

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

Berdasarkan studi pustaka, peneliti menemukan beberapa referensi penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan peneliti. Studi penelitian terdahulu sangat penting sebagai bahan acuan yang membantu peneliti dalam merumuskan asumsi dasar untuk mengembangkan penelitian. Adapun judul penelitian yang sejenis yaitu diantaranya :

1. Pola Komunikasi Terapeutik Antara Perawat-Pasien dalam Proses Penyembuhan Penderita Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten oleh Rotumiar Pasaribu (Pasaribu, 2014).

Dalam Tesis ini peneliti ingin mengetahui tentang bagaimana pola komunikasi terapeutik yang digunakan perawat sebagai katalisator dalam membantu kesembuhan pasien khususnya gangguan jiwa Skizofrenia. Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologi dengan menggunakan teknik observasi dan wawancara. Hasil dari penelitian ini adalah Pesan-pesan persuasif yang ditingkatkan dan dikembangkan pada setiap fase komunikasi terapeutik mempengaruhi pemahaman, penerimaan dan perubahan perilaku pada pasien baik secara kognitif, afektif dan perilaku. Perbedaan jenis penyakit, latar belakang atau riwayat setiap pasien dan kondisi emosional pasien menyebabkan perlakuan terapinya berbeda-beda baik secara teknik komunikasi terapeutik serta terjalinnya hubungan yang saling percaya antara perawat dan pasien jiwa ini menghasilkan hubungan terapeutik yang komunikatif.

2. Komunikasi Antarpribadi Perawat Terhadap Pasien Skizofrenia dalam Proses Peningkatan Kesadaran di Rumah Sakit Jiwa Dr.H.Marzoeki Mahdi Bogor oleh Dwi Asrian Nugraha (Nugraha, 2015).

Dalam skripsi ini peneliti ingin mengetahui tentang "Pola Komunikasi Perawat terhadap Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Marzuki Mahdi Bogor" yang menitik beratkan pada bagaimana sebenarnya pola komunikasi yang digunakan oleh perawat terhadap pasien psikiatri agar pesan kesehatan tersampaikan dengan baik dan kesadaran pasien gangguan jiwa kembali pulih berkat adanya interaksi yang baik antara perawat dan pasien. Penelitian yang digunakan ialah pendekatan penelitian kualitatif, jenis metode penelitian *field research* (studi lapangan). Dan data menggunakan teknik wawancara, observasi, studi kepustakaan, dan studi rekaman arsip. Hasil penelitian ini adalah proses komunikasi merupakan proses yang sangat penting untuk dijalin antara perawat dan pasien karena jika proses ini tidak dijalin dengan baik maka perawatpun akan sulit untuk mengarahkan kesembuhan pasien. Dan proses komunikasi ini juga penting diterapkan agar rasa percaya diri pasien semakin meningkat sehingga termotivasi untuk sembuh dan hidup normal seperti sedia kala.

Sedangkan penelitian yang dilakukan penulis ialah peneliti ingin mengetahui tentang bagaimana realisasi aktivitas komunikasi terapeutik antara bidan sebagai komunikator dan pasien dalam konseling pelayanan KB sebagai komunikan, serta untuk mengetahui apakah teknik komunikasi terapeutik tepat digunakan atau tidak untuk mengubah perilaku pasien. Terdapat persamaan dalam penelitian yang terdahulu yaitu sama-sama dalam ranah kajian ilmu komunikasi, dan perbedaannya adalah subyek penelitian, obyek penelitian, metodologi penelitian dan teori kajian ilmu komunikasi yang digunakan oleh peneliti.

2.1.1 Komunikasi

Komunikasi adalah proses sosial di mana individu-individu menggunakan simbol-simbol untuk menciptakan dan menginterpretasikan makna dalam lingkungan mereka (Turner, 2008:5). Komunikasi memiliki beberapa unsur dasar antara lain :

1. Komunikator, yaitu orang yang menyampaikan pesan.
2. Pesan, yaitu pernyataan yang didukung lambang berupa bahasa, suara, gerak, warna.
3. Komunikan, yaitu orang yang menerima pesan.
4. Media, yakni sarana atau saluran dari komunikasi.
5. Respon atau umpan balik, yaitu reaksi komunikan sebagai pengaruh dari pesan yang diterimanya.

Komunikasi dapat dikatakan sebagai kegiatan sentral dalam kehidupan manusia. Hampir semua aktivitas manusia memerlukan komunikasi di dalamnya. Oleh karena itu, kajian secara ilmiah mengenai gejala atau realitas komunikasi memiliki cakupan yang sangat luas. Hal ini meliputi semua bentuk hubungan antarmanusia dan penggunaan lambang-lambang, baik verbal maupun nonverbal. Secara lebih terinci, kajian ilmiah dalam komunikasi meliputi (Pawito, 2007:2) :

1. Komunikasi Antarpribadi (*interpersonal communication*).

Komunikasi antarpribadi pada dasarnya merupakan jalinan hubungan interaktif antara seorang individu dan individu lain, di mana lambang-lambang pesan secara efektif digunakan, terutama lambang-lambang bahasa. Konsep “jalinan hubungan” atau *relationship* sangat penting dalam kajian komunikasi antar pribadi. “Jalinan hubungan” adalah seperangkat harapan yang ada pada partisipan yang dengan itu mereka menunjukkan perilaku tertentu di dalam berkomunikasi.

2. Komunikasi kelompok (*group communication*)

Bidang kajian ini pada dasarnya mempelajari pola-pola interaksi antar individu dalam suatu kelompok sosial (kelompok kecil), dengan

titik berat tertentu, misalnya pengambilan keputusan. Dalam komunikasi kelompok dan pengambilan keputusan, istilah kepemimpinan (*leadership*) sangatlah penting. Hal ini disebabkan karena kepemimpinan memiliki dua fungsi, yaitu mempertahankan kelangsungan kelompok dan pencapaian tujuan.

3. Komunikasi organisasional / institusional (*organizational / institutional communication*)

Komunikasi organisasional atau institusional berkenaan dengan komunikasi yang berlangsung dalam jaringan kerjasama antar pribadi dan/atau antarkelompok dalam suatu organisasi atau institusi.

4. Komunikasi massa (*mass communication*)

Merupakan suatu bentuk komunikasi dengan melibatkan khalayak luas yang biasanya menggunakan teknologi media massa, seperti surat kabar, majalah, radio, televisi, dan internet.

5. Komunikasi massa (*mass communication*)

Bidang kajian komunikasi budaya mencakup bentuk-bentuk ekspresi simbolik baik yang bersifat artefak, seperti lukisan, wayang, patung, gapura, candi, bangunan arsitektur, dan museum maupun yang bersifat nonartefak, seperti, tarian, nyanyian, teater, drama, musik dan puisi. Komunikasi kultural berkembang seiring dengan perkembangan yang ada di masyarakat, atau lebih tepatnya budaya masyarakat.

