dan pasien. bidan berusaha mengungkapkan perasaan, mengidentifikasi dan mengkaji masalah serta mengevaluasi tindakan yang dilakukan dalam pemeriksaan (Purwanto, 1994).

2.2.4.5 Karakteristik Komunikasi Terapeutik

Ada tiga hal mendasar yang memberi ciri-ciri komunikasi terapeutik yaitu sebagai berikut: (Arwani, 2009 : 54).

1. **Ikhlas *(Genuiness)***

   Semua perasaan negatif yang dimiliki oleh pasien barus bisa diterima dan pendekatan individu dengan verbal maupun non verbal akan memberikan bantuan kepada pasien untuk mengkomunikasikan kondisinya secara tepat.

2. **Empati *(Empathy)***

   Merupakan sikap jujur dalam menerima kondisi pasien.Obyektif dalam memberikan penilaian terhadap kondisi pasien dan tidak berlebihan.

3. **Hangat *(Warmth)***

   Kehangatan dan sikap permisif yang diberikan diharapkan pasien dapat memberikan dan mewujudkan ide-idenya tanpa rasa takut, sehingga pasien bisa mengekspresikan perasaannya lebih mendalam.

2.2.5 Tinjauan Psikologi Komunikasi

2.2.5.1 Pendekatan Psikologi Komunikasi

Psikologi memandang komunikasi dengan makna yang lebih luas yang meliputi penyampaian energi alat indera ke otak, proses saling pengaruh di antara berbagai sistem organisme dan diantara organisme. Psikologi komunikasi merupakan proses individu menyampaikan stimulus untuk merubah/mempengaruhi perilaku individu lain.

2.2.5.2 Definisi Psikologi Komunikasi

Dalam perkembangannya, psikologi terbagi menjadi dua yaitu psikologi umum dan juga psikologi khusus. Psikologi umum adalah ilmu yang mempelajari aktivitas kejiwaan secara umum menyangkut gejala, komponen, sifat dan lain sebagainnya yang dikaji secara umum. Sedangkan untuk psikologi khusus adalah ilmu yang mengkaji psikologi yang mempelajari kekhususan dari tingkah laku individu.

Psikologi khusus terbagi menjadi beberapa yaitu psikologi perkembangan, psikologi sosial, psikologi pendidikan, psikologi kepribadian, psiko patologi, psikologi kriminal, dan psikologi perusahaan. Adapun penjelasan psikologi khusus yaitu sebagai berikut :

1. Psikologi perkembangan adalah ilmu yang lebih mempersoalkan faktor-faktor umum yang mempengaruhi proses perkembangan (perubahan) yang terjadi dalam diri pribadi seseorang. Mulai dari masa bayi, anak pemain, anak remaja, dewasa bahkan sampai orang tua.

2. Psikologi sosial adalah ilmu yang mengkaji mengenai bagaimana tingkah laku individu dalam berinteraksi

dalam hubungannya dengan situasi sosial. Dalam psikologi sosial ini ada psikologi komunikasi.

3. Psikologi pendidikan adalah ilmu yang mengkaji perkembangan ilmu dan orang dalam pengembangan ilmu.

4. Psikologi kepribadian adalah ilmu yang mengkaji tipe, pengelompokan, sifat, tingkah laku dari individu.

5. Psiko patalogi adalah ilmu yang mempelajari tentang konsultasi dan bantuan terhadap para dokter yang bekerja dibidang pencegahan dan pengenalan dari penyakit-penyakit dan penyebabnya.

6. Psikologi kriminal adalah ilmu yang mengkaji tentang jiwa orang atau kelompok (baik secara langsung atau tidak langsung) yang berkaitan dengan perbuatan jahat dan akibatnya.

7. Psikologi perusahaan adalah ilmu yang secara khusus membahas tentang seluruh perusahaan dari pimpinan, motivasi, kinerja, struktur dan lain sebagainnya.3

Cabang psikologi ini sebenarnya masih banyak lagi. Salah satu cabang ilmu psikologi adalah psikologi komunikasi. Psikologi komunikasi merupakan bagian dari psikologi sosial. Karena komunikasi adalah peristiwa sosial atau peristiwa yang terjadi ketika kita berinteraksi dengan manusia lainnya.

