

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DAN PASIEN THALASAEMIA DI
THALASAEMIA CENTER RSUD ARIFIN ACHMAD
PEKANBARU**

By : Ayudha Prakasa Ramadhan
Email : yudha149@gmail.com
Counsellor: Dr. Welly Wirman, S.IP, M.Si

Jurusan Ilmu Komunikasi – Konsentrasi Manajemen Komunikasi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Riau, Pekanbaru
Kampus Bina Widya Jl. HR. Soebrantas Km. 12.5 Simpang Baru Pekanbaru 28293
Telp/Fax. 0761-63272

Abstract

Interpersonal communication is a very important interaction in establishing a good relationship between nurses and patient in a Thalasaemia Center. Through interpersonal communication nurse are able to know how to form a good relationship with the Thalasaemia, causing a sense of comfort for patients to spend their Blood Transfusion days in a Thalasaemia Center. The purpose of this study is to explain how the openness, empathy, positiveness, supportiveness, and equality of interpersonal communication among nurses and thalasaemia patients in Thalasaemia Center.

This research was conducted in Thalasaemia Center Arifin Achmad Public Hospital Pekanbaru, located at Diponegoro street Number 4, Pekanbaru. This research uses descriptive qualitative research methods that describe and interpret the data. Informants in this study were nurses, the thalasaemia patients, and the parents of thalasaemia patients by using techniques aimed informants, purposive. Data collection techniques using observation, interviews, and documentation.

This study showed that interpersonal communication which conducted by nurses and thalasaemia patients are have run well in Thalasaemia Center Arifin Achmad Public Hospital. The effectiveness of interpersonal communication is able to increased their passion, motivation, and confidence to make thalasaemia patients feel comfortable in Thalasaemia Center with considering 5 aspects which are openness, empathy, postiveness, supportiveness, equality. The Succses of interpersonal communication which conducted by nurses makes thalasaemia patients feel comfortable and they don't want the nurse is being replace by another nurse.

Keywords: Interpersonal Communication, Nurses, Thallasaemia, Thallasaemia Centre

PENDAHULUAN

Thalasaemia merupakan penyakit genetis yang belum dapat ditemukan obat penyembuhnya. Untuk itu pasien Thalasaemia

harus melakukan transfusi darah seumur hidupnya untuk menyambung hidup mereka. Transfusi darah bisa dilakukan di Rumah Sakit. Akan tapi tidak semua Rumah sakit

yang mempunyai ruang khusus untuk menangani Thalasaemia atau Thalasaemia Center. Pasien thalasaemia sebagian besar melakukan transfusi di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad. Hal ini dikarenakan lokasi pusat pelayanan thalasaemia yang juga menjadi tempat berkumpulnya anggota Yayasan Thalasaemia Indonesia cabang Riau terletak satu gedung dengan tempat transfusi darah. Hal ini lebih memudahkan pasien thalasaemia dalam mendapatkan perawatan medis.

Thalasemia Center di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pertama kali diresmikan pada tanggal 2 September 2014 yang langsung dinaungi oleh dr. Elmi Ridar, SPA. Salah satu dokter Hemato-Onkologi Anak di Pekanbaru. Sebelum diresmikan, pasien thalasemia dirawat di Ruang Melati RSUD Arifin Achmad Pekanbaru bergabung dengan pasien-pasien lain seperti pasien Hemofili, Pasien Leukimia, dll.

Menurut data di Yayasan Thalasemia Indonesia cabang Pekanbaru, terdapat 120 anak yang mengidap penyakit Thalasemia. Menurut data yang terdapat di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad setidaknya ada 70 pasien yang melakukan transfusi darah secara rutin di Thalasaemia Center setiap bulannya.

Hingga di tahun 2015 total pasien thalasaemia di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad Pekanbaru sebanyak 70 orang. Artinya setiap tahun pasien thalasaemia bertambah di Thalasaemia center RSUD Arifin Achmad. Hal ini didasari oleh masih banyaknya orang tua yang belum mengetahui tentang apa itu thalasaemia, sehingga mungkin saja luput dari pendataan yayasan thalasaemia Indonesia cabang Pekanbaru.

Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad merupakan pusat pelayanan terpadu dan informasi tentang Thalasaemia di Pekanbaru. Maka dari itu banyak pasien yang ingin berkonsultasi langsung dengan dokter yang menangani kasus thalasaemia. Namun sayangnya, dokter yang menangani kasus thalasaemia kadang sulit untuk ditemui. Alhasil pasien hanya bisa berkonsultasi dengan dokter melalui perawat yang berjaga di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Berdasarkan pengamatan yang penulis lakukan, pasien thalasaemia justru lebih sering berinteraksi dengan perawat yang ada. Pada

Thalasaemia Center, dokter hanya dibutuhkan disaat tertentu seperti halnya saat pasien memiliki keluhan yang didapat akibat efek dari transfusi darah. Namun secara umum, komunikasi lebih banyak dilakukan oleh perawat.

Unsur yang paling penting dengan pasien dalam pelayanan medis adalah dengan komunikasi. Kelangsungan komunikasi antara tenaga kesehatan dengan pasien merupakan salah satu aspek paling penting dalam pelayanan kesehatan. Artinya pelayanan kesehatan bukan hanya berorientasi pada bentuk pengobatan secara medis saja, melainkan juga berorientasi pada komunikasi karena pelayanan melalui komunikasi sangat penting dan berguna bagi pasien, serta sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan (Lalongkoe & Edison, 2014).

