

KOMUNIKASI ANTAR PERSONA ANTARA PERAWAT DAN KELUARGA PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MUNA¹

*La Tarifu*²

ABSTRAK

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi antar persona antara perawat dan keluarga pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Muna. Manfaat penelitian ini adalah secara teoritis penelitian ini akan memperkaya penelitian yang mengangkat masalah komunikasi antar persona serta sebagai sebuah kajian yang menarik dalam ilmu Komunikasi khususnya komunikasi antar persona. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori komunikasi antar persona oleh Joseph D. Vito. Data yang diperoleh dari penelitian ini dianalisis dengan menggunakan teknik Deskriptif Kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa komunikasi antar persona antara perawat dan keluarga pasien belum sepenuhnya terlaksana dengan baik karena persoalan banyaknya pekerjaan dan jumlah pasien, seorang perawat menuntut profesional dalam memiliki jumlah pasien yang banyak untuk dilayani karena menjadi salah satu faktor alasan perawat juga dituntut untuk profesional dan memberikan pelayanan prima.

Kata kunci: komunikasi, antar persona, perawat, keluarga pasien

ABSTRACT

This study aims to know the communication of interpersonal relations between nurse and patient's family in Regional Hospital of Muna Regency. Theoretically, the advantage of this study is this study will enrich researches which discusses about communication problems in the case of interpersonal relation as well as an interesting study in the science of communication, especially interpersonal communication. Theory which is used in this study called interpersonal communication theory by Joseph D. Vito. The data obtained from this research are analyzed by using Qualitative Descriptive Technique. The results of this study indicate that interpersonal communication between the nurse and patient's family has not been fully implemented properly because of the problem of the number of jobs and the number of patients. A nurse demands a professional in having a large number of patients to serve as being one of the factors of why nurses are also required for professionals and provide excellent service.

Keywords: communication, interpersonal, nurse, patient's family

¹ Hasil Penelitian

² Staf Pendidik pada Jurusan Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Halu Oleo, Jl. H.E.A. Mokodompit Kampus Hijau Bumi Tridharma Anounouhou Kendari, Pos-el: latarifu@yahoo.com

A. PENDAHULUAN

Komunikasi secara mutlak merupakan bagian integral dari kehidupan manusia, tidak terkecuali perawat, yang tugas sehari-harinya selalu berhubungan dengan orang lain. Entah itu pasien, sesama teman, keluarga pasien, atasan, dokter dan sebagainya. Maka komunikasi sangatlah penting sebagai sarana yang sangat efektif dalam memudahkan perawat melaksanakan peran dan fungsinya dengan baik. Komunikasi sangatlah penting dalam hubungannya dengan profesional kesehatan oleh karena itu setiap perawat harus mampu berkomunikasi dengan baik terhadap pasien dan keluarga pasien.

Kurang efisiennya komunikasi antara perawat dan keluarga pasien menjadikan keluarga pasien sering tidak puas dengan kualitas dan jumlah informasi yang diterima dari tenaga kesehatan. Dalam penelitian Anderston (1986) mengatakan bahwa jumlah informasi yang diberikan perawat kepada keluarga pasien rata-rata 18 jenis informasi untuk diingat, ternyata hanya mampu mengingat 31 % lebih dari 60 % yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter dan perawat salah mengerti tentang instruksi yang diberikan kepada mereka. Hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah medis yang sulit untuk di mengerti dan banyaknya intruksi yang harus diingat oleh keluarga pasien.

Kepuasan dan ketidakpuasan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang di persepsikan antara harapan awal dan kinerja aktual yang dirasakan. Banyak faktor penyebab ketidakpuasan keluarga pasien di rumah sakit, sangat tergantung bagaimana faktor tersebut di atas dapat memenuhi harapan-harapan. Sebagai contoh faktor komunikasi verbal dan non verbal perawat dalam komunikasi terapeutik apabila dilaksanakan tidak sesuai dengan spirit dalam

komunikasi tersebut maka yang dihasilkan adalah respon ketidakpuasan dari keluarga pasien.

