

KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DALAM PENYEMBUHAN PASIEN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM

LILY NUR TASLIYAH¹

Abstrak

Lily Nur Tasliyah, 0902055196, Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam, dibimbing oleh Dra. Lisbet Situmorang, M.Si selaku dosen pembimbing I dan Annisa Wahyuni A, S.Ip, M.M selaku dosen pembimbing II.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui sejauh mana Komunikasi Interpersonal Perawat Dalam Penyembuhan Pasien di RSJD AHM Provinsi Kalimantan Timur.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif analisis. Untuk pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam, observasi/pengamatan, studi kepustakaan, dan internet searching. Pengambilan informan dilakukan dengan cara purposive sampling yaitu informan yang ditetapkan secara sengaja oleh peneliti dan berdasarkan kebutuhan peneliti.

Hasil penelitian ini adalah bahwa keterbukaan, empati, dukungan, bersikap positif dan kesamaan merupakan faktor penunjang komunikasi interpersonal perawat dalam menyampaikan pesannya kepada pasien. Faktor-faktor tersebut membuat sebuah pesan yang disampaikan perawat kepada para pasien bisa diterima dengan baik sehingga semua itu bisa berdampak pada kegiatan keperawatan yang nantinya akan berpengaruh pada perkembangan kesehatan kejiwaan para pasien kearah yang lebih baik.

Kata kunci : Komunikasi Interpersonal Perawat

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Manusia telah berkomunikasi selama puluhan ribu tahun. Sebagian waktu juga manusia telah digunakan untuk berkomunikasi. Meskipun demikian ketika dilahirkan, manusia tidak bisa berkomunikasi efektif dengan sendirinya. Kemampuan seperti itu bukan bawaan melainkan dipelajari agar manusia tersebut mampu berinteraksi dengan orang-orang disekitarnya.

Banyak orang menganggap komunikasi itu mudah dilakukan semudah bernapas, karena ada kesan “enteng” itu, tidak mengherankan menjadi pemicu terjadinya konflik dan masalah diatas. Melalui komunikasi intra pribadi seseorang belajar mengenal tentang dirinya, dan melalui komunikasi interpersonal seseorang berinteraksi dengan orang lain, mengenal orang lain dan diri sendiri dan

¹ Mahasiswa Program S1 Ilmu Komunikasi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman. Email: lie.liyah@gmail.com

mengungkapkan diri sendiri pada orang lain. Terkait dengan komunikasi yang melibatkan manusia sebagai pelaku utama, maka akan banyak terdapat sikap dan perilaku manusia dalam usaha menerapkan komunikasi efektif dengan lingkungannya. Karena komunikasi sangat esensial bagi pertumbuhan kepribadian manusia. Ahli-ahli ilmu sosial mengungkapkan bahwa kurangnya komunikasi akan menghambat pertumbuhan kepribadian manusia.

Peran pentingnya komunikasi adalah bahwa komunikasi sebagai komunikasi sosial setidaknya mengisyaratkan bahwa komunikasi itu penting untuk membangun konsep diri, aktualisasi diri, untuk kelangsungan hidup, terhindar dari tekanan dan ketegangan, antara lain dengan komunikasi yang bersifat menghibur, dan memupuk hubungan dengan orang lain. Orang yang tidak pernah berkomunikasi dengan manusia, bisa dipastikan akan “tersesat” karena ia tidak berkesempatan menata dirinya dalam suatu lingkungan sosial. Komunikasi yang memungkinkan individu membangun suatu kerangka rujukan dan menggunakannya sebagai suatu panduan untuk menafsirkan stimuli apapun yang ia hadapi. Komunikasi pula yang memungkinkannya mempelajari dan menerapkan strategi adaptif untuk menghadapi situasi-situasi problematik.

Kesalahan-kesalahan berkomunikasi dan tidak efektifnya komunikasi yang terjadi banyak mengakibatkan kesalahan dalam hubungan baik interpersonal, kelompok maupun masyarakat. Ketika komunikasi dikenal sebagai proses pengenalan diri dan sebagai proses mempengaruhi orang lain, maka disinilah komunikasi diperlukan untuk membantu manusia lain menyeimbangkan keberadaan komunikasi sebagai suatu aspek yang perlu diperhatikan. Kondisi bahwa tidak semua orang mampu untuk melakukan komunikasi efektif bahkan keterbatasan untuk berinteraksi secara normal dengan lingkungan sekitarnya.