Komunikasi yang dilakukan oleh perawat di Thalasaemia Center merupakan komunikasi interpersonal yang dilakukan secara bertatap muka dengan pasien thalasaemia. Komunikasi interpersonal (interpersonal communication) merupakan proses pertukaran informasi serta pemindahan pengertian antara dua orang atau lebih dalam suatu kelompok kecil manusia yang merupakan cara untuk menyampaikan dan menerima pikiran-pikiran, informasi, gagasan, perasaan, dan bahkan emosi seseorang, sampai pada titik tercapainya pengertian yang sama antara komunikator dan komunikan (Mulyana 2005:62)

Proses komunikasi yang terjadi antara perawat dan pasien di Thalasemia Center dimulai ketika diawal kedatangan pasien. Seperti yang dikatakan Perawat Shofi, selaku kepala perawat di Thalasamia Center RSUD Arifin Achmad. Perawat di Thalasaemia Center melakukan tindakan terapeutik ketika pasien datang ke Thalasaemia Center. Perawat menanyakan identitas diri bagi pasien yang baru di Thalasaemia Center, kemudian menanyakan keluhan tambahan yang dirasakan pasien. Hal ini penting dilakukan guna menciptakan rasa nyaman terhadap pasien thalasaemia sehingga dapat mencapai tujuan komunikasi interpersonal yang efektif. (wawancara dengan Perawat Shofiyani, S.kep, 19 Juli 2016)

Komunikasi interpersonal sebagai suatu bentuk perilaku dapat berubah ke komunikasi efektif menjadi komunikasi yang tidak efektif. Efektivitas komunikasi interpersonal dimulai

dengan lima kualitas umum yang dipertimbangkan yaitu keterbukaan (openness), empati (empathy), Perilaku positif (positiveness), sikap mendukung (supportiveness), dan kesetaraan (equality). (Devito, 1997:259-264 dalam Suranto, 2011: 82-84).

Interaksi perawat dan pasien yang terjadi pada umumnya sama dengan pasien saat konsultasi dengan dokter, di Thalasaemia Center ini komunikasi bisa terjadi di awal konsultasi, atau ketika pasien melakukan pemeriksaan lanjutan setelah transfusi darah. Jika pasien thalasaemia ini baru pertama kali, nantinya dokter yang akan memberikan edukasi tentang apa itu Thalasaemia, bagaimana penanganannya, dan lain-lain. Untuk pasien lama yang datang untuk konsultasi lanjutan, biasanya ditangani oleh perawat yang sedang bertugas untuk melakukan transfusi darah. Pada saat pasien Thalasaemia pertama kali bertemu dengan dokter, tak jarang dari pasien tersebut merasas takut. Khususnya bagi pasien yang masih tergolong Balita baik itu pasien lama maupun pasien baru. Perawat yang bertugas di Thalasaemia Center melakukan tindakan untuk mendekati pasien dengan lebih santai dan ramah sehingga menimbulkan rasa nyaman terhadap pasien thalasaemia yang baru pertama kali melakukan Transfusi Darah di Thalasaemia Center. Hal ini dilakukan untuk mengurangi rasa cemas pasien terhadap lingkungan rumah sakit.

Rasa nyaman pasien selama berada di Thalasaemia Center sangat dipengaruhi oleh komunikasi yang dilakukan perawat terhadap pasien. Hal ini dapat dilihat dari perilaku perawat dalam melaksanakan tugas terhadap pasien. Disini perawat berperan penting dalam membentuk hubungan yang baik dengan pasien, karena dalam masa perawatan pasien di Thalasaemia Center, perawatlah yang selalu berkomunikasi secara langsung dengan pasien. Oleh karena itu diperlukan perhatian khusus dari perawat terhadap pasien dalam membangkitkan semangat, motivasi dan rasa percaya diri pasien supaya timbul rasa dihargai dan timbul rasa nyaman bagi pasien dalam melakukan transfusi darah di Thalasaemia Center. Untuk memberikan perhatian khusus yang dilakukan perawat terhadap pasien ini maka perawat perlu melakukan komunikasi interpersonal yang efektif terhadap pasien thalasaemia.

Tak jarang beberapa pasien susah untuk melakukan transfusi darah karena faktor biaya dan jauhnya perjalanan yang ditempuh membuat mereka lalai dalam menjalani terapi transfusi darah. Hal ini tentu saja berdampak pada kondisi medis pasien thalasaemia. Perawat di Thalasaemia Center tetap memotivasi pasien / orang tua pasien dalam melaksanakan terapi transfusi darah sehingga sesuai dengan jadwalnya.

Komunikasi interpersonal yang efektif meliputi banyak unsur, tetapi hubungan itu sendirilah yang paling penting. Karena setiap kali kita melakukan komunikasi, kita juga menentukan kadar hubungan interpersonal. Kita dapat menyatakan bahwa semakin baik hubungan komunikasi interpersonal, semakin terbuka orang untuk mengungkapkan dirinya, semakin cermat persepsinya tentang orang lain dan persepsi dirinya, sehingga makin efektif komunikasi yang berlangsung antara peserta komunikasi.

Komunikasi Interpersonal

Komunikasi merupakan dasar dari seluruh interaksi manusia. Karena tanpa komunikasi, interaksi antar manusia, baik secara perorangan, kelompok maupun organisasi tidak mungkin terjadi. Jika dilihat dari komponen-komponennya, komunikasi interpersonal merupakan proses pengiriman dan penerimaan pesan di antara dua orang atau di antara sekelompok kecil orang, dengan berbagai efek dan umpan balik (feedback). Dalam definisi ini setiap komponen harus dipandang dan dijelaskan sebagai bagian yang terintegrasi dalam tindakan komunikasi antarpribadi.

Secara umum komunikasi interpersonal diartikan sebagai suatu proses pertukaran makna antara orang-orang yang saling berkomunikasi. Pengertian proses mengacu pada perubahan dan tindakan yang berlangsung terus menerus. Komunikasi interpersonal juga merupakan suatu pertukaran, yaitu tindakan menyampaikan dan menerima pesan secara timbal balik. Sedangkan makna, sebagai

sesuatu yang dipertukarkan dalam proses tersebut, adalah kesamaan pemahaman antara orang-orang yang berkomunikasi terhadap pesan-pesan yang digunakan dalam proses komunikasi. Komunikasi interpersonal memfokuskan pada diri individu masing-masing dan pesan-pesan yang saling dipertukarkan. Tidak ada satupun unsur yang ada berdiri sendiri. Perubahan interpretasi terjadi karena pengaruh karakteristik dan tujuan dari masing-masing individu, konteks budaya, penempatan pernyataan dalam perukaran individu yang terlibat.