Komunikasi sangatlah penting dalam hubungannya dengan profesional kesehatan. Tanpa adanya komunikasi sesuatu bisa dipersepsikan dan diinterpretasikan berbeda dengan yang seharusnya, terutama ketika seorang tenaga kesehatan (perawat) memiliki pengetahuan dan pemahaman yang tidak sesuai dengan pasien dan keluarga pasien. Oleh karena itu, diperlukan bentuk komunikasi antar persona diantara kedua pihak tersebut. Menurut Joseph De Vito, komunikasi antar persona merupakan komunikasi tanpa menggunakan media atau komunikasi tatap muka. De Vito mengemukakan bahwa komunikasi antar-persona merupakan pengiriman pesan dari seseorang dan diterima orang lain dengan efek dan umpan balik langsung. Pada hakekatnya komunikasi antar persona adalah komunikasi antar seorang komunikator dengan seorang komunikan. Jenis komunikasi ini dianggap paling efektif untuk mengubah sikap, pendapat, perilaku manusia dan proses komunikasinya secara ideologis.

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui komunikasi antar persona antara perawat dan keluarga pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna. Selain itu, juga untuk mengetahui aspek-aspek apa saja yang mempengaruhi komunikasi antar persona antara perawat dan keluarga di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan metode kualitatif untuk menghasilkan deskripsi yang orisinal dengan sudut pandang komunikasi. Subyek dalam penelitian ini adalah seluruh perawat dan keluarga pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna yaitu sebanyak

152 orang. Penelitian ini menggunakan empat jenis teknik pengumpulan data, yaitu observasi (penelitian lapangan), wawancara, studi pustaka.

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Komunikasi antar pribadi sebagai suatu bentuk perilaku dapat berubah dari sangat efektif kesangat tidak efektif. Pada suatu saat komunikasi bisa lebih buruk dan pada saat lain bisa lebih baik. Efektifitas komunikasi terjadi apabila adanya keterbukaan (*openess*), empati (*empaty*), dukungan (*suportiveness*), kesamaan (*equality*).

Perspektif ini menekankan keterbukaan, empati, dukungan, kesamaan. Pada umumnya sifat-sifat ini akan membantu interaksi menjadi lebih berarti, jujur, dan memuaskan, pendekatan ini berasal dri psikologi *humanistic*. Berikut ini uraian mengenai sifat-sifat yang mencangkup dalam perspektif *humanistic*.

1. Keterbukaan (Openess)

Sifat keterbukaan menunjukan paling tidak pada dua aspek tentang komunikasi antar pribadi. Aspek pertama dan mungkin yang paling jelas, yaitu bahwa seseorang harus terbuka pada orang-orang yang berinteraksi dengannya. Efektifitas komunikasi yang dilakukan seorang perawat dalam membangun kerja sama dengan keluarga pasien dapat ditekankan pada perawat itu sendiri. Karena keluarga pasienlah yang mengetahui kondisi pelayanan keperawatan selama di Rumah Sakit efektifnya komunikasi yang lain yaitu keluarga pasien yang bersedia untuk mengkomunikasikan kondisi pasien.

Aspek ke dua dari keterbukaan, menunjuk pada kemauan kita untuk memberikan tanggapan-tanggapan terhadap orang lain dengan jujur dan terus terang tentang segala sesuatu yang dikatakannya. Namun tidak semua yang diuraikan oleh

perawat, itu menjadi anggapan atau pernyataan dari keluarga pasien. Karena tidak semua perawat mau terbuka tentang kondisi pasien. Hal ini memperlihatkan bahwa elemen keterbukaan komunikasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna ini belum sepenuhnya terlaksana dengan baik.

Salah satu penyebabnya adalah karena banyaknya pekerjaan yang harus dilaksanakan oleh perawat serta banyaknya jumlah pasien yang dirawat membuat perawat tidak dapat melayani pasien dengan telaten satu persatu. Meskipun demikian, Perawat tetap dituntut professional dan memberikan pelayanan prima. Terkait dengan pelayanan, maka ada beberapa aspek yang harus disampaikan secara terbuka kepada pasien, yakni:

a. Pemberian obat

Setiap perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna ini tetap bersikap terbuka manakala keluarga pasien menanyakan informasi tentang cara pemberian obat kepada pasien. Mereka menjelaskannya sesuai dengan informasi yang tertulis pada resep yang telah diberikan oleh dokter pemeriksa pasien. Setiap petunjuk pemberian obat dan hal-hal yang dianggap penting yg ada hubungannya dengan peningkatan kesehatan pasien senantiasa disampaikan kepada keluarga pasien secara langsung. Berkaitan dengan hal tersebut, perawat memiliki kode etik tentang apa saja yang pantas mereka sampaikan kepada pasien sehingga mereka tetap dapat merawat dengan baik pasien tersebut.