Ada banyak komunikasi interpersonal yang bisa membantu membina, memelihara, bahkan kadang-kadang merusak (dan ada kalanya memperbaiki) hubungan pribadi. Oleh karena itu manusia perlu berbicara dengan lingkungannya dan membutuhkan orang lain untuk berbicara mengenai keluh kesahnya dan apa yang diharapkannya.

Fenomena seperti ini dijadikan dasar pada terapi psikologis (therapeutik) bahwa sebagian besar orang yang bermasalah dengan kejiwaan (gangguan jiwa). Pendekatan yang umumnya dilakukan para terapis adalah pada pola pendekatan interpersonal. Karena dengan ini para terapis dapat menemukan penyebab dan alternatif penyembuhan yang sesuai berdasarkan permasalahan yang digali dari hubungan antara terapis dan pasiennya. Banyak fenomena yang terjadi antar keduanya dalam usaha pencapaian “*mutual understanding*”, adalah bagaimana seorang terapis mengkondisikan suatu keadaan yang mendekati dan menimbulkan daya tarik tertentu sehingga tercipta keterbukaan.

Rumah sakit adalah industri yang bergerak dalam pelayanan jasa dan merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah atau masyarakat yang berupaya memberikan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan rujukan dan pelayanan penunjang.

Kalimantan Timur, pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam pada bulan September 2013 berkisar 259 orang yang dimana jumlah tersebut mengalami over kapasitas dari 250 orang. Adanya kondisi yang meningkat, perawat sangat berperan penting dalam kesembuhan pasien.

Proses komunikasi tentunya sangat penting dilakukan oleh para perawat dalam melayani para pasiennya. Khususnya komunikasi interpersonal yang sering digunakan oleh para perawat dalam melakukan tugasnya sehari-hari dalam melayani para pasiennya. Yang dimana pengertian Komunikasi itu sendiri adalah suatu proses melalui mana seseorang (komuni dengan tujuan mengubah atau membentuk perilaku kator) menyampaikan stimulus (biasanya dalam bentuk kata-kata) orang-orang lainnya (khalayak).

Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antar perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dan komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi di antara perawat dan pasien, perawat membantu dan pasien menerima bantuan (Indrawati, 2003:24).

Dalam bidang keperawatan, komunikasi penting untuk menciptakan hubungan antara perawat dengan pasien, untuk mengenal kebutuhan pasien dan menentukan rencana tindakan serta kerja sama dalam memenuhi kebutuhan tersebut.

Pra penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam pada perbincangan seorang perawat terapis okupasi terapi dan pasiennya. Sebelum diajak berbincang, pasien kejiwaan tadi harus menyusun tiga puzzel bergambar ayam untuk merangsang perilaku kognitifnya. Usai terapi, pasien diberi permen sebagai *reward* dari apa yang dikerjakannya. Meskipun salah-salah dalam menjawab atau menyusun puzzel.

Untuk meningkatkan hubungan sosial dan kepercayaan diri terhadap diri pasien gangguan jiwa, biasanya digunakan metode diskusi kelompok sesama pasien, menonton film bersama. Ada pula metode seperti bermain bulu tangkis, metode ini dapat meningkatkan motorik pasien gangguan jiwa.

Terapi-terapi tersebut digunakan untuk membantu penyembuhan pasien gangguan jiwa. Ketika pasien dinyatakan sudah sembuh dan boleh pulang, beberapa minggu kemudian pasien kembali masuk Rumah Sakit. Proses penyembuhan pada pasien gangguan jiwa sama halnya dengan penyakit umum, bisa kambuh kapan saja.

Berdasarkan pemikiran seperti uraian diatas, penulis ingin mengangkat masalah mengenai komunikasi interpersonal yang dilakukan para perawat dalam melayani pasiennya. Dimana semua itu memerlukan teknik-teknik yang dilakukan seorang komunikator kepada komunikannya, yaitu dari perawat sebagai komunikatornya kepada para pasien sebagai komunikannya dengan menggunakan teknik komunikasi yang efektif.