Komunikasi interpersonal memiliki dua pendekatan dasar yakni:

1. Komunikasi diadik. Dimana komunikasi antara dua orang dalam situasi tatap muka, dilakukan dalam bentuk percakapan dialog dan wawancara. Dialog dilakukan dalam situasi yang lebih intim.
2. Komunikasi Triadik. Dimana komunikasi antar pribadi yang pelaku komunikasinya lebih dari tiga orang yakni seorang komunikator dan dua orang komunikan.

Komunikasi interpersonal berlangsung secara dialogis sehingga memungkinkan interaksi dianggap sebagai komunikasi paling ampuh dalam mengubah sikap, kepercayaan, opini, dan perilaku komunikan, karena dilakukan secara bertatap muka.

Perilaku Komunikasi Interpersonal

Dalam prakteknya, komunikasi interpersonal memiliki tiga perilaku yang kerap terjadi, diantaranya adalah:

- Perilaku spontan

Perilaku yang berdasar desakan emosi dan dilakukan tanpa sensor serta revisi secara kognisi.

- Perilaku atas kebiasaan

Perilaku berdasarkan kebiasaan kita. Perilaku itu khas dilakukan pada suatu keadaan misalnya mengucapkan selamat pagi, dan lain lain.

- Perilaku sadar (contrived behaviour)

Perilaku yang dipilih berdasarkan situasi yang ada.

Tujuan Komunikasi Interpersonal

Dalam konteks komunikasi interpersonal ada beberapa fungsi penting komunikasi dan menjadi bagian penting dipahami dan dipelajari para dokter dalam melaksanakan aktifitas komunikasi.

Ada lima fungsi utama komunikasi seperti dijelaskan pada tabel berikut ini.

Komunikasi interpersonal juga mempunyai tujuan khusus. Menurut Nurhasanah, (2010) mengatakan komunikasi interpersonal memiliki tujuan khusus seperti:

1. Mengenal diri sendiri dan orang lain

Komunikasi antarpribadi memberikan kesempatan bagi kita untuk membicarakan tentang diri kita sendiri. Dengan membiicarakan tentang diri kita sendiri kepada orang lain, kita akan mendapatkan pandangan baru tentang diri kita dan memahami lebih mendalam tentang sikap dan perilaku kita. Pada kenyataannya, persepsi-persepsi diri kita sebagian besar merupakan hasil dan bentukan dari apa yang kita pelajari tentang diri kita sendiri dari orang lain melalui komunikasi antar pribadi.

2. Mengerti dunia luar

Banyak informasi yang kita miliki sekarang berasal dari interaksi antarpribadi. Bahkan obrolan kita dengan teman, keluarga, dan tetangga seringkali diambil dari berita-berita dan acara-acara yang di media massa. Hal ini memperlihatkan bahwa melalui komunikasi antar pribadi, kita sering membicarakan kembali hal-hal yang telah disajikan media masa.

Namun demikian pada kenyataannya, nilai, sikap, keyakinan dan perilaku kita banyak dipengaruhi oleh komunikasi

antarpribadi dibandingkan dengan media massa dan pendidikan formal.

3. Menciptakan dan memelihara hubungan yang bermakna.

Manusia diciptakan sebagai makhluk individu sekaligus makhluk sosial. Sehingga dalam kehidupannya sehari-hari orang ingin menciptakan dan memelihara hubungan dekat dengan orang lain. Oleh karenanya banyak waktu yang kita gunakan dan komunikasi antarpribadi bertujuan untuk menciptakan dan memelihara hubungan sosial dengan orang lain. Hubungan demikian membantu mengurangi kesepian dan ketegangan serta membuat kita merasa lebih positif tentang diri kita.

4. Mengubah sikap dan perilaku.

Dalam komunikasi antarpribadi sering kita berupaya mengubah sikap dan orang lain. Kita ingin seseorang memiliki suatu cara tertentu, mencoba sesuatu yang baru, membeli suatu barang tertentu, percaya bahwa sesuatu benar atau salah dan sebagainya.

5. Bermain dan mencari hiburan.

Bercerita dengan teman tentang kegiatan di akhir pekan, membicarakan olah raga, menceritakan kejadian-kejadian lucu dan pembicaraan-pembicaraan lain yang hampir sama merupakan kegiatan yang bertujuan untuk memperoleh hiburan. Seringkali tujuan ini dianggap tidak penting, tetapi sebenarnya komunikasi yang demikian perlu dilakukan, karena bisa memberi suasana yang lepas dari keseriusan, ketegangan, kejenuhan, dan sebagainya.

6. Membantu

Terkadang kita sering memberikan berbagai nasihat dan saran pada teman-teman kita yang sedang menghadapi suatu persoalan dan berusaha untuk menyelesaikan persoalan tersebut. Contoh ini memperlihatkan bahwa tujuan dari

proses komunikasi interpersonal adalah menolong orang lain.

Efektifitas Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal, sebagai suatu bentuk perilaku dapat berubah dari sangat efektif ke sangat tidak efektif. Perlu dicermati bahwa setiap tindakan komunikasi adalah berbeda dan mempunyai keunikan-keunikan sendiri, sesuai karakteristik atau latar belakang yang mendasari komunikasi tersebut. Joseph A Devito (1997:259-267) menjelaskan karakteristik-karakteristik efektifitas komunikasi interpersonal dengan dua perspektif. Perspektif humanistik menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal yang efektif meliputi sifat-sifat sebagai berikut:

1. Keterbukaan

Sikap terbuka mendorong timbulnya pengertian, saling menghargai dan saling mengembangkan hubungan interpersonal. Komunikator dan komunikan saling mengungkapkan ide atau gagasan bahkan permasalahan secara bebas (tidak ditutup-tutupi) dan terbuka tanpa rasa takut atau malu. Keduanya saling mengerti dan saling memahami.