b. Pemeliharaan Lingkungan

Perawat secara terbuka juga menyampaikan kepada keluarga pasien tentang pemeliharaan lingkungan karena berdasarkan pertimbangannya merekalah yang pantas untuk menyampaikannya.

Hal yang terpenting dilakukan oleh pasien maupun keluarganya adalah bagaimana mereka dapat memelihara lingkungan baik saat masih di rumah sakit maupun

setelah pasien itu kembali ke rumah mereka sendiri, karena dengan memelihara kesehatan diri maupun lingkungan akan berdampak pada peningkatan derajat kesehatan pasien maupun keluarganya.

c. Konsultasi Kesehatan

Sebagai orang yang bergerak di bidang kesehatan secara otomatis para perawat memiliki pengetahuan tentang bagaimana memelihara kesehatan secara optimal. Kemampuan ini mereka berikan kepada keluarga pasien atau pasien secara langsung apabila mereka juga secara aktif meminta informasi tentang kesehatan. Namun demikian, kondisi pekerjaan dan banyaknya pasien yang mereka tangani biasanya membuat mereka tidak dapat melayani semua harapan pasien dan keluarganya. Sehingga akan muncul ketidakpuasan dari pasien terhadap kinerja perawat.

2. Empati (Empaty)

Empati adalah kemampuan seseorang untuk menempatkan dirinya pada peranan atau posisi orang lain. Dalam arti bahwa seseorang secara emosional maupun intelektual mampu memahami apa yang dirasakan dan dialami orang lain. Dengan empati seseorang berusaha melihat dan merasakan seperti yang dilihat dan dirasakan orang lain.

Sebagai perawat memiliki rasa empati terhadap pasien, yakni membantu dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan mengkomunikasikan masalah yang dialami pasien kepada keluarga pasien tanpa ikut larut merasakan yang dialami keluarga pasien itu sendiri. Komponen empati dari pihak perawat terhadap keluarga pasien itu belum sepenuhnya dapat dirasakan oleh pasien maupun keluarga pasien, karena di satu sisi keluarga pasien berharap dapat memperoleh empati berupa bantuan dalam asuhan keperawatan.

3. Dukungan (Suportiveness)

Dalam menjalankan asuhan keperawatan, perawat selalu menjalin relasi dengan keluarga pasien, dengan cara memberikan dukungan moril secara spontan kepada keluarga pasien agar tetap tabah dan tegar dalam mengatasi segala masalah yang menimpa pasien dan keluarganya, baik berupa biaya rumah sakit dan penyakit yang dialami oleh pasien itu sendiri. Ada tiga perilaku yang menimbulkan perilaku suportif, yakni: deskriptif, spontanitas dan provisionalisme. Sebaliknya dalam perilaku defensif ditandai dengan sifat-sifat, seperti: evaluasi, strategi, dan kepastian.

a. Deskriptif

Suasana yang deskriptif akan menimbulkan sifat suportif dibanding dengan suasana yang evaluatif. Artinya, orang yang memiliki sifat ini lebih banyak meminta informasi atau deskripsi tentang suatu hal. Dalam suasana seperti ini biasanya orang tidak biasa dihina atau ditantang, tetapi merasa dihargai. Sedangkan orang yang memiliki sifat yang evaluatif cenderung menilai dan mengacaukan orang lain dengan menyebutkan kelemahan-kelemahan perilakunya. Biasanya kata-kata yang digunakan adalah "Goblok", "ngawur", "tidak pernah becus" dan sebagainya. Sifat semacam ini cenderung membuat orang menjadi bersikap mempertahankan diri. Namun demikian, hal ini bukan seperti bahwa semua komunikasi evaluatif akan menimbulkan tanggapan bertahan. Kadangkala seseorang yang sudah mengetahui waktu orang lain yang bersikap evaluatif, ia akan menanggapi sebagai suatu yang wajar.