Psikologi memandang bahwa komunikasi ini selain sebagai suatu usaha pertukaran simbol-simbol atau lambang-lambang baik itu verbal amupun nonverbal. Komunikasi juga merupakan sebuah proses penyampaian pesan atau stimuli dari alat-alat indera yang akan dilanjutkan ke otak. Peristiwa penerimaan dan pengolahan informasi, pada proses saling pengaruh diantara berbagai didalam diri organisme dan diantara organisme.

Psikologi juga mengarahkan perhatian perilaku manusia yang meneliti mengenai proses kesadaran dan pengalaman manusia. Seperti yang dikatakan Fisher yang dikutip Jallaludin Rakhmat dalam buku *Psikologi Komunikasi* mengatakan bahwa :

> Empat ciri pendekatan psikologi pada komunikasi: Penerimaan stimuli secara inderawi (*sensory reception of stimuli)*, proses yang mengantarai stimuli dan respon *(internal mediation of stimuli)*, prediksi respon *(prediction of response)*, dan peneguhan respon (*reinforcement of response)*. (Rakhmat, 2008:8)

Psikologi memandang komunikasi selain sebagai proses yang mempunyai makna yang luas, yang meliputi segala penyampaian energi. Psikologi juga mempelajari komponen komunikasi, bahkan psikologi juga memandang lambang-lambang

pada proses komunikasi. Sangat jelas kaitannya antara psikologi dengan komunikasi. Dengan demikian, definisi psikologi komunikasi adalah;

> Psikologi komunikasi adalah ilmu yang berusaha menguraikan, meramalkan, dan mengendalikan peristiwa mental dan behavioral dalam komunikasi. peristiwa mental adalah apa yang disebut *internal mediation of stimuli*, sebagai akibat berlangsungnya komunikasi. Peristiwa Behavioral adalah apa yang nampak ketika orang berkomunikasi. (Rakhmat, 2008:9)

2.2.6 Tinjauan Motivasi

2.2.6.1 Pengertian Motivasi

Motivasi berasal dari kata latin yaitu movere yang berarti dorongan atau daya penggerak. Motivasi ini hanya diberikan kepada manusia, khususnya kepada para bawahan atau pengikut. Menurut beberapa ahli psikolog, pada diri seseorang terdapat penentuan tingkah laku, yang bekerja untuk memengaruhi tingkah laku itu. Faktor penentu tersebut adalah motivasi atau daya penggerak tingkah laku manusia. Misalnya, seseorang berkemauan keras atau kuat untuk mecapai tujuan.

Menurut Wayne F. Cascio motivasi adalah

> "Suatu kekuatan yang dihasilkan dari keinginan seseorang untuk memuaskan kebutuhannya, (misalnya: rasa lapar, haus dan bermasyarakat)" (Hasibuan, 2010:95)

Seperti yang dikutip Uno, didalam buku Teori motivasi dan pengukurannya Wahosumidjo mengatakan bahwa

> "Motivasi merupakan dorongan dan kekuatan dalam diri seseorang untuk melakukan tujuan tertentu yang ingin dicapainya. Pernyataan ahli tersebut, dapat diartikan bahwa yang dimaksud tujuan adalah sesuatu yang berada diluar diri manusia sehingga kegiatan manusia lebih terarah karena seseorang akan lebih bersemangat dan giat dalam berbuat sesuatu".(Uno, 2012: 8)

Orang – orang yang mau bekerja dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan (fisik dan mental), baik itu kebutuhan yang disadari (conscious needs) maupun kebutuhan yang tidak di sadari (unconscious needs). Kebutuhan (needs) setiap orang adalah "sama" misalnya setiap orang butuh makan dan minum; tetapi keinginan (wants) dari setiap orang "tidak sama", karena dipengaruhi selera, kebiasan, dan lingkungannya.