2. Empati (emphaty)

Mampu mengetahui apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, mampu merasakan seperti orang lain rasakan dari sudut pandang orang lain itu. Komunikator harus mampu menahan godaan untuk mengevaluasi, menilai, menafsirkan dan mengkritik berlebihan.

3. Perilaku positif (Positiveness)

Sikap positif ditunjukkan dalam bentuk sikap dan perilaku. Dalam bentuk bentuk sikap, maksudnya adalah bahwa pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi interpersonal harus memiliki perasaan dan pikiran positif, bukan prasangka dan curiga. Sikap

positif dapat ditunjukkan dengan berbagai macam perilaku dan sikap, seperti: menghargai orang lain, berpikir positif terhadap orang lain, tidak menaruh curiga secara berlebihan, meyakini pentingnya orang lain, memberikan pujian dan penghargaan, dan komitmen menjalin kerjasama.

4. Perilaku suportif (supportiveness).

Hubungan interpersonal yang efektif adalah hubungan dimana terdapat sikap mendukung (supportiveness). Artinya masing-masing pihak yang berkomunikasi memiliki komitmen untuk mendukung terselenggaranya interaksi secara terbuka. Oleh karena itu respon yang relevan adalah respon yang bersifat spontan dan lugas, bukan respon bertahan dan berkelit. Pemaparan gagasan bersifat deskriptif naratif, bukan bersifat evaluatif. Sedangkan pola pengambilan keputusan bersifat akomodatif, bukan intervensi yang disebabkan rasa percaya diri yang berlebihan.

5. Kesetaraan (Equality)

Komunikasi interpersonal akan lebih efektif bila suasananya setara, karena kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga dan sama-sama memiliki sesuatu yang penting untuk disumbangkan, seperti kesamaan pandangan, sikap, usia dan kesamaan ideologi, dan sebagainya.

Komunikasi Insani

Dengan memahami komunikasi insani secara baik, manusia dapat menginternalisasi inti komunikasi. Melalui komunikasi insani manusia akan mendapatkan pemahaman bagaimana melihat orang lain dan bagaimana proses komunikasi dan interaksi pada umumnya.

Menurut Joseph A Devito (1997) dalam bukunya "Komunikasi Antar Manusia" menyebutkan bahwa komunikasi insani merupakan tindakan, oleh satu orang atau lebih, yang mengirim dan menerima pesan

yang terdistorsi oleh gangguan, terjadi dalam suatu konteks tertentu, mempunyai pengaruh tertentu, ada kesempatan untuk melakukan umpan balik.

Komunikasi Terapeutik

Menurut Purwanto, Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan secara sadar dan bertujuan serta kegiatannya difokuskan untuk kesembuhan pasien dan merupakan komunikasi profesional yang mengarah pada tujuan untuk menyembuhkan pasien (Syadiyah, 2013:75)

Komunikasi terapeutik adalah proses komunikasi yang mendorong proses penyembuhan klien (Depkes RI, 1997). Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan klien.

Menurut As Homby (1974) yang dikutip oleh Nurjanah, I (2001) mengatakan bahwa terapeutik merupakan kata sifat yang dihubungkan dengan seni dari penyembuhan. Hal ini menggambarkan bahwa dalam menjalani proses komunikasi terapeutik, seorang dokter melakukan kegiatan mulai dari pengkajian, menentukan masalah kesehatan, menentukan rencana tindakan, melakukan tindakan kesehatan sesuai dengan yang telah direncanakan sampai pada evaluasi yang semuanya itu bisa dicapai dengan maksimal apabila terjadi proses komunikasi yang efektif dan intensif. Hubungan take and give antara dokter dan klien menggambarkan hubungan memberi dan menerima.

Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus dari pendidikan keperawatan baik didalam maupun diluar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (KEPMENKESRI No. 1239/MENKES/SK/XI/2001).

Berdasarkan Undang-undang RI No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan, perawat diartikan sebagai orang yang memiliki kemampuan dan kewenangan dalam melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya, yang diperoleh melalui pendidikan perawatan (Ali, 2008:15). Perawat menurut V. Henderson (Ali, 2008:15) yaitu membantu

individu yang sehat maupun sakit, dari lahir sampai meninggal agar dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri, dengan menggunakan kekuatan, kemauan, atau pengetahuan yang dimiliki seorang perawat.

Perawat merupakan orang yang mengurus dan melindungi dan orang yang dipersiapkan untuk merawat orang sakit, orang yang cedera, dan lanjut usia. Oleh sebab itu, perawat berupaya menciptakan hubungan yang baik dengan pasien untuk menyembuhkan (proses penyembuhan) dan meningkatkan kesehatan. Menurut Internasional Council Nursing (Ali, 2008:14), mengatakan perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di Negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta pelayanan terhadap pasien.

Dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat, menurut (Arwani 2003:40) perawat memiliki peranan, diantaranya:

- Peran dalam terapeutik/interpersonal : berperan sebagai kegiatan yang ditujukan langsung pada pencegahan, pengobatan penyakit dan proses penyembuhan.
- Expressive/Mother substitute role: perawat sebagai ibu pasien, kegiatan yang bersifat langsung dalam menciptakan lingkungan dimana pasien merasa aman, dilindungi, dirawat, didukung dan diberi semangat/dorongan oleh perawat.

Menurut Jhonson dan Martin, peran ini bertujuan untuk menghilangkan ketegangan dalam kelompok pelayanan seperti, dokter, tenaga perawat lain (tenaga kesehatan yang lain) dan pasien. Sedangkan menurut Schulmann (Ali, 2008:20), perawat berperan sebagai ibu bagi pasien (dianggap seperti hubungan ibu dan anak), yaitu:

1. Hubungan interpersonal ditandai kelembutan hati, dan rasa kasih sayang.
2. Melindungi dari ancaman bahaya.
3. Memberi dorongan untuk mandiri.
4. Memberi rasa aman dan nyaman.