Sikap deskriptif terlihat dalam perilaku cuek oleh perawat terhadap keluarga pasien. Perawat dalam memberikan dukungan tergantung dari usia perawat kalau perawat yang masih berusia muda cuek terhadap keluarga pasien tetapi ada juga perawat yang berusia diatas 30 tahun memberikan *support* terhadap keluarga

pasien agar lebih tabah dalam menghadapi cobaan. Disisi lain ada juga beberapa perawat yang dinyatakan cukup memberikan dukungan secara spontanitas dan profesionalisme.

b. Spontanitas

Perawat yang spontan dalam berkomunikasi adalah perawat yang terbuka dan terus terang tentang apa yang dipikirkannya. Perawat seperti ini ditanggapi dengan cara yang sama, terbuka dan terus terang.

c. Profesionalisme

Seseorang yang memiliki sifat ini adalah orang yang memiliki sikap berpikir terbuka, ada kemauan untuk mendengar pandangan yang berbeda dan bersedia menerima pendapat orang lain bila memang pendapatnya keliru. Orang yang memiliki sifat ini tidak “ngotot” dengan pendapatnya sendiri. Sebaliknya, orang yang memiliki sifat “kepastian” merasa bahwa ia tahu tentang segala sesuatu dan yakin bahwa pendapatnya adalah yang paling benar. Perawat dalam kondisi yang tidak repot ataupun tidak banyak pasien biasanya juga memberikan dukungan dalam bentuk pesan atau nasehat moral. Isi pesan moral itu senantiasa mengarah kepada keluarga pasien dan juga pasien itu sendiri selalu tabah dan sabar dalam menghadapi kondisi tersebut sehingga akan memberikan harapan akan penyembuhan yang cepat.

4. Kesamaan (*Equality*)

Kesamaan dalam komunikasi antar pribadi ini mencakup dua hal. Pertama, kesamaan bidang pengalaman diantara para perilaku komunikasi. Artinya komunikasi antar pribadi umumnya akan lebih efektif apabila para pelakunya mempunyai nilai, sikap, perilaku dan pengalaman yang sama. Dalam menyamakan pandangan bahwa perawat terhadap keluarga pasien harus mempunyai pandangan yang sama yaitu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan baik kepada pasien dan keluarga pasien harus mendapat perlakuan

yang sama tanpa memandang status, suku, agama dan ras. Oleh sebab itu, sebagai perawat profesional harus dapat mengidentifikasi komponen-komponen yang berpengaruh terhadap terhadap seseorang dalam membuat keputusan etik. Faktor-faktor tersebut adalah faktor agama, sosial, pendidikan, ekonomi, pekerjaan, posisi keluarga pasien termasuk perawat, hak-hak pasien yang dapat mengakibatkan pasien perlu mendapat bantuan perawat dalam ruang lingkup pelayanan kesehatan. Disamping harus menentukan bagaimana keadaan tersebut dapat mengganggu humanistas keluarga pasien sehubungan dengan integritas pasien sebagai manusia yang holistik.

D. ANALISIS PEMBAHASAN

Komunikasi antar persona selalu dihubungkan dengan pertemuan antara dua, tiga atau lebih secara spontan dan tidak berstruktur. Rogers (Liliweri, 1997) mengemukakan bahwa komunikasi antar persona adalah komunikasi tatap muka antar dua orang atau lebih. Verdebe dalam Liliweri (1994) mengemukakan bahwa komunikasi antar persona merupakan suatu proses interaksi dan pembagian makna yang terkandung dalam gagasan-gagasan maupun perasaan.

Komunikasi antar pribadi, sebagai suatu bentuk perilaku dapat berubah dari sangat efektif menjadi sangat tidak efektif. Pada suatu saat komunikasi bisa lebih buruk dan pada saat lain bisa lebih baik. Oleh karenanya efektifitas komunikasi antar persona antara perawat dan keluarga pasien terjadi apabila adanya keterbukaan (*openess*), empati (*empaty*), dukungan (*suportiveness*), kesamaan (*equality*). Perspektif ini menekankan keterbukaan, empati, dukungan, kesamaan. Pada umumnya sifat-sifat ini akan membantu interaksi menjadi lebih berarti, jujur, dan memuaskan. Pendekatan ini berasal dri psikologi *humanistic* yang dinyatakan oleh Abraham Maslow, Gordon Allport dan Carl Rogers.

Dari penjelasan tersebut, dapat dipahami bahwa efektifitas komunikasi antar persona antara perawat dan keluarga pasien terjadi apabila adanya keterbukaan (*openess*), empati (*empaty*), dukungan (*suportiveness*), kesamaan (*equality*), sifat-sifat ini akan membantu interaksi menjadi lebih berarti, jujur, dan memuaskan.

E. KESIMPULAN

Komunikasi antar persona antara perawat dan keluarga pasien di RSUD Kabupaten Muna ditinjau dari aspek keterbukaan belum sepenuhnya terlaksana dengan baik karena persoalan banyaknya pekerjaan perawat dan pasien yang dirawat, Kendati demikian, perawat dituntut untuk tetap profesional dan memberikan pelayanan prima. Efektifitas komunikasi antar persona antara perawat dan keluarga pasien juga belum semuanya berjalan dengan baik seperti:

1. Komponen empati dari pihak perawat dan keluarga pasien belum sepenuhnya dapat dirasakan oleh pasien maupun keluarganya.
2. Aspek dukungan bahwa sepenuhnya belum terlaksana dengan baik hal ini terlihat dalam perilaku perawat yang cuek terhadap keluarga pasien dikarenakan: banyaknya pekerjaan, banyaknya pasien dengan berbagai keluhan, ketidakmampuan dan profesional pekerjaan.
3. Aspek kesamaan dalam menyamakan pandangan bahwa perawat terhadap keluarga pasien harus mempunyai pandangan yang sama yaitu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan baik kepada pasien dan keluarga pasien dan keluarga pasien harus mendapat perlakuan yang sama tanpa memandang status, suku, agama, dan ras.

Aspek yang mempengaruhi efektifitas komunikasi perawat dan keluarga pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Muna yaitu:

- a. aspek fisik, berupa interferensi dengan transmisi fisik isyarat atau pesan lain.
- b. aspek psikologis berupa interferensi kognitif atau mental, misalnya kita berprasangka sosial terhadap orang lain, stereotip yang negatif, salah mempresepsi orang lain, konsep diri yang tidak jelas sehingga membuat kita menjadi rendah diri, kurang percaya diri, kebutuhan dan keinginan yang tidak terpenuhi, emosi yang tidak terkendali dan lain-lain. Sosiologis dan antropologis, benturan antara kepentingan kita dengan nilai dan norma budaya komunitas atau masyarakat, hambatan struktur dan stratifikasi sosial, etnosentrisme, sikap diskriminatif dan lain-lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Arwani, 2003. *Komunikasi Dalam Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cangara, Hafied. 2003 *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Damaiyanti S. Kep, Mukriyah. 2008 *Komunikasi Terapiutik Dalam Praktik Keperawatan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Effendy, Onong U. 1986. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Ellis B. Roger. 2000. *Komunikasi Interpersonal Dalam Keperawatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Karyoso. 1994. *Pengantar Komunikasi Bagi Siswa Perawat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Liliweri, Alo. 1997. *Komunikasi Antar Pribadi*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.

- Liliwari, 2004. *Wacana Komunikasi Organisasi*. Bandung: Mandar Maju.
- Liliwari, 2007. *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Mulyana, Deddy. 2002. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya Bandung
- Mulyana, Deddy. 2003. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Mulyana, Deddy dan Solatun *Metode Penelitian Komunikasi: contoh-contoh penelitian kualitatif dengan pendekatan praktis*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Mundakir.2006. *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Rakhmad, Jalaluddin. 2002. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Rakhmad, Jalaluddin. 2005. *Metode Penelitian Komunikasi: di lengkapi contoh analisis statistik*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Sandjaja, Sasa Djuarsa dkk.1993. *Pengantar Komunikasi*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Suprpto Drs, Tommy.2009. *Pengantar Teori dan Manajemen Komunikasi*. Jakarta: PT. Buku Kita.
- Uchana, Onong Effendy. 2003. *Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti.