

KOMUNIKASI ANTAR PRIBADI PADA HUBUNGAN ANTARA TENAGA MEDIS DAN PASIEN

Siti Aisah
Universitas Respati Indonesia, Jakarta
Jln. Bambu Apus No. 3, Cipayung, Jakarta Timur
sitiaisah@yahoo.com

Abstrak

Untuk mengatasi hambatan komunikasi terapeutik, perawat harus siap untuk mengungkapkan perasaan emosional yang sangat kuat dalam konteks hubungan perawat-klien. Awalnya, perawat harus mempunyai pengetahuan tentang hambatan komunikasi terapeutik dan mengenali perilaku yang menunjukkan adanya hambatan tersebut. Latar belakang perilaku digali baik klien atau perawat bertanggung jawab terhadap hambatan terapeutik dan dampak negative pada proses terapeutik.

Kata Kunci: Komunikasi, Tenaga Medis, Pasien

Pendahuluan

Komunikasi merupakan salah satu istilah yang tidak mudah diberi pengertian. Cara memandang komunikasi adalah sebagai suatu proses pengiriman dan penerimaan lambang-lambang antar pribadi dengan makna-makna yang dikaitkan dengan lambang-lambang. Untuk itu komunikasi diharapkan dapat membawa hasil pertukaran informasi dan saling pengertian diantara orang-orang. Sedangkan yang dimaksud komunikasi antar pribadi yang efektif adalah bahwa informasi disampaikan, dan hubungannya dibangun.

Keberhasilan dalam menyampaikan informasi sangatlah ditentukan oleh sifat dan mutu informasi yang diterima dan ini pada gilirannya ditentukan oleh sifat dan mutu hubungan diantara pribadi yang terlibat. Orang cenderung mengalami kepuasan pribadi dalam hal ini pasien ketika mereka berhubungan dengan teman, keluarga, dan orang-orang lain yang mereka kenal baik, yakni dengan orang-orang yang mereka rasa aman dalam hal ini termasuk dengan dokter untuk itu dokter harus menciptakan rasa percaya pasien padanya. Mereka merasa tidak perlu mengutarikan cara mereka berhubungan dengan orang – orang tersebut. Mereka dapat berbicara dengan jujur dan terbuka, dan membuat lelucon hal-hal yang serius, begitu juga hubungan antara tenaga medis dengan pasien.

Komunikasi Efektif

Kita mungkin sepakat bahwa betapapun berbakatnya seseorang, betapapun unggulnya sebuah produk, atau betapapun kuatnya sebuah kasus hukum, kesuksesan tidak akan pernah diperoleh tanpa penguasaan ketrampilan komunikasi yang efektif. Apakah anda sedang mempersiapkan presentase, negoisasi bisnis, melatih tim bola basket, membangun sebuah teamwork, bahkan menghadapi ujian akhir gelar kesarjanaan, maka efektivitas komunikasi akan menentukan kesuksesan anda dalam kegiatan-kegiatan tersebut. Kemampuan anda dalam menyampaikan pesan atau informasi dengan baik, kemampuan menjadi pendengar yang baik, kemampuan atau ketrampilan menggunakan berbagai media atau alat audio-visual merupakan bagian penting dalam melaksanakan komunikasi yang efektif.

Sedangkan pengertian komunikasi disini adalah suatu proses penyampaian pikiran dan perasaan melalui bahasa, baik verbal maupun non-verbal, mendengar, berbicara, gerak tubuh, dan ungkapan emosi. Menurut Thomas Leech dalam bukunya *Say it like Shakepeare*, ada lima komponen atau unsur penting dalam komunikasi yang harus kita perhatikan yaitu: (1) Pengirim pesan (sender), (2) Pesan yang dikirimkan (message), (3) Bagaimana pesan tersebut dikirimkan (delivery channel atau media), (4) Penerima pesan (receiver), (5) Umpan balik (feedback). Leech menambahkan, bahwa untuk membangun komunikasi

yang efektif, setidaknya kita harus menguasai empat keterampilan dasar dalam komunikasi, yaitu membaca-menulis (bahasa tulisan) dan mendengar-berbicara (bahasa lisan). Begitu pentingnya, banyak orang menghabiskan waktunya untuk melakukan, paling tidak, salah satu keempat keterampilan itu.

Penulis lain, seperti Stephen Covey, bahkan mengatakan bahwa komunikasi merupakan ketrampilan yang paling penting dalam kehidupan kita. Ia mengibaratkan komunikasi itu layaknya bernapas yang sudah secara otomatis kita lakukan setiap hari. Akibatnya, kita tidak memiliki kesadaran untuk melakukan komunikasi itu dengan efektif: bagaimana membaca dan menulis efektif, dan bagaimana mendengar dan berbicara dengan efektif. Kita terkadang lebih banyak berbicara daripada mendengar, padahal mulut kita hanya satu dan telinga kita ada dua yang berarti kita harus lebih banyak mendengar daripada berbicara.