Peran perawat diatas memberikan gambaran bahwasanya perawat dengan pasien terdapat hubungan yang sangat erat, yaitu hubungan interpersonal seperti hubungan ibu dengan anaknya. Hubungan tersebut dapat diartikan sebagai hubungan perawat dan pasien. Hubungan yang ditandai dengan adanya kelembutan hati, rasa kasih sayang yang diberikan kepada pasien dan keterbukaan, melindungi dari ancaman bahaya/mengobati dari rasa sakit, memberikan rasa aman dan nyaman ketika menderita sakit sampai sembuh dan memberikan semangat untuk sembuh, dan setelah sembuh tetap memberikan semangat untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan.

Perawat berperan penting dalam memberikan perhatian kepada pasien dalam segala hal yang mencakup kesehatan pasien. Jika obat fungsinya mengobati penyakit pasien, sedangkan perawat fungsinya memberikan semangat, dorongan untuk cepat sembuh, mengajak pasien bercerita dan bersenda gurau untuk menghibur dan meringankan beban (penyakit) yang diderita oleh pasien.

Thalasaemia

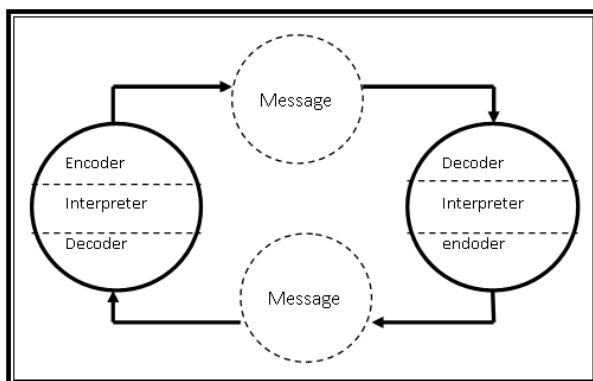
Nama Thalassaemia berasal dari gabungan dua kata Yunani yaitu thalassa yang berarti lautan dan anaemia (“weak blood”). Perkataan Thalassa digunakan karena gangguan darah ini pertama kali ditemui pada pasien yang berasal dari negara-negara sekitar Mediterranean (TIF, 2010). Nama Mediterranean anemia yang diperkenalkan oleh Whipple sebenarnya tidak tepat karena kondisi ini bisa ditemukan di mana saja dan sesetengah tipe thalasemia biasanya endemik pada daerah geografi tertentu (Paediatric Thalassemia, Medscape).

Thalasemia adalah penyakit kelainan darah yang ditandai dengan kondisi sel darah merah mudah rusak atau umurnya lebih pendek dari sel darah normal (120 hari). Akibatnya penderita thalasemia akan

mengalami gejala anemia diantaranya pusing, muka pucat, badan sering lemas, sukar tidur, nafsu makan hilang, dan infeksi berulang. Thalasemia terjadi akibat ketidakmampuan sumsum tulang membentuk protein yang dibutuhkan untuk memproduksi hemoglobin sebagaimana mestinya. Hemoglobin merupakan protein kaya zat besi yang berada di dalam sel darah merah dan berfungsi sangat penting untuk mengangkut oksigen dari paru-paru ke seluruh bagian tubuh yang membutuhkannya sebagai energi. Apabila produksi hemoglobin berkurang atau tidak ada, maka pasokan energi yang dibutuhkan untuk menjalankan fungsi tubuh tidak dapat terpenuhi, sehingga fungsi tubuh pun terganggu dan tidak mampu lagi menjalankan aktivitasnya secara normal. Thalasemia adalah sekelompok penyakit keturunan yang merupakan akibat dari ketidakseimbangan pembuatan salah satu dari keempat rantai asam amino yang membentuk hemoglobin (Ganie, 2004)

Model Komunikasi Osgood dan Schramm

Model komunikasi yang digambarkan oleh Osgood dan Schramm ini berlaku terutama untuk bentuk komunikasi interpersonal. Proses komunikasi berjalan secara sirkuler, dimana masing-masing pelaku secara bergantian bertindak sebagai komunikator/sumber dan komunikan/penerima. Berikut gambar model komunikasi menurut Osgood dan Schramm :



Gambar 2.1 Model Komunikasi Osgood dan Schramm

Proses komunikasi menurut model ini terlihat seperti pada Gambar 2.1. Pertama, pelaku komunikasi yang pertama kali mengambil inisiatif sebagai sumber/komunikator/perawat membentuk pesan (encoding) dan menyampaikannya melalui suatu saluran komunikasi. Saluran komunikasi yang

dipergunakan dapat bermacam-macam, seperti telepon, surat, atau pada penelitian ini adalah melalui percakapan langsung secara tatap muka sehingga yang menjadi salurannya adalah gelombang udara.

Kedua, pihak penerima/komunikan/lansia setelah menerima pesan akan mengartikan (decoding) dan menginterpretasikan (interpreting) pesan yang diterimanya. Apabila komunikan mempunyai tanggapan atau reaksi, maka selanjutnya akan membentuk pesan (encoding) dan menyampaikannya kembali. Untuk tahap ini, komunikan/pasien bertindak sebagai sumber dan tanggapan atau reaksinya disebut sebagai umpan balik.

Ketiga, pihak/sumber/komunikator yang pertama yaitu perawat, sekarang bertindak sebagai penerima tanggapan komunikan/lansia. Ia akan mengartikan dan menginterpretasikan pesan yang diterimanya, dan apabila ada tanggapan/reaksi, kembali akan terbentuk pesan dan menyampaikannya kembali kepada pasangan komunikasinya. Demikianlah proses ini berlangsung terus menerus secara sirkuler. Menurut model ini masing-masing pelaku komunikasi akan terlibat dalam proses pembentukan pesan (encoding).

Selanjutnya konsepsi tahap-tahap penelitian secara teoritis dibuat berupa skema menurut pemikiran penulis tentang penelitian efektivitas komunikasi interpersonal perawat dan pasien thalasaemia di Thalasemia Center RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Sejalan dengan model komunikasi yang digambarkan oleh Osgood dan Schramm, proses komunikasi berjalan secara sirkuler, dimana masing-masing pelaku secara bergantian bertindak sebagai komunikator/sumber dan komunikan/penerima.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian Kualitatif

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif bersifat deskriptif. Artinya data yang dikumpulkan bukan berupa angka-angka akan tetapi data berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, dan dokumen resmi lainnya. Sehingga yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah menggambarkan realita empirik di balik fenomena secara mendalam, tuntas dan rinci (Moeliong, 2005:131).

Moloeng (2005:132) mendeskripsikan subjek penelitian sebagai informan, yang artinya orang pada latar penelitian dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian. Informan dalam penelitian ini adalah orang-orang pilihan penulis yang dianggap mampu dalam memberikan informasi yang dibutuhkan penulis. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan informan yang digunakan penulis dalam penelitian adalah teknik purposive yakni pengumpulan informan dengan menggunakan pertimbangan-pertimbangan tertentu sesuai dengan ciri-ciri yang menjadi kriteria yang relevan dengan penelitian (Nasution, 2012:98). Subjek dari penelitian ini adalah perawat dan pasien yang ada di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru dengan rincian sebagai berikut. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 4 (empat) orang perawat yang ada di Thalasaemia Center, dan 3 (tiga) orang pasien thalasaemia yang ada di Thalasaemia Center dengan jarak transfusi minimal 3 minggu sekali.

Objek penelitian merupakan hal yang menjadi titik yang menjadi perhatian dari suatu penelitian. Titik perhatian tersebut berupa substansi atau materi yang diteliti atau dipecahkan permasalahannya menggunakan teori yang bersangkutan. Menurut Chaer (2007: 17). Objek penelitian pada penelitian ini yaitu proses Komunikasi Interpersonal dokter dan pasien thalasemia di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad Kota Pekanbaru. Termasuk didalamnya mengenai komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat kepada pasiennya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan

1. Keterbukaan (Openess)

Sikap terbuka mendorong timbulnya pengertian, saling menghargai dan saling mengembangkan hubungan interpersonal. Komunikator dan komunikan saling mengungkapkan ide atau gagasan bahkan permasalahan secara bebas dan terbuka tanpa rasa takut atau malu. Keduanya harus saling mengerti dan saling memahami.

Sikap keterbukaan paling tidak menunjuk pada tiga aspek dalam komunikasi interpersonal. Pertama harus terbuka pada orang lain yang berinteraksi dengan kita, yang

penting adalah adanya kemauan untuk membuka diri pada masalah-masalah yang umum, agar orang lain mampu mengetahui pendapat, gagasan atau pikiran kita sehingga komunikasi akan berjalan efektif.

Hubungan komunikasi interpersonal perawat dan pasien thalasaemia di Thalasaemia center merupakan interaksi yang didalamnya terdapat sikap keterbukaan baik itu perawat maupun pasien thalasaemia. Kedua belah pihak saling mengungkapkan ide atau gagasan bahkan permasalahan secara bebas (tidak ditutup-tutupi) meskipun ada pasien yang masih menutupi pribadinya namun perawat tetap berusaha menciptakan suasana keterbukaan agar perawat dan pasien thalasaemia di Thalasaemia Center saling mengerti dan memahami. Perawat memulai interaksi dengan pasien thalasaemia melalui langkah terapeutik yakni menanyakan identitas pasien, bagaimana keadaan pasien, dan apa yang dirasakan pasien pada saat datang ke Thalasaemia Center. Ini merupakan sikap keterbukaan perawat terhadap pasien thalasaemia agar terciptanya sikap pengertian dan saling menghargai antara perawat dan pasien thalasaemia di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad. Perawat di Thalasaemia Center juga jujur dalam menyampaikan kondisi pasien thalasaemia. Sikap jujur ini menjadi landasan dasar agar sikap keterbukaan terhadap pasien dapat tercipta. Tanpa adanya sikap kejujuran dari perawat, mustahil hubungan saling percaya antara perawat dan pasien thalasaemia dapat terbina dan tujuan dari komunikasi interpersonal perawat dan pasien thalasaemia akan terhambat.

2. Empati (Emphaty)

Empati adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dapat memahami sesuatu persoalan dari sudut pandang orang lain. Seorang komunikator harus mampu menahan godaan untuk mengevaluasi, menilai, menafsirkan dan mengkritik berlebihan seorang komunikan. Sikap empati sangat diperlukan dalam pelayanan di Thalasaemia Center. Faktor ini menjadi pendukung dalam komunikasi interpersonal perawat dan pasien thalasaemia di Thalasaemia Center. Sikap empati perawat terhadap pasien thalasaemia muncul seiring dengan interaksi antara perawat dan pasien

yang intens. Melalui sikap empati, perawat akan merasakan apa yang dialami pasien dengan demikian terjadi proses internalisasi terhadap apa yang dirasakan pasien. Karena dengan adanya sikap empati ini perawat di Thalasaemia Center mampu merasakan apa yang dirasakan pasien thalasaemia maupun orangtua pasien sehingga perawat melakukan tindakan secara hati-hati. Hal ini disebabkan oleh perawat menganggap pasien sudah seperti keluarga sendiri. Sehingga sikap empati perawat di Thalasaemia Center dapat tercipta.

Dengan adanya empati ini perawat dapat berkomunikasi dengan baik terhadap pasien thalasaemia dan bisa lebih memahami bagaimana kondisi pasien sehingga dapat membuat pasien nyaman melakukan transfusi darah di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad. Sikap empati perawat dengan pasien dalam proses komunikasi interpersonal juga tergantung dari bagaimana karakter dari pasien tersebut. Perawat harus mampu memahami bagaimana pasien tersebut, terutama ketika pasien datang ke Thalasaemia Center dalam keadaan drop. Karena pasien yang datang biasanya datang dengan kondisi yang lemah sehingga dibutuhkan sikap empati dan sensitifitas yang lebih terhadap pasien. Selain itu perawat juga harus memahami bagaimana sifat dan karakter pasien agar rasa empati muncul dalam komunikasi interpersonal dengan pasien thalasaemia. Sikap empati yang dilakukan perawat terhadap pasien thalasaemia di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad ini sangat membantu dalam pembentukan pelayanan yang terapeutik.

3. Perilaku Positif (Positiveness)

Sikap positif ditunjukkan dalam bentuk sikap dan perilaku. Dalam bentuk sikap, maksudnya adalah bahwa pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi interpersonal harus memiliki perasaan dan pikiran positif, bukan prasangka dan curiga. Dalam bentuk perilaku, bahwa tindakan yang dipilih adalah yang relevan dengan tujuan komunikasi interpersonal, yang secara nyata membantu partner komunikasi untuk memahami pesan komunikasi, yaitu kita memberikan penjelasan yang memadai sesuai dengan karakteristik mereka. Sikap positif dapat ditunjukkan dengan berbagai perilaku dan sikap.

Dalam komunikasi interpersonal yang terjadi antara perawat dan pasien thalasaemia di Thalasaemia Center sikap yang positif

ditunjukkan oleh pasien dan perawat. Maksudnya adalah, di antara kedua belah pihak tidak terdapat kecurigaan sehingga proses interaksi berjalan efektif. Rasa curiga pasien dan perawat sangat dihindari oleh perawat karena dapat menghambat proses penyembuhan pasien. Untuk itu perawat selalu menggunakan 4S (Sapa, Senyum, Sopan, Santun) kepada seluruh pasien dan orang tua pasien. Hal ini dilakukan agar pasien merasakan aura positif dari perawat yang ada di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad.

Perawat juga dapat mengendalikan situasi jika kondisi pasien sedang tidak kondusif dengan perilaku positif yang dilakukan perawat dengan menghargai pasien dan memberikan perhatian terhadap pasien sehingga pasien merasa nyaman selama melakukan transfusi darah di Thalasaemia Center. Memberikan pujian dan apresiasi kepada pasien juga merupakan perilaku positif yang dilakukan perawat di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad. Hal ini dilakukan agar pasien merasa nyaman dan merasa tenang ketika melakukan proses penyembuhan dan diharapkan pasien juga mempunyai sikap positif kepada perawat yang ada di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad.

4. Sikap Mendukung (Supportiveness)

Hubungan interpersonal yang efektif adalah hubungan dimana terdapat sikap mendukung (supportiveness). Artinya masing-masing pihak yang terlibat komunikasi memiliki komitmen untuk mendukung terselenggaranya interaksi secara terbuka. Oleh karena itu respon yang relevan adalah respon yang bersifat spontan dan lugas, bukan respon bertahan dan berkelit. Pemaparan gagasan bersifat deskriptif naratif, bukan bersifat evaluatif. Sedangkan pola pengambilan keputusan bersifat akomodatif, bukan intervensi yang disebabkan rasa percaya diri yang berlebihan.

Untuk membuat pasien merasa nyaman berada di Thalasaemia Center dan berkomunikasi dengan perawat, dibutuhkan sikap mendukung dari perawat agar terciptanya komunikasi yang efektif. Dukungan yang diberikan seperti motivasi, saran, maupun kritik yang berguna bagi proses kesembuhan pasien. Dalam melayani pasien, perawat di Thalasaemia Center memberikan motivasi agar pasien merasa bebas dari penderitaan yang dialami sehingga pasien

merasa kuat dalam menjalani aktifitasnya sebagai manusia. Seperti misalnya ketika pasien ingin melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi meski dengan kondisi yang dialami oleh pasien thalasaemia namun perawat tetap mendukung dan menguatkan ide tersebut serta memberikan saran dan motivasi agar pasien thalasaemia tetap semangat meski dengan kondisi yang ada. Seperti yang telah diketahui, motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri individu/seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan.

Selain itu, sikap mendukung juga dilakukan perawat terhadap orang tua pasien agar orang tua tetap semangat dan memperhatikan perkembangan anaknya. Perawat menjelaskan kepada orang tua pasien bagaimana jika orang tua pasien tidak mematuhi jadwal Transfusi Darah atau bagaimana jika pasien tidak rutin menggunakan obat yang sudah ditentukan oleh dokter. Namun demikian perawat tetap mengedukasi dengan sikap yang membuat orang tua pasien nyaman selama berada di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad. Dengan partisipasi penuh perawat untuk mendukung orang tua pasien untuk tetap semangat dengan kondisinya anaknya ataupun mendukung pasien agar tetap semangat dengan kondisinya, maka akan tercipta efektifitas komunikasi interpersonal yang dilakukan pengacara dengan klien tersebut.

5. Kesetaraan (Equality)

Kesetaraan adalah pengakuan bahwa kedua belah pihak memiliki kepentingan, kedua belah pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan saling memerlukan. Memang secara alamiah ketika dua orang berkomunikasi secara interpersonal, tidak pernah tercapai situasi yang menunjukkan kesetaraan secara utuh antar keduanya. Namun kesetaraan yang dimaksud disini adalah berupa pengakuan atau kesadaran, serta kerelaan untuk menempatkan diri setara (tidak ada yang superior ataupun inferior) dengan partner komunikasi. Dengan demikian dapat dikemukakan indikator kesetaraan, meliputi menempatkan diri setara dengan orang lain, menyadari akan adanya kepentingan yang berbeda, mengakui pentingnya kehadiran orang lain, tidak memaksakan kehendak,

komunikasi dua arah, saling memerlukan, dan suasana komunikasi yang nyaman.