2.2.6.2 Fungsi Motivasi

Perlu ditegaskan bahwa motivasi bertalian dengan suatu tujuan yang berpengaruh pada aktivitas. Fungsi motivasi menurut Sardiman (2012) adalah

a. Mendorong manusia untuk berbuat, jadi sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini merupakan motor penggerak dari setiap kegiatan yang akan dikerjakan.
b. Menentukan arah perbuatan, yakni kea rah tujuan yang hendak dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arah

dan kegiatan yang harus dikerjakan sesuai dengan rumusan tujuannya.

c. Menyeleksi perbuatan, yakni menentukan perbuatan – perbuatan apa yang harus dikerjakan yang serasi guna mencapai tujuan, dengan menyisihkan perbuatan – perbuatan yang tidak bermanfaat bagi tujuan tersebut. (Sardiman, 2012:85)

Disamping itu, ada fungsi – fungsi lain. Motivasi dapat berfungsi sebagai pendorong usaha dan pencapaian prestasi. Seseorang melakukan suatu usaha karena adanya motivasi. Adanya motivasi yang baik dalam belajar akan menunjukkan hasil yang baik. Dengan kata lain, dengan adanya usaha yang tekun dan terutama didasari adanya motivasi, maka seseorang yang terutama didasari adanya motivasi, maka seseorang yang belajar itu akan dapat melahirkan prestasi yang baik. Intensitas motivasi seorang mahasiswa akan sangat menentukan tingkat pencapaian prestasi belajarnya.

2.2.7 Tinjauan Bidan

2.2.7.1 Pengertian Bidan

Bidan adalah seorang yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan bidan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang telah berlaku,

dicatat (registrasi), diberi izin secara sah untuk menjalankan praktek. (Damaianti, 2009).

Definisi bidan menurut Ikatan Bidan Indonesia atau IBI (2006) adalah seorang wanita yang telah mengikuti dan menyelesaikan pendidikan yang telah diakui pemerintah dan lulus ujian sesuai dengan persyaratan yang berlaku dan diberi izin secara sah untuk melaksanakan praktek, Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dan kebidanan di masyarakat, bidan diberi wewenang oleh pemerintah sesuai dengan wilayah pelayanan yang diberikan. Wewenang tersebut berdasarkan peraturan Menkes RI.Nomor 900/Menkes ISK/VII/2002 tentang registrasi dan praktek bidan.

Federation of International Gynaecologist and Obstetritian atau FIGO (1991) dan *World Health Organization* atau WHO (1992) mendefinisikan bidan adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan bidan yang diakui oleh negara serta memperoleh kualifikasi dan diberi izin untuk menjalankan praktek kebidanan di negeri itu. Dia harus mampu memberikan supervisi, asuhan dan memberikan nasehat yang dibutuhkan kepada wanita selama masa hamil, persalinan dan masa pasca persalinan, memimpin persalinan atas tanggung jawabnya sendiri serta asuhan pada bayi baru lahir dan anak.

Bidan mempunyai tugas penting dalam konsultasi dan pendidikan kesehatan baik bagi wanita sebagai pusat keluarga

maupun masyarakat pada umumnya, tugas ini meliputi antenatal, intranatal, postnatal, asuhan bayi baru lahir, persiapan menjadi orangtua, gangguan kehamilan dan reproduksi serta keluarga keluarga berencana. Bidan juga dapat melakukan praktek kebidanan pada Puskesmas, Rumah sakit, klinik bersalin dan unit-unit kesehatan lainnya di masyarakat. (Damaianti, 2009)

Peran, fungsi bidan dalam pelayanan kebidanan adalah sebagai : pelaksana, pengelola, pendidik, dan peneliti. Sedangkan tanggung jawab bidan meliputi pelayanan konseling, pelayanan kebidanan normal, pelayanan kebidanan abnormal, pelayanan kebidanan pada anak, pelayanan KB, dan pelayanan kesehatan masyarakat. Sedemikian kompleksnya peran, fungsi, dan tanggung jawab seorang bidan dalam melaksanakan tugasnya memberikan pelayanan kebidanan yang terbaik dan professional kepada masyarakat maka untuk keberhasilan dalam mencapai tujuan tersebut diperlukan landasan yang kuat berupa kompetensi bidan.

2.2.7.2 Kompetensi Bidan

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 101 tahun 2000 tentang Pendidikan dan Pelatihan Jabatan PNS menjelaskan konsep kompetensi adalah kemampuan dan karakteristik yang dimiliki oleh seorang Pegawai Negeri Sipil berupa pengetahuan,

keterampilan dan sikap prilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas secara professional, efektif dan efisien.

Kompetensi bidan adalah kemampuan dan karakteristik yang dilandasi oleh pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku yang harus dimiliki seorang bidan dalam melaksanakan praktek kebidanan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, secara aman dan bertanggungjawab sesuai dengan standar sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat.

Didalam lingkup praktik kebidanan, kompetensi bidan sebagaimana tertuang dalam buku kompetensi bidan Indonesia meliputi pengetahuan,ketrampilan dan sikap prilaku yang harus dimiliki oleh seorang bidan dalam melaksanakan praktek kebidanan secara aman dan bertanggung jawab. Kompetensi tersebut dikelompokkan dalam dua kategori yaitu : kompetensi dasar yang merupakan kompetensi minimal yang secara mutlak harus dimiliki oleh bidan dan kompetensi tambahan yang merupakan pengembangan dari pengetahuan dan ketrampilan dasar untuk mendukung tugas bidan dalam memenuhi tuntutan/kebutuhan masyarakat yang sangat dinamisserta perkembangan ilmu pengetahuan dan tekhnologi.

Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor: 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan,maka ditetapkan standar kompetensi bidan yang harus dimiliki yaitu :

1. Bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan keterampilan dari ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat dan etik yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir dan keluarganya
2. Pra konsepsi, KB, dan Ginekologi ; bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, pendidikan kesehatan yang tanggap terhadap budaya dan pelayanan menyeluruh dimasyarakat dalam rangka untuk meningkatkan kehidupan keluarga yang sehat, perencanaan kehamilan dan kesiapan menjadi orang tua.
3. Asuhan dan konseling selama kehamilan ; bidan memberi asuhan antenatal bermutu tinggi untuk mengoptimalkan kesehatan selama kehamilan yang meliputi: deteksi dini, pengobatan atau rujukan dari komplikasi tertentu.
4. Asuhan selama persalinan dan kelahiran ; bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, tanggap terhadap kebudayaan setempat selama persalinan, memimpin selama persalinan yang bersih dan aman, menangani situasi kegawatdaruratan tertentu untuk mengoptimalkan kesehatan wanita dan bayinya yang baru lahir.

5. Asuhan pada ibu nifas dan menyusui ; bidan memberikan asuhan pada ibu nifas dan menyusui yang bermutu tinggi dan tanggap terhadap budaya setempat.
6. Asuhan pada bayi baru lahir ; bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komperhensif pada bayi baru lahir sehat sampai dengan 1 bulan.
7. Asuhan pada bayi dan balita ; bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi, komperhensif pada bayi dan balita sehat (1 bulan – 5 tahun).
8. Kebidanan komunitas ; bidan memberikan asuhan yang bermutu tinggi dan komprehensif pada keluarga, kelompok dan masyarakat sesuai dengan budaya setempat.
9. Asuhan pada ibu/wanita dengan gangguan reproduksi ; melaksanakan asuhan kebidanan pada wanita/ibu dengan gangguan sistem reproduksi.

Dengan demikian seorang bidan dimasa sekarang dituntut memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan kebidanan.Hal ini semua dapat terwujud bila seorang bidan mampu menguasai konsep dasar ilmu kebidanan, keterampilan tambahan dan perkembangannya juga mampu bersikap profesional sesuai dengan kode etik yang telah ditetapkan.

2.3 Kerangka Pemikiran

2.3.1 Kerangka Pemikiran Teoritis

Pada profesi kebidanan, komunikasi menjadi sangat penting karena komunikasi merupakan alat dalam melaksanakan proses kebidanan. Dalam asuhan kebidanan, komunikasi ditunjukan untuk mengubah perilaku klien dalam mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Karena bertujuan untuk terapi maka komunikasi dalam kebidanan disebut komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mendorong proses penyembuhan klien. Dalam pengertian lain mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh bidan memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada klien.

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal, yaitu komunikasi antara orang – orang secara tatap muka yang memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal dan nonverbal. (Mulyana, 2005). Dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara bidan dengan klien. Persoalan yang mendasar dari komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antarabidan dan klien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi di antara bidan dan klien, bidan membantu dan klien menerima bantuan.

Dalam membina hubungan terapeutik (berinteraksi), seorang bidan mempunyai empat tahapan yang pada setiap tahapnya mempunyai tugas yang harus diselesaikan oleh seorang bidan (Stuart,G.W.,1998 dalam Damaianti, 2009).

1. Fase Pra-Interaksi

Fase pra-interaksi merupakan masa persiapan sebelum berhubungan dan berkomunikasi dengan klien. Dalam tahapan ini bidan menggali perasaan dan menilik dirinya dengan cara mengidentifikasi kelebihan dan kekurangannya. Pada tahap ini juga bidan mencari informasi tentang klien sebagai lawan bicaranya.Setelah hal ini dilakukan bidan merancang strategi untuk pertemuan pertama dengan klien.Tahapan ini dilakukan oleh bidan dengan tujuan mengurangi rasa cemas atau kecemasan yang mungkin dirasakan oleh bidan sebelum melakukan komunikasi terapeutik dengan klien.

Kecemasan yang dialami seseorang dapat sangat mempengaruhi interaksinya dengan orang lain (Ellis, Gates dan Kenworthy, 2000 dalam Damaianti, 2009). Hal ini disebabkan oleh adanya kesalahan dalam menginterpretasikan apayang diucapkan oleh lawan bicara. Pada saat bidan merasa cemas, dia tidak akan mampu mendengarkan apa yang dikatakan oleh klien dengan baik (Brammer, 1993 dalam Damaianti, 2009) sehingga tidak mampu melakukan active listening (mendengarkan dengan aktif dan penuh perhatian).

2. Fase Orientasi

Fase orientasi atau perkenalan merupakan fase yang dilakukan bidanpada saat pertama kali bertemu atau kontak dengan klien.Tahap perkenalan dilaksanakan setiap kali pertemuan dengan klien dilakukan.Tujuan dalam tahap ini adalah memvalidasi keakuratan data dan rencana yang telah dibuat sesuai dengan keadaan klien saat ini, serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah lalu (Stuart.G.W, 1998 dalam Damaianti 2009).

3. Fase Kerja

Tahap ini merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Tahap ini bidan bersama klien mengatasi masalah yang dihadapi klien.Bidan dan klien mengeksplorasi stressor dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, perasaan dan perilaku klien.Tahap ini berkaitan dengan pelaksanaan rencana asuhan yang telah ditetapkan. Tekhnik komunikasi terapeutik yang sering digunakan bidan antara lain mengeksplorasi, mendengarkan dengan aktif, refleksi, berbagai persepsi, memfokuskan dan menyimpulkan.

4. Fase Terminasi

Terminasi merupakan akhir dari pertemuan bidan dan klien. Tahap terminasi dibagi dua yaitu terminasi sementara dan terminasi akhir (Stuart,G.W,1998 dalam Damaianti 2009). Terminasi sementara adalah akhir dari tiap pertemuan bidan dan klien, setelah hal ini

dilakukan bidan dan klien masih akan bertemu kembali pada waktu yang berbeda sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati bersama. Sedangkan terminasi akhir dilakukan oleh bidan setelah menyelesaikan seluruh proses kebidanan.

Fase ini merupakan fase yang sulit dan penting, karena hubungan saling percaya sudah terbina dan berada pada tingkat optimal.bidan dan klien keduanya merasa kehilangan. Terminasi dapat terjadi pada saat bidan mengakhiri tugas pada unit tertentu atau saat klien akan pulang. bidan dan klien bersama-sama meninjau kembali proses kebidanan yang telah dilalui dan pencapaian tujuan. Untuk melalui fase ini dengan sukses dan bernilai terapeutik, bidan menggunakan konsep kehilangan.

2.3.2 Kerangka Konseptual

Bentuk kegiatan komunikasi terapeutik di Rumah Bersalin Bidan Wulan yaitu pemberian motivasi kepada pasien ibu hamil yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan yang sedang dialami pasien ibu hamil, seperti rasa nyeri dan lain-lain. Selain itu tujuannya untuk mengurangi beban perasaan dan pikiran pasien ibu hamil *Trimester III* yang takut untuk menghadapi persalinan. Lalu membantu mengambil tindakan yang efektif untuk para pasien ibu hamil *Trimester III*, serta membantu persiapan persalinan.

Dengan bentuk kegiatankomunikasi terapeutik yang dilakukan oleh para bidan di Rumah Bersalin Bidan Wulan, dapat terlihat hubungannya dengan teori yang digunakan peneliti yaitu tahapan komunikasi terapeutik menurut Stuart G.W, tahapan komunikasi terapeutiknya yaitu:

1. Fase Orientasi

Fase ini dimulai pada saat bertemu dengan pasien. Hal utama yang perlu dikaji adalah alasan pasien minta pertolongan yang akan mempengaruhi terbinanya hubungan bidan-pasien ibu hamil *Trimester III*.

Dalam memulai hubungan, tugas utama bidan adalah membina rasa percaya, penerimaan dan pengertian, komunikasi yang terbuka dan perumusan kontrak dengan pasien ibu hamil *Trimester III*. Elemen-elemen kontrak (Nama individu (bidan dan pasien), Peran bidan dan pasien, Tanggung jawab bidan dan pasien, Tujuan hubungan, Tempat pertemuan, Waktu pertemuan, Situasi terminasi, Kerahasiaan) perlu diuraikan dengan jelas kepada pasien sehingga kerjasama dapat dilakukan secara optimal. Diharapkan pasien ibu hamil *Trimester III* berperan serta secara penuh dalam kontrak, tetapi pada kondisi tertentu misalnya pada pasien dengan gangguan realitas, maka kontrak dilakukan sepihak dan bidan perlu mengulang kontrak jika kontak relitas pasien meningkat.

Tugas bidan adalah mengeksplorasi pikiran, perasaan, perbuatan pasien ibu hamil *Trimester III* dan mengidentifikasi masalah serta merumuskan tujuan bersama pasien ibu hail *Trimester III*.

2. Fase Kerja

Pada fase kerja, bidan dan pasien ibu hamil *Trimester III* mengeksplorasi stressor yang tepat dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, pikiran, perasaan dan perbuatan pasien. Bidan membantu pasien mengatasi kecemasan, meningkatkan kemandirian dan tanggung jawab diri sendiri.

3. Fase Termanasi

Terminasi merupakan fase yang sangat sulit dan penting dari hubungan terapeutik. Rasa percaya dan hubungan intim yang terapeutik sudah terbina dan berada pada tingkat optimal. Keduanya (bidan dan pasien) akan merasakan kehilangan. Terminasi dapat terjadi pada saat bidan mengakhiri tugas pada unit tertentu atau pasien pulang.

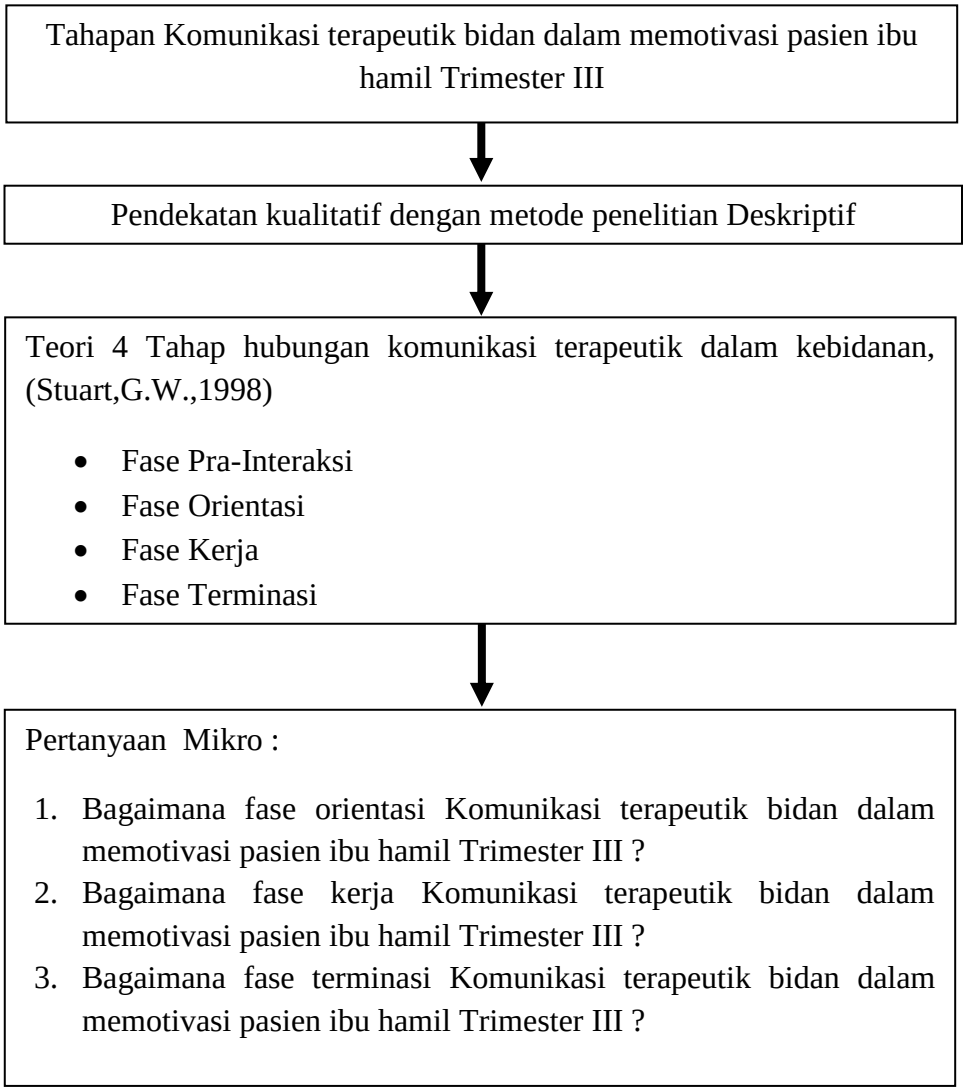
Apapun alasan terminasi, tugas bidan pada fase ini adalah menghadapi realitas perpisahan yang tidak dapat diingkari.pasien dan bidan bersama-sama meninjau kembali proses kebidanan yang telah dilalui dan pencapaian tujuan. Perasaan marah, sedih, penolakan perlu dieksplorasi dan diekspresikan.

Fase terminasi harus diatasi dengan memakai konsep proses kehilangan. Proses terminasi yang sehat akan memberi pengalaman

positif bagi pasien. Reaksi pasien dalam menghadapi terminasi dapat bermacam cara.

Pasien mungkin mengingkari perpisahan atau mengingkari manfaat hubungan. pasien dapat mengekspresikan perasaan marah dan bermusuhannya dengan tidak menghadiri pertemuan atau bicara yang dangkal. Terminasi mendadak dan tanpa persiapan mungkin dipersepsikan pasien sebagai penolakan atau perilaku pasien kembali pada perilaku sebelumnya dengan harapan bidan tidak akan mengakhiri hubungan kerena pasien masih memerlukan bantuan.

Gambar 2.1
Gambar Kerangka Konseptual Penelitian



Sumber: Peneliti 2014