Stephen Covey menekankan konsep kesalingtergantungan (*interdependency*) untuk menjelaskan hubungan antarmanusia. Unsur yang paling penting dalam komunikasi bukan sekadar pada apa yang kita tulis atau kita katakan, tetapi lebih pada karakter kita dan bagaimana kita menyampaikan pesan kepada penerima pesan. Jika kata-kata atau pun tulisan kita dibangun dari teknik hubungan manusia yang dangkal (*etika kepribadian*), bukan dari diri kita yang paling dalam (*etika karakter*), maka orang lain akan melihat atau membaca sikap kita. Jadi syarat utama dalam komunikasi efektif adalah karakter yang kokoh yang dibangun dari pondasi integritas pribadi yang kuat.

Kita bisa menggunakan analogi sistem bekerjanya sebuah bank. Jika kita mendepositokan kepercayaan (*trust*) kita, ini akan tergambar dalam perasaan aman yang kita miliki ketika kita berhubungan dengan orang lain. Jika saya membuat deposito di dalam rekening bank emosi dengan anda melalui integritas, yaitu sopan santun, kebaikan hati, kejujuran, dan memenuhi setiap komitmen saya, berarti saya menambah cadangan kepercayaan Anda terhadap saya. Kepercayaan Anda menjadi lebih tinggi, dan dalam kondisi tertentu, jika saya melakukan kesalahan, Anda masih dapat memahami dan memaafkan saya, karena Anda mempercayai saya. Ketika kepercayaan semakin tinggi, komunikasi pun lebih mudah, cepat, dan efektif.

Covey mengusulkan lima deposito utama yang dapat menambah rekening bank emosi dalam hubungan kita dengan sesama :

1. Berusaha benar-benar mengerti orang lain
Ini adalah dasar dari apa yang disebut *emphatic communication* (komunikasi empatik). Ketika kita berkomunikasi dengan orang lain, kita biasanya "berkomunikasi" dalam salah satu dari empat tingkat. Kita mungkin mengabaikan orang itu dengan tidak serius membangun hubungan yang baik. Kita mungkin berpura-pura. Kita mungkin secara selektif berkomunikasi pada saat memerlukannya, atau kita membangun komunikasi yang atentif (penuh perhatian) tetapi tidak benar-benar berasal dari dalam diri kita. Bentuk komunikasi tertinggi adalah komunikasi empatik, yaitu melakukan komunikasi untuk terlebih dahulu mengerti orang lain, memahami karakter dan maksud / tujuan atau peran orang lain. Kebajikan dan sopan santun yang kecil-kecil begitu penting dalam suatu hubungan. "hal-hal yang kecil adalah hal-hal yang besar".
2. Memenuhi komitmen atau janji adalah deposito besar; melanggar janji adalah penarikan yang besar
3. Menjelaskan harapan Penyebab dari hampir semua kesulitan dalam hubungan berakar di dalam harapan yang bertentangan atau berbeda sekitar peran dan tujuan. Harapan harus dinyatakan secara eksplisit.
4. Meminta maaf tulus ketika Anda membuat penarikan
5. Memperlihatkan integritas pribadi.
Integritas pribadi menghasilkan kepercayaan dan merupakan dasar dari banyak jenis deposito yang berbeda.

Integritas merupakan pondasi utama dalam membangun komunikasi yang efektif. Karena tidak ada pesahabatan atau *teamwork* tanpa ada kepercayaan (*trust*), dan tidak akan ada kepercayaan tanpa ada integritas. Integritas mencakup hal-hal yang lebih dari sekadar kejujuran (*honesty*). Kejujuran mengatakan kebenaran atau menyesuaikan kata-kata kita dengan realitas. Integritas menyesuaikan realitas dengan kata-kata kita. Integritas bersifat aktif, sedang kejujuran bersifat pasif.

Setelah kita memiliki lima pondasi untuk membangun komunikasi yang efektif itu, kita juga perlu memperhatikan apa yang oleh ahli komunikasi

kasi disebut “hukum”. Ada lima hukum komunikasi yang efektif yang terangkum dalam kata REACH:

Hukum 1: Respect

Hukum pertama dalam mengembangkan komunikasi yang efektif adalah sikap menghargai setiap individu yang menjadi sasaran pesan yang kita sampaikan. Rasa hormat dan saling menghargai merupakan hukum yang pertama dalam kita berkomunikasi dengan orang lain. Ingatlah bahwa pada prinsipnya manusia ingin dihargai dan dianggap penting. Jika kita bahkan harus mengkritik atau memarahi seseorang, lakukan dengan penuh respek terhadap harga diri dan kebanggaan seseorang. Jika kita membangun komunikasi dengan rasa sikap saling menghargai dan menghormati, maka kita dapat membangun kerjasama yang menghasilkan sinergi yang akan meningkatkan efektivitas kinerja kita baik sebagai individu maupun secara keseluruhan sebagai sebuah tim, bahkan menurut mahaguru komunikasi Dale Carnegie dalam bukunya *How to Win Friends and Influence People*, rahasia terbesar yang merupakan salah satu prinsip dasar dalam berurusan dengan manusia adalah dengan memberikan penghargaan yang jujur dan tulus. Seorang ahli psikologi yang sangat terkenal William James juga mengatakan “Prinsip paling dalam pada sifat dasar manusia adalah kebutuhan untuk dihargai”. Dia mengatakan ini sebagai sebuah kebutuhan (bukan harapan atau keinginan yang bisa ditunda atau tidak harus dipenuhi), yang harus dipenuhi. Ini adalah suatu rasa lapar manusia yang tak terperikan dan tak tergoyahkan. Lebih jauh Carnegie mengatakan bahwa setiap individu yang dapat memuaskan kelaparan hati ini akan menggenggam orang dalam telapak tangannya.