Dalam proses komunikasi ini tidak memandang usia, status sosial, maupun jabatan. Para perawat yang khususnya ada di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma

Husada Mahakam, dimana mereka harus selalu menjaga kegiatan sehari-hari para pasien agar tetap sehat dan selalu dalam kondisi batin yang menyenangkan. Terkadang dalam merawat pasien tersebut para perawat harus menggunakan teknik komunikasi interpersonal untuk membujuk atau mengajak, yang bertujuan agar para pasien dapat mengikuti apa yang perawat inginkan. Dengan demikian para perawat harus mempunyai komunikasi interpersonal yang baik dalam upaya berkomunikasi dengan para pasien dalam proses komunikasinya.

Adanya fenomena menarik mengenai cara perawat berkomunikasi kepada pasien dalam menunjang kesembuhan pasien gangguan jiwa di RSJD Atma Husada Mahakam memancing peneliti melakukan penelitian ini dan mengambil judul “Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam”

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang tersebut diatas, maka peneliti menetapkan rumusan masalah penelitian yaitu Bagaimana Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam.

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah mengetahui, menjelaskan, menganalisis bagaimana komunikasi interpersonal perawat dalam penyembuhan pasien di RSJD Atma Husada Mahakam

Manfaat Penelitian

1. Segi Teoritis :

Untuk mengetahui teori-teori komunikasi interpersonal yang dikemukakan oleh para pendapat ahli sehingga penelitian ini dapat memberikan kontribusi dan bermanfaat dalam pengembangan ilmu komunikasi, secara khusus yang berhubungan dengan mata kuliah psikologi komunikasi serta hasil penelitian dapat dijadikan pembuktian teori komunikasi interpersonal yang sebenarnya.

2. Segi Praktis :

Dapat memberikan rekomendasi terhadap Pemerintah Daerah secara langsung dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam dalam membuat strategi atau kebijakan terhadap penanganan pasien.

KERANGKA DASAR TEORI

Teori dan Konsep

S-O-R Theory (Teori S-O-R)

Menurut Effendy (2003), Teori S-O-R sebagai singkatan dari *Stimulus-Organism-Response* semula berasal dari psikologi yang kemudian juga menjadi teori komunikasi. Hal ini dikarenakan objek material dari psikologi dan ilmu komunikasi adalah sama, yaitu manusia yang berjiwa meliputi komponen sikap, opini, perilaku, kognisi, afeksi dan konasi.

Teori Interaksi Simbolik

Menurut Blumer istilah interaksionisme simbolik ini menunjuk kepada sifat khas dari interaksi antar manusia. Kekhasannya adalah manusia saling menerjemahkan dan saling mendefinisikan tindakannya. Bukan hanya reaksi belaka dari tindakan orang lain, tapi didasarkan atas “makna” yang diberikan terhadap tindakan orang lain. Interaksi antar individu, *diantarai oleh penggunaan simbol-simbol, interpretasi* atau dengan saling berusaha untuk saling memahami maksud dari tindakan masing-masing.

Komunikasi Interpersonal

Menurut Mulyana (2002:73), komunikasi antar pribadi (*Interpersonal Communication*) adalah komunikasi antara dua orang atau lebih secara tatap muka, yang memungkinkan adanya reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun non-verbal.

Untuk mengetahui sejauhmana hubungan interpersonal terjalin, maka De Vito (Liliweri, 1991:13), menyebutkan bahwa ciri-ciri komunikasi interpersonal terdiri dari: (1) keterbukaan, (2) empati, (3) dukungan, (4) sikap positif, (5) kesamaan.

Peran Perawat

Peran merupakan seperangkat tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang, sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Peran perawat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari dalam maupun dari luar profesi keperawatan dan bersifat konstan.

Tinjauan tentang Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Sering kali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Asal mula kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa Latin yaitu patiens yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja pati yang artinya "menderita".

Definisi Konsepsional

Definisi konsepsional merupakan pembatas pengertian tentang suatu konsep atau pengertian yang merupakan unsur pokok dari suatu penelitian. Sehubungan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti maka dirumuskan menjadi, Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Penyembuhan Pasien di RSJD Atma Husada Mahakam. Suatu perubahan yang terjadi dari sebuah komunikasi interpersonal yang dilakukan oleh perawat terhadap sebuah tanggapan, reaksi atau respon pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif

Fokus Penelitian

Adapun focus penelitian Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam adalah : (1) keterbukaan, (2) empati, (3) dukungan, (4) sikap positif, (5) kesamaan.

Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian yang penulis lakukan yaitu di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam yang berada di Jl. Kakap No.23 Samarinda, Kalimantan Timur

Sumber Data

Sumber data adalah tempat, orang atau benda dimana peneliti dapat mengamati, bertanya atau membaca hal-hal yang berkenaan dengan variable yang diteliti. (Arikunto, 2002). Sumber data dalam penelitian ini adalah beberapa perawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Library Research*, yaitu penelitian yang dilakukan dengan mempelajari buku-buku atau literatur bahan bacaan lainnya untuk mengumpulkan teori dan konsep yang berhubungan dengan penelitian ini
2. *Field Work Research* (Penelitian ke lapangan), yaitu mengadakan penelitian ke lapangan dimana sesuai dengan objek penelitian untuk mencari data dengan cara-cara berikut:
 - a. Teknik observasi (pengamatan lapangan)
Teknik ini digunakan untuk mengamati atau mengetahui secara langsung mengenai gejala-gejala yang menjadi objek penelitian.
 - b. *Interview* atau wawancara
Cara ini untuk mendapatkan data-data dengan melakukan wawancara secara langsung dengan orang-orang yang merupakan sumber keterangan dan mengetahui kondisi lapangan.

Teknik Analisis Data

Dalam penelitian ini, data yang dikumpulkan akan dianalisis dengan pendekatan kualitatif model interaktif sebagaimana ditunjukkan oleh Miles dan Huberman, yaitu terdiri dari tiga hal utama yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi sebagai sesuatu yang jalin-menjalin pada saat sebelum, selama dan sesudah pengumpulan data dalam bentuk yang sejajar, untuk membangun wawasan umum yang disebut analisis. (Miles dan Huberman, 1992)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Objek Penelitian

Profil Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur

Rumah Sakit Jiwa Pusat (RSJP) Samarinda didirikan pada tahun 1933 di atas tanah status 20.157 m² yang dibiayai oleh kesultanan Kutai dan merupakan Rumah Keperawatan Sakit Jiwa Pada tahun 2005 Luas Rumah Sakit bertambah dengan adanya bangunan baru Gedung Narkoba seluas 1.035,8 m². Pada awalnya RSJP didirikan bersama dengan Rumah Sakit Umum yang ditetapkan ketua Bestwer Collage Samarinda. Tanggal 20 April 1949 No. 558/IH-9-Fed, masalah pembiayaan Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Jiwa Samarinda diserahkan oleh kesultanan Kutai dan Kerajaan di Kalimantan Timur. Pada tanggal 1 Januari 1951, pembiayaan diambil alih oleh pemerintah pusat.

Berdasarkan Surat Keputusan bulan November 1951, kantor Rumah Sakit Jiwa dipisahkan dari Rumah Sakit Umum. Struktur organisasi berdasarkan SK Menkes No.135/Menkes/SK/IV/1978, Rumah Sakit Jiwa ditetapkan sebagai Rumah Sakit Jiwa kelas B. Sejalan dengan pelaksanaan otonomi daerah UPTD, Rumah Sakit Jiwa Pusat Samarinda dilimpahkan kepada Pemerintah Daerah sesuai surat Menkes No.1732/Menkes-Kesos/XII/2000 tentang pengalihan UPTD ke Pemerintah Kabupaten/Kota dan surat revisi Depkes No. 196/Menkes-sos/III/2001, tanggal 7 Maret 2001 tentang revisi penentuan UPTD kepada Pemerintah Provinsi, pengoperasian Rumah Sakit Jiwa Samarinda dalam tahun 2001 di bawah pemerintah kota Samarinda. Pada tahun 2005, untuk menghilangkan stigma di masyarakat Rumah Sakit Jiwa Samarinda berubah nama menjadi Rumah Sakit Atma Husada Mahakam dengan Surat Keputusan Gubernur No. 03 tahun 2005, tanggal 17 Januari tahun 2005. Rumah Sakit Khusus Daerah Atma Husada Mahakam bertujuan untuk memberi pelayanan kesehatan jiwa bagi seluruh masyarakat Kaltim yang tersebar di 4 Kotamadya dan 10 Kabupaten.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa intra moral dan ekstra moral serta melakukan pembinaan dan integrasi ke puskesmas dan Rumah Sakit Umum di Provinsi Kalimantan Timur dengan cara mengirim psikiater ke puskesmas dan Rumah Sakit Umum secara berkala. Sesuai dengan Peraturan Daerah no.10 tahun 2008, tentang organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Khusus Daerah Kalimantan Timur tanggal 23 Juli 2008, menetapkan Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam berkedudukan sebagai unsur pendukung tugas Kepala Daerah dibidang pelayanan kesehatan jiwa yang bersifat khusus atau spesifik yang berbentuk lembaga teknis daerah. Menurut Surat Keputusan Kesehatan Republik Indonesia nomor YM.01.10/III/02/11, tanggal 3 Januari 2011 menetapkan dan memberikan status Akreditasi Penuh Tingkat Lanjut kepada Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Provinsi Kalimantan Timur. Selanjutnya menurut keputusan menteri nomor 231/MENKES/SK/II/2011 Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam telah mengalami kenaikan kelas menjadi kelas A.