Komunikasi interpersonal antara perawat dan pasien di Thalasaemia Center telah menunjukkan kesetaraan diantara kedua belah pihak. Bagaimana perawat memperlakukan pasien yang ramah, dan bagaimana pasien menyikapi perawat dengan tenang menunjukkan sikap saling menghargai antara perawat dan pasien thalasaemia di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad. Meski perawat memiliki pengetahuan dan pengalaman, bukan berarti perawat memperlakukan pasien dengan tindakan yang dapat menyinggung perasaan pasien. Begitu juga dengan pasien thalasaemia di Thalasaemia Center. Meski pasien memiliki hak untuk dilayani, bukan berarti pasien dapat bertindak seenaknya. Dengan kata lain, perawat bisa memposisikan diri sebagai bagian dari keluarga pasien sehingga perawat menciptakan kesetaraan dengan memperlakukan pasien seperti keluarga sendiri dan membina hubungan yang baik dengan pasien sehingga pasien merasa dihargai oleh perawat di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

KESIMPULAN

Berdasarkan data yang telah diperoleh dan dianalisa, maka penulis menarik kesimpulan bahwa komunikasi interpersonal perawat dan pasien thalasaemia di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad telah memenuhi 5 aspek dari komunikasi interpersonal yaitu:

1. Keterbukaan

Dari hasil wawancara dan analisa data dapat disimpulkan bahwa perawat di Thalasaemia Center sudah melakukan keterbukaan terhadap pasien sehingga menimbulkan rasa percaya pada pasien terhadap perawat di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad

2. Empati

Perawat di Thalasaemia Center telah menciptakan rasa empati dalam diri terhadap pasien thalasaemia dengan menganggap pasien seperti keluarga. Dengan ini, perawat turut dapat merasakan apa yang sedang dialami pasien di Thalasaemia Center RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

3. Perilaku Positif
Sikap positif yang dilakukan perawat di Thalasemia Center ditunjukkan dengan memberikan pelayanan yang sepenuh hati dan perhatian agar pasien merasa nyaman selama menghabiskan masa Transfusi Darah di Thalasemia Center RSUD Arifin Achmad.

4. Sikap Mendukung
Sikap mendukung perawat yang ada di Thalasemia Center RSUD Arifin Achmad ditunjukkan dengan memberikan semangat, memotivasi dan juga saran terhadap pasien maupun orang tua pasien agar tetap menjalani aktifitas layaknya manusia normal maka dari itu, pasien merasa bahwa dirinya berharga dan dapat mencapai tujuan dari komunikasi interpersonal.

5. Kesetaraan
Perawat menciptakan suasana yang setara terhadap pasien thalasemia dengan tidak membedakan pelayanan yang dilakukan di Thalasemia Center. Pasien dan perawat di Thalasemia Center juga mengerti bagaimana mereka saling membutuhkan satu sama lain. Tidak ada yang merasa paling penting sehingga sikap saling menghargai dapat tercipta di Thalasemia Center RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Liliweri. 2008. Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Andi, Prastowo. 2010. Menguasai Teknik-Teknik Koleksi Data Penelitian Kualitatif. Yogyakarta: Diva Press.
- Arikunto, Suharsimi. 2007. Manajemen penelitian. Jakarta : Penerbit Rineka Cipta
- Atkinson, Rita . L., Richard C. Atkinson, Edward E. Smith, Daryl J. Bem, 2010. Pengantar Psikologi. Tangerang: Interaksara
- Budyatna, Muhammad dan Leila Mona Ganiem. 2011. Teori Komunikasi Antarpribadi. Jakarta: Penerbit Kencana.
- Burhan Bungin. 2006. Sosiologi Komunikasi. Jakarta: Prenada Media Group.
- Dedy Sugiono, dkk, 2008. Kamus Bahasa Indonesia, Jakarta: Pusat Bahasa, Depdiknas.
- Djuarsa, Sasa. 1994. Teori Komunikasi Antar Manusia. Jakarta: Profesional Book.
- Lalongkoe, Maksimus Ramses. & Edison, Thomas Alfai. 2014. Komunikasi Terapeutik; Pendekatan Praktisi-Praktisi Kesehatan, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Liliweri, Alo. 1994. Perspektif Teoritis Komunikasi Antarpribadi, Bandung: Citra Aditya Bhakti
- Little John, Stephen W & Karen A. Foss. 2009. Teori Komunikasi (theories of human communication) jkt. Salemba Humanika.
- Moleong, J Lexy. 2005. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung : Remaja Rosdakarya
- Nurhasanah, Nunung. 2010. Ilmu Komunikasi Dalam Konteks Keperawatan. Jakarta: Trans Info Media.
- Nurjannah, I. 2005. Komunikasi Terapeutik (Dasar-dasar Komunikasi Bagi Perawat). Yogyakarta: Mocomedia.
- Raco. 2010, Metode Penelitian Kualitatif Jenis, Karakteristik dan Keunggulan, Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Suranto. 2011. Komunikasi Interpersonal. Yogyakarta: Graha Ilmu, Edisi Pertama
- Suryani. 2005. Komunikasi Terapeutik: Teori dan Praktik. Jakarta: EGC.
- Taufik, M dan Juliane. 2010. Komunikasi Terapeutik dan Konseling dalam Praktik Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika
- Sumber Lainnya :
Ganie, Ratna A. 2005. Thalasemia: Permasalahan dan penanganannya.
Dari
www.usu.ac.id/id/files/pidato/ppgb/2005/ppgb_2005_ratna_akbari_gaie.pdf
Yang diakses pada tanggal 30 Desember 2015

Rejeki, SS Dwi. Nurhayati, N. Supriyanto. Kartikasari, E. 2012. Studi Epidemiologi Deskriptif Thalasaemia. KESMAS. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 7 Nomor 3.

Indra, Zul. 2015. Belum ada obat sembuhkan thalasaemia Diperoleh dari www.pekanbaru.tribunnews.com, diakses tanggal 30 Desember 2015.

Skripsi:

Rifsa, U.J. 2014. Teknik Komunikasi Terapeutik Dokter Sebagai Upaya Memotivasi Pasien Kanker Payudara Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Pekanbaru. Universitas Riau.

Saputra, M.Nanda. Komunikasi Interpersional antara Perawat dan Pasien RSUD Arifin Achmad (Studi Tentang Komunikasi Terapeutik). Fakultas Ilmu Komunikasi. Universitas Islam Riau