Charles Schwabb, salah satu orang pertama dalam sejarah perusahaan Amerika yang terdapat gaji lebih dari satu juta dolar setahun, mengatakan bahwa aset paling besar yang dia miliki adalah kemampuannya dalam membangkitkan antusiasme pada orang lain. Dan cara untuk membangkitkan antusiasme dan mendorong orang lain melakukan hal-hal terbaik adalah dengan memberi penghargaan yang tulus.

Hukum 2: Empathy

Empathy adalah kemampuan kita untuk menempatkan diri kita pada situasi atau kondisi yang dihadapi orang lain. Salah satu prasyarat utama dalam memiliki sikap empati adalah kemam-

puan kita untuk mendengarkan dan mengerti terlebih dulu sebelum didengarkan atau dimengerti orang lain. Secara khusus Covey menaruh kemampuan untuk mendengarkan sebagai salah satu dari 7 kebiasaan manusia yang sangat efektif, yaitu kebiasaan untuk mengerti terlebih dahulu, baru dimengerti: “Seek First to Understand – understand then be understood to build the skills of empathetic listening that inspires openness and trust”, kata Covey. Inilah yang disebutnya dengan komunikasi Empatik. Dengan memahami dan mendengar orang lain terlebih dahulu, kita dapat membangun keterbukaan dan kepercayaan yang kita perlukan dalam membangun kerjasama atau sinerja dengan orang lain.

Rasa empati akan memungkinkan kita untuk dapat menyampaikan pesan (message) dengan cara dan sikap yang akan memudahkan penerima pesan (receiver) menerimanya. Oleh karena itu dalam ilmu pemasaran (marketing) memahami perilaku konsumen (consumer’s behavior) merupakan keharusan. Dengan memahami perilaku konsumen, maka kita dapat empati dengan apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, minat, harapan dan kesenangan dari konsumen. Demikian halnya dengan bentuk komunikasi lainnya, misalnya komunikasi dalam membentuk kerjasama tim. Kita perlu saling memahami dan mengerti keberadaan orang lain dalam tim kita. Rasa empati akan menimbulkan respek atau penghargaan, dan rasa respek akan membangun kepercayaan yang merupakan unsur utama dalam membangun teamwork.

Jadi sebelum kita membangun komunikasi atau mengirimkan pesan, kita perlu mengerti dan memahami dengan empati calon penerima pesan kita. Sehingga nantinya pesan kita akan dapat tersampaikan tanpa ada halangan psikologi atau penolakan penerima. Empati sangat penting dalam kegiatan komunikasi. Empati bisa juga berarti kemampuan untuk mendengar dan bersikap perseptif atau siap menerima masukan ataupun umpan balik apapun dengan sikap yang positif. Banyak sekali dari kita yang tidak mau mendengar saran, masukan, apalagi kritik dari orang lain. Padahal esensi dari komunikasi adalah aliran dua arah. Komunikasi satu arah tidak akan efektif manakala tidak ada umpan balik (feedback) yang merupakan arus balik dari penerima pesan. Oleh karena itu dalam kegiatan komunikasi *above the lines* (mass media advertising) diperlukan kemam-

puan untuk mendengar dan menangkap umpan balik dari audiensi atau penerima pesan.

Hukum 3: Audible

Makna dari audible antara lain: dapat didengarkan atau dimengerti dengan baik. Jika empati kita harus mendengar terlebih dahulu ataupun mampu menerima umpan balik dengan baik, maka audible berarti pesan yang kita sampaikan dapat diterima oleh penerima pesan. Hukum ini mengatakan bahwa pesan harus disampaikan melalui media atau delivery channel sedemikian hingga dapat diterima dengan baik oleh penerima pesan. Hukum ini mengacu pada kemampuan kita untuk menggunakan berbagai media maupun perlengkapan atau alat Bantu audio visual yang akan membantu kita agar pesan yang kita sampaikan dapat diterima dengan baik. Dalam komunikasi personal hal ini berarti bahwa pesan disampaikan dengan cara atau sikap yang dapat diterima oleh penerima pesan.

Hukum 4: Clarity

Selain bahwa pesan harus dapat dimengerti dengan baik, maka hukum keempat yang terkait dengan itu adalah kejelasan dari pesan itu sendiri sehingga tidak menimbulkan multi interpretasi atau berbagai penafsiran yang berlainan. Ketika saya bekerja di Sekretariat Negara, hal ini merupakan hukum yang paling utama dalam menyiapkan korespondensi tingkat tinggi. Karena kesalahan penafsiran atau pesan yang dapat menimbulkan berbagai penafsiran akan menimbulkan dampak yang tidak sederhana.

Clarity dapat pula berarti keterbukaan dan transparansi. Dalam berkomunikasi kita perlu mengembangkan sikap terbuka (tidak ada yang ditutupi atau disembunyikan), sehingga dapat menimbulkan rasa percaya (trust) dari penerima pesan atau anggota tim kita. Karena tanpa keterbukaan akan menimbulkan sikap saling curiga dan pada gilirannya akan menurunkan semangat dan antusiasme kelompok atau tim kita.

Hukum 5: Humble

Hukum kelima dalam membangun komunikasi yang efektif adalah sikap rendah hati. Rendah hati tidak sama dengan rendah diri. Sikap ini merupakan unsur yang terkait dengan hukum yang pertama untuk membangun rasa menghargai orang lain, biasanya didasari oleh sikap rendah hati yang kita miliki. Sikap rendah hati pada intinya mencakup pengertian:

a. Sikap yang penuh melayani (dalam bahasa pemasaran Customer First Attitude);

- b. Sikap menghargai;
- c. Mau mendengar dan menerima kritik;
- d. Tidak sombong dan tidak memandang rendah orang lain;
- e. Berani mengakui kesalahan;
- f. Reli memaafkan;
- g. Lemah lembut dan penuh pengendalian diri;
- h. Mengutamakan kepentingan yang lebih besar.

Jika komunikasi yang kita bangun didasarkan lima hukum pokok komunikasi yang efektif ini, maka kita dapat menjadi seorang komunikator yang handal dan pada gilirannya dapat membangun jaringan hubungan dengan orang lain yang penuh dengan penghargaan (respect), karena inilah yang dapat membangun hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan dan menguatkan.

Apa dan Bagaimana Komunikasi Efektif Tenaga Medis Dengan Pasien.

Di bawah ini dipaparkan sebuah Komunikasi Efektif Tenaga medis dengan pasien dengan mengambil contoh komunikasi terapeutik.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang mendorong proses penyembuhan klien (Depkes RI, 1997). Dalam pengertian lain mengatakan bahwa komunikasi terapeutik adalah proses yang digunakan oleh perawat memakai pendekatan yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan pada klien. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan klien. Persoalan yang mendasar dari komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dan klien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi pribadi di antara perawat dan klien, perawat membantu dan klien menerima bantuan.

Menurut Stuart dan Sundeen (dalam Hamid, 1996), tujuan hubungan terapeutik diarahkan pada pertumbuhan klien meliputi :

- a. Realisasi diri, penerimaan diri dan peningkatan penghormatan terhadap diri.
- b. Rasa identitas personal yang jelas dan peningkatan integritas diri.
- c. Kemampuan untuk membina hubungan interpersonal yang intim dan saling tergantung dengan kapasitas untuk mencintai dan dicintai.

d. Peningkatan fungsi dan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan serta mencapai tujuan personal yang realistis.

Tujuan komunikasi terapeutik adalah :

- a. Membantu klien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan untuk mengubah situasi yang ada bila klien percaya pada hal yang diperlukan.
- b. Mengurangi keraguan, membantu dalam hal mengambil tindakan yang efektif dan mempertahankan kekuatan egonya.
- c. Mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan dirinya sendiri.

Tujuan terapeutik akan tercapai bila perawat memiliki karakteristik sebagai berikut (Hamid, 1998):

- a. Kesadaran diri.
- b. Klarifikasi nilai.
- c. Eksplorasi perasaan.
- d. Kemampuan untuk menjadi model peran.
- e. Motivasi altruistik.
- f. Rasa tanggung jawab dan etik.

Komponen Komunikasi Terapeutik

Model struktural dari komunikasi mengidentifikasi lima komponen fungsional berikut (Hamid, 1998) :

- a. Pengirim : yang menjadi asal dari pesan.
- b. Pesan : suatu unit informasi yang dipindahkan dari pengirim kepada penerima.
- c. Penerima : yang mempersepsikan pesan, yang perilakunya dipengaruhi oleh pesan.
- d. Umpan balik : respon dari penerima pesan kepada pengirim pesan.
- e. Konteks : tatanan di mana komunikasi terjadi.

Jika perawat mengevaluasi proses komunikasi dengan menggunakan lima elemen struktur ini maka masalah-masalah yang spesifik atau kesalahan yang potensial dapat diidentifikasi. Menurut Roger dan dikutip Suryani (2005), terdapat beberapa karakteristik dari seorang perawat yang dapat memfasilitasi tumbuhnya hubungan yang terapeutik. Karakteristik tersebut antara lain :

- a. Kejujuran (*trustworthy*). Kejujuran merupakan modal utama agar dapat melakukan komunikasi yang bernilai terapeutik, tanpa kejujuran mustahil dapat membina hubungan saling percaya. Klien hanya akan terbuka dan jujur pula dalam memberikan informasi yang

benar hanya bila yakin bahwa perawat dapat dipercaya.

- b. Tidak membingungkan dan cukup ekspresif. Dalam berkomunikasi hendaknya perawat menggunakan kata-kata yang mudah dimengerti oleh klien. Komunikasi nonverbal harus mendukung komunikasi verbal yang disampaikan. Ketidaksesuaian dapat menyebabkan klien menjadi bingung.
- c. Bersikap positif. Bersikap positif dapat ditunjukkan dengan sikap yang hangat, penuh perhatian dan penghargaan terhadap klien. Roger menyatakan inti dari hubungan terapeutik adalah kehangatan, ketulusan, pemahaman yang empati dan sikap positif.
- d. Empati bukan simpati. Sikap empati sangat diperlukan dalam asuhan keperawatan, karena dengan sikap ini perawat akan mampu merasakan dan memikirkan permasalahan klien seperti yang dirasakan dan dipikirkan oleh klien. Dengan empati seorang perawat dapat memberikan alternatif pemecahan masalah bagi klien, karena meskipun dia turut merasakan permasalahan yang dirasakan kliennya, tetapi tidak larut dalam masalah tersebut sehingga perawat dapat memikirkan masalah yang dihadapi klien secara objektif. Sikap simpati membuat perawat tidak mampu melihat permasalahan secara objektif karena dia terlibat secara emosional dan terlarut didalamnya.
- e. Mampu melihat permasalahan klien dari kaca mata klien. Dalam memberikan asuhan keperawatan perawat harus berorientasi pada klien, (Taylor, dkk, 1997) dalam Suryani 2005. Untuk itu agar dapat membantu memecahkan masalah klien perawat harus memandang permasalahan tersebut dari sudut pandang klien. Untuk itu perawat harus menggunakan teknik *active listening* dan kesabaran dalam mendengarkan ungkapan klien. Jika perawat menyimpulkan secara tergesa-gesa dengan tidak menyimak secara keseluruhan ungkapan klien akibatnya dapat fatal, karena dapat saja diagnosa yang dirumuskan perawat tidak sesuai dengan masalah klien dan akibatnya tindakan yang diberikan dapat tidak membantu bahkan merusak klien.
- f. Menerima klien apa adanya. Jika seseorang diterima dengan tulus, seseorang akan merasa nyaman dan aman dalam menjalin hubungan intim terapeutik. Memberikan penilaian atau

mengkritik klien berdasarkan nilai-nilai yang diyakini perawat menunjukkan bahwa perawat tidak menerima klien apa adanya.

- g. Sensitif terhadap perasaan klien. Tanpa kemampuan ini hubungan yang terapeutik sulit terjalin dengan baik, karena jika tidak sensitif perawat dapat saja melakukan pelanggaran batas, privasi dan menyinggung perasaan klien.
- h. Tidak mudah terpengaruh oleh masa lalu klien ataupun diri perawat sendiri. Seseorang yang selalu menyesali tentang apa yang telah terjadi pada masa lalunya tidak akan mampu berbuat yang terbaik hari ini. Sangat sulit bagi perawat untuk membantu klien, jika ia sendiri memiliki segudang masalah dan ketidakpuasan dalam hidupnya.

Fase Hubungan Komunikasi Terapeutik.

Struktur dalam komunikasi terapeutik, menurut Stuart, G.W., 1998, terdiri dari empat fase yaitu: (1) fase preinteraksi; (2) fase pengenalan atau orientasi; (3) fase kerja; dan (4) fase terminasi (Suryani, 2005). Dalam setiap fase terdapat tugas atau kegiatan perawat yang harus terselesaikan.

a. Fase preinteraksi

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

- 1) Mengeksplorasi perasaan, harapan dan kecemasannya;
- 2) 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;
- 3) Mengumpulkan data tentang klien, sebagai dasar dalam membuat rencana interaksi;
- 4) Membuat rencana pertemuan secara tertulis, yang akan di implementasikan saat bertemu dengan klien.

b. Fase orientasi

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

serta membantu klien dalam mengekspresikan perasaan dan pikirannya. Tugas-tugas perawat pada tahap ini antara lain :

- 1) Membina hubungan saling percaya, menunjukkan sikap penerimaan dan komunikasi terbuka. Untuk membina hubungan saling percaya perawat harus bersikap terbuka, jujur, ikhlas, menerima klien apa adanya, menepati janji, dan menghargai klien;
- 2) Merumuskan kontrak bersama klien. Kontrak penting untuk menjaga kelangsungan sebuah interaksi. Kontrak yang harus disetujui bersama dengan klien yaitu, tempat, waktu dan topik pertemuan;
- 3) Menggali perasaan dan pikiran serta mengidentifikasi masalah klien. Untuk mendorong klien mengekspresikan perasaannya, maka teknik yang digunakan adalah pertanyaan terbuka;
- 4) Merumuskan tujuan dengan klien. Tujuan dirumuskan setelah masalah klien teridentifikasi. Bila tahap ini gagal dicapai akan menimbulkan kegagalan pada keseluruhan interaksi (Stuart, G.W., 1998 dikutip dari Suryani, 2005)

Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini antara lain :

- 1) Memberikan salam terapeutik disertai mengulurkan tangan jabatan tangan
- 2) Memperkenalkan diri perawat
- 3) Menyepakati kontrak. Kesepakatan berkaitan dengan kesediaan klien untuk berkomunikasi, topik, tempat, dan lamanya pertemuan.
- 4) Melengkapi kontrak. Pada pertemuan pertama perawat perlu melengkapi penjelasan tentang identitas serta tujuan interaksi agar klien percaya kepada perawat.
- 5) Evaluasi dan validasi. Berisikan pengkajian keluhan utama, alasan atau kejadian yang membuat klien meminta bantuan. Evaluasi ini juga digunakan untuk mendapatkan fokus pengkajian lebih lanjut, kemudian dilanjutkan dengan hal-hal yang terkait dengan keluhan utama. Pada pertemuan lanjutan evaluasi/validasi digunakan untuk mengetahui kondisi dan kemajuan klien hasil interaksi sebelumnya.
- 6) Menyepakati masalah. Dengan teknik memfokuskan perawat bersama klien mengidentifikasi masalah dan kebutuhan klien.

Selanjutnya setiap awal pertemuan lanjutan dengan klien lakukan orientasi. Tujuan orientasi adalah memvalidasi keakuratan data, rencana yang telah dibuat dengan keadaan klien saat ini dan mengevaluasi tindakan pertemuan sebelumnya.

c. Fase kerja.

Tahap ini merupakan inti dari keseluruhan proses komunikasi terapeutik. Tahap ini perawat bersama klien mengatasi masalah yang dihadapi klien. Perawat dan klien mengeksplorasi stressor dan mendorong perkembangan kesadaran diri dengan menghubungkan persepsi, perasaan dan perilaku klien. Tahap ini berkaitan dengan pelaksanaan rencana asuhan yang telah ditetapkan. Teknik komunikasi terapeutik yang sering digunakan perawat antara lain mengeksplorasi, mendengarkan dengan aktif, refleksi, berbagai persepsi, memfokuskan dan menyimpulkan (Geldard, D, 1996, dikutip dari Suryani, 2005).

d. Fase terminasi

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

- 1) Terminasi sementara, berarti masih ada pertemuan lanjutan;
- 2) Terminasi akhir, terjadi jika perawat telah menyelesaikan proses keperawatan secara menyeluruh. Tugas perawat pada fase ini yaitu :
 - a) Mengevaluasi pencapaian tujuan interaksi yang telah dilakukan, evaluasi ini disebut evaluasi objektif. Brammer & Mc Donald (1996) menyatakan bahwa meminta klien menyimpulkan tentang apa yang telah didiskusikan atau respon objektif setelah tindakan dilakukan sangat berguna pada tahap terminasi (Suryani, 2005);

b) Melakukan evaluasi subjektif, dilakukan dengan menanyakan perasaan klien setelah berinteraksi atau setelah melakukan tindakan tertentu;

c) Menyepakati tindak lanjut terhadap interaksi yang telah dilakukan. Hal ini sering disebut pekerjaan rumah (planning klien). Tindak lanjut yang diberikan harus relevan dengan interaksi yang baru dilakukan atau yang akan dilakukan pada pertemuan berikutnya. Dengan tindak lanjut klien tidak akan pernah kosong menerima proses keperawatan dalam 24 jam;

d) Membuat kontrak untuk pertemuan berikutnya, kontrak yang perlu disepakati adalah topik, waktu dan tempat pertemuan. Perbedaan antara terminasi sementara dan terminasi akhir, adalah bahwa pada terminasi akhir yaitu mencakup keseluruhan hasil yang telah dicapai selama interaksi.

Sikap Komunikasi Terapeutik

Lima sikap atau cara untuk menghadirkan diri secara fisik yang dapat memfasilitasi komunikasi yang terapeutik menurut Egan, yaitu :

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.

Selain hal-hal di atas sikap terapeutik juga dapat teridentifikasi melalui perilaku non verbal. Stuart dan Sundeen (1998) mengatakan ada lima kategori komunikasi non verbal, yaitu :

1. Isyarat vokal, yaitu isyarat paralinguistik termasuk semua kualitas bicara non verbal misalnya tekanan suara, kualitas suara, tertawa, irama dan kecepatan bicara.

2. Isyarat tindakan, yaitu semua gerakan tubuh termasuk ekspresi wajah dan sikap tubuh.
3. Isyarat obyek, yaitu obyek yang digunakan secara sengaja atau tidak sengaja oleh seseorang seperti pakaian dan benda pribadi lainnya.
4. Ruang memberikan isyarat tentang kedekatan hubungan antara dua orang. Hal ini didasarkan pada norma-norma social budaya yang dimiliki.
5. Sentuhan, yaitu fisik antara dua orang dan merupakan komunikasi non verbal yang paling personal. Respon seseorang terhadap tindakan ini sangat dipengaruhi oleh tatanan dan latar belakang budaya, jenis hubungan, jenis kelamin, usia dan harapan.
4. Mengulangi ucapan klien dengan menggunakan kata-kata sendiri. Melalui pengulangan kembali kata-kata klien, perawat memberikan umpan balik bahwa perawat mengerti pesan klien dan berharap komunikasi dilanjutkan.
5. Mengklasifikasi. Klasifikasi terjadi saat perawat berusaha untuk menjelaskan dalam kata-kata ide atau pikiran yang tidak jelas dikatakan oleh klien.
6. Memfokuskan. Metode ini bertujuan untuk membatasi bahan pembicaraan sehingga percakapan menjadi lebih spesifik dan dimengerti.
7. Menyatakan hasil observasi. Dalam hal ini perawat menguraikan kesan yang ditimbulkan oleh isyarat non verbal klien.
8. Menawarkan informasi. Memberikan tambahan informasi merupakan tindakan penyuluhan kesehatan untuk klien yang bertujuan memfasilitasi klien untuk mengambil keputusan.

Teknik Komunikasi Terapeutik

Ada dua persyaratan dasar untuk komunikasi yang efektif (Stuart dan Sundeen, 1998) yaitu :

1. Semua komunikasi harus ditujukan untuk menjaga harga diri pemberi maupun penerima pesan.
2. Komunikasi yang menciptakan saling pengertian harus dilakukan lebih dahulu sebelum memberikan saran, informasi maupun masukan.

Stuart dan Sundeen, (1998) mengidentifikasi teknik komunikasi terapeutik sebagai berikut :

1. Mendengarkan dengan penuh perhatian. Dalam hal ini perawat berusaha mengerti klien dengan cara mendengarkan apa yang disampaikan klien. Mendengar merupakan dasar utama dalam komunikasi. Dengan mendengar perawat mengetahui perasaan klien. Beri kesempatan lebih banyak pada klien untuk berbicara. Perawat harus menjadi pendengar yang aktif.
2. Menunjukkan penerimaan. Menerima tidak berarti menyetujui, menerima berarti bersedia untuk mendengarkan orang lain tanpa menunjukkan keraguan atau ketidaksetujuan.
3. Menanyakan pertanyaan yang berkaitan. Tujuan perawat bertanya adalah untuk mendapatkan informasi yang spesifik mengenai apa yang disampaikan oleh klien.
9. Diam. Diam akan memberikan kesempatan kepada perawat dan klien untuk mengorganisir. Diam memungkinkan klien untuk berkomunikasi dengan dirinya sendiri, mengorganisir pikiran dan memproses informasi.
10. Meringkas. Meringkas pengulangan ide utama yang telah dikomunikasikan secara singkat.
11. Memberi penghargaan. Penghargaan janganlah sampai menjadi beban untuk klien dalam arti jangan sampai klien berusaha keras dan melakukan segalanya demi untuk mendapatkan pujian dan persetujuan atas perbuatannya.
12. Memberi kesempatan kepada klien untuk memulai pembicaraan. Memberi kesempatan kepada klien untuk berinisiatif dalam memilih topik pembicaraan.
13. Menganjurkan untuk meneruskan pembicaraan. Teknik ini memberikan kesempatan kepada klien untuk mengarahkan hampir seluruh pembicaraan.
14. Menempatkan kejadian secara berurutan. Mengurutkan kejadian secara teratur akan membantu perawat dan klien untuk melihatnya dalam suatu perspektif.

15. Memberikan kesempatan kepada klien untuk menguraikan persepsinya
Apabila perawat ingin mengerti klien, maka perawat harus melihat segala sesuatunya dari perspektif klien.
16. Refleksi.
Refleksi memberikan kesempatan kepada klien untuk mengemukakan dan menerima ide dan perasaannya sebagai bagian dari dirinya sendiri.

Hambatan Komunikasi Terapeutik

Hambatan komunikasi terapeutik dalam hal kemajuan hubungan perawat-klien terdiri dari tiga jenis utama: resistens, transferens, dan kontertransferens (Hamid, 1998). Ini timbul dari berbagai alasan dan mungkin terjadi dalam bentuk yang berbeda, tetapi semuanya menghambat komunikasi terapeutik. Perawat harus segera mengatasinya. Oleh karena itu hambatan ini menimbulkan perasaan tegang baik bagi perawat maupun bagi klien. Untuk lebih jelasnya marilah kita bahas satu-persatu mengenai hambatan komunikasi terapeutik itu.

1. Resistens.
Resisten adalah upaya klien untuk tetap tidak menyadari aspek penyebab ansietas yang dialaminya. Resistens merupakan keengganan alamiah atau penghindaran verbalisasi yang dipelajari atau mengalami peristiwa yang menimbulkan masalah aspek diri seseorang. Resistens sering merupakan akibat dari ketidaksediaan klien untuk berubah ketika kebutuhan untuk berubah telah dirasakan. Perilaku resistens biasanya diperlihatkan oleh klien selama fase kerja, karena fase ini sangat banyak berisi proses penyelesaian masalah.
2. Transferens.
Transferens adalah respon tidak sadar dimana klien mengalami perasaan dan sikap terhadap perawat yang pada dasarnya terkait dengan tokoh dalam kehidupannya di masa lalu. Sifat yang paling menonjol adalah ketidaktepatan respon klien dalam intensitas dan penggunaan mekanisme pertahanan pengisaran (displacement) yang maladaptif. Ada dua jenis utama reaksi bermusuhan dan tergantung.
3. Kontertransferens.
Yaitu kebuntuan terapeutik yang dibuat oleh perawat bukan oleh klien. Kontertransferens merujuk pada respon emosional spesifik oleh perawat terhadap klien yang tidak tepat dalam

isi maupun konteks hubungan terapeutik atau ketidaktepatan dalam intensitas emosi. Reaksi ini biasanya berbentuk salah satu dari tiga jenis reaksi sangat mencintai, reaksi sangat bermusuhan atau membenci dan reaksi sangat cemas sering kali digunakan sebagai respon terhadap resistens klien.

Untuk mengatasi hambatan komunikasi terapeutik, perawat harus siap untuk mengungkapkan perasaan emosional yang sangat kuat dalam konteks hubungan perawat-klien (Hamid, 1998). Awalnya, perawat harus mempunyai pengetahuan tentang hambatan komunikasi terapeutik dan mengenali perilaku yang menunjukkan adanya hambatan tersebut. Latar belakang perilaku digali baik klien atau perawat bertanggung jawab terhadap hambatan terapeutik dan dampak negative pada proses terapeutik.

Kesimpulan

Mengantisipasi kesalahpahaman atau konflik dengan pasien, tenaga kesehatan di rumah sakit, seperti perawat dan dokter, harus bisa mempraktekkan komunikasi yang efektif dengan pasien. Paling tidak dokter harus bisa dan bersedia menjelaskan secara runtut dan jelas mengenai rencana tindakan yang akan dilakukan.

Untuk itu perlu peningkatan sumber daya manusia di rumah sakit agar lebih pintar berkomunikasi. Dunia rumah sakit sudah masuk era baru perlindungan dan keselamatan pasien.

Keahlian berkomunikasi dengan pasien perlu dipelajari dokter dan tenaga lain yang terlibat dalam layanan kesehatan.

Strategi komunikasi efektif sebuah bentuk komunikasi biasa. Tetapi berorientasi pada perlakuan orang-orang karena memiliki kebiasaan dan cara pandang kita yang berbeda. Kita dengan mudah bisa mendengar dari cara mereka berbicara, melihat dari cara mereka berperilaku, menilai dari kebiasaan mereka. Karena itu cara mengkomunikasikan pesan kita juga sebaiknya berbeda.

Diluar komunikasi strategi, ada aktivitas lain dari kedua pihak untuk saling mempengaruhi. Tujuan aktivitas ini adalah agar satu pihak terpengaruh dan mau menerima apa yang menjadi keinginan pihak lain. Aktivitas ini dikenal dengan istilah lobbying. Lobbying merupakan bagian dari proses negosiasi yang tidak terpisahkan. Karena, untuk mencapai hasil kesepakatan dalam nego-

siasi, melobby ini ternyata lebih efektif meskipun terkadang cara yang mereka lakukan tidak bermoral.

Dalam mengembangkan keahlian komunikasi harus memerlukan seorang teman berlatih dan juga perlu mempelajari kemajuan kita agar dapat meningkatkan bidang-bidang yang menjadi kelemahan kita. Dan hanya dengan berlatih dan mendapatkan umpan balik kita dapat menjadi seorang komunikator yang efektif. Jadi, penekanannya adalah pada pelajaran empiris-belajar melalui latihan-dan pada penerimaan umpan balik.

Sedangkan inti dari komunikasi efektif paling tidak menimbulkan lima hal: pengertian, kesenangan, pengaruh pada sikap, hubungan sosial yang makin baik, dan tindakan. Dalam komunikasi efektif, komunikator harus bersikap empatik kepada komunikan/lawan bicara, yaitu kemampuan seseorang untuk memroyeksikan dirinya kepada orang lain. Dengan lain perkataan, ia dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain. Ia harus pula memahami apa yang dibutuhkan dan diinginkan oleh komunikan sehingga komunikan merasa diperhatikan. Komunikasi akan mencapai keberhasilan yang tinggi apabila komunikan merasa mendapat kepuasan.

Daftar Pustaka

- Ron Ludlow & Fergus Panton, *"The Essence of Effective Communication"*, Prentice Hall International (UK) Ltd, New Jersey, 1992.
- Moran, R, *"Tips on making speeches to International audiences"*, in international Management, Reed International, London, 1989.
- Ellis, R., Gates, R, & Kenworthy, N, "Komunikasi Interpersonal Dalam Keperawatan: Teori dan Praktik", Alih Bahasa :Susi Purwoko, EGC, Jakarta, 2000.
- Keliat, B.A, "Hubungan Terapeutik Perawat-Klien", EGC, Jakarta, 2002.
- Notoatmodjo, S, "Ilmu Perilaku dan komunikasi Kesehatan", Rineka Cipta, Jakarta, 1997.
- Purwanto, H, "Komunikasi untuk Perawat", EGC, Jakarta, 1998.
- Kesehatan Maternal dan Neonatal, Jakarta.
- Suryani, "Komunikasi Terapeutik Teori & Praktek", EGC, Jakarta, 2005.