Hasil Penelitian

Komunikasi yang dipergunakan manusia berkomunikasi maupun berhubungan dengan orang lain bentuk dan macamnya beraneka ragam. Salah satunya yang paling sering digunakan dalam berkomunikasi setiap hari adalah komunikasi interpersonal. Komunikasi yang baik akan mampu mengarahkan terjadinya komunikasi interpersonal yang lebih akrab antara satu individu atau kelompok terhadap individu atau kelompok lain. Komunikasi yang baik pula dapat meminimalisir kecurigaan-kecurigaan yang terjadi dalam hubungan perawat dengan pasien.

Komunikasi interpersonal (antarpribadi) didefinisikan oleh Joseph A. Devito dalam bukunya “Komunikasi Antar Manusia”, bahwa:

“The process of sending and receiving messages between two persons, or among a small group of persons, with some effect and some immediate feedback. (Proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang atau di antara sekelompok kecil orang-orang, dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika).” (Devito, 1997:60).

Sikap terbuka (*open-mindedness*) sangat besar pengaruhnya dalam menumbuhkan komunikasi interpersonal. Seorang perawat seyogyanya dapat memfasilitasi kondisi munculnya keterbukaan. Kondisi keterbukaan dapat diwujudkan bila perawat maupun pasien dapat berinteraksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Terjadinya komunikasi secara tatap muka antara perawat dengan pasien. Perlu diciptakan suasana dialogis antara perawat dengan pasien. Keterbukaan mengisyaratkan perawat bersedia menerima kritik–kritik dan saran yang disampaikan pasien. Perawat juga bersedia menyebarkan informasi yang menyangkut kegiatan–kegiatan kegiatan keperawatan.

Kualitas keterbukaan mengacu pada sedikitnya tiga aspek dari komunikasi interpersonal. Pertama, komunikator interpersonal harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi. Ini tidaklah berarti bahwa orang harus dengan segera membukakan semua riwayat hidupnya. memang ini mungkin menarik, tapi biasanya tidak membantu komunikasi. Sebaliknya, harus ada kesediaan untuk membuka diri mengungkapkan informasi yang biasanya disembunyikan, asalkan pengungkapan diri ini patut. Aspek keterbukaan yang kedua mengacu kepada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Orang yang diam, tidak kritis, dan tidak tanggap pada umumnya merupakan peserta percakapan yang menjemukan. Kita ingin orang bereaksi secara terbuka terhadap apa yang kita ucapkan. Dan kita berhak mengharapkan hal ini. Tidak ada yang lebih buruk daripada ketidak acuhan, bahkan ketidaksependapatan jauh lebih menyenangkan. Kita memperlihatkan keterbukaan dengan cara bereaksi secara spontan terhadap orang lain. Aspek ketiga menyangkut “kepemilikan” perasaan dan pikiran (Bochner dan Kelly, 1974).

Komunikasi interpersonal perlu didukung oleh sikap empati. Dalam komunikasi antara perawat dengan pasien perlu ditumbuhkan sikap empati. Kondisi empati dapat terwujud bila perawat bersedia memberikan perhatian kepada pasien dan dapat mengetahui apa yang sedang dialami pasien berkaitan

dengan kondisi kejiwaanya. Perawat dapat mengenal pasiennya dengan baik, sehingga ketika perawat berempatik kepada pasien segala tingkah laku ataupun ucap perawat tidak menyinggung perasaan pasien atau membuat pasien marah. Segala bentuk perhatian yang diberikan perawat kepada pasien harus dilakukan sealamı mungkin atau tidak dilakukan secara dibuat-buat.

Empati merupakan kemampuan seseorang untuk mengetahui apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang lain melalui kaca mata orang lain. Berempati adalah merasakan sesuatu seperti orang yang mengalaminya. (De Vito, 1997: 260). Orang yang empatik mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang. Empati yang akurat melibatkan kepekaan, baik kepekaan terhadap perasaan yang ada maupun fasilitas verbal untuk mengkomunikasikan pengertian ini.

Mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan (rumah sakit) di mata masyarakat. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak, paling depan dan terdekat dengan penderitaan orang lain, kesakitan, kesengsaraan yang dialami masyarakat. Salah satu indikator mutu layanan keperawatan adalah kepuasan pasien.

Hubungan interpersonal adalah hubungan di mana terdapat sikap mendukung (*supportiveness*). Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung. Sikap suportif merupakan sikap yang mengurangi sikap defensif. Sikap ini muncul bila individu tidak dapat menerima, tidak jujur dan tidak empatik. Sikap defensif mengakibatkan komunikasi interpersonal menjadi tidak efektif, karena orang yang defensif akan lebih banyak melindungi diri dari ancaman yang ditanggapinya dalam situasi komunikasi daripada memahami komunikasi. Komunikasi defensif dapat terjadi karena faktor–faktor personal (ketakutan, kecemasan, harga diri yang rendah) atau faktor–faktor situasional yang berupa perilaku komunikasi orang lain.

Dalam komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien, Sikap mendukung dapat terwujud dalam hubungan antara perawat dengan pasien, bila perawat bersedia menghargai ide–ide, keinginan pendapat pasien dan perawat tidak memaksakan kehendaknya terhadap pasien.

Sikap positif mengacu pada sedikitnya dua aspek komunikasi interpersonal. Pertama, komunikasi interpersonal terbina jika orang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. Orang yang merasa positif terhadap diri sendiri mengisyaratkan perasaan tersebut kepada orang lain dan merefleksikannya. Kedua, perasaan positif untuk situasi komunikasi sangat penting untuk interaksi.

Sikap positif dalam menunjang komunikasi interpersonal yang efektif antara perawat dengan pasien dapat terwujud bila perawat dapat berpandangan positif terhadap dirinya sendiri. Perawat dapat menunjukkan sikap baik kepada pasien dengan semua itu pasien akan merasa nyaman dan bisa lebih meningkatkan rasa kepercayaannya kepada perawat, sehingga hubungan interpersonal perawat dengan pasien bisa terjalin dengan baik.

Sikap positif dapat dijelaskan lebih jauh dengan istilah strokong (dorongan). Dorongan merupakan istilah yang berasal dari kosakata umum yang dipandang penting dalam analisis transaksional dan interaksi antara manusia. Bentuk dari dorongan dibagi menjadi dua, yaitu dorongan verbal dan dorongan non verbal. Dorongan verbal yaitu dorongan perawat kepada pasien dengan menggunakan bahasa lisan atau ucapan. Dorongan non verbal yaitu dorongan yang diberikan oleh perawat kepada pasien dengan menggunakan bahasa tubuh atau gerakan tubuh.

Kesamaan adalah suatu keinginan yang secara eksplisit diungkapkan untuk bekerja sama memecahkan masalah tertentu. Komunikasi interpersonal akan lebih efektif bila suasananya setara di mana adanya pengakuan secara diam-diam bahwa kedua belah sama-sama bernilai, berharga. Masing-masing memiliki sesuatu yang penting untuk disumbangkan. Kesamaan juga menyiratkan adanya sikap memperlakukan orang lain secara demokratis dan horizontal. Dengan adanya persamaan pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi, maka mereka dapat saling menghargai dan menghormati perbedaan pandangan.

Kesamaan dapat terwujud bila didukung oleh terciptanya rasa adil. Disini perawat dalam kegiatan keperawatannya harus memperlakukan pasien dengan sama, tidak boleh membeda-bedakan baik itu dalam segi perhatian maupun perlakuan khusus pada pasien. Selain adil, perawat juga harus dapat memperlakukan pasien secara manusiawi.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan penelitian di lapangan mengenai Bagaimana Komunikasi Interpersonal Perawat dalam Penyembuhan Pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Komunikasi Interpersonal yang diterapkan RSJD Atma Husada Mahakam terdiri dari empat fase/tahap, yaitu fase pra interaksi, fase tindakan, fase evaluasi dan fase dokumentasi.
2. Dalam melakukan komunikasi interpersonal dengan pasien, para perawat di RSJD Atma Husada Mahakam, menggunakan teknik-teknik tertentu seperti mengenal serta memanggil nama pasien, memberikan salam atau sapaan, berjabat tangan atau sentuhan, menjelaskan tindakan medis yang akan dilakukan, berusaha mengetahui kondisi pasien melalui komunikasi dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk menjelaskan kondisinya, diam sejenak, serta mengajukan pertanyaan yang berkaitan.
3. Selain teknik komunikasi interpersonal, perawat RSJD Atma Husada Mahakam memperhatikan sikapnya saat berkomunikasi dengan pasien. Beberapa sikap tersebut antara lain: Berhadapan dengan pasien, menampilkan sikap tubuh yang rileks, mempertahankan kontak mata, serta mempertahankan sikap terbuka.
4. Jalinan hubungan antara perawat dengan pasien di RSJD Atma Husada Mahakam merupakan hal penting dalam komunikasi interpersonal. Melalui

jalina hubungan perawat dan pasien yang terbina dengan baik, perawat dan pasien bekerja sama untuk mencapai tujuan. Tujuan komunikasi interpersonal/terapeutik tersebut antara lain: membantu pasien dalam memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien.

Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dan setelah melihat hasil dari penelitian ini, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Dalam menerapkan teknik-teknik komunikasi para perawat hendaknya melakukannya secara menyeluruh. Hal ini dilakukan supaya tujuan dari komunikasi interpersonal/terapeutik itu sendiri dapat tercapai secara maksimal. Meskipun menjadi sebuah rutinitas, perlu diadakan evaluasi oleh kepala perawat atau pihak yang berwenang untuk melihat praktik komunikasi terapeutik di lapangan.

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- De Vito, Joseph, A. 1997. *Komunikasi Antar Manusia*. Jakarta: Professional Book
- Effendi, Onong Uchjana. 1986a. *Dimensi-Dimensi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- 2002b. *Hubungan Masyarakat Suatu Studi Komunikologis*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- 2003c. *Ilmu, Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti
- 2005d. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek*. Bandung:PT. Remaja Rosdakarya
- Ellis, Rogers B. 1999. *Komunikasi Interpersonal dalam Keperawatan*. Jakarta:EGC
- Idrus, Muhammad. 2009. *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*. Jakarta:Erlangga
- Indrawati. 2003. *Komunikasi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC
- I Made Wirartha. 2006. *Metodologi Penelitian Sosial Ekonomi*. Yogyakarta: C.V Andi Offset
- Kennedy Seldon, Lisa. 2009. *Komunikasi untuk Keperawatan: Berbicara dengan Pasien*. Jakarta: PT. Gelora Aksara Pratama
- Liliweri, Alo. 1991. *Komunikasi Antar Pribadi*. Bandung: PT. Citra Aditya Bakti
- Miles, Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta:Universitas Indonesia
- Mulyana, Deddy. 2002. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: Rosda
- Pawito. 2008. *Penelitian Komunikasi Kualitatif*. Yogyakarta: PT. LKIS Pelangi Aksara
- Rakhmat, Jalaludin. 1984a. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung:PT Remaja Rosdakarya.

- 1994b. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
----- 1996c. *Teori-teori Komunikasi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
Suyanto, Bagong. Sutinah. 2006. *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Predana Media Group

Sumber Skripsi :

- , 2011. *Analisis Deskriptif Komunikasi Interpersonal Dalam Kegiatan Belajar Mengajar Antara Guru dan Murid PAUD Anak Prima Pada Proses Pembentukan Karakter Anak*". Skripsi diterbitkan.Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik. Universitas Pembangunan Nasional "Veteran".

Sumber Internet :

Pengantar Teori Komunikasi 2 – Turner – Google Book

<http://booka.google.co.id/books?id=HHwd9DUkf5gC&pg=PT92&Ipg=PT91&ots=uV0hOMDRIC&dq=pengertian+teori+counter+hegemony> (diakses 28 Januari 2014)

Lili Weri (1997). *Ciri Komunikasi Interpersonal*,

<http://digilib.petra.ac.id/viewer.php?page=1&submit.x=0&submit.y=0&qual=high&fname=/jiunkpe/s1/ikom/2005/jiunkpe-ns-s1-2005-51401031-6822-perkasasejati-chapter2.pdf> (diakses 29 Januari 2014)

Profil Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam

<http://rsjdahm.kaltimprov.go.id/statis-3-strukturorganisasi.html> (diakses 20 Juli 2014)