2.1.2 Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah interaksi tatap muka antar dua atau beberapa orang, di mana pengirim dapat menyampaikan pesan secara langsung, dan penerima pesan dapat menerima dan menanggapi secara langsung pula (Hardjana, 2007:85). Komunikasi interpersonal memiliki ciri-ciri tetap, antara lain :

1. Komunikasi interpersonal adalah verbal dan nonverbal.

Dalam komunikasi interpersonal mencakup dua unsur pokok, yaitu isi pesan dan bagaimana isi itu dikatakan atau dilakukan, baik secara verbal maupun nonverbal.

2. Komunikasi interpersonal mencakup perilaku tertentu.

Ada tiga perilaku macam dalam komunikasi interpersonal, antara lain :

- a. Perilaku spontan (*spontaneous behavior*), yaitu perilaku yang dilakukan karena desakan emosi dan tanpa sensor serta revisi secara kognitif.
- b. Perilaku menurut kebiasaan (*script behavior*), adalah perilaku yang kita pelajari dari kebiasaan kita.
- c. Perilaku sadar (*contrived behavior*), yaitu perilaku yang dipilih karena dianggap sesuai dengan situasi yang ada.

3. Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berproses pengembangan.

Komunikasi interpersonal terjadi dan diawali dari saling mengenal secara dangkal, berlanjut makin mendalam dan berakhir dengan pengenalan yang amat mendalam.

4. Komunikasi interpersonal mengandung umpan balik, interaksi dan koherensi.

samping itu penerima pesan dapat menanggapi langsung dengan menyampaikan umpan balik. Dengan demikian, terjadi interaksi antara komunikator dan komunikan.

5. Komunikasi interpersonal berjalan menurut peraturan tertentu

Agar komunikasi berjalan dengan baik, hendaknya mengikuti peraturan baik secara intrinsik maupun secara ekstrinsik.

6. Komunikasi interpersonal adalah kegiatan aktif.

Komunikasi interpersonal terjadi bukan hanya komunikasi dari pengirim kepada penerima pesan dan sebaliknya, melainkan komunikasi timbal balik antara pengirim dan penerima.

7. Komunikasi interpersonal saling mengubah.

Komunikasi interpersonal juga berperan untuk saling mengubah dan mengembangkan antara pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi. Dalam penelitian selama dua dekade terakhir menunjukkan bahwa dalam diskusi yang dilakukan secara interpersonal kemungkinan besar dalam meningkatkan perubahan perilaku. Sebuah penyelidikan mengenai peranan komunikasi interpersonal dalam meningkatkan perubahan perilaku pernah dilakukan oleh sebuah tim investigasi tentang dampak drama radio “Twende na Wakati” di Tanzania. Mereka menemukan bahwa salah satu proses terpenting yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku keluarga berencana pendengar opera sabun Tanzanian adalah ketika mendapat rangsangan melalui komunikasi interpersonal.

Penemuan yang sama mengenai dampak dari komunikasi interpersonal juga ditemukan dalam kampanye keluarga berencana di Nepal. Di samping itu, adanya investigasi dari dua media massa di Bolivia mengenai kampanye kesehatan reproduksi menemukan bahwa komunikasi interpersonal berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan penggunaan alat kontrasepsi. Dalam komunikasi interpersonal terdapat beberapa prinsip dasar yang dapat membantu dalam memahami komunikasi interpersonal dan cara kerjanya. Beberapa prinsip tersebut antara lain :

1. Komunikasi interpersonal didasarkan pada teori dan penelitian.

Teori merupakan generalisasi yang menjelaskan bagaimana sesuatu bekerja, misalnya gaya gravitasi, identifikasi DNA. Adanya teori akan membantu memahami bagaimana komunikasi interpersonal itu bekerja. Teori-teori ini memberikan prinsip-prinsip umum yang dapat membantu seseorang memahami sejumlah besar peristiwa khusus, termasuk bagaimana dan mengapa peristiwa itu terjadi dan bagaimana peristiwa-peristiwa tersebut berhubungan satu sama lain.

Teori-teori dalam komunikasi interpersonal membantu kita dalam memprediksi peristiwa-peristiwa yang akan terjadi dan mendorong dilakukannya penelitian-penelitian. Teori berkaitan erat dengan tingkat akurasi, tingkat kebenaran dan ketidakbenaran. Penelitian yang dilakukan didasarkan atas teori yang ada, sehingga dengan demikian kita bisa lebih memahami bagaimana komunikasi interpersonal itu berlangsung. Memahami proses dalam suatu penelitian akan membantu kita secara lebih baik dalam mempelajari komunikasi, seperti hasil pencarian, kesimpulan dan prinsip-prinsip yang dikembangkan berdasarkan penelitian.

2. Komunikasi interpersonal adalah suatu proses transaksi.

Dari perspektif ini, maka komunikasi interpersonal dapat dilihat dari dua sisi. Pertama yaitu bahwa komunikasi interpersonal adalah suatu proses. Proses yang berlangsung dalam komunikasi ini adalah sirkular. Suatu pesan diterima sebagai stimulus terhadap pesan yang lain yang secara bersamaan juga berperan sebagai stimulus terhadap pesan yang lain, dan seterusnya. Oleh karena itu, dalam komunikasi interpersonal, seseorang pada saat yang bersamaan dapat berlaku sebagai komunikator sekaligus sebagai komunikan.

Kedua bahwa elemen-elemen dalam komunikasi interpersonal saling tergantung satu sama lain. Komunikasi tidak akan pernah terjadi jika tidak ada sumber pesan, meskipun ada penerima maupun pesan yang disampaikan, demikian juga komunikasi tidak akan terjadi jika tidak ada penerima maupun pesan yang disampaikan.

3. Hubungan interpersonal dapat dilihat sebagai hubungan yang simetris/silang atau komplementer.

Dari sudut pandang hubungan simetris antara dua individu, individu yang satu menjadi cermin atas perilaku individu yang

lain. Jika individu yang satu marah, maka individu yang lain akan marah juga, atau jika yang satu menyatakan ekspresi cemburu, maka yang lain juga menyatakan ekspresi yang sama pula.

Sedangkan dalam hubungan yang komplementer, dua individu terlibat dalam perilaku yang berbeda. Perilaku yang satu berperan sebagai stimulus terhadap perilaku yang lain. Selain itu dua orang yang memiliki hubungan interpersonal dapat menduduki posisi yang berbeda. Misalnya hubungan antara guru dan siswa, atau antara majikan dan buruh.

4. Komunikasi interpersonal memiliki dimensi isi dan hubungan.

Dalam komunikasi interpersonal yang terjadi bukan sekedar pesan yang disampaikan (aspek isi), tetapi juga terjalinnya hubungan antara dua orang yang sedang melakukan komunikasi interpersonal tersebut.

Selain itu dalam komunikasi interpersonal, dua pesan yang isinya sama, bisa menunjukkan hubungan yang berbeda antara komunikator dan komunikan. *In any two communications, the content dimension may be the same, but the relationship aspect may be different, or the relationship aspect may be the same and the content dimension different.* Contohnya seorang hakim berbicara dengan nada memerintah kepada seorang pengacara, “Kamu lebih baik ke ruangan saya, segera!” atau “Saya mohon kamu datang tempat saya secepat mungkin!”. Dua kalimat ini memiliki inti (aspek isi) yang sama. Namun pada kalimat yang pertama memberikan kesan hubungan superior-inferior, sedangkan kalimat kedua memberi kesan bahwa antara hakim dan pengacara memiliki kedudukan yang sama.

Atau dua orang yang memiliki hubungan yang sama bisa menggunakan pesan yang berbeda-beda. Misalnya, seorang anak sedang berbicara kepada orang tuanya, “Bolehkah saya pergi keluar?” atau “Bolehkah saya meminjam mobil ayah?” Kedua

pesan ini jelas berbeda isinya, tetapi dari segi hubungan tetap sama, yaitu hubungan antara seorang anak dengan ayahnya.

5. Komunikasi interpersonal merupakan proses penyesuaian.

Komunikasi interpersonal dapat berlangsung pada tingkat penggunaan sistem yang sama dan sekaligus berbeda. Yang menjadi kendala adalah jika komunikasi interpersonal tersebut terjadi antara dua individu yang memiliki sistem simbol yang berbeda, misalnya bahasa, baik verbal maupun nonverbal. Oleh karena itu, dalam komunikasi interpersonal, individu perlu belajar memahami satu sama lain, dalam hal penggunaan sistem simbol.

6. Komunikasi interpersonal merupakan rangkaian peristiwa pemberian tanda baca.

Peristiwa komunikasi terjadi secara terus-menerus. Dalam komunikasi interpersonal sebenarnya merupakan rangkaian proses antara penyampaian stimulus dan respon. Kedua hal tersebut sama-sama mengarah pada peristiwa pemberian tanda baca. Memahami bagaimana orang lain menginterpretasikan situasi, dan memberikan tanda-tanda baca merupakan langkah penting dalam pemahaman interpersonal dan juga merupakan hal penting dalam menarik rasa empati.

7. Komunikasi interpersonal tidak dapat dihindarkan, tidak dapat diubah dan tidak dapat diulang.

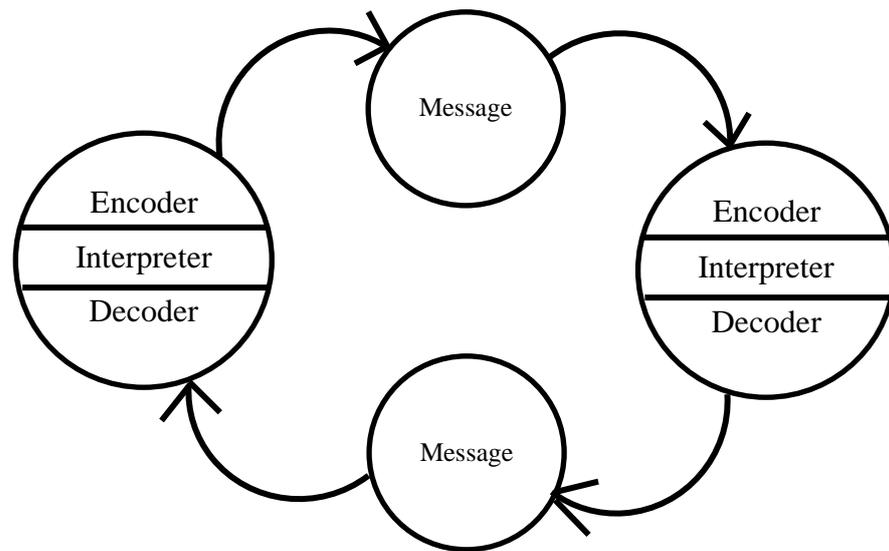
Komunikasi interpersonal tidak dapat dihindarkan. Dalam beberapa peristiwa tertentu seseorang berkomunikasi walaupun tidak menginginkannya. Bahkan dalam situasi yang interaksional, setiap perilaku seseorang merupakan bentuk komunikasi. Misalnya seseorang yang walaupun diam sudah menunjukkan bahwa ia sedang marah atau bosan.

Komunikasi interpersonal tidak dapat diubah. Apa yang telah dikomunikasikan tidak dapat diubah kembali. Dalam interaksi antarpribadi, khususnya dalam konflik, dibutuhkan penyelesaian

khusus, yaitu tidak mengatakan sesuatu yang dapat ditarik kembali di kemudian hari. Komunikasi interpersonal tidak dapat diulang. Alasannya yaitu, bahwa segala sesuatu mengalami perubahan secara konstan.

Secara sederhana komunikasi interpersonal dapat digambarkan melalui sebuah model. Secara garis besar terdapat tiga model komunikasi, yaitu model komunikasi linear, model komunikasi sirkuler, dan model komunikasi spiral. Di antara ketiga model di atas, model sirkulerlah yang berkembang berdasarkan paradigma antar pribadi. Salah satu model sirkuler yang digunakan yaitu model sirkuler yang dikemukakan oleh Schramm.

Menurut Wilbur Schramm (Mulyana, 2005:140), komunikasi senantiasa membutuhkan setidaknya tiga unsur: sumber (source), pesan (message), dan sasaran (destination). Sumber boleh jadi seorang individu (berbicara, menulis, menggambar, memberi isyarat) atau suatu organisasi komunikasi (seperti sebuah surat kabar, penerbit, stasiun televisi, atau studio film). Pesan dapat berbentuk tinta pada kertas, gelombang suara di udara, impuls dalam arus listrik, lambaian tangan, bendera di udara, atau setiap tanda yang dapat ditafsirkan. Sasarannya mungkin seorang individu yang mendengarkan, menonton atau membaca; atau anggota suatu kelompok, seperti kelompok diskusi, khalayak pendengar ceramah, kumpulan penonton sepak bola, atau anggota khalayak media. Komunikasi merupakan suatu proses sirkuler, setiap pelaku komunikasi berperan sebagai *encoder* (alat penyandi) dan *decoder* (alat penyandi balik). Pelaku komunikasi meng-*encode* pesan ketika mengirim dan men-*decode* pesan ketika menerimanya. Selain itu ada unsur tambahan yang disebut *interpreter* (penerjemah) yang berfungsi memaknai pesan yang berhasil di-*decode* lalu di-*encode* kembali dalam bentuk pesan berikutnya agar dapat dikirim.



Gambar 2.1 Model Komunikasi Schramm (Mulyana, 2005:140)

2.1.3 Teori Hubungan Interpersonal

Hubungan interpersonal (*interpersonal relationship*) merupakan suatu konsep yang penting dalam kajian Komunikasi. Beberapa teori dasar tentang hubungan interpersonal antara lain (Rakhmat, 1986:151) :

1. Teori Pertukaran Sosial

Dalam teori ini hubungan interpersonal dianggap sebagai sebuah transaksi dagang. Tokoh utama dari teori ini adalah Thibault dan Kelley. Asumsi dasar dari teori ini adalah bahwa setiap individu/orang secara sukarela masuk dan berada dalam hubungan sosial hanya selama hubungan tersebut memuaskan dilihat dari segi ganjaran dan biaya. Ada dua konsep pokok selain ganjaran dan biaya, yaitu laba dan tingkat perbandingan.

Ganjaran ialah setiap akibat yang dinilai positif yang diperoleh seseorang dari suatu hubungan. Ganjaran ini dapat berupa uang, penerimaan sosial dan dukungan terhadap nilai yang dipegang. Sedangkan biaya adalah akibat yang dinilai negatif yang terjadi dalam suatu hubungan. Misalnya saja waktu, usaha, konflik, kecemasan dan

keruntuhan harga diri dan kondisi-kondisi lain yang dinilai menimbulkan efek-efek yang tidak menyenangkan.

Hasil atau laba diartikan sebagai selisih antara ganjaran dengan biaya. Maksudnya jika seseorang merasakan dalam hubungan interpersonalnya dengan orang lain merasa tidak menguntungkan atau tidak memberikan laba, maka ia akan mencari hubungan interpersonal lain yang memberi laba. Konsep terakhir yaitu tingkat perbandingan, yang diartikan sebagai ukuran baku (standar) yang dipakai sebagai kriteria dalam menilai hubungan individu pada waktu sekarang.

Oleh karena itu, jika seseorang semakin bahagia dalam hubungan interpersonal sebelumnya, semakin tinggi tingkat perbandingannya, artinya semakin sukar ia memperoleh hubungan interpersonal yang memuaskannya.

2. Teori Peranan

Dalam teori ini hubungan interpersonal diibaratkan sebagai panggung sandiwara. Oleh karena itu, individu yang terlibat dalam hubungan interpersonal harus memainkan peranannya sesuai dengan naskah yang dibuat dalam masyarakat.

Hubungan interpersonal akan berkembang baik jika setiap orang bertindak/bertingkah laku sesuai dengan peranan yang diharapkan (*role expectation*) dan tuntutan peranan (*role demands*), memiliki keterampilan dalam berperan (*role skills*), dan terhindar dari konflik dan kerancuan peranan.

Peranan yang diharapkan mengacu pada kewajiban, tugas, dan hal yang berkaitan dengan posisi tertentu dalam kelompok. Tuntutan peranan merupakan desakan sosial yang memaksa individu untuk memenuhi peranan yang dibebaskan kepadanya. Desakan ini dapat berupa sanksi sosial yang diberikan kepada individu yang menyimpang dari peranannya. Keterampilan peranan artinya kemampuan dalam memainkan suatu peran tertentu.

3. Teori Permainan

Tokoh utama dari teori ini adalah Eric Berne (1964, 1972). Sering disebut juga sebagai analisis transaksional. Hubungan interpersonal diibaratkan sebagai sebuah permainan antara tiga macam kepribadian manusia. Pertama Orang Tua, yaitu aspek kepribadian yang berupa perilaku yang kita terima dari orang tua kita atau orang yang kita anggap orang tua kita. Kedua adalah Orang Dewasa, yakni aspek kepribadian yang mengolah informasi berdasarkan rasionalitas. Ketiga yaitu Anak, merupakan aspek kepribadian yang diambil dari perasaan dan pengalaman kanak-kanak serta mengandung potensi, intuisi, spontanitas, kreativitas dan kesenangan.

Dalam hubungan interpersonal kita menampilkan salah satu dari tiga aspek kepribadian kita, dan kemudian orang lain akan membalasnya dengan salah satu aspek tersebut juga. Jika terjadi kesesuaian dalam permainan (misalnya kepribadian Anak dengan Orang Tua) maka akan terjadi transaksi yang bersifat komplementer, namun sebaliknya jika terjadi ketidakcocokan dalam permainan (misalnya Anak dibalas dengan Orang Dewasa), maka terjadi transaksi silang.

4. Teori Interaksional

Teori ini memandang hubungan interpersonal sebagai suatu sistem dengan sifat-sifatnya, seperti sifat struktural, integratif, dan medan. Sistem ini terdiri dari subsistem yang saling bergantung dan bertindak bersama sebagai kesatuan yang utuh. Dengan demikian akan tercapai keseimbangan dalam hubungan. Bila keseimbangan itu terganggu maka akan segera diambil tindakan. Dalam mempertahankan keseimbangan ini sistem dan subsistem harus melakukan transaksi secara tepat dengan lingkungan/medannya.

Dalam bidang kebidanan, hubungan antara bidan dan pasien harus dilandasi dengan perubahan mental dari kurang intensif menjadi lebih intensif. Dalam konteks proses konseling KB, penyampaian pesan tentu

saja tidak boleh terlambat atau terhenti. Pesan-pesan telah dirumuskan dalam konsep kebidanan dan perilaku manusia. Bidan sudah dibekali dengan kode etik sehingga hubungan dan komunikasi terhadap pasien terjalin dan bertanggung jawab.

2.1.4 Komunikasi Terapeutik

1. Pengertian

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya. Menurut Potter dan Perry (1993) (Uripni, 2003:48), komunikasi terjadi pada tiga tingkatan yaitu intrapersonal, interpersonal dan publik.

Komunikasi intrapersonal merupakan keterlibatan internal secara aktif dari individu dalam pemrosesan simbolik dari pesan-pesan. Seorang individu menjadi pengirim sekaligus penerima pesan, memberikan umpan balik bagi dirinya sendiri dalam proses internal yang berkelanjutan. Aktivitas dari komunikasi intrapribadi yang kita lakukan sehari-hari dalam upaya memahami diri pribadi diantaranya adalah; berdo'a, bersyukur, introspeksi diri dengan meninjau perbuatan kita dan reaksi hati nurani kita, mendayagunakan kehendak bebas, dan berimajinasi secara kreatif.

Komunikasi interpersonal adalah komunikasi yang berlangsung dalam situasi tatap muka antara dua orang atau lebih, baik secara terorganisasi maupun pada kerumunan orang. Sedangkan komunikasi publik/massa artinya, komunikasi yang menggunakan media massa atau komunikasi yang mass mediated. Istilah mass communication atau communications diartikan sebagai salurannya, yaitu media massa (mass media) sebagai kependekan dari media of mass communication. Massa mengandung pengertian orang banyak, mereka tidak harus berada di lokasi tertentu yang sama, mereka dapat tersebar atau terpencar di

berbagai lokasi, yang dalam waktu yang sama atau hampir bersamaan dapat memperoleh pesan-pesan komunikasi yang sama.

Komunikasi terapeutik (Suryani, 2013:15) adalah komunikasi ditujukan untuk mengubah perilaku klien ke arah yang lebih baik agar mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Stuart dan Larala, 2011). Berdasarkan tujuan tersebut, komunikasi dalam kebidanan disebut sebagai komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara bidan dengan pasien. Persoalan mendasar dalam komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara bidan dengan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi antarpribadi di antara bidan dengan pasien.

Komunikasi terapeutik bukan pekerjaan yang bisa dikesampingkan, namun harus direncanakan, disengaja, dan merupakan tindakan profesional suatu aktivitas atau kegiatan pencapaian efektifitas komunikasi yang harus tercapai dan terlaksana. Maka dari itu teknik komunikasi terapeutik berkonsentrasi penuh agar tidak melupakan pasien sebagai manusia dengan beragam latar belakang dan masalahnya.

Manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara sesama bidan dengan pasien melalui hubungan bidan dengan pasien. Sedangkan tujuannya adalah membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Kualitas asuhan kebidanan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan bidan-klien. Bila hal ini tidak diperhatikan, hubungan tersebut bukanlah hubungan yang memberikan dampak terapeutik yang mempercepat kesembuhan klien, tetapi hubungan sosial biasa.

Komunikasi yang efektif dan penggunaan komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam kualitas asuhan kebidanan. Komunikasi yang efektif memiliki peranan penting bagi kepuasan pasien, pemenuhan perawatan dan proses pemulihan. Praktik komunikasi terapeutik itu sendiri sangat dipengaruhi oleh latar belakang suasana. Profesi bidan khususnya membutuhkan dasar-dasar komunikasi terapeutik yang sangat kuat ketika harus bertemu dengan pasien yang sedang konseling KB. Oleh karena itu, suasana yang nyaman akan sangat mendukung proses berlangsungnya komunikasi terapeutik.

2. Teknik Komunikasi Terapeutik

Tiap klien tidak sama, sehingga diperlukan penerapan teknik berkomunikasi yang berbeda pula. Teknik komunikasi berikut ini, terutama penggunaan referensi dari Shives (1994), Stuart & Sundeen (1950) dan Wilson & Kneisl (1920), yaitu (Sundeen, 2008:28) :

1. Mendengarkan dengan penuh perhatian

Berusaha mendengarkan klien menyampaikan pesan nonverbal bahwa bidan memberikan perhatian terhadap kebutuhan dan masalah klien. Mendengarkan dengan penuh perhatian merupakan upaya untuk mengerti seluruh pesan verbal dan nonverbal yang sedang dikomunikasikan. Keterampilan mendengarkan penuh perhatian adalah dengan: pandang klien ketika sedang bicara, pertahankan kontak mata yang memancarkan keinginan untuk mendengarkan, sikap tubuh yang menunjukkan perhatian dengan tidak menyilangkan kaki atau tangan, hindarkan gerakan yang tidak perlu, anggukan kepala jika klien membicarakan hal penting atau memerlukan umpan balik, condongkan tubuh ke arah lawan bicara.

2. Menunjukkan penerimaan

Menerima tidak berarti menyetujui. Menerima berarti bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan

keraguan atau tidak setuju. Tentu saja sebagai bidan, kita tidak harus menerima semua perilaku klien. Bidan sebaiknya menghindarkan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang menunjukkan tidak setuju, seperti mengerutkan kening atau menggelengkan kepala seakan tidak percaya.

3. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan.

Tujuan bidan bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai klien. Paling baik jika pertanyaan dikaitkan dengan topik yang dibicarakan dan gunakan kata-kata dalam konteks sosial budaya klien. Selama pengkajian, ajukan pertanyaan secara berurutan.

4. Mengulang ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri.

Dengan mengulang kembali ucapan klien, bidan memberikan umpan balik sehingga klien mengetahui bahwa pesannya dimengerti dan mengharapkan komunikasi berlanjut. Namun harus berhati-hati ketika menggunakan metode ini, karena pengertian bisa rancu jika pengucapan ulang mempunyai arti yang berbeda.

5. Klarifikasi

Apabila terjadi kesalahpahaman, bidan perlu menghentikan pembicaraan untuk mengklarifikasi dengan menyamakan pengertian, karena informasi sangat penting dalam memberikan pelayanan kebidanan. Agar pesan dapat sampai dengan benar, bidan perlu memberikan contoh yang konkrit dan mudah dimengerti klien.

6. Memfokuskan

Metode ini dilakukan dengan tujuan membatasi bahan pembicaraan sehingga lebih spesifik dan dimengerti. Bidan tidak seharusnya memutus pembicaraan klien ketika menyampaikan masalah yang penting, kecuali jika pembicaraan berlanjut tanpa informasi yang baru.

7. Menyampaikan hasil observasi

Bidan perlu memberikan umpan balik kepada klien dengan menyatakan hasil pengamatannya, sehingga dapat diketahui apakah pesan diterima dengan benar. Bidan menguraikan kesan yang ditimbulkan oleh syarat nonverbal klien. Menyampaikan hasil pengamatan bidan sering membuat klien berkomunikasi lebih jelas tanpa harus bertambah memfokuskan atau mengklarifikasi pesan.

8. Menawarkan informasi

Tambahan informasi ini memungkinkan penghayatan yang lebih baik bagi klien terhadap keadaannya. Memberikan tambahan informasi merupakan pendidikan kesehatan bagi bidan. Selain itu, akan menambah rasa percaya klien terhadap bidan.

9. Diam

Diam memberikan kesempatan kepada bidan dan klien untuk mengorganisasi pikirannya. Penggunaan metode diam memerlukan keterampilan dan ketepatan waktu, jika tidak maka akan menimbulkan perasaan tidak enak. Diam memungkinkan klien untuk berkomunikasi terhadap dirinya sendiri, mengorganisasi pikirannya, dan memproses informasi. Diam terutama berguna pada saat klien harus mengambil keputusan.

10. Meringkas

Meringkas adalah pengulangan ide utama yang telah dikomunikasikan secara singkat. Metode ini bermanfaat untuk membantu topik yang telah dibahas sebelum meneruskan pada pembicaraan berikutnya. Meringkas pembicaraan membantu bidan mengulang aspek penting dalam interaksinya, sehingga dapat melanjutkan pembicaraan dengan topik yang berkaitan.

11. Memberikan penghargaan

Memberi salam pada klien dengan menyebut namanya, menunjukkan kesadaran tentang perubahan yang terjadi menghargai klien sebagai manusia seutuhnya yang mempunyai hak

dan tanggung jawab atas dirinya sendiri sebagai individu. Penghargaan tersebut jangan sampai menjadi beban baginya, dalam arti kata jangan sampai klien berusaha keras dan melakukan segalanya demi mendapatkan pujian atau persetujuan atas perbuatannya. Dan tidak pula dimaksudkan untuk menyatakan bahwa ini “bagus” dan yang sebaliknya “buruk”.

12. Menawarkan diri

Klien mungkin belum siap untuk berkomunikasi secara verbal dengan orang lain atau klien tidak mampu untuk membuat dirinya dimengerti. Seringkali bidan hanya menawarkan kehadirannya, rasa tertarik, teknik komunikasi ini harus dilakukan tanpa pamrih.

13. Memberi kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan.

Memberi kesempatan pada klien untuk berinisiatif dalam memilih topik pembicaraan. Biarkan klien yang merasa ragu-ragu dan tidak pasti tentang peranannya dalam interaksi ini. Bidan dapat menstimulasinya untuk mengambil inisiatif dan merasakan bahwa ia diharapkan untuk membuka pembicaraan.

14. Menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan.

Teknik ini menganjurkan klien untuk mengarahkan hampir seluruh pembicaraan yang mengindikasikan bahwa klien sedang mengikuti apa yang sedang dibicarakan dan tertarik dengan apa yang akan dibicarakan selanjutnya.

15. Menempatkan kejadian secara teratur akan menolong bidan dan klien untuk melihatnya dalam suatu perspektif.

Kelanjutan dari suatu kejadian secara teratur akan menolong bidan dan klien untuk melihatnya dalam suatu perspektif. Kelanjutan dari suatu kejadian secara teratur akan menolong bidan dan klien untuk melihat kejadian berikutnya sebagai akibat kejadian yang pertama. Bidan akan dapat menentukan pola kesukaran interpersonal dan memberikan data tentang pengalaman

yang memuaskan dan berarti bagi klien dalam memenuhi kebutuhannya.

16. Menganjurkan klien untuk menguraikan persepsinya.

Apabila bidan ingin mengerti klien, maka ia harus melihat segala sesungguhnya dari perspektif klien. Klien harus merasa bebas untuk menguraikan persepsinya.

17. Refleksi

Refleksi menganjurkan klien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri. Apabila klien bertanya apa yang harus ia pikirkan dan kerjakan atau rasakan maka bidan dapat menjawab: “Bagaimana menurutmu?” atau “Bagaimana perasaanmu?” Dengan demikian bidan mengindikasikan bahwa pendapat klien adalah berharga dan klien mempunyai hak untuk mampu melakukan hal tersebut, maka ia pun akan berpikir bahwa dirinya adalah manusia yang mempunyai kapasitas dan kemampuan sebagai individu yang terintegrasi dan bukan sebagai bagian dari orang lain.

3. Fase Hubungan Komunikasi Terapeutik

Struktur dalam komunikasi terapeutik, menurut Stuart, G.W. (1998) terdiri dari empat fase yaitu (Sundeen, 2008:28) :

1. Fase preinteraksi

Tahap ini adalah masa persiapan sebelum memulai berhubungan dengan klien. Tugas bidan pada fase ini yaitu:

- a. Mengeksplorasi perasaan, harapan dan kecemasannya.
- b. Menganalisa kekuatan dan kelemahan diri, dengan analisa diri ia akan terlatih untuk memaksimalkan dirinya agar bernilai terapeutik bagi klien, jika merasa tidak siap maka perlu belajar kembali, diskusi teman kelompok.
- c. Mengumpulkan data tentang klien, sebagai dasar dalam membuat rencana interaksi.

d. Membuat rencana pertemuan secara tertulis, yang akan diimplementasikan saat bertemu dengan klien.

2. Fase orientasi

Fase ini dimulai pada saat bertemu pertama kali dengan klien. Pada saat pertama kali bertemu dengan klien fase ini digunakan bidan untuk berkenalan dengan klien dan merupakan langkah awal dalam membina hubungan saling percaya. Tugas utama bidan pada tahap ini adalah memberikan situasi lingkungan yang peka dan menunjukkan penerimaan, serta membantu klien dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya.

3. Fase kerja

Tahap ini merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Pada tahap ini, bidan bersama klien mengatasi masalah yang dihadapi klien. Tahap ini berkaitan dengan pelaksanaan rencana asuhan yang telah ditetapkan.

4. Fase terminasi

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 tertentu atau saat klien akan pulang. Bidan dan klien bersama-sama meninjau kembali proses keperawatan yang telah dilalui dan pencapaian tujuan.

4. Sikap Komunikasi Terapeutik

Menurut Egan, ada lima sikap yang dapat memfasilitasi komunikasi terapeutik, yakni (Sundeen, 2008:28) :

1. Berhadapan. Artinya dari posisi ini adalah “Saya siap untuk anda”.
2. Mempertahankan kontak mata. Kontak mata pada level yang sama berarti menghargai klien dan menyatakan keinginan untuk tetap berkomunikasi.

3. Membungkuk ke arah klien. Posisi ini menunjukkan keinginan untuk mengatakan atau mendengar sesuatu.
4. Mempertahankan sikap terbuka, tidak melipat kaki atau tangan menunjukkan keterbukaan untuk berkomunikasi.
5. Tetap rileks. Tetap dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberi respon kepada klien.

5. Aktivitas komunikasi terapeutik

Aktivitas komunikasi terapeutik terdiri atas empat tahap, yaitu:

1. Fase pra interaksi (sebelum bertemu dengan pasien), meliputi: Mempersiapkan alat-alat yang diperlukan untuk tindakan kebidanan, serta mempersiapkan diri secara fisik maupun psikologis.
2. Fase tindakan (bertemu dengan pasien), meliputi: Penggunaan sikap komunikasi terapeutik, seperti berhadapan, mempertahankan kontak mata, membungkuk ke arah klien, mempertahankan sikap terbuka, menciptakan suasana yang rileks. Di samping sikap dalam komunikasi terapeutik, saat bertemu dengan pasien, bidan juga melakukan teknik-teknik tertentu, seperti mendengarkan dengan penuh perhatian, menunjukkan penerimaan, menanyakan pertanyaan yang berkaitan, menawarkan informasi, diam, memberikan penghargaan, menawarkan diri, memberi kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan, menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan, menganjurkan klien untuk menguraikan persepsinya.
3. Fase evaluasi (sesudah bertemu dengan pasien), meliputi: Laporan tentang perkembangan kondisi kesehatan pasien dan tindakan medis yang telah dilakukan.
4. Fase dokumentasi. Pada fase ini dilakukan pendokumentasian ke dalam catatan medik mengenai tindakan-tindakan medis yang telah dilakukan serta perkembangan kondisi pasien. Dalam komunikasi

terapeutik, konsep jalinan hubungan juga harus diperhatikan, karena akan mempengaruhi tujuan dari komunikasi terapeutik itu sendiri. Konsep jalinan hubungan tersebut meliputi:

1. Cara bidan memandang dan memposisikan dirinya terhadap pasien dan cara pandang bidan terhadap jalinan hubungan tersebut.
2. Waktu berlangsungnya jalinan hubungan.
3. Cara bidan dalam menghadapi perilaku pasien yang beraneka ragam.

Komunikasi terapeutik itu sendiri bertujuan untuk mengubah perilaku kesepahaman pasien ke arah yang lebih baik agar mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Oleh karena itu, perlu diketahui sejauh mana bidan memahami arti dan pentingnya komunikasi terapeutik itu sendiri. Karena pemahaman tersebut dapat berpengaruh terhadap kualitas komunikasi terapeutik yang diberikan oleh bidan. Kualitas komunikasi terapeutik dapat diketahui dari pelayanan yang dirasakan oleh pasien serta tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.

2.1.5 Komunikasi Verbal dan Nonverbal

Komunikasi verbal adalah (Hardjana, 2003:22) komunikasi yang menggunakan kata-kata, baik secara lisan maupun tertulis. Komunikasi ini paling banyak dipakai dalam hubungan antar manusia. Melalui kata-kata, mereka mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan, atau maksud mereka, menyampaikan fakta, data, dan informasi serta menjelaskannya, saling bertukar perasaan dan pemikiran, saling berdebat, dan bertengkar. Dalam komunikasi verbal itu bahasa memegang peranan penting.

Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk nonverbal, tanpa kata-kata. Dalam hidup nyata komunikasi nonverbal jauh lebih banyak dipakai daripada komunikasi verbal. Dalam berkomunikasi hampir secara otomatis komunikasi nonverbal ikut

terpakai. Karena itu, komunikasi nonverbal bersifat tetap dan selalu ada. Komunikasi nonverbal lebih jujur mengungkapkan hal yang mau diungkapkan karena spontan. Komunikasi non verbal dapat berupa bahasa tubuh, tanda (sign), tindakan/perbuatan (action) atau objek (object).

Jenis komunikasi ini paling lazim digunakan dalam pelayanan kesehatan di bidang praktek mandiri melalui pertukaran informasi secara verbal terutama pembicaraan dengan tatap muka. Komunikasi verbal biasanya lebih akurat dan tepat waktu. Kata-kata adalah alat atau simbol yang dipakai untuk mengekspresikan ide atau perasaan, membangkitkan respon emosional, atau menguraikan obyek, observasi dan ingatan. Sering juga untuk menyampaikan arti yang tersembunyi, dan menguji minat seseorang. Keuntungan komunikasi verbal dalam tatap muka yaitu memungkinkan tiap individu untuk berespon secara langsung. Komunikasi verbal yang efektif dipengaruhi oleh :

1. Kejelasan pesan yang disampaikan

Komunikasi yang efektif harus sederhana, pendek dan langsung. Makin sedikit kata-kata yang digunakan, semakin kecil kemungkinan terjadinya kerancuan. Kejelasan dapat dicapai dengan berbicara secara lambat dan mengucapkannya dengan jelas. Penggunaan contoh bisa membuat penjelasan lebih mudah untuk dipahami, demikian juga mengulang bagian yang penting dari pesan yang disampaikan.

2. Perbendaharaan Kata

Komunikasi tidak akan berhasil, jika pengirim pesan tidak mampu menerjemahkan kata dan ucapan. Banyak istilah teknis yang digunakan dalam acuan kebidanan, dan jika ini digunakan oleh bidan, klien dapat menjadi bingung dan tidak mampu mengikuti petunjuk atau mempelajari informasi penting.

3. Arti denotatif dan konotatif

Arti denotatif memberikan pengertian yang sama terhadap kata yang digunakan, sedangkan arti konotatif merupakan pikiran, perasaan atau ide yang terdapat dalam suatu kata. Kata serius dipahami klien

sebagai suatu kondisi mendekati kematian, tetapi bidan akan menggunakan kata kritis untuk menjelaskan keadaan yang mendekati kematian. Ketika berkomunikasi dengan klien, bidan harus hati-hati memilih kata-kata sehingga tidak mudah untuk disalahtafsirkan.

4. Kecepatan bicara

Kecepatan dan tempo bicara yang tepat turut menentukan keberhasilan komunikasi verbal. Selaan yang lama dan pengalihan yang cepat pada pokok pembicaraan lain mungkin akan menimbulkan kesan bahwa bidan sedang menyembunyikan sesuatu terhadap klien. Bidan sebaiknya tidak berbicara dengan cepat sehingga kata-kata tidak jelas. Selaan perlu digunakan untuk menekankan pada hal tertentu, memberi waktu kepada pendengar untuk mendengarkan dan memahami arti kata. Selaan yang tepat dapat dilakukan dengan memikirkan apa yang akan dikatakan sebelum mengucapkannya, menyimak isyarat nonverbal dari pendengar yang mungkin menunjukkan. Bidan juga bisa menanyakan kepada pendengar apakah ia berbicara terlalu lambat atau terlalu cepat dan perlu untuk diulang.

5. Waktu dan relevansi

Waktu yang tepat sangat penting untuk menangkap pesan. Bila klien atau pasien sedang menangis kesakitan, tidak waktunya untuk menjelaskan resiko operasi. Kendatipun pesan diucapkan secara jelas dan singkat, tetapi waktu tidak tepat dapat menghalangi penerimaan pesan secara akurat. Oleh karena itu, bidan harus peka terhadap ketepatan waktu untuk berkomunikasi. Begitu pula komunikasi verbal akan lebih bermakna jika pesan yang disampaikan berkaitan dengan minat dan kebutuhan klien.

6. Humor

Humor akan membantu pengurangi ketegangan dan rasa sakit yang disebabkan oleh stres, dan meningkatkan keberhasilan bidan dalam memberikan dukungan emosional terhadap klien. Komunikasi nonverbal adalah pemindahan pesan tanpa menggunakan kata-kata.

Merupakan cara yang paling meyakinkan untuk menyampaikan pesan kepada orang lain. Bidan perlu menyadari pesan verbal dan nonverbal yang disampaikan klien, karena isyarat nonverbal menambah arti terhadap pesan verbal. Bidan yang mendeteksi suatu kondisi dan menentukan kebutuhan klien atau pasiennya. Komunikasi nonverbal teramati pada :

1. Metakomunikasi

Komunikasi tidak hanya tergantung pada pesan tetapi juga pada hubungan antara pembicara dengan lawan bicaranya. Metakomunikasi adalah suatu komentar terhadap isi pembicaraan dan sifat hubungan antara yang berbicara, yaitu pesan di dalam pesan yang menyampaikan sikap dan perasaan pengirim terhadap pendengar. Contoh: tersenyum ketika sedang marah.

2. Penampilan personal

Penampilan seseorang merupakan salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi interpersonal. Kesan pertama timbul dalam 20 detik sampai 4 menit pertama. Delapan puluh empat persen dari kesan terhadap seseorang berdasarkan penampilannya (Lalli Ascosi, 1990 dalam Potter dan Perry, 1993). Bentuk fisik, cara berpakaian dan berhias menunjukkan kepribadian, status sosial, pekerjaan, agama, budaya dan konsep diri. Bidan yang memperhatikan penampilan dirinya dapat menimbulkan citra diri dan profesional yang positif. Penampilan fisik bidan mempengaruhi persepsi klien atau pasien terhadap pelayanan/asuhan kebidanan yang diterima, karena tiap klien mempunyai citra bagaimana seharusnya penampilan seorang bidan. Walaupun penampilan tidak sepenuhnya mencerminkan kemampuannya, tetapi mungkin akan lebih sulit bagi bidan untuk membina rasa percaya terhadap klien jika tidak memenuhi citra klien.

3. Intonasi (nada suara)

Nada suara pembicara mempunyai dampak yang besar terhadap arti pesan yang dikirimkan, karena emosi seseorang dapat secara langsung mempengaruhi nada suaranya. Bidan harus menyadari emosinya ketika sedang berinteraksi dengan klien.

4. Ekspresi wajah

Hasil suatu penelitian menunjukkan enam keadaan emosi utama yang tampak melalui ekspresi wajah: terkejut, takut, marah, jijik, bahagia dan sedih. Ekspresi wajah sering digunakan sebagai dasar penting dalam menentukan pendapat interpersonal. Kontak mata sangat penting dalam komunikasi interpersonal. Orang yang mempertahankan kontak mata selama pembicaraan diekspresikan sebagai orang yang dapat dipercaya, dan memungkinkan untuk menjadi pengamat yang baik. Bidan sebaiknya tidak memandang ke bawah ketika sedang berbicara dengan klien, oleh karena itu ketika berbicara sebaiknya duduk sehingga bidan tidak tampak dominan jika kontak mata dengan klien dilakukan dalam keadaan sejajar.

5. Sikap tubuh dan langkah

Sikap tubuh dan langkah menggambarkan sikap, emosi, konsep diri dan keadaan fisik. Bidan dapat mengumpulkan informasi yang bermanfaat dengan mengamati sikap tubuh dan langkah klien. Langkah dapat dipengaruhi oleh faktor fisik seperti rasa sakit dan obat.

6. Sentuhan

Kasih sayang, dukungan emosional, dan perhatian disampaikan melalui sentuhan. Sentuhan merupakan bagian yang penting dalam hubungan bidan dengan klien, namun harus memperhatikan norma sosial. Ketika memberikan asuhan kebidanan, menyentuh klien, seperti ketika memandikan, melakukan pemeriksaan fisik, atau membantu memakaikan

pakaian. Perlu disadari bahwa keadaan sakit membuat klien tergantung kepada bidan untuk melakukan kontak interpersonal sehingga sulit untuk menghindari sentuhan. Bradley & Edinburg (1982) dan Wilson & Kneisl (1992) menyatakan bahwa walaupun sentuhan banyak bermanfaat ketika membantu klien, tetapi perlu diperhatikan apakah penggunaan sentuhan dapat dimengerti dan diterima oleh klien.

2.2 Kerangka Pemikiran

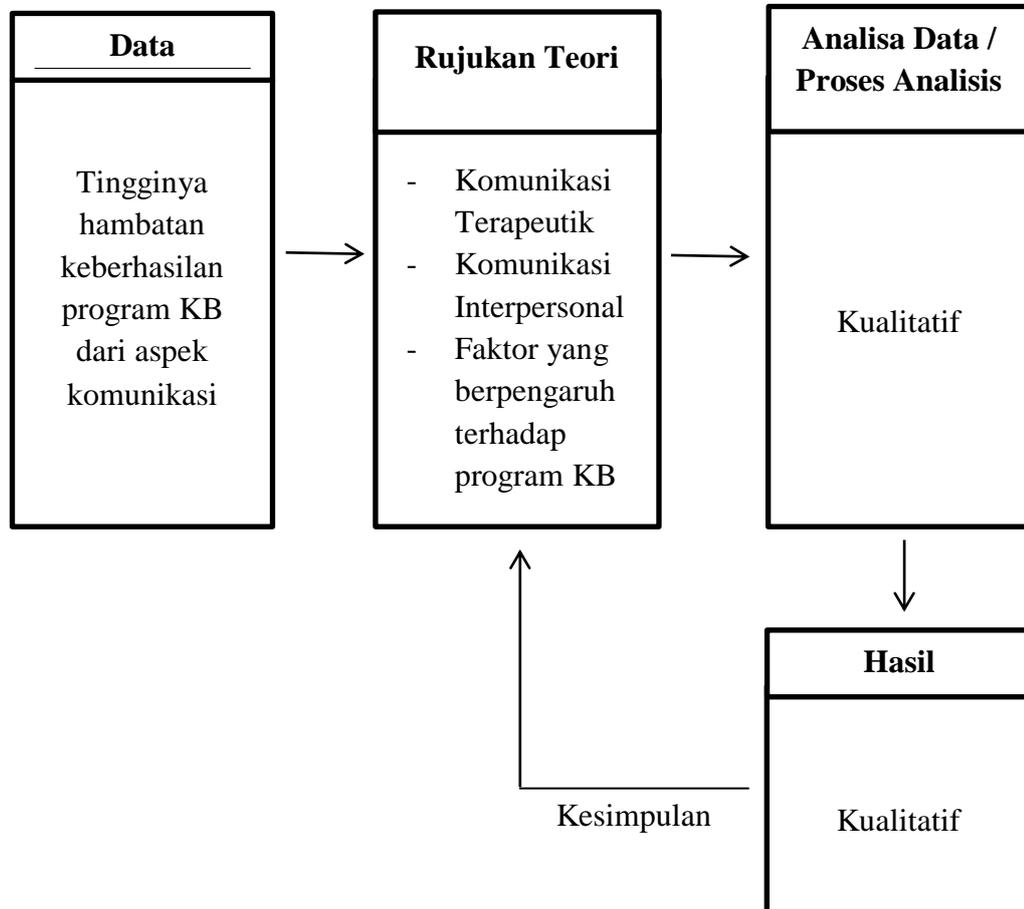
Masyarakat Desa Klumpit, Kecamatan Gebog, Kabupaten Kudus secara umum mengikuti program KB dengan menggunakan alat kontrasepsi dan yang diketahui hanya sebatas cara mencegah kehamilan. Akan tetapi kadang-kadang mereka masih memiliki tingkat kesadaran yang rendah terhadap pengambilan keputusan memakai alat kontrasepsi yang akan dipilihnya karena adanya beberapa keterbatasan di antaranya pengguna KB masih di dominasi para kaum perempuan, kecemasan efek penggunaan KB tertentu, kekhawatiran efek samping obat dan kondisi kesehatan pasien.

Dalam profesi keperawatan (Suryani, 2013:15), komunikasi menjadi sangat penting karena merupakan alat atau metode utama dalam melaksanakan proses keperawatan. Dalam asuhan keperawatan, komunikasi diutamakan untuk mengubah perilaku klien ke arah yang lebih baik agar mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Stuart dan Larala, 2011). Berdasarkan tujuan tersebut, komunikasi dalam keperawatan disebut sebagai komunikasi terapeutik.

Northouse (1998) berpendapat bahwa komunikasi terapeutik adalah kemampuan atau keterampilan perawat untuk membantu klien beradaptasi terhadap stress, mengatasi gangguan psikologis, serta belajar tentang bagaimana berhubungan dengan orang lain. Stuart dan Laraia (2001) menyatakan bahwa hubungan terapeutik perawat dengan klien merupakan hubungan interpersonal yang saling menguntungkan sehingga perawat dan klien memperoleh pengalaman belajar bersama serta memperbaiki pengalaman

emosional klien. Komunikasi terapeutik dapat terlaksana ketika perawat mampu menunjukkan sikap empati, berkomunikasi secara efektif, serta mampu memberikan respons terhadap pikiran, kebutuhan, dan perhatian klien (Mohr, 2003).

Bidan praktek mandiri merupakan salah satu tempat bagi praktik komunikasi terapeutik, khususnya antara bidan dan pasien. Di mana komunikasi terapeutik dilakukan untuk membantu proses komunikasi pasien. BPM Hj.Darini merupakan praktek bidan yang telah menerapkan praktik komunikasi terapeutik terhadap para pasiennya.



Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran