

KOMUNIKASI KESEHATAN

Penulis:

Agustiawan

Marni

Ayuk Cucuk Iskandar

Kadek Sri Ariyanti

Dewi Nurhanifah

Restu Prihandini Widiar

Rizma Adlia Syakurah

Ribka Limbu

Dientyah Nur Anggina

Putri Erlyn



ISBN 978-623-125-179-4



KOMUNIKASI KESEHATAN

**Agustiawan
Marni
Ayuk Cucuk Iskandar
Kadek Sri Ariyanti
Dewi Nurhanifah
Restu Prihandini Widiar
Rizma Adlia Syakurah
Ribka Limbu
Dientyah Nur Anggina
Putri Erlyn**



GET PRESS INDONESIA

KOMUNIKASI KESEHATAN

Penulis :

Agustiawan

Marni

Ayuk Cucuk Iskandar

Kadek Sri Ariyanti

Dewi Nurhanifah

Restu Prihandini Widiar

Rizma Adlia Syakurah

Ribka Limbu

Dientyah Nur Anggina

Putri Erlyn

ISBN : 978-623-125-179-4

Editor : Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., M.Kes.

Penyunting : Rantika Maida Sahara., S.Tr. Kes

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA

Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah

Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat

Website : www.getpress.co.id

Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, Mei 2024

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Komunikasi Kesehatan ini.

Buku Ini Membahas Konsep Dasar Komunikasi, Bentuk Komunikasi, Media Komunikasi, Prinsip Komunikasi, Komunikasi Terapeutik, Hubungan Antar Manusia, Masalah Komunikasi Kesehatan Dan Solusinya, Strategi Komunikasi, Informasi Dan Edukasi Kesehatan Masyarakat, Penerapan Komunikasi Pada Kegiatan Konseling Kesehatan Masyarakat, Penerapan Komunikasi Pada Kegiatan Pendidikan/Penyuluhan Kesehatan Masyarakat.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	viii
BAB 1 KONSEP DASAR KOMUNIKASI.....	1
1.1 Pendahuluan	1
1.2 Definisi.....	2
1.3 Unsur Komunikasi	3
1.4 Perkembangan dan Strategi Komunikasi Kesehatan.....	5
DAFTAR PUSTAKA	7
BAB 2 BENTUK KOMUNIKASI.....	9
2.1 Komunikasi Verbal	9
2.1.1 Definisi dan Konsep Dasar Komunikasi Verbal	10
2.1.2 Manfaat dan Kekurangan Komunikasi Verbal	13
2.1.3 Teknik Efektif dalam Komunikasi Verbal.....	18
2.2 Komunikasi Nonverbal.....	20
2.2.1 Jenis-jenis Komunikasi Nonverbal	27
2.2.2 Peran Komunikasi Nonverbal dalam Interaksi	28
2.3 Komunikasi Interpersonal.....	31
2.3.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal	33
2.3.2 Manfaat Komunikasi Interpersonal.....	34
2.4 Komunikasi Kelompok.....	44
2.5 Komunikasi Organisasi	49
2.6 Komunikasi Massa	55
DAFTAR PUSTAKA	62
BAB 3 MEDIA KOMUNIKASI	63
3.1 Pendahuluan	63
3.2 Pengertian Media Komunikasi	64
3.3 Tujuan media komunikasi	65
3.4 Manfaat Media Komunikasi.....	67
3.5 Jenis Media Komunikasi Kesehatan	67

3.6 Tahapan Menentukan Media Komunikasi	70
DAFTAR PUSTAKA	72
BAB 4 PRINSIP KOMUNIKASI.....	75
4.1 Komunikasi	75
4.2 Prinsip Dasar Komunikasi	75
4.2.1 Komunikasi Adalah Suatu Proses Simbolik	75
4.2.2 Komunikasi Adalah Sistem.....	77
4.2.3 Komunikasi Terjadi dengan Cara Tidak Disengaja ataupun Disengaja	77
4.3 Prinsip Komunikasi	78
4.3.1 Komunikasi merupakan Sebuah Proses Simbolik.....	78
4.3.2 Setiap Pelaku Mempunyai Potensi Komunikasi	79
4.3.3 Komunikasi Mempunyai Dimensi Isi dan Dimensi Hubungan.....	79
4.3.4 Komunikasi Berlangsung dalam Berbagai Tingkat Kesengajaan	80
4.3.5 Komunikasi Terjadi dalam Konteks Ruang dan Waktu	80
4.3.6 Komunikasi Melibatkan Prediksi Peserta Komunikasi	80
4.3.7 Komunikasi itu Bersifat Sistemik	81
4.3.8 Semakin Mirip Latar Belakang Sosial Budaya Maka Semakin Efektiflah Komunikasi	81
4.3.9 Komunikasi Bersifat Nonsekuensial.....	82
4.3.10 Komunika Bersifat Prosesual, Dinamis dan Transaksional	82
4.3.11 Komunikasi Bersifat Irreversible.....	82
4.3.12 Komunikasi Bukan Panacea (Obat Mujarab) untuk Menyelesaikan Masalah	82
4.4 Prinsip Komunikasi Terapeutik.....	82
4.4.1 Keterbukaan (<i>openness</i>)	82
4.4.2 Empati (<i>Empathy</i>).....	83
4.4.3 Sikap mendukung (<i>supportiveness</i>)	83
4.4.4 Sikap positif (<i>Positiveness</i>)	83
4.6 Prinsip Komunikasi Interpersonal	83
4.6.1 Bergiliran	83

DAFTAR PUSTAKA	85
BAB 5 KOMUNIKASI TERAPEUTIK	87
5.1 Pendahuluan	87
5.2 Prinsip Dasar dalam Komunikasi.....	87
5.3 Perbedaan Antara Komunikasi Terapeutik dan Komunikasi Konvensional.....	89
5.4 Tujuan dari Komunikasi Terapeutik.....	91
5.5 Aspek-aspek Penting dalam Keterampilan Komunikasi Terapeutik	92
5.6 Pentingnya Bahasa Tubuh dan Ekspresi wajah dalam Komunikasi Terapeutik.....	97
5.6.1 Cara membaca bahasa tubuh pasien dalam Komunikasi Terapeutik.....	99
5.7 Hambatan dalam Berkomunikasi secara Terapeutik.....	101
5.7.1 Cara mengatasi hambatan-hambatan dalam praktik komunikasi terapeutik.....	103
5.8 Etika dalam Komunikasi Terapeutik.	106
5.9 Cara mengatasi situasi etis yang kompleks dalam konteks terapeutik.....	108
5.10 Karakteristik Perawat dalam Memfasilitasi Hubungan Terapeutik.....	110
5.10 Model Komunikasi Terapeutik.....	112
5.11 Tahap-tahap dalam Komunikasi Terapeutik	116
5.12 Teknik-teknik melakukan Komunikasi Terapeutik.....	118
5.13 Komunikasi Terapeutik dengan Kelompok dan Keluarga	121
5.14 Komunikasi Terapeutik berdasarkan Tingkat Usia dan Tingkat Sosial	123
5.15 Teknologi dalam Komunikasi Terapeutik.....	127
5.16 Pentingnya Komunikasi Terapeutik dalam berbagai Konteks Kesehatan	131
5.17 Studi Kasus: Implementasi Komunikasi Terapeutik.....	136
DAFTAR PUSTAKA	139
BAB 6 HUBUNGAN ANTAR MANUSIA.....	141
6.1 Pendahuluan	141

6.2 Pengertian Hubungan Antar Manusia.....	141
6.3 Tujuan Hubungan Antar Manusia.....	142
6.4 Teknik - Teknik Hubungan Antar Manusia	143
6.4.1 Tindakan Sosial.....	143
6.4.2 Kontak Sosial	143
6.4.3 Komunikasi Sosial.....	144
6.5 Karakteristik Hubungan Antar Manusia	144
6.6 Faktor –Faktor Yang Menumbuhkan Hubungan Antar Manusia	144
6.6.1 Percaya.....	145
6.6.2 Sportif.....	145
6.6.3 Terbuka.....	145
6.7 Konsep Diri	145
6.7.1 Mengembangkan Konsep Diri.....	146
5.7.2 Konsep Diri Dalam Hubungan Antar Pribadi ..	148
6.8 Teori Johari Window.....	148
6.9 Hubungan antar Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan.....	150
6.9.1 Hubungan Pasien dengan Fasyaskes.....	150
6.9.2 Hubungan Antar Tenaga Kesehatan.....	150
6.9.3 Hubungan Pimpinan Fasyankes dengan bawahannya.....	151
6.9.4 Hubungan Dalam Keluarga	152
6.10 Pengaruh Perkembangan Teknologi Komunikasi Terhadap Hubungan Antar Manusia.....	152
6.10.1 Dampak Positif	153
6.10.2 Dampak Negatif.....	153
DAFTAR PUSTAKA	155

BAB 7 MASALAH KOMUNIKASI KESEHATAN

DAN SOLUSINYA	157
7.1 Pendahuluan	157
7.2 Komunikasi Non-verbal	158
7.3 Komunikasi Terapetik.....	160
7.4 Komunikasi Massa (penyuluhan)	164
7.5 Komunikasi Interprofesional.....	166
7.6 Advokasi Kebijakan Kesehatan.....	167
7.7 Sosial Media dan Komunikasi Kesehatan.....	168
7.8 Google dan AI dalam Komunikasi Kesehatan.....	171

7.9 Telemedicine dan Telekonsultasi	174
7.10 Etika dan Profesionalisme Tenaga Kesehatan	176
DAFTAR PUSTAKA	178
BAB 8 STRATEGI KOMUNIKASI, INFORMASI	
DAN EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT	187
8.1 Pendahuluan	187
8.2 Prinsip-Prinsip Strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang Efektif	190
8.3 Metode Komunikasi dalam Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	195
8.4 Tantangan dalam Implementasi Strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	202
8.5 Evaluasi dan Pengukuran Keberhasilan Strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	208
8.6 Kasus Sukses dan Studi Kasus Strategi KIE	212
8.7 Rekomendasi dan Inovasi dalam Strategi KIE	216
DAFTAR PUSTAKA	223
BAB 9 PENERAPAN KOMUNIKASI PADA	
KEGIATAN KONSELING KESEHATAN MASYARAKAT	225
9.1 Pendahuluan	225
9.2 Konseling	225
9.3 Keterampilan Dalam Konseling	227
DAFTAR PUSTAKA	236
BAB 10 PENERAPAN KOMUNIKASI PADA	
KEGIATAN PENDIDIKAN PENYULUHAN	
KESEHATAN MASYARAKAT	237
10.1 Pendahuluan	237
10.2 Penggunaan Bahasa yang Mudah Dipahami	239
10.3 Penggunaan Media yang Beragam	240
10.4 Penyampaian Pesan yang Menarik	242
10.5 Keterlibatan Aktif Peserta	243
10.6 Penyampaian Informasi yang Jelas dan Akurat ...	244
10.7 Narasumber yang Terpercaya	246
10.8 Evaluasi dan Umpan Balik	247
10.9 Berkesinambungan	248
10.10 Simpulan	249
DAFTAR PUSTAKA	251
BIODATA PENULIS	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 7.1. Pemanfaatan media sosial untuk komunikasi kesehatan: (a) postingan <i>feed</i> instagram (b) fitur QnA instagram.....	169
Gambar 7.2. Pemanfaatan Google mobility untuk memantau pergerakan masyarakat selama pandemi.....	172
Gambar 7.3. Pemanfaatan Google trends untuk memantau minat pencarian masyarakat terkait kebijakan pemerintah selama pandemi	172
Gambar 9.1. Keterampilan <i>attending</i> saat menerima klien	227
Gambar 9.2. Konselor menunjukkan rasa empati sambil menepuk pundak klien	229

DAFTAR TABEL

Tabel 5.1. Perbedaan komunikasi terapeutik dan komunikasi konvensional.....	89
Tabel 5.2. Teknik-teknik Komunikasi Terapeutik, deskripsi dan Implementasi	118
Tabel 5.3. Komunikasi terapeutik lintas tatanan usia	124
Tabel 5.4. Peran komunikasi terapeutik dalam perawatan akut dan jangka panjang	132
Tabel 6.1. Teori Johari Window	148
Tabel 7.1. Modifikasi Panduan <i>Calgary Cambridge</i> (poin-poin utama)	162
Tabel 7.2. Modifikasi Panduan <i>Calgary Cambridge</i> (tips).....	162

BAB 1

KONSEP DASAR KOMUNIKASI

Oleh Agustiawan

1.1 Pendahuluan

Profesi kesehatan merupakan profesi yang sangat terkait dengan aktifitas tatap muka ke masyarakat luas. Hal ini tentunya sangat berkaitan dengan peran hubungan masyarakat dan advokasi kesehatan. Penyebaran dan penyampaian informasi yang valid merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari profesi kesehatan, baik itu dokter, perawat, bidan, ahli gizi, dan lain sebagainya. Selain itu, di bidang Perumah Sakitan atau Klinik juga sangat membutuhkan peran Humas sebagai bagian dari tim promosi fasilitas maupun pelayanan.

Tenaga kesehatan yang terlibat dalam *Non-Government Organization* maupun instansi pemerintahan juga sangat erat kaitannya dengan komunikasi kesehatan. Komunikasi merupakan alat yang efektif dalam mengatasi tantangan kesehatan yang semakin berkembang dan kompleks. Komunikasi kesehatan mencakup strategi verbal dan tertulis untuk mempengaruhi dan memberdayakan individu, populasi, dan komunitas untuk membuat pilihan yang lebih sehat. Komunikasi dapat membantu seorang tenaga kesehatan dalam hal ini komunikator kesehatan untuk mengubah pola pikir, meningkatkan pengetahuan, memperbaiki sikap serta perilaku masyarakat serta memberdayakan mereka untuk membuat pilihan yang membantu melindungi dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan (Agustiawan *et al.*, 2022).

Communication for Health (C4H) berupaya memanfaatkan kekuatan komunikasi secara maksimal supaya dapat meningkatkan hasil kesehatan pada tingkat individu, komunitas, dan masyarakat. Hal ini menyatukan serangkaian prinsip dan praktik untuk membantu memastikan intervensi komunikasi bersifat strategis dan berdasarkan bukti. Komunikasi kesehatan sering kali mengintegrasikan komponen

berbagai teori dan model untuk mendorong perubahan positif dalam sikap dan perilaku. Komunikasi kesehatan berkaitan dengan pemasaran sosial, yang melibatkan pengembangan aktivitas dan intervensi yang dirancang untuk mengubah perilaku secara positif (Schiavo, 2013).

Saat merancang strategi komunikasi kesehatan atau pemasaran sosial, penting untuk mempertimbangkan tujuan komunikasi keseluruhan dari intervensi tersebut. Pemahaman terhadap audiens yang dituju juga perlu dilakukan agar konten yang dibuat relevan. Penting untuk menyesuaikan pesan dengan saluran komunikasi yang digunakan. Selain itu, penggunaan berbagai strategi komunikasi dan media akan memastikan jangkauan yang lebih luas. Penting juga untuk memastikan bahwa audiens yang dituju memiliki akses terhadap saluran komunikasi yang digunakan (Schiavo, 2013).

1.2 Definisi

Komunikasi merupakan suatu proses pengiriman pesan atau symbolsymbol yang mengandung arti dari seseorang komunikator kepada komunikan dengan tujuan tertentu. Jadi dalam komunikasi itu terdapat suatu proses yang dalam tiap prosesnya mengandung arti yang tergantung pada pemahaman dan persepsi komunikan. Oleh karena itu komunikasi akan efektif dan tujuan komunikasi akan tercapai apabila masing-masing pelaku yang terlibat di dalamnya mempunyai persepsi yang sama terhadap simbol.

Istilah "komunikasi kesehatan" digunakan untuk upaya yang digunakan dalam menjelaskan dan mengadvokasi sasaran agar dapat meningkatkan derajat kesehatan mereka secara mandiri (Agustiawan *et al.*, 2022). Komunikasi kesehatan adalah bidang studi dan praktik multidisiplin yang menerapkan bukti komunikasi, strategi, teori, dan kreativitas untuk mempromosikan perilaku, kebijakan, dan praktik yang memajukan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dan populasi (Schiavo, 2013).

1.3 Unsur Komunikasi

Komunikasi merupakan salah satu aspek terpenting dan kompleks bagi kehidupan manusia. Manusia sangat dipengaruhi oleh komunikasi yang dilakukannya dengan manusia lain, baik yang sudah dikenal maupun yang tidak dikenal sama sekali. Komunikasi memiliki peran yang sangat vital bagi kehidupan manusia, karena itu kita harus memberikan perhatian yang seksama terhadap komunikasi (Rice dan Atkin, 2012).

Harlod D. Lasswell menyatakan bahwa komunikasi memiliki 5 unsur penting yang terkait dengan konsep komunikasi yaitu :

1. Unsur **Who** (Siapa)

Who, dalam konteks ini dipahami sebagai sumber (informasi) atau sering disebut sebagai kominitator, yaitu orang, baik secara individu maupun kelompok atau institusi yang menyampaikan atau memberikan informasi atau pesan kepada pihak lain

2. Unsur **Says What** (Apa yang Dikatakan Pesan)

Unsur ini pada dasarnya merupakan pesan atau informasi yang disampaikan oleh komikator kepada komonikan

3. Unsur **Which Channel** (Media/Saluran)

Unsur ini berkaitan dengan media atau sarana yang digunakan dalam proses komunikasi itu. Media ini berkaitan dengan seluruh alat (perangkat) yang digunakan dalam membantu lancarnya proses komunikasi itu seperti surat kabar, telepon, majalah, radio, televisi, dan internet (Nainggolan *et al.*, 2021).

4. Unsur **To Whom** (Kepada Siapa)

Unsur ini berkaitan dengan siapa yang menerima pesan atau informasi itu. Siapa dalam konteks komunikasi sering disebut sebagai penerima atau komonikan

5. Unsur **With What Effect** (Akibat yang Terjadi)

Unsur ini pada dasarnya berkaitan dengan respo audiens atau khalayak sebagai akibat dari pesan yang disampaikan oleh komunikator

Konsep komunikasi adalah sebuah rancangan dan sebuah ide yang disusun agar sebuah proses penyampaian pesan kepada orang lain dapat terorganisir dan bisa langsung memahami pesan tersebut serta memberikan umpan balik yang baik.

Banyak ahli yang setuju bahwa bentuk dari komunikasi terdiri dari :

1. Komunikasi Interpersonal (*Interpesonal Commucation*)
Komunikasi interpesonal pada dasarnya merupakan proses komunikasi yang dilakukan dua orang atau lebih secara langsung (tatap muka) dan dialogis.
2. Komunikasi Kelompok (*Group Communication*)
Komunikasi kelompok pada dasarnya merupakan proses komunikasi yang dilakukan oleh sejumlah orang dengan norma dan peran yang ditentukan oleh kelompok itu.
3. Komunikasi Massa (*Mass Communication*)
Komunikasi massa merupakan bentuk komunikasi yang menggunakan media (saluran) dalam menghubungkan komunikator dan komunikan secara massal, berjumlah banyak, bertempat tinggal jauh (terpencar), sangat heterogen dan menimbulkan efek tertentu.

Didalam berhubungan sehari-hari komunikasi dibagi menjadi dua bentuk yaitu :

1. Komunikasi Verbal
Komunikasi verbal meliputi Symbol atau pesan yang menggunakan satu kata atau lebih, dari semua interaksi yang disadari termasuk dalam kategori disengaja yang dilakukan dengan sadar ke orang lain baik itu menggunakan lisan. Bahasa juga digunakan dalam kode verbal dan dapat didefinisikan sebagai perangkat simbol, dengan aturan dan yang mengkombinasikan simbol-simbol tersebut, yang digunakan dalam memahami suatu komunitas-komunitas.
2. Komunikasi Non-Verbal
Komunikasi non verbal adalah semua komunikasi yang tidak menggunakan kata-kata. Komunikasi ini mencakup semua rangsangan kecuali ransangan verbal dalam suatu sistem komunikasi, yang bagi pengirim atau penerima, dan

kita mengirim pesan non verbal tanpa menyadari bahwa pesan-pesan tersebut bermakna bagi orang lain.

1.4 Perkembangan dan Strategi Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan telah berkembang selama dua puluh lima tahun terakhir sebagai bidang studi yang dinamis dan penting berkaitan dengan peran kuat yang dilakukan oleh komunikasi manusia dan komunikasi termediasi dalam pemberian layanan kesehatan dan promosi kesehatan. Komunikasi kesehatan telah menjadi bidang penelitian ilmu perilaku terapan yang menarik (Moorhead *et al.*, 2013).

Komunikasi kesehatan adalah bidang penelitian terapan bukan hanya karena mengkaji pengaruh pragmatis komunikasi manusia pada penyediaan layanan kesehatan dan promosi kesehatan masyarakat, namun juga karena pekerjaan di bidang ini sering digunakan untuk meningkatkan kualitas pemberian layanan kesehatan. dan promosi kesehatan. Untuk mencapai tujuan ini, penelitian mengenai komunikasi kesehatan biasanya berbasis masalah, dengan fokus pada identifikasi, pemeriksaan, dan pemecahan masalah pelayanan kesehatan dan promosi kesehatan (Dutta-Bergman, 2005; Moorhead *et al.*, 2013).

Strategi komunikasi kesehatan dan pemasaran sosial yang efektif mencakup komponen-komponen berikut:

1. Penggunaan strategi berbasis penelitian untuk membentuk bahan dan produk serta memilih saluran yang menyampaikannya kepada audiens yang dituju.
2. Pemahaman tentang kebijaksanaan konvensional, konsep, bahasa, dan prioritas untuk budaya dan pengaturan yang berbeda.
3. Pertimbangan literasi kesehatan, akses internet, paparan media, dan kompetensi budaya pemirsa program.
4. Pengembangan materi seperti postingan media sosial, brosur, papan reklame, artikel surat kabar, siaran televisi, iklan radio, pengumuman layanan masyarakat, buletin, video, alat digital, studi kasus, diskusi kelompok, pameran

kesehatan, kunjungan lapangan, dan buku kerja, antara lain outlet media.

Penggunaan berbagai saluran komunikasi dapat memungkinkan pesan kesehatan terbentuk di media massa atau kampanye antarpribadi, kelompok kecil, atau komunitas. Strategi komunikasi kesehatan bertujuan untuk mengubah pengetahuan, sikap, dan/atau perilaku masyarakat; Misalnya:

1. Meningkatkan persepsi risiko
2. Perkuat perilaku positif
3. Mempengaruhi norma-norma sosial
4. Meningkatkan ketersediaan dukungan dan layanan yang dibutuhkan
5. Memberdayakan individu untuk mengubah atau meningkatkan kondisi kesehatannya

Contoh strategi media untuk menyampaikan pesan kesehatan meliputi komponen-komponen berikut:

1. Radio
2. Televisi
3. Koran
4. Selebaran dan brosur
5. Situs web
6. Media sosial (misalnya Facebook, Instagram, dan YouTube).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiawan *et al.* (2022) *Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Lingkungan*. Media Sains Indonesia. Tersedia pada: <https://books.google.co.id/books?id=aL5mEAAAQBAJ>.
- Dutta-Bergman, M. J. (2005) "Theory and practice in health communication campaigns: A critical interrogation," *Health communication*, 18(2), hal. 103–122.
- Moorhead, S. A. *et al.* (2013) "A new dimension of health care: systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication," *Journal of medical Internet research*, 15(4), hal. e1933.
- Nainggolan, N. T. *et al.* (2021) *Komunikasi Organisasi: Teori, Inovasi dan Etika*. Yayasan Kita Menulis.
- Rice, R. E. dan Atkin, C. K. (2012) *Public communication campaigns*. SAGE publications.
- Schiavo, R. (2013) *Health communication: From theory to practice*. John Wiley & Sons.

BAB 2

BENTUK KOMUNIKASI

Oleh Marni

2.1 Komunikasi Verbal

Komunikasi memainkan peran penting dalam upaya kesehatan masyarakat, di mana pesan-pesan penting tentang kesehatan, pencegahan penyakit, dan perubahan perilaku harus disampaikan dengan tepat dan efektif kepada masyarakat. Ini melibatkan berbagai bentuk komunikasi, mulai dari penyuluhan langsung hingga kampanye media massa, yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran dan mempengaruhi perilaku individu dan komunitas. Misalnya, dalam upaya pencegahan penyakit menular seperti flu atau virus lainnya, komunikasi verbal dapat digunakan melalui pertemuan komunitas atau kelas penyuluhan di pusat kesehatan untuk menyampaikan informasi tentang cara-cara mencegah penularan, seperti mencuci tangan secara teratur atau memakai masker.

Komunikasi nonverbal juga memainkan peran penting dalam kesehatan masyarakat. Misalnya, ketika seorang tenaga kesehatan memberikan penyuluhan tentang bahaya merokok, ekspresi wajah yang serius atau gambaran visual tentang efek negatif merokok pada tubuh dapat membantu menguatkan pesan tersebut dan meningkatkan kesadaran akan risiko kesehatan.

Konteks juga penting dalam komunikasi kesehatan masyarakat. Misalnya, dalam situasi darurat kesehatan seperti wabah penyakit, komunikasi yang cepat, jelas, dan akurat dari otoritas kesehatan kepada masyarakat sangat penting untuk mengkoordinasikan respons dan mencegah penyebaran penyakit yang lebih luas.

Tujuan komunikasi dalam kesehatan masyarakat juga bervariasi. Sebagai contoh, dalam kampanye vaksinasi, tujuan komunikasi mungkin untuk membangun kesadaran tentang pentingnya vaksinasi dan menghilangkan kekhawatiran atau

ketidakpercayaan masyarakat terhadap vaksin. Strategi komunikasi yang efektif, seperti penggunaan testimonial dari ahli kesehatan atau tokoh masyarakat, dapat membantu mencapai tujuan tersebut. Dalam konteks global, perbedaan budaya dan kebiasaan juga memengaruhi strategi komunikasi kesehatan masyarakat. Misalnya, dalam beberapa budaya, masalah kesehatan sensitif seperti HIV/AIDS mungkin dianggap tabu untuk dibicarakan secara terbuka. Oleh karena itu, pendekatan komunikasi harus disesuaikan dengan norma budaya dan nilai-nilai lokal untuk menjadi lebih diterima dan efektif. Dengan pemahaman yang mendalam tentang berbagai aspek komunikasi dalam konteks kesehatan masyarakat, para praktisi kesehatan dapat merancang strategi komunikasi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran, mempengaruhi perilaku, dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2.1.1 Definisi dan Konsep Dasar Komunikasi Verbal

Pengertian Komunikasi Verbal Komunikasi verbal adalah proses transmisi pesan dengan menggunakan bahasa dari pengirim pesan (komunikator) kepada penerima pesan (komunikan). Kata-kata yang kita ucapkan merupakan isyarat verbal yang digunakan untuk tujuan komunikasi. Komunikasi verbal sering dianggap sebagai bagian utama dari komunikasi. Komunikasi verbal ini menempati porsi besar dalam jenis atau konteks komunikasi.

Beberapa definisi komunikasi verbal menurut para ahli:

1. Menurut Prof. Deddy Mulyana, M.A., Ph.D., komunikasi verbal adalah bentuk komunikasi yang disampaikan komunikator kepada komunikan dengan cara tertulis (*written*) atau lisan (*oral*).
2. Menurut Panuju (2018), komunikasi verbal adalah komunikasi yang kecenderungannya menyampaikan pesan dengan menggunakan kata-kata.
3. Menurut Mukarom (2020), komunikasi verbal atau verbal communication merupakan salah satu bentuk komunikasi yang disampaikan kepada pihak lain melalui tulisan atau lisan.

4. Menurut Yusuf (2021), komunikasi verbal adalah komunikasi dengan menggunakan ucapan dan tulisan yang merupakan simbol verbal yang terdiri dari satu kata atau lebih.
5. Menurut Karyaningsih (2018), komunikasi verbal adalah suatu bentuk komunikasi yang disampaikan komunikator kepada komunikan dengan cara tertulis (*written*) atau lisan (*oral*).
6. Menurut Hariyanto (2021), komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan simbol-simbol verbal seperti kata-kata, baik yang dinyatakan secara oral atau lisan maupun secara tulisan.

Dari berbagai definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa komunikasi verbal adalah bentuk komunikasi yang menggunakan kata-kata atau simbol verbal, baik secara lisan maupun tertulis, untuk menyampaikan pesan dari pengirim ke penerima. Sedangkan jenis-jenis komunikasi verbal meliputi komunikasi verbal membaca dan mendengarkan, serta komunikasi verbal menulis dan berbicara.

Komunikasi verbal membaca dan mendengarkan terjadi ketika seseorang menerima pesan atau informasi dengan membaca teks tertulis atau mendengarkan pembicara. Ini memungkinkan individu untuk memperoleh pengetahuan, memahami informasi, dan mengikuti instruksi yang diberikan secara tertulis atau lisan. Sementara itu, komunikasi verbal menulis dan berbicara terjadi ketika seseorang menyampaikan pesan atau informasi dengan menulis teks atau menggunakan kata-kata secara lisan. Ini memungkinkan individu untuk mengorganisir pikiran mereka dengan jelas, menyampaikan pesan dengan tepat, dan berkomunikasi efektif dengan orang lain melalui tulisan atau percakapan langsung.

Komunikasi dalam bidang kesehatan memegang peranan penting dalam memastikan informasi yang tepat disampaikan dengan baik kepada pasien. Misalnya, ketika seorang dokter bertemu dengan pasien, dokter tersebut mungkin akan bertanya, "Apa keluhan yang Anda rasakan?" Ini merupakan contoh pertanyaan terbuka, yang memungkinkan pasien untuk

menjelaskan apa yang sedang mereka alami dengan rinci. Di sisi lain, ketika pasien memberikan respons terhadap pertanyaan dokter, penting untuk memberikan jawaban yang jelas dan berfokus pada apa yang ingin disampaikan. Misalnya, jika dokter bertanya, “Apakah Anda merasa pusing?”, jawaban yang efektif adalah dengan menyampaikan apakah pasien benar-benar merasa pusing atau tidak.

Pada saat mendiskusikan perencanaan pengobatan, bisa jadi dokter akan mengajukan opsi-opsi yang ada beserta risiko dan manfaat dari masing-masingnya. Dalam hal ini, pasien juga perlu berkomunikasi dengan jelas mengenai preferensi mereka dan kekhawatiran yang mereka miliki¹.

Selain itu, keramahan yang ditunjukkan oleh para dokter, perawat, maupun bidan melalui sikap, tindakan, raut wajah, maupun tutur katanya terhadap pasien juga merupakan contoh komunikasi verbal yang baik. Misalnya, senyum ramah merupakan salah satu cara untuk melayani pasien. Ada anekdot yang mengatakan bahwa pasien akan cepat sembuh bila dokter atau perawatnya ramah.

komunikasi verbal yang baik dalam konteks kesehatan masyarakat tidak hanya melibatkan penyampaian informasi yang jelas dan tepat, tetapi juga melibatkan sikap empati dan keramahan dari tenaga kesehatan. Kemudian jika dilihat dari bentuk Komunikasi Verbal terdiri dari: Komunikasi Tertulis dan Komunikasi Lisan:

Komunikasi tertulis adalah bentuk komunikasi verbal yang dilakukan melalui tulisan. Bentuk komunikasi ini biasanya dilakukan karena keterbatasan jarak antara komunikator dan komunikan. Selain itu, komunikasi tertulis juga dilakukan jika dibutuhkan catatan atau dokumentasi untuk dijadikan bukti. Misalnya, dalam konteks profesional, komunikasi tertulis dapat berupa surat, email, laporan, proposal, dan lain-lain. Komunikasi tertulis memungkinkan pesan disampaikan dengan jelas dan dapat direview kembali oleh penerima. Selain itu Komunikasi tertulis sangat penting dalam bidang kesehatan. Misalnya, dokter dan tenaga kesehatan lainnya sering kali perlu membuat catatan medis, resep obat, dan laporan kesehatan pasien. Komunikasi tertulis ini memungkinkan informasi kesehatan

disampaikan dengan jelas dan dapat direview kembali oleh penerima. Selain itu, komunikasi tertulis juga penting dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat, seperti dalam brosur kesehatan, artikel kesehatan di media massa, dan publikasi ilmiah.

Komunikasi lisan adalah bentuk komunikasi verbal yang dilakukan melalui ucapan kata-kata dan penggunaan bahasa. Bentuk komunikasi ini sering terjadi dalam interaksi sehari-hari, seperti percakapan tatap muka, diskusi kelompok, presentasi, wawancara, dan lain-lain. Komunikasi lisan memungkinkan adanya interaksi langsung dan umpan balik instan antara komunikator dan komunikan. Selain itu, komunikasi lisan juga memungkinkan penggunaan nada suara, intonasi, dan bahasa tubuh untuk menambah makna dan nuansa dalam komunikasi. Komunikasi lisan juga sangat penting dalam bidang kesehatan masyarakat. Misalnya, dalam interaksi antara dokter dan pasien, komunikasi lisan digunakan untuk menjelaskan diagnosis, rencana pengobatan, dan memberikan nasihat kesehatan. Komunikasi lisan juga digunakan dalam edukasi kesehatan kepada masyarakat, seperti dalam seminar kesehatan, talk show kesehatan di media, dan diskusi kelompok. Dalam konteks kesehatan, baik komunikasi tertulis maupun lisan harus dilakukan dengan jelas, empatik, dan menghargai hak pasien untuk membuat keputusan tentang perawatan mereka. Selain itu, komunikasi harus mempertimbangkan tingkat literasi kesehatan individu dan masyarakat, serta budaya dan bahasa mereka.

2.1.2 Manfaat dan Kekurangan Komunikasi Verbal

Komunikasi adalah proses pertukaran informasi antara dua atau lebih individu. Dalam dunia kerja, komunikasi sangat penting untuk memastikan semua anggota tim berada di halaman yang sama dan bekerja menuju tujuan yang sama. Salah satu bentuk komunikasi yang paling umum adalah komunikasi verbal, yang melibatkan penggunaan kata-kata dan suara untuk menyampaikan pesan.

Komunikasi verbal memiliki banyak manfaat, termasuk peningkatan produktivitas kerja, manajemen konflik dan

kesalahpahaman, kemampuan untuk menyampaikan ide dan informasi dengan jelas, dan mendukung peningkatan karir. Namun, seperti halnya bentuk komunikasi lainnya, komunikasi verbal juga memiliki beberapa kekurangan. Beberapa di antaranya termasuk keterbatasan spasial dan waktu, kebutuhan pemahaman yang lebih baik, dan kesulitan dalam mempertahankan komunikasi.

1. Manfaat Komunikasi Verbal:

- a. Meningkatkan Produktivitas Kerja; Komunikasi verbal dapat meningkatkan produktivitas kerja yang berhubungan dengan orang lain.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, komunikasi verbal sangat penting untuk meningkatkan produktivitas kerja. Misalnya, dalam sebuah rumah sakit atau klinik, dokter dan perawat sering kali harus bekerja dalam tim untuk merawat pasien. Komunikasi verbal yang efektif antara anggota tim ini sangat penting untuk memastikan bahwa semua orang memahami kondisi pasien, rencana perawatan, dan tugas-tugas yang perlu dilakukan.

Misalkan seorang dokter telah mendiagnosis pasien dengan suatu kondisi dan merencanakan perawatan. Dokter tersebut perlu berkomunikasi rencana ini kepada perawat dan staf lainnya yang akan merawat pasien. Jika komunikasi ini dilakukan secara verbal dan dengan jelas, maka perawat dan staf lainnya akan memahami apa yang perlu mereka lakukan, dan ini akan meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja mereka.

Selain itu, komunikasi verbal juga penting dalam situasi darurat, di mana informasi perlu disampaikan dengan cepat dan akurat. Misalnya, dalam situasi resusitasi jantung paru (RJP), tim medis perlu berkomunikasi secara verbal tentang tindakan yang perlu diambil, siapa yang melakukan apa, dan sebagainya.

Jadi, komunikasi verbal dapat membantu meningkatkan produktivitas kerja dalam konteks

kesehatan masyarakat dengan memastikan bahwa semua anggota tim memahami tugas mereka dan dapat bekerja secara efisien dan efektif.

- b. Manajemen Konflik dan Kesalahpahaman; Dapat memanajemen konflik dan kesalahpahaman dengan orang lain, seperti rekan kerja, tim, atasan, dan pimpinan perusahaan.

Komunikasi verbal sangat penting untuk manajemen konflik dan kesalahpahaman. Misalnya, dalam sebuah tim kesehatan masyarakat, mungkin ada perbedaan pendapat tentang strategi pencegahan penyakit atau program kesehatan masyarakat. Komunikasi verbal yang efektif dapat membantu menyelesaikan konflik ini dan mencapai kesepakatan.

Misalkan seorang anggota tim kesehatan masyarakat memiliki ide tentang program pencegahan penyakit baru, tetapi ide ini bertentangan dengan pendapat anggota tim lainnya. Dalam situasi ini, diskusi verbal dapat membantu memahami perspektif masing-masing, menyelesaikan perbedaan pendapat, dan mencapai solusi yang diterima oleh semua anggota tim. Selain itu, komunikasi verbal juga penting untuk menghindari dan mengatasi kesalahpahaman. Misalnya, jika seorang dokter memberikan instruksi kepada perawat tentang perawatan pasien, komunikasi verbal yang jelas dan tepat dapat membantu memastikan bahwa instruksi ini dipahami dengan benar dan tidak ada kesalahpahaman.

Jadi, komunikasi verbal dapat membantu manajemen konflik dan kesalahpahaman dalam konteks kesehatan masyarakat dengan memastikan bahwa semua anggota tim dapat menyampaikan pendapat mereka, memahami perspektif orang lain, dan mencapai kesepakatan. Semoga penjelasan ini membantu! Jika Anda memiliki pertanyaan lain, jangan ragu untuk bertanya.

- c. Menyampaikan Ide, Pendapat, dan Informasi dengan Jelas; Dapat menyampaikan ide, pendapat, dan

informasi dengan jelas yang mudah dipahami oleh orang lain.

Komunikasi verbal sangat penting untuk menyampaikan ide, pendapat, dan informasi dengan jelas. Misalnya, seorang pekerja kesehatan masyarakat mungkin perlu menjelaskan konsep-konsep kesehatan yang kompleks kepada masyarakat, atau seorang dokter mungkin perlu menjelaskan diagnosis dan rencana perawatan kepada pasien.

Misalkan seorang pekerja kesehatan masyarakat ingin mempromosikan program vaksinasi. Untuk melakukan ini, mereka perlu menjelaskan pentingnya vaksinasi, bagaimana vaksin bekerja, dan manfaat serta risiko vaksinasi. Komunikasi verbal yang jelas dan efektif dapat membantu memastikan bahwa masyarakat memahami informasi ini dan dapat membuat keputusan yang tepat tentang vaksinasi.

Selain itu, dalam konteks klinik atau rumah sakit, seorang dokter perlu menjelaskan diagnosis, rencana perawatan, dan prosedur medis kepada pasien. Komunikasi verbal yang jelas dan empatik dapat membantu memastikan bahwa pasien memahami informasi ini dan merasa nyaman dengan rencana perawatan mereka.

- d. Mendukung Peningkatan Karir; Komunikasi verbal dapat mendukung peningkatan karir di dunia kerja.

Komunikasi verbal yang efektif dapat sangat mendukung peningkatan karir. Misalnya, seorang profesional kesehatan masyarakat yang mampu berkomunikasi secara efektif dengan berbagai pemangku kepentingan - termasuk masyarakat, rekan kerja, dan pimpinan - mungkin memiliki peluang lebih baik untuk promosi atau pengakuan profesional. Misalkan seorang pekerja kesehatan masyarakat memiliki ide inovatif untuk program pencegahan penyakit. Jika mereka dapat menyampaikan ide ini secara verbal dengan jelas dan meyakinkan kepada pimpinan dan rekan kerja, mereka mungkin

mendapatkan dukungan untuk melaksanakan program ini. Ini tidak hanya dapat membantu masyarakat, tetapi juga dapat menunjukkan inisiatif dan kepemimpinan, yang dapat mendukung peningkatan karir.

Selain itu, dalam konteks klinik atau rumah sakit, seorang dokter atau perawat yang mampu berkomunikasi dengan baik dengan pasien dan keluarga mereka dapat meningkatkan kepuasan pasien dan reputasi profesional mereka. Ini juga dapat mendukung peningkatan karir.

2. Kekurangan Komunikasi Verbal:

- a. Keterbatasan Spasial dan Waktu; Satu-satunya waktu untuk melakukan komunikasi verbal adalah saat Anda dan lawan bicara Anda bersama-sama. Ini dapat menjadi sulit ketika lawan bicara Anda berada di tempat yang jauh atau sulit dijangkau. Komunikasi verbal memerlukan kedua belah pihak untuk berada di tempat yang sama pada waktu yang sama. Misalnya, seorang dokter mungkin perlu berbicara langsung dengan pasien tentang diagnosis dan rencana perawatan mereka. Jika pasien berada di lokasi yang jauh atau sulit dijangkau, ini bisa menjadi tantangan. Selain itu, jika pasien dan dokter memiliki jadwal yang sibuk dan tidak sinkron, ini juga bisa menjadi hambatan untuk komunikasi verbal
- b. Kebutuhan Pemahaman; Meskipun komunikasi verbal memperkuat koneksi sosial, hal ini juga memerlukan pemahaman yang lebih baik. Ada beberapa situasi di mana kata-kata yang Anda ucapkan bisa salah diartikan atau disalahpahami. Komunikasi verbal memerlukan pemahaman yang baik antara kedua belah pihak. Misalnya, seorang pekerja kesehatan masyarakat mungkin perlu menjelaskan konsep kesehatan yang kompleks kepada masyarakat. Jika masyarakat tidak memahami terminologi medis atau konsep kesehatan yang digunakan, pesan tersebut bisa salah diartikan

atau disalahpahami. Ini bisa berdampak pada efektivitas program kesehatan masyarakat

- c. Kesulitan dalam Mempertahankan Komunikasi; Komunikasi verbal juga dapat menjadi sulit untuk dipertahankan. Ini karena seseorang mungkin memperlambat atau menghentikan percakapan, dan karena itu, sulit bagi lawan bicara untuk menjaga komunikasi tetap berjalan. Komunikasi verbal bisa menjadi sulit untuk dipertahankan, terutama dalam percakapan yang panjang atau kompleks. Misalnya, dalam rapat tim kesehatan masyarakat, jika seseorang berbicara terlalu lama atau topik berubah dengan cepat, bisa sulit bagi orang lain untuk mengikuti dan menjaga komunikasi tetap berjalan.

2.1.3 Teknik Efektif dalam Komunikasi Verbal

Dalam dunia kesehatan masyarakat, komunikasi verbal memainkan peran yang sangat penting. Salah satu aspek penting dari komunikasi verbal adalah penggunaan bahasa yang mudah dipahami. Dalam konteks kesehatan, ini berarti menghindari penggunaan jargon medis atau istilah teknis yang mungkin tidak dipahami oleh orang awam. Sebaliknya, penting untuk menggunakan bahasa yang dapat dipahami oleh semua orang, termasuk pasien dan masyarakat umum.

Itu, saat menyampaikan informasi, penting untuk melakukannya dengan cara yang jelas dan terstruktur. Misalnya, jika Anda sedang menjelaskan tentang program kesehatan masyarakat, mulailah dengan gambaran umum program tersebut, kemudian jelaskan detailnya secara bertahap. Ini membantu memastikan bahwa pesan disampaikan dengan efektif dan dapat dipahami dengan baik oleh penerima pesan. Sebelum berbicara, penting juga untuk mempersiapkan pesan yang akan disampaikan. Ini termasuk memahami topik secara mendalam, merencanakan poin-poin utama yang ingin disampaikan, dan memikirkan cara terbaik untuk menyampaikan informasi tersebut. Dengan persiapan yang baik, Anda akan lebih percaya diri dan efektif dalam menyampaikan pesan Anda.

Seperti keterampilan lainnya, berbicara secara efektif memerlukan latihan. Anda bisa berlatih berbicara di depan cermin, berlatih dengan teman atau keluarga, atau bahkan mengambil kelas berbicara atau presentasi. Dengan latihan, Anda akan menjadi lebih mahir dalam berbicara dan lebih efektif dalam menyampaikan pesan Anda.

Salah satu prinsip dasar dalam komunikasi efektif adalah Formula 7C, yaitu: Completeness (Kelengkapan), Conciseness (Ringkas), Consideration (Penuh Pertimbangan), Clarity (Jelas), Concreteness (Nyata), Courtesy (Tata Krama), dan Correctness (Benar). Menerapkan prinsip-prinsip ini dapat membantu memastikan bahwa komunikasi verbal Anda efektif.

Namun, komunikasi verbal tidak hanya tentang berbicara, tetapi juga tentang mendengarkan. Mendengarkan dengan aktif dapat membantu Anda memahami pesan yang disampaikan oleh orang lain dan merespons dengan tepat. Dalam konteks kesehatan masyarakat, ini bisa berarti mendengarkan pertanyaan atau kekhawatiran pasien atau masyarakat, dan memberikan informasi atau dukungan yang mereka butuhkan.

Bahasa tubuh juga memainkan peran penting dalam komunikasi verbal. Kontak mata yang baik dan ekspresi wajah yang ramah dapat membuat orang lain merasa dihargai dan didengarkan. Dalam konteks kesehatan masyarakat, ini bisa berarti menggunakan bahasa tubuh yang positif saat berbicara dengan pasien atau masyarakat untuk membangun hubungan yang baik dan mempromosikan komunikasi yang efektif.

Teknologi juga dapat digunakan untuk mendukung komunikasi verbal. Misalnya, telepon, video call, dan platform komunikasi online lainnya dapat digunakan untuk berkomunikasi dengan pasien atau masyarakat yang berada di lokasi yang jauh. Sehingga, dalam komunikasi verbal, penting untuk memahami dan menghargai budaya dan konteks orang lain. Dalam konteks kesehatan masyarakat, ini bisa berarti memahami norma dan nilai budaya masyarakat, dan berkomunikasi dengan cara yang menghormati dan mempertimbangkan norma dan nilai tersebut.

2.2 Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah proses penyampaian atau berbagi informasi, ide, dan perasaan tanpa menggunakan kata-kata. Dalam komunikasi nonverbal, pesan disampaikan melalui berbagai cara, seperti gerakan tubuh, ekspresi wajah, kontak mata, nada suara, dan bahkan gaya pakaian. Berikut beberapa aspek penting dari komunikasi nonverbal:

1. *Kinesics*: Ini adalah studi tentang gerakan tubuh, termasuk ekspresi wajah dan gestur.

Kinesics adalah bidang luas dalam komunikasi nonverbal yang berfokus pada interpretasi perilaku nonverbal yang terkait dengan gerakan tubuh, seperti ekspresi wajah dan gestur. Kata "kinesics" berasal dari kata dasar "kinesis", yang berarti "gerakan".

Berikut adalah beberapa aspek penting dari kinesics:

- a. Ekspresi Wajah: Ekspresi wajah adalah bagian penting dari kinesics. Ekspresi wajah dapat mengkomunikasikan berbagai emosi dan perasaan, dan sering kali merupakan bagian pertama dari komunikasi nonverbal yang diperhatikan orang lain.
- b. Gestur: Gestur, atau gerakan tangan dan lengan, juga merupakan bagian penting dari kinesics. Gestur dapat digunakan untuk menekankan poin, menggambarkan ide, atau mengkomunikasikan berbagai pesan nonverbal.
- c. Postur dan Sikap Tubuh: Cara seseorang berdiri, duduk, atau bergerak dapat mengkomunikasikan berbagai pesan nonverbal. Misalnya, postur yang tegak dan percaya diri dapat mengkomunikasikan pesan kepercayaan diri dan profesionalisme.
- d. Kontak Mata: Kontak mata juga merupakan bagian penting dari kinesics. Kontak mata dapat digunakan untuk menunjukkan perhatian, menunjukkan empati, atau mengendalikan aliran komunikasi.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, kinesics dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk membangun

hubungan yang baik dengan pasien, mengkomunikasikan empati, dan memfasilitasi komunikasi yang efektif. Misalnya, seorang dokter mungkin menggunakan kontak mata dan ekspresi wajah yang empatik saat berbicara dengan pasien untuk membantu pasien merasa lebih nyaman dan dipahami.

Namun, penting untuk diingat bahwa makna dari komunikasi nonverbal seperti kinesics dapat bervariasi tergantung pada konteks dan budaya. Oleh karena itu, penting untuk selalu mempertimbangkan konteks dan norma budaya saat berkomunikasi secara nonverbal.

2. *Proxemics*: Ini adalah studi tentang bagaimana individu menggunakan ruang dan jarak fisik.

Proxemics adalah studi tentang penggunaan ruang oleh manusia dan efek yang ditimbulkan oleh kepadatan populasi terhadap perilaku, komunikasi, dan interaksi sosial. Proxemics adalah salah satu subkategori dalam studi komunikasi nonverbal, yang juga mencakup *haptics* (sentuhan), *kinesics* (gerakan tubuh), *vocalics* (parabahasa), dan *chronemics* (struktur waktu).

Berikut adalah beberapa aspek penting dari proxemics:

- a. Jarak Manusia: Jarak yang mengelilingi seseorang membentuk suatu ruang. Ruang dalam jarak intim dan jarak pribadi disebut ruang pribadi. Ruang dalam jarak sosial dan di luar jarak pribadi disebut ruang sosial, dan ruang dalam jarak publik disebut ruang publik.
- b. Ruang Pribadi: Ruang pribadi adalah wilayah di sekitar seseorang yang mereka anggap sebagai milik mereka secara psikologis. Kebanyakan orang menghargai ruang pribadi mereka dan merasa tidak nyaman, marah, atau cemas ketika ruang pribadi mereka dilanggar.
- c. Zona Intim: Zona intim d reservasi untuk teman dekat, kekasih, anak-anak, dan anggota keluarga dekat.
- d. Faktor Budaya: Meskipun konsep ini sebagian besar sama di hampir semua budaya, beberapa perbedaan budaya mungkin melihat jarak fisik melalui set lensa yang berbeda.

- e. Faktor Lingkungan: Faktor lingkungan juga dapat menentukan pesan yang mendasari yang seseorang coba sampaikan.

Memahami proxemics dapat bermanfaat selama percakapan karena memberi kita pengetahuan tentang niat orang yang berbicara kepada kita². Namun, jumlah ruang yang diberikan tidak boleh menjadi satu-satunya aspek yang dipertimbangkan saat mencoba memahami niat seseorang. Dengan demikian, proxemics merupakan bagian penting dari komunikasi nonverbal yang membantu kita memahami bagaimana orang menggunakan ruang dan jarak dalam komunikasi mereka.

3. *Oculesics*; Ini adalah studi tentang komunikasi mata.

Oculesics adalah subkategori dari kinesics, yang merupakan studi tentang gerakan mata, perilaku mata, tatapan, dan komunikasi nonverbal yang terkait dengan mata. Istilah ini memiliki penunjukan spesifik yang sedikit bervariasi tergantung pada bidang studi (misalnya, kedokteran atau ilmu sosial).

Berikut adalah beberapa aspek penting dari oculesics:

- a. Kontak Mata; Kontak mata adalah salah satu aspek dari oculesics. Aspek lainnya adalah dilatasi pupil, gerakan mata, berkedip, dan arah tatapan.
- b. Dimensi 1: Kontak Mata; Ada dua metode untuk menilai kontak mata: penilaian langsung dan penilaian tidak langsung.
- c. Dimensi 2: Gerakan Mata; Gerakan mata dapat terjadi secara sukarela atau tidak sukarela. Berbagai jenis gerakan mata termasuk mengubah arah mata, mengubah fokus, atau mengikuti objek dengan mata.
- d. Dimensi 3: Dilatasi Pupil; Respon pupil merujuk pada perubahan sukarela atau tidak sukarela dalam ukuran pupil. Pupil mungkin membesar atau melebar sebagai respons terhadap penampilan objek fokus yang nyata atau dirasakan, atau pada indikasi penampilan seperti itu.

- e. Dimensi 4: Arah Tatapan; Menatap berhubungan dengan berkomunikasi dan merasakan keinginan yang intens dengan mata, secara sukarela atau tidak sukarela.

Dalam konteks kesehatan masyarakat, *oculesics* dapat digunakan oleh tenaga kesehatan untuk membangun hubungan yang baik dengan pasien, mengkomunikasikan empati, dan memfasilitasi komunikasi yang efektif. Misalnya, seorang dokter mungkin menggunakan kontak mata dan ekspresi wajah yang empatik saat berbicara dengan pasien untuk membantu pasien merasa lebih nyaman dan dipahami.

Namun, penting untuk diingat bahwa makna dari komunikasi nonverbal seperti *oculesics* dapat bervariasi tergantung pada konteks dan budaya. Oleh karena itu, penting untuk selalu mempertimbangkan konteks dan norma budaya saat berkomunikasi secara nonverbal.

- 4. *Chronemics*; Ini adalah studi tentang bagaimana individu menggunakan waktu.

Chronemics berasal dari kata Yunani “*chronos*” yang berarti waktu. Ini adalah studi tentang bagaimana individu memahami dan mengatur waktu dalam komunikasinya. *Chronemics* mencakup tidak hanya aspek kuantitatif waktu, seperti detik dan menit, tetapi juga aspek kualitatif, seperti interpretasi budaya dan sikap pribadi terhadap waktu.

Chronemics adalah studi tentang bagaimana waktu digunakan dalam komunikasi. Antropolog yang berfokus pada *chronemics* melihat norma budaya mengenai waktu dan bagaimana budaya bervariasi dan konvergen di sekitarnya. *Chronemics* juga berfaktor berat dalam dunia manajemen waktu. Banyak solusi teknologi menangani manajemen waktu dengan cara yang seragam, tetapi *chronemics* telah menunjukkan bahwa pandangan waktu sangat bervariasi di antara budaya. Budaya Amerika Utara dan Barat dianggap monokronik, yaitu, berfokus pada penyelesaian tugas secara berurutan, dengan cara yang terstruktur dan sadar waktu. Namun, budaya lain seperti

Amerika Latin dan Asia dianggap polikronik. Budaya ini kurang fokus pada akuntansi untuk ukuran waktu individu dan lebih fokus pada tradisi, hubungan, dan kebebasan.

Pengaruh budaya ini dapat memainkan peran penting dalam desain teknologi untuk basis pengguna tertentu. Budaya monokronik biasanya menghargai alat yang meningkatkan fokus, mengurangi gangguan, dan memungkinkan kepatuhan terhadap jadwal yang terstruktur dan terdefinisi. Namun, budaya polikronik menghargai alat yang memungkinkan pandangan pekerjaan yang lebih luas dan multitasking.

Chronemics juga merupakan bagian penting dari komunikasi nonverbal. Dari perspektif budaya monokronik (tetap), waktu adalah linier dan universal³. Dari perspektif budaya polikronik (fleksibel), waktu adalah siklus dan relatif.

5. *Haptics*; Ini adalah studi tentang komunikasi melalui sentuhan.

Haptics adalah teknologi yang memberikan respons taktil atau fisik, misalnya ketika ponsel Anda bergetar. Teknologi ini telah ada sejak tahun 1970-an dan digunakan dalam berbagai bidang seperti peralatan medis, video game, dan banyak lagi.

Jika Anda menggunakan iPhone, Anda mungkin sudah familiar dengan fitur Haptic Touch, yang membuat ponsel Anda bergetar ketika Anda menekan layar dalam waktu lama. Haptics memungkinkan permukaan yang tidak responsif seperti layar sentuh untuk meniru perasaan menggunakan objek nyata seperti tombol dan dial.

Teknologi haptik dapat melibatkan getaran, motor, dan bahkan balok ultrasonik untuk mensimulasikan perasaan sentuhan. Sebagai contoh, semua trackpad Macbook sejak tahun 2016 memiliki fitur yang membuat klik tambahan ketika Anda menekan jari Anda lebih keras. Jika Anda memiliki opsi "*Force Click*" diaktifkan, mengklik kata dengan tekanan ekstra ini akan mencari definisinya.

Haptic Touch adalah bentuk spesifik dari umpan balik haptik yang menggunakan getaran untuk meniru

sensasi seperti menekan tombol atau menggulir melalui daftar ketika Anda melakukannya di layar Anda. Misalnya, jika Anda menahan jari Anda pada ikon aplikasi, Anda akan merasakan getaran saat menu terbuka.

Kebenaran adalah bahwa umpan balik haptik dapat ditemukan di berbagai tempat - bahkan sesuatu yang sederhana seperti pengontrol game arcade yang bergetar menggunakan teknologi haptik untuk meningkatkan pengalaman pengguna. Teknologi ini bertujuan untuk memberikan antarmuka dan pengalaman yang lebih kaya dan kompleks kepada pengguna teknologi tersebut.

Namun, penting untuk diingat bahwa makna dari komunikasi nonverbal seperti haptics dapat bervariasi tergantung pada konteks dan budaya. Oleh karena itu, penting untuk selalu mempertimbangkan konteks dan norma budaya saat berkomunikasi secara nonverbal.

6. *Paralinguistics*; Ini adalah studi tentang vokal (seperti nada suara, volume, dan laju bicara) yang bukan bagian dari konten verbal.

Paralinguistics adalah studi tentang elemen komunikasi nonverbal yang melampaui pesan verbal dasar atau pidato, juga dikenal sebagai vokalik¹. Ini mencakup aspek-aspek seperti aksen, nada, volume, laju bicara, modulasi, dan kelancaran¹. Beberapa peneliti juga memasukkan beberapa fenomena non-vokal di bawah judul paralinguistik: ekspresi wajah, gerakan mata, gerakan tangan, dan sejenisnya.

Paralinguistik menempatkan penekanan besar pada bagaimana sesuatu dikatakan, bukan apa yang dikatakan. Oleh karena itu, bagaimana sesuatu dikatakan sering kali menentukan makna tepat dari apa yang dikatakan. Misalnya, nada suara, pitch, volume, tempo, dan ritme adalah semua elemen nonverbal dari komunikasi yang dapat menambah penekanan atau nuansa makna pada apa yang orang katakan.

Paralinguistik juga mencakup petunjuk nonverbal seperti ekspresi wajah, gerakan mata, dan gerakan tangan.,

penelitian baru-baru ini telah menunjukkan minat yang lebih besar dalam bidang ini. Misalnya, peningkatan komunikasi non-muka-muka dalam beberapa dekade terakhir melalui email, pesan teks, dan media sosial telah mengarah pada penggunaan emotikon sebagai pengganti paralinguistik.

Namun, penting untuk diingat bahwa tidak semua budaya menginterpretasikan petunjuk nonverbal ini dengan cara yang sama, yang dapat menyebabkan kebingungan ketika orang dari latar belakang yang berbeda mencoba berkomunikasi¹. Misalnya, di Arab Saudi, berbicara dengan keras menyampaikan otoritas dan berbicara dengan lembut menyampaikan penyerahan. Di sisi lain, orang Amerika sering dilihat sebagai berani karena keras oleh orang Eropa. Jadi, paralinguistik adalah bagian penting dari komunikasi kita dan memainkan peran penting dalam bagaimana kita memahami dan menafsirkan pesan yang disampaikan oleh orang lain.

7. Penampilan Fisik; Ini adalah studi tentang bagaimana penampilan fisik seseorang (seperti pakaian, rambut, dan aksesoris) dapat mempengaruhi komunikasi.

Penampilan fisik merujuk pada tampilan luar seseorang, termasuk bentuk tubuh, rambut, kulit, wajah, dan penampilan keseluruhan. Ini adalah karakteristik yang bisa dilihat secara langsung oleh orang lain saat mereka berinteraksi dengan individu tersebut.

Penampilan fisik manusia adalah segala sesuatu yang berhubungan dengan penampilan luar manusia yang mudah diamati dan dinilai oleh manusia lain. Penampilan fisik seseorang seringkali dipersepsikan sebagai petunjuk mengenai siapa orang tersebut (identitas sosial), baik dari segi busananya, aksesoris (kaca mata, gelang, kalung, anting-anting, cincin, sepatu, tas, dsb), maupun karakteristik tubuhnya, seperti bentuk tubuh, warna kulit, model rambut, dan sebagainya.

Penampilan fisik secara disadari atau tidak, dapat menimbulkan respon atau tanggapan tertentu dari orang

lain. Sekalipun, dalam kenyataannya banyak ahli yang tidak setuju jika penilaian akan seseorang didasarkan pada penampilan luarnya saja. Saat ini, penampilan fisik yang menarik sudah dijadikan sebagai syarat tidak resmi di beberapa lapangan pekerjaan. Beberapa lapangan pekerjaan telah menuntut para pegawainya untuk berpakaian dan berpenampilan baik dalam menerima konsumen.

Peran dari penampilan fisik adalah untuk memberikan deskripsi atau gambaran singkat akan diri orang tersebut. Namun, penting untuk diingat bahwa makna dari komunikasi nonverbal seperti penampilan fisik dapat bervariasi tergantung pada konteks dan budaya. Oleh karena itu, penting untuk selalu mempertimbangkan konteks dan norma budaya saat berkomunikasi secara nonverbal.

Komunikasi nonverbal memiliki peran penting dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk di tempat kerja. Misalnya, dalam konteks kesehatan masyarakat, seorang dokter mungkin menggunakan komunikasi nonverbal, seperti kontak mata dan nada suara yang empatik, untuk membantu pasien merasa lebih nyaman dan dipahami. Namun, penting untuk diingat bahwa makna dari komunikasi nonverbal dapat bervariasi tergantung pada konteks dan budaya. Oleh karena itu, penting untuk selalu mempertimbangkan konteks dan norma budaya saat berkomunikasi secara nonverbal.

2.2.1 Jenis-jenis Komunikasi Nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah proses komunikasi yang tidak menggunakan kata-kata, baik lisan maupun tulisan. Ini mencakup semua rangsangan nonverbal dalam seluruh konteks komunikasi oleh seseorang dan memiliki nilai pesan bagi pengirim dan penerima pesan. Komunikasi nonverbal sangat penting dalam kehidupan kita ketika kita berkomunikasi dengan orang-orang yang kita temui. Komunikasi nonverbal dapat dikategorikan ke dalam beberapa jenis. Salah satunya adalah kinesik, yang merupakan studi tentang gerakan tubuh termasuk postur tubuh². Kinesik memiliki beberapa komponen yaitu

gesture tubuh, gerakan kepala, kontak mata, dan ekspresi wajah. Jenis lainnya adalah proksemik, yang merupakan studi tentang penggunaan ruang dan jarak dalam komunikasi manusia.

Komunikasi nonverbal juga mencakup bahasa tanda, yang meliputi komunikasi menggunakan gerak (*gesture*) sebagai sinyal (*sign language*), serta komunikasi melalui tindakan atau gerakan tubuh (*action language*). Selain itu, ada juga bahasa objek, yang meliputi pertunjukan benda, pakaian, dan lambing (hiasan telinga). Komunikasi nonverbal memiliki tingkat kepercayaan yang jauh lebih tinggi dari komunikasi verbal. Dengan demikian, komunikasi nonverbal merupakan instrumen penting dalam praktik komunikasi. Namun, penting untuk diingat bahwa makna dari komunikasi nonverbal dapat bervariasi tergantung pada konteks dan budaya.

2.2.2 Peran Komunikasi Nonverbal dalam Interaksi

Komunikasi nonverbal memainkan peran penting dalam interaksi kita sehari-hari. Ini mencakup segala sesuatu yang kita komunikasikan di luar kata-kata yang kita ucapkan, seperti ekspresi wajah, gerakan tubuh, kontak mata, dan bahkan nada suara kita.

Dalam interaksi manusia, komunikasi nonverbal seringkali memiliki dampak yang lebih besar daripada kata-kata itu sendiri. Misalnya, bayangkan situasi di mana seseorang mengatakan “aku baik-baik saja” dengan senyum terpaksa dan bahasa tubuh yang menunjukkan ketegangan. Meskipun kata-katanya mengatakan satu hal, komunikasi nonverbalnya mungkin memberi tahu kita sesuatu yang sangat berbeda. Komunikasi nonverbal juga sangat penting dalam konteks interaksi antarbudaya. Beberapa elemen komunikasi nonverbal, seperti ekspresi wajah dan gerakan tangan, memiliki makna yang universal dan dapat dipahami di seluruh budaya. Namun, banyak elemen lainnya yang maknanya dapat bervariasi secara signifikan antara budaya yang berbeda.

Misalnya, dalam beberapa budaya, kontak mata langsung dapat dianggap sebagai tanda rasa hormat, sementara dalam budaya lain, itu mungkin dianggap tidak sopan atau mengancam. Oleh karena itu, pemahaman yang baik tentang

komunikasi nonverbal dan bagaimana itu berfungsi dalam berbagai budaya dapat sangat membantu dalam memfasilitasi interaksi yang efektif dan menghormati antara individu dari latar belakang yang berbeda. Selain itu, komunikasi nonverbal juga dapat membantu kita dalam mengatasi hambatan bahasa. Ketika kita berinteraksi dengan seseorang yang berbicara dalam bahasa yang berbeda, komunikasi nonverbal kita dapat membantu kita menyampaikan pesan kita dan memahami apa yang mereka coba sampaikan.

Jadi, sementara kata-kata kita tentu penting, komunikasi nonverbal kita seringkali memberikan informasi yang jauh lebih kaya dan nuansa tentang apa yang kita pikirkan dan rasakan. Dengan demikian, memahami dan menggunakan komunikasi nonverbal dengan efektif dapat sangat meningkatkan kualitas interaksi kita.

Komunikasi nonverbal juga memainkan peran penting dalam membangun dan mempertahankan hubungan antarpribadi. Misalnya, sentuhan ringan di lengan atau punggung dapat menunjukkan dukungan atau empati, sementara kontak mata yang berkepanjangan dapat menunjukkan minat atau ketertarikan. Ekspresi wajah kita juga dapat menunjukkan berbagai emosi, dari kebahagiaan dan kegembiraan, hingga kesedihan dan kemarahan, seringkali lebih akurat daripada kata-kata kita sendiri.

Selain itu, komunikasi nonverbal juga dapat digunakan untuk mengendalikan interaksi dan menegosiasikan status dan peran dalam kelompok. Misalnya, orang yang duduk di kepala meja atau berdiri saat orang lain duduk mungkin dilihat sebagai pemimpin atau orang yang berkuasa. Demikian pula, orang yang berbicara lebih banyak atau lebih keras mungkin dilihat sebagai lebih dominan atau percaya diri.

Komunikasi nonverbal juga sangat penting dalam konteks pendidikan. Guru dapat menggunakan berbagai bentuk komunikasi nonverbal, seperti kontak mata untuk menarik perhatian siswa, gerakan tangan untuk menunjukkan konsep, atau nada suara untuk menunjukkan antusiasme atau kekecewaan. Namun, penting untuk diingat bahwa komunikasi nonverbal harus digunakan dengan bijaksana dan sensitif. Apa

yang mungkin diterima dalam satu konteks atau budaya mungkin tidak diterima dalam yang lain. Ekspresi non-verbal memainkan peran penting dalam komunikasi antar manusia. Namun, cara kita mengekspresikan diri secara non-verbal dapat sangat bervariasi tergantung pada budaya dan kelompok sosial kita. Misalnya, dalam konteks komunikasi verbal dan nonverbal antar budaya, kita mungkin menemukan bahwa apa yang dianggap sopan dalam satu budaya mungkin dianggap kasar dalam budaya lain. Ini bisa berlaku untuk kata-kata tertentu, nada bicara, atau bahkan intonasi. Oleh karena itu, sangat penting bagi kita untuk memahami nuansa budaya dan penggunaan bahasa yang tepat saat berkomunikasi dengan orang dari budaya yang berbeda.

Selain itu, komunikasi nonverbal, seperti gerakan tubuh, ekspresi wajah, atau bahkan jarak fisik antara pembicara, juga bisa berbeda dalam berbagai budaya. Misalnya, dalam budaya Barat, bersalaman atau kontak mata yang kuat dianggap sebagai tanda sikap terbuka dan ramah. Namun, dalam budaya Timur, seperti di Indonesia, mungkin lebih umum untuk melakukan salam tradisional.

Penting bagi kita untuk menyadari perbedaan-perbedaan ini dalam komunikasi antar budaya agar tidak menyebabkan kesalahpahaman atau bahkan konflik yang tidak perlu. Sebagai contoh, di beberapa budaya,teriakan atau berbicara dengan suara yang keras dianggap sebagai tanda sikap kasar atau tidak sopan.

Dalam era globalisasi ini, kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif lintas budaya menjadi semakin penting. Komunikasi yang baik bukan hanya mengenai kata-kata yang kita ucapkan, tetapi juga tentang cara kita menyampaikan pesan secara nonverbal. Melalui komunikasi verbal dan nonverbal, kita dapat menjembatani kesenjangan budaya dan memperluas horizon keberagaman yang ada di dunia ini. Namun, komunikasi verbal saja tidaklah cukup. Bagaimanapun juga, 70% dari komunikasi sebenarnya didasarkan pada bahasa nonverbal. Gestur, ekspresi wajah, postur tubuh, dan kontak mata semuanya mengirimkan pesan yang sama pentingnya dengan kata-kata yang kita ucapkan. Di antara budaya yang

berbeda, tafsir atas pesan nonverbal juga dapat bervariasi secara signifikan. Misalnya, melambai tangan di beberapa budaya dapat dianggap sebagai salam, sementara di budaya lain itu adalah tanda bahwa seseorang sedang marah.

Dengan demikian, memahami perbedaan dalam ekspresi non-verbal antara budaya dan kelompok sosial yang berbeda adalah kunci untuk komunikasi antarbudaya yang efektif. Oleh sebab itu, penting bagi kita selalu mempertimbangkan konteks dan norma budaya saat berkomunikasi secara nonverbal. Secara keseluruhan, komunikasi nonverbal adalah bagian integral dari bagaimana kita berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain.

2.3 Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran informasi yang terjadi antara dua orang atau lebih. Dalam komunikasi ini, setiap individu dapat mengirim dan menerima pesan secara verbal maupun nonverbal. Komunikasi interpersonal tidak hanya tentang apa yang dikatakan dan apa yang diterima, namun juga tentang bagaimana hal itu dikatakan, bagaimana bahasa tubuh yang digunakan, dan apa ekspresi wajah yang diberikan.

Komunikasi interpersonal dapat terjadi dalam berbagai konteks, seperti antara orang tua dan anak, suami dan istri, dua rekan kerja, dua teman dekat, guru dan murid, dan sebagainya. Dalam setiap konteks ini, komunikasi interpersonal memungkinkan individu untuk saling bertukar gagasan, emosi, dan informasi lainnya secara tatap muka.

Komunikasi interpersonal juga memainkan peran penting dalam membentuk dan mempertahankan hubungan antarpribadi. Melalui komunikasi interpersonal, individu dapat saling mempengaruhi sikap, pendapat, dan perilaku satu sama lain. Misalnya, dalam percakapan keluarga atau antara teman, komunikasi interpersonal dapat digunakan untuk saling memberikan inspirasi, semangat, dan dorongan, sehingga mempengaruhi pemikiran, perasaan, dan sikap seseorang sesuai dengan topik yang dibahas bersama. Namun, penting untuk

diingat bahwa komunikasi interpersonal bukan hanya tentang pengiriman dan penerimaan pesan. Ini juga melibatkan proses encoding dan decoding, di mana pesan dikodekan oleh pengirim dan didekodekan oleh penerima. Selain itu, komunikasi interpersonal juga melibatkan elemen-elemen lain seperti gangguan, umpan balik, dan konteks.

Secara keseluruhan, komunikasi interpersonal adalah bagian penting dari kehidupan sehari-hari kita. Tanpa komunikasi, kita tidak akan bisa berinteraksi dan memahami satu sama lain. Salah satu bentuk komunikasi yang paling umum dan sering kita lakukan adalah komunikasi interpersonal. Komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran informasi yang terjadi antara dua orang atau lebih. Dalam komunikasi ini, setiap individu dapat mengirim dan menerima pesan secara verbal maupun nonverbal. Mari kita pelajari lebih lanjut tentang komunikasi interpersonal dan pentingnya dalam kehidupan sehari-hari kita. Berikut adalah beberapa pengertian komunikasi interpersonal menurut para ahli:

1. **Joseph A. Devito:** Komunikasi interpersonal adalah penyampaian pesan secara verbal maupun nonverbal antara dua orang atau lebih yang saling memengaruhi.
2. **R. Wayne Pace:** Komunikasi interpersonal adalah proses komunikasi antara dua orang atau lebih secara tatap muka, yang memungkinkan komunikator menyampaikan pesan secara langsung, dan komunikan menanggapi pada saat yang bersamaan.
3. **Deddy Mulyana:** Komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antarmanusia secara tatap muka, yang memungkinkan pesertanya menangkap reaksi orang lain dengan langsung, baik secara verbal maupun nonverbal.
4. **Barnlund:** Komunikasi interpersonal adalah pertemuan dua orang atau lebih yang terjadi secara spontan dan tidak terstruktur.
5. **Everett M. Rogers:** Komunikasi interpersonal adalah komunikasi dari mulut ke mulut yang terjadi dalam interaksi tatap muka antar beberapa individu.

Komunikasi interpersonal memiliki dua fungsi utama, yakni fungsi sosial dan fungsi pengambilan keputusan. Fungsi sosial menekankan bahwa manusia berkomunikasi untuk memenuhi kewajiban sosial, mengembangkan hubungan timbal balik, meningkatkan dan merawat mutu diri, serta menangani atau menghindari konflik. Fungsi pengambilan keputusan menunjukkan bahwa manusia memiliki kemampuan untuk mengambil sebuah keputusan yang dianggapnya tepat.

2.3.1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Interpersonal

Komunikasi interpersonal sangat penting dalam kehidupan sehari-hari kita. Ini adalah interaksi verbal dan nonverbal antara dua atau lebih individu yang saling bergantung satu sama lain. Komunikasi ini dapat terjadi dalam berbagai bentuk hubungan antar manusia, seperti dengan pasangan hidup, kekasih, bisnis, dokter dan pasien, dan lain-lain.

Komunikasi interpersonal adalah proses yang sangat kompleks karena dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satu faktor utama adalah budaya. Budaya mengacu pada kebiasaan, bahasa, kesenian, nilai-nilai yang dipelajari, kepercayaan, dan perilaku yang umum bagi sekelompok individu. Komunikasi dan budaya memiliki hubungan yang sangat erat dan bersifat timbal balik. Budaya membantu proses pertukaran pesan atau informasi yang bertujuan untuk mengirimkan ide, perasaan, dan situasi tertentu yang ada dalam pikiran individu.

Selain budaya, kekuasaan juga mempengaruhi komunikasi interpersonal. Kekuasaan adalah kemampuan untuk mempengaruhi orang lain dan mengendalikan apa yang terjadi pada orang lain. Seluruh interaksi antar manusia mencerminkan beberapa bentuk kekuasaan, baik secara tersembunyi maupun terang-terangan. Teknologi juga mempengaruhi komunikasi interpersonal. Berbagai peralatan teknologi informasi dan komunikasi telah berkembang menjadi media komunikasi modern dalam komunikasi interpersonal. Faktor personal dan situasional juga mempengaruhi interaksi interpersonal. Beberapa faktor ini meliputi kesamaan karakteristik, tekanan emosional,

harga diri yang rendah, isolasi sosial, daya tarik fisik, ganjaran, familiarity, kedekatan, dan kemampuan.

Dengan demikian, komunikasi interpersonal adalah proses yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk budaya, kekuasaan, teknologi, dan faktor personal dan situasional. Mengerti dan memahami faktor-faktor ini dapat membantu kita berkomunikasi lebih efektif dengan orang lain. Dan diketahui bahwa Komunikasi interpersonal merupakan proses interaksi melalui pertukaran makna yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dengan menggunakan bahasa verbal dan nonverbal sebagai media utamanya¹. Komunikasi ini tidak hanya terbatas pada dua orang, tetapi juga dapat terjadi dalam kelompok kecil.

Berikut adalah beberapa faktor tambahan yang mempengaruhi komunikasi interpersonal:

1. **Media:** Menurut McLuhan, media adalah pesan. Media berperan penting dalam komunikasi interpersonal karena menjadi saluran untuk menyampaikan pesan.
2. **Persepsi:** Persepsi adalah cara individu memahami dan menafsirkan informasi yang diterima. Persepsi yang berbeda antara individu dapat mempengaruhi komunikasi interpersonal.
3. **Konsep Diri:** Konsep diri adalah gambaran atau pandangan seseorang tentang dirinya sendiri. Konsep diri yang positif dapat meningkatkan efektivitas komunikasi interpersonal.
4. **Atraksi:** Atraksi atau daya tarik antar individu juga mempengaruhi komunikasi interpersonal. Daya tarik ini bisa berupa daya tarik fisik, emosional, atau intelektual.
5. **Emosi:** Emosi juga mempengaruhi komunikasi interpersonal. Emosi yang kuat dapat mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi dan merespon pesan.

2.3.2 Manfaat Komunikasi Interpersonal

Dalam kehidupan sehari-hari, komunikasi interpersonal memainkan peran yang sangat penting dalam menjalin hubungan yang sehat dan produktif antara individu. Komunikasi ini bukan hanya tentang pertukaran kata-kata atau informasi, tetapi juga tentang memahami, menghargai, dan berinteraksi

dengan orang lain secara efektif. Dalam pembahasan ini, kita akan mengeksplorasi berbagai manfaat dari komunikasi interpersonal. Dari pemecahan masalah hingga peningkatan keterampilan sosial, dari meningkatkan kualitas hubungan kerja hingga pencegahan dan penyelesaian konflik, kita akan melihat bagaimana komunikasi interpersonal dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan kita secara positif. Selain itu, kita juga akan membahas bagaimana komunikasi interpersonal yang baik dapat berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis individu, membantu mengurangi stres, kecemasan, dan depresi dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan memahami pentingnya komunikasi interpersonal dan manfaatnya yang luas, kita dapat meningkatkan keterampilan komunikasi kita dan membangun hubungan yang lebih kuat, harmonis, dan bermakna dengan orang-orang di sekitar kita. Mari kita mulai dengan menjelajahi berbagai manfaat yang ditawarkan oleh komunikasi interpersonal dalam kehidupan kita sehari-hari.

1. Pemahaman yang Lebih Baik;

Komunikasi interpersonal memungkinkan individu untuk saling memahami dengan lebih baik. Dengan berkomunikasi secara langsung, orang dapat mengekspresikan pikiran, perasaan, dan kebutuhan mereka dengan lebih jelas, sehingga memungkinkan penerima pesan untuk memahaminya secara lebih baik. Dalam kehidupan sehari-hari, komunikasi interpersonal memainkan peran yang sangat penting dalam menjalin hubungan yang sehat dan harmonis antara individu. Salah satu manfaat utama dari komunikasi ini adalah kemampuannya untuk memungkinkan individu untuk saling memahami dengan lebih baik.

Ketika orang berkomunikasi secara langsung, mereka memiliki kesempatan untuk mengekspresikan pikiran, perasaan, dan kebutuhan mereka dengan jelas dan terbuka. Ini membuka jalan bagi penerima pesan untuk memahaminya dengan lebih baik, karena informasi disampaikan dengan jelas tanpa ambiguitas.

Selain itu, komunikasi interpersonal yang efektif melibatkan keterbukaan dan kejujuran dari kedua belah pihak. Orang-orang yang terlibat dalam komunikasi ini merasa nyaman untuk mengungkapkan pikiran dan perasaan mereka tanpa takut dihakimi atau diabaikan. Hal ini menciptakan lingkungan yang mendukung di mana informasi dapat mengalir secara bebas. Kemampuan untuk mendengarkan secara aktif juga menjadi kunci dalam memahami orang lain dalam komunikasi interpersonal. Ini berarti bukan hanya mendengarkan kata-kata yang diucapkan, tetapi juga memperhatikan ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan nada suara orang lain. Dengan mendengarkan dengan cermat, seseorang dapat memahami pesan yang tersembunyi di balik kata-kata dan menghindari kesalahpahaman. Empati juga memainkan peran penting dalam membangun pemahaman yang baik antara individu. Kemampuan untuk merasakan dan memahami perasaan dan perspektif orang lain memperkuat ikatan emosional dan meningkatkan pemahaman antar individu. serta, respon yang terbuka dan tidak defensif penting untuk membangun pemahaman yang baik dalam komunikasi interpersonal. Ketika seseorang merasa didengar dan dihargai atas pendapat dan perasaannya, mereka lebih cenderung untuk terbuka terhadap ide-ide dan pandangan yang berbeda.

Dengan menggabungkan keterbukaan, mendengarkan aktif, empati, dan respon terbuka, komunikasi interpersonal dapat membawa tentang pemahaman yang lebih baik di antara individu. Ini memungkinkan pertukaran informasi yang lebih efektif, memperkuat hubungan, dan menciptakan lingkungan yang mendukung dan berempati.

2. Pembangunan Hubungan yang Kuat;

Komunikasi interpersonal yang efektif membantu dalam membangun hubungan yang kuat dan saling percaya antara individu. Dengan saling berbagi informasi dan mengungkapkan perasaan secara terbuka, orang dapat merasa lebih dekat dan terhubung satu sama lain. Seperti

pada kehidupan sehari-hari, hubungan antarindividu memainkan peran yang penting dalam memberi warna dan makna pada pengalaman manusia. Komunikasi interpersonal yang efektif adalah pondasi utama dalam membangun hubungan yang kokoh dan saling percaya di antara individu. Melalui komunikasi yang terbuka dan jujur, individu dapat saling berbagi informasi, pemikiran, dan perasaan mereka dengan tanpa rasa takut atau kekhawatiran. Ini menciptakan ruang yang aman di mana orang merasa didengar dan dihargai atas apa yang mereka ungkapkan. Dengan demikian, ikatan antarindividu pun semakin kuat dan erat.

Saat orang dapat mengungkapkan perasaan mereka secara terbuka, ini membuka pintu bagi kedalaman dalam hubungan. Dengan saling memahami dan menerima satu sama lain, orang merasa lebih dekat dan terhubung secara emosional. Mereka menjadi lebih mampu merasakan kebutuhan dan harapan satu sama lain, yang pada gilirannya memperkuat ikatan mereka. Komunikasi interpersonal yang efektif juga memungkinkan individu untuk membangun rasa saling percaya yang dalam. Dengan berbagi informasi secara terbuka dan konsisten, serta menghormati privasi dan batas-batas individu, orang dapat merasa yakin bahwa mereka dapat bergantung satu sama lain dalam situasi apa pun.

3. Peningkatan Keterampilan Sosial;

Melalui komunikasi interpersonal, individu dapat meningkatkan keterampilan sosial mereka, seperti empati, pengendalian diri, dan kemampuan untuk memahami ekspresi verbal dan non-verbal orang lain. Ini membantu dalam berinteraksi secara efektif dalam berbagai situasi sosial. Selain itu melalui komunikasi interpersonal, seseorang dapat menjelajahi dan mengasah keterampilan sosial mereka dengan cara yang mendalam dan berarti. Dalam setiap interaksi, individu memiliki kesempatan untuk mempraktikkan empati, pengendalian diri, dan kemampuan untuk memahami ekspresi verbal dan non-verbal orang lain.

Empati, sebuah keterampilan yang sangat penting dalam hubungan antarmanusia, dapat diperkuat melalui komunikasi interpersonal. Ketika seseorang aktif mendengarkan dan mengerti perasaan serta perspektif orang lain, mereka membangun jembatan emosional yang kuat. Dengan menempatkan diri mereka dalam posisi orang lain, mereka tidak hanya memahami, tetapi juga merasakan apa yang dirasakan oleh orang tersebut, menciptakan hubungan yang lebih dalam dan bermakna.

Pengendalian diri juga menjadi keterampilan penting yang dapat diperbaiki melalui komunikasi interpersonal. Dalam situasi-situasi sosial yang menuntut, seperti konflik atau ketegangan, individu yang memiliki pengendalian diri yang baik mampu menahan diri dari tindakan atau kata-kata yang merugikan. Mereka dapat merespons dengan tenang dan terkontrol, yang tidak hanya memperkuat hubungan, tetapi juga mencerminkan kedewasaan dan kebijaksanaan. Kemampuan untuk memahami ekspresi verbal dan non-verbal orang lain juga berkembang melalui interaksi interpersonal yang berulang. Dengan memperhatikan nada suara, bahasa tubuh, dan ekspresi wajah seseorang, individu dapat menafsirkan pesan yang disampaikan dengan lebih baik. Hal ini memungkinkan mereka untuk merespons dengan tepat dan menghindari kesalahpahaman yang tidak perlu, memperkuat ikatan sosial mereka.

Dengan meningkatnya keterampilan sosial ini, individu dapat berinteraksi secara lebih efektif dalam berbagai situasi sosial, baik itu di tempat kerja, dalam pertemanan, atau dalam lingkungan sosial lainnya. Mereka menjadi lebih mampu beradaptasi dengan beragam situasi dan orang, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hubungan dan pengalaman sosial mereka secara keseluruhan.

4. Pemecahan Masalah yang Efektif;

Komunikasi interpersonal memungkinkan individu untuk bekerja sama dalam memecahkan masalah. Dengan berdiskusi dan mendengarkan sudut pandang yang berbeda,

orang dapat mengidentifikasi solusi yang lebih baik dan mencapai kesepakatan yang memuaskan semua pihak. Dalam keseharian kita, seringkali kita dihadapkan pada berbagai masalah dan tantangan yang membutuhkan pemecahan. Komunikasi interpersonal menjadi kunci dalam menghadapi masalah ini dengan efektif, karena melalui interaksi antarindividu, kita dapat mengeksplorasi solusi yang lebih baik. Dengan berkomunikasi secara terbuka dan jujur, individu dapat mengumpulkan beragam sudut pandang dan ide-ide yang berbeda terkait dengan masalah yang dihadapi. Melalui diskusi yang mendalam, mereka dapat menggali informasi tambahan, mengevaluasi pro dan kontra dari setiap opsi, serta mengidentifikasi konsekuensi dari setiap tindakan yang mungkin diambil.

Selain itu, mendengarkan sudut pandang yang berbeda merupakan langkah penting dalam proses pemecahan masalah yang efektif. Dengan membuka diri untuk mendengar ide-ide dan pendapat orang lain, individu dapat melihat masalah dari berbagai perspektif yang berbeda. Hal ini memperkaya pemahaman mereka tentang situasi tersebut dan membantu mereka melihat solusi yang mungkin tidak terpikirkan sebelumnya. Dalam konteks komunikasi interpersonal, penting untuk mencapai kesepakatan yang memuaskan semua pihak. Ini berarti menemukan solusi yang dapat diterima oleh semua orang yang terlibat dalam situasi tersebut. Melalui negosiasi yang terbuka dan kolaboratif, individu dapat mencapai kompromi yang memuaskan semua pihak, memastikan bahwa kebutuhan dan kepentingan semua orang diakomodasi.

Oleh sebab itu, komunikasi interpersonal memainkan peran yang krusial dalam memecahkan masalah dengan efektif. Dengan berdiskusi, mendengarkan, dan bekerja sama, individu dapat mengidentifikasi solusi yang lebih baik dan mencapai kesepakatan yang memuaskan semua pihak. Hal ini memperkuat hubungan antarindividu, membangun rasa saling percaya, dan menciptakan lingkungan yang mendukung dan produktif.

5. Peningkatan Kualitas Hubungan Kerja;

Dalam konteks kerja, komunikasi interpersonal yang baik sangat penting untuk membangun hubungan yang harmonis antara rekan kerja dan atasan. Hal ini dapat meningkatkan kerja tim, produktivitas, dan kepuasan kerja secara keseluruhan. Dalam dunia kerja yang dinamis dan kompleks, komunikasi interpersonal yang baik adalah kunci utama dalam membangun hubungan yang harmonis antara rekan kerja dan atasan. Dalam konteks kerja, kualitas hubungan antarindividu sangat mempengaruhi kinerja tim, produktivitas, dan kepuasan kerja secara keseluruhan. Ketika rekan kerja dan atasan berkomunikasi secara efektif, mereka menciptakan lingkungan kerja yang positif dan mendukung. Komunikasi yang terbuka dan jujur memungkinkan tim untuk saling memahami, menghargai, dan mendukung satu sama lain. Hal ini menciptakan iklim kerja yang nyaman dan penuh kepercayaan, di mana setiap individu merasa dihargai dan didukung dalam melakukan tugas-tugas mereka.

Komunikasi interpersonal yang baik juga mempromosikan kerja tim yang efektif. Dengan berbagi informasi, ide, dan masalah secara terbuka, tim dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama. Diskusi yang terbuka dan kolaboratif memungkinkan tim untuk mengidentifikasi solusi yang lebih baik dan mengatasi tantangan dengan lebih efisien.

Selain itu, komunikasi interpersonal yang baik juga berdampak positif pada produktivitas kerja. Ketika individu merasa nyaman untuk berkomunikasi dan berkolaborasi dengan rekan kerja dan atasan mereka, hal ini membuka pintu bagi pertukaran informasi yang lebih lancar dan lebih efektif. Ini dapat mengurangi hambatan komunikasi dan mempercepat aliran kerja, yang pada akhirnya meningkatkan produktivitas keseluruhan tim.

Tidak hanya itu, hubungan kerja yang harmonis yang dibangun melalui komunikasi interpersonal yang baik juga dapat meningkatkan kepuasan kerja secara keseluruhan. Ketika individu merasa dihargai, didukung, dan termotivasi

oleh rekan kerja dan atasan mereka, mereka cenderung lebih puas dengan pekerjaan mereka dan lebih termotivasi untuk memberikan yang terbaik. Sehingga, komunikasi interpersonal yang baik dalam konteks kerja sangat penting untuk membangun hubungan yang harmonis, meningkatkan kerja tim, produktivitas, dan kepuasan kerja secara keseluruhan. Ini menciptakan lingkungan kerja yang positif dan berdaya, di mana individu dapat berkembang dan berkontribusi secara maksimal.

6. Pencegahan dan Penyelesaian Konflik;

Komunikasi interpersonal yang terbuka dan jujur dapat mencegah konflik yang tidak perlu dengan mengatasi perbedaan pendapat sebelum mereka berkembang menjadi masalah yang lebih besar. Selain itu, jika konflik timbul, kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif dapat membantu dalam menyelesaikan konflik dengan cara yang memuaskan semua pihak. Pada konteks hubungan antarindividu, konflik adalah bagian alami dari interaksi manusiawi. Namun, komunikasi interpersonal yang terbuka dan jujur dapat menjadi sarana penting dalam mencegah konflik yang tidak perlu dan menyelesaikan konflik dengan cara yang memuaskan semua pihak. Komunikasi yang terbuka memungkinkan individu untuk mengatasi perbedaan pendapat atau masalah sejak dini, sebelum mereka berkembang menjadi masalah yang lebih besar. Dengan berbicara secara terbuka dan jujur tentang ketidaksetujuan atau ketegangan yang muncul, individu dapat mengidentifikasi akar permasalahan dan mencari solusi sebelum konflik meletus.

Selain itu, komunikasi interpersonal yang efektif juga memungkinkan individu untuk mengungkapkan perasaan mereka dengan tepat dan mendengarkan dengan empati perasaan dan pandangan orang lain. Ini memungkinkan mereka untuk memahami perspektif dan kebutuhan satu sama lain, yang dapat membantu mengurangi kesalahpahaman dan ketegangan yang dapat memicu konflik. Jika konflik tetap muncul, kemampuan untuk

berkomunikasi secara efektif juga penting dalam menyelesaikan konflik dengan cara yang memuaskan semua pihak. Melalui dialog terbuka dan konstruktif, individu dapat mencari solusi yang adil dan bermanfaat bagi semua orang yang terlibat. Ini melibatkan kemampuan untuk mendengarkan dengan teliti, berbicara dengan jelas, dan mencari kesepakatan yang dapat diterima oleh semua pihak.

Dalam penyelesaian konflik, penting untuk memperhatikan kebutuhan dan kepentingan semua pihak, serta mencari solusi yang memuaskan semua pihak tanpa merugikan siapa pun. Hal ini membutuhkan kerjasama, kesabaran, dan komitmen untuk mencapai kesepakatan yang adil dan berkelanjutan. Dengan demikian, komunikasi interpersonal yang terbuka, jujur, dan efektif dapat berperan penting dalam pencegahan dan penyelesaian konflik. Dengan mengatasi perbedaan pendapat secara proaktif, mendengarkan dengan empati, dan bekerja sama untuk mencari solusi yang memuaskan semua pihak, individu dapat menciptakan hubungan yang lebih harmonis dan produktif.

7. Peningkatan Kesejahteraan Psikologis;

Komunikasi interpersonal yang baik dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis individu dengan memberikan saluran untuk mengekspresikan perasaan dan mendapatkan dukungan sosial dari orang lain. Hal ini dapat mengurangi stres, kecemasan, dan depresi. Komunikasi interpersonal yang baik memiliki dampak positif yang signifikan pada kesejahteraan psikologis individu. Melalui komunikasi yang terbuka dan empatik, individu dapat mengekspresikan perasaan, pikiran, dan pengalaman mereka kepada orang lain. Hal ini menciptakan saluran yang penting untuk menyalurkan emosi dan mendapatkan dukungan sosial yang diperlukan.

Ketika seseorang dapat dengan bebas mengungkapkan perasaan mereka, baik itu kegembiraan, kecemasan, kesedihan, atau ketakutan, mereka merasa didengar, dipahami, dan diterima. Hal ini membantu

mengurangi beban emosional yang mereka rasakan, serta mencegah penumpukan perasaan yang dapat menyebabkan stres, kecemasan, atau depresi.

Selain itu, komunikasi interpersonal yang baik juga membuka pintu untuk mendapatkan dukungan sosial dari orang lain. Ketika seseorang merasa kesulitan atau menghadapi tantangan dalam hidup, memiliki orang-orang yang siap mendengarkan, memberikan nasihat, atau sekadar memberikan dukungan moral dapat sangat membantu dalam mengatasi kesulitan tersebut. Dukungan sosial yang diterima melalui komunikasi interpersonal dapat memberikan rasa keamanan, kepercayaan diri, dan kenyamanan yang dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan. Secara keseluruhan, komunikasi interpersonal yang baik memiliki efek positif yang signifikan pada kesejahteraan psikologis individu. Dengan memberikan saluran untuk mengekspresikan perasaan, pikiran, dan pengalaman mereka, serta mendapatkan dukungan sosial dari orang lain, individu dapat mengurangi stres, kecemasan, dan depresi. Hal ini menciptakan lingkungan yang mendukung dan berempati di mana individu dapat tumbuh dan berkembang secara positif.

Komunikasi interpersonal adalah pondasi yang vital dalam hubungan antarindividu di berbagai aspek kehidupan, baik itu dalam konteks pribadi maupun profesional. Dari pemecahan masalah hingga penyelesaian konflik, dari peningkatan keterampilan sosial hingga kesejahteraan psikologis, komunikasi interpersonal memainkan peran penting dalam membentuk kualitas hubungan dan kesejahteraan individu secara keseluruhan.

Melalui komunikasi yang terbuka, jujur, dan empatik, individu dapat membangun hubungan yang kuat dan harmonis, memperkuat keterampilan sosial mereka, serta mengurangi stres dan kecemasan dalam hidup mereka. Komunikasi interpersonal yang efektif juga menjadi kunci dalam meningkatkan kerja tim, produktivitas, dan kepuasan kerja dalam lingkungan kerja. Dengan menghargai pentingnya komunikasi interpersonal, kita dapat

membangun lingkungan yang lebih berempati, mendukung, dan produktif di mana individu merasa didengar, dihargai, dan didukung dalam upaya mereka untuk mencapai tujuan pribadi dan bersama. Oleh karena itu, mari kita terus memperhatikan dan meningkatkan keterampilan komunikasi interpersonal kita untuk menciptakan hubungan yang lebih positif dan membangun dunia yang lebih baik bagi semua orang.

2.4 Komunikasi Kelompok

Komunikasi kelompok adalah proses pertukaran informasi, ide, dan perasaan antara tiga orang atau lebih yang terlibat dalam suatu interaksi. Dalam konteks ini, individu-individu tersebut saling berinteraksi untuk mencapai tujuan bersama, memecahkan masalah, atau berkolaborasi dalam suatu proyek atau kegiatan. Dalam komunikasi kelompok, setiap anggota memiliki peran dan kontribusi yang berbeda-beda. Mereka dapat berbagi ide, pengalaman, atau pandangan mereka untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dengan demikian, komunikasi kelompok melibatkan dinamika yang kompleks di mana individu-individu saling berinteraksi, berkolaborasi, dan mempengaruhi satu sama lain. Komunikasi kelompok dapat terjadi dalam berbagai konteks, seperti di tempat kerja, di kelas, dalam keluarga, atau dalam organisasi sosial. Di tempat kerja, misalnya, tim atau departemen dapat berkumpul untuk membahas proyek atau strategi bisnis. Di kelas, siswa dan guru dapat berkomunikasi untuk berbagi pengetahuan dan memecahkan masalah bersama.

Dalam komunikasi kelompok, penting untuk memperhatikan dinamika kelompok, kebutuhan individu, dan tujuan bersama. Memfasilitasi diskusi yang terbuka, mendengarkan dengan cermat, dan mempromosikan kerjasama adalah kunci untuk mencapai hasil yang diinginkan dalam konteks komunikasi kelompok. Oleh sebab itu, komunikasi kelompok memainkan peran yang penting dalam berbagai aspek kehidupan, memungkinkan individu-individu untuk

berkolaborasi, berbagi pengetahuan, dan mencapai tujuan bersama secara efektif.

Komunikasi kelompok mencakup beragam elemen, termasuk pembagian tugas, pemecahan masalah, pengambilan keputusan, dan pemantauan kemajuan. Setiap anggota kelompok memiliki peran dan tanggung jawabnya sendiri, yang berkontribusi pada keseluruhan tujuan kelompok.

Selain itu, komunikasi kelompok juga melibatkan proses penyampaian informasi melalui berbagai saluran, seperti diskusi langsung, pertemuan tatap muka, telepon, email, atau platform kolaboratif online. Pemilihan saluran komunikasi yang tepat sangat penting untuk memastikan pesan disampaikan dengan jelas dan diterima dengan baik oleh semua anggota kelompok. bahkan, komunikasi kelompok sering kali melibatkan dinamika kekuasaan, struktur hierarki, dan pengaruh sosial. Terkadang, beberapa anggota kelompok mungkin memiliki pengaruh yang lebih besar daripada yang lain, atau terdapat konflik kepentingan yang perlu diatasi untuk mencapai kesepakatan bersama.

Penting juga untuk diperhatikan bahwa komunikasi kelompok bukan hanya tentang pertukaran informasi, tetapi juga tentang membangun hubungan antarindividu dalam kelompok. Kepercayaan, kerjasama, dan keterbukaan merupakan elemen penting dalam memastikan komunikasi kelompok yang efektif dan produktif. Dengan demikian, komunikasi kelompok merupakan proses yang kompleks dan dinamis yang melibatkan interaksi antara beberapa individu untuk mencapai tujuan bersama. Dengan memahami dinamika dan prinsip-prinsip komunikasi kelompok, individu dapat memaksimalkan potensi kolaboratif dan pencapaian hasil yang diinginkan dalam berbagai konteks kelompok. Dalam setiap komunitas atau lingkungan kerja, terdapat interaksi antara individu yang membentuk kelompok. Komunikasi kelompok adalah fondasi dari dinamika dalam kelompok tersebut. Proses dimulai dari pembentukan kelompok itu sendiri, di mana individu-individu saling mengenal satu sama lain, membagi peran, dan membentuk hubungan yang akan memengaruhi bagaimana mereka berkomunikasi selanjutnya.

Ketika kelompok terbentuk, norma-norma dan peran-peran tertentu akan muncul. Norma-norma ini membentuk aturan tidak tertulis tentang bagaimana anggota kelompok seharusnya berinteraksi dan berkomunikasi. Setiap anggota juga memiliki peran yang telah ditetapkan atau diharapkan untuk dijalankan dalam kelompok tersebut, yang memengaruhi bagaimana mereka berkontribusi dan berinteraksi dalam kegiatan kelompok. Dalam setiap interaksi, gaya komunikasi setiap individu memainkan peran penting. Beberapa mungkin lebih suka berbicara secara langsung, sementara yang lain mungkin lebih nyaman dengan komunikasi tertulis atau menggunakan media sosial. Memahami perbedaan gaya komunikasi ini membantu memfasilitasi interaksi yang efektif di dalam kelompok. Selain itu, komunikasi kelompok sering kali terkait dengan pemecahan masalah dan pengambilan keputusan. Diskusi kelompok memungkinkan anggota untuk berbagi ide, mempertimbangkan berbagai sudut pandang, dan mencapai kesepakatan tentang langkah-langkah selanjutnya. Namun, dalam proses ini, konflik dapat timbul. Bagaimana kelompok menanggapi dan menyelesaikan konflik tersebut memainkan peran besar dalam kesehatan dan keberhasilan kelompok.

Dengan memahami dinamika dan aspek-aspek komunikasi kelompok secara lebih luas, individu dapat berkontribusi secara lebih efektif, membangun hubungan yang lebih kuat, dan mencapai tujuan bersama dalam berbagai konteks kelompok. Komunikasi yang terbuka, kolaboratif, dan memperhatikan kebutuhan setiap anggota adalah kunci untuk kesuksesan kelompok secara keseluruhan. Selain aspek-aspek yang telah disebutkan sebelumnya, komunikasi kelompok juga mencakup proses komunikasi yang kompleks antara anggota kelompok. Ini termasuk berbagai saluran komunikasi yang digunakan, seperti pertemuan tatap muka, diskusi daring, surat elektronik, atau platform kolaboratif. Pemilihan saluran komunikasi yang tepat sangat penting untuk memastikan pesan disampaikan dengan jelas dan diterima dengan baik oleh semua anggota kelompok. Selain itu, komunikasi kelompok juga melibatkan dinamika kekuasaan, struktur hierarki, dan

pengaruh sosial di antara anggota kelompok. Beberapa anggota kelompok mungkin memiliki pengaruh yang lebih besar atau memiliki kekuasaan yang lebih tinggi, yang dapat memengaruhi bagaimana keputusan dibuat atau bagaimana informasi disampaikan. Memahami dinamika ini membantu anggota kelompok bekerja sama secara lebih efektif dan mengelola konflik yang mungkin timbul.

Penting juga untuk diingat bahwa komunikasi kelompok bukan hanya tentang pertukaran informasi atau pencapaian tujuan, tetapi juga tentang membangun hubungan yang kuat antara anggota kelompok. Kepercayaan, kerjasama, dan keterbukaan merupakan elemen penting dalam memastikan komunikasi kelompok yang efektif dan produktif.

Di tengah upaya menjaga kesehatan masyarakat, komunikasi kelompok memainkan peran penting dalam mengoordinasikan berbagai kegiatan dan menggerakkan partisipasi masyarakat. Sebagai contoh, bayangkan sebuah kelompok kesehatan masyarakat yang merencanakan kampanye pencegahan penyakit. Mereka berkumpul untuk merumuskan strategi, menetapkan tujuan, dan membagi peran sesuai keahlian masing-masing. Dalam perencanaan kampanye, anggota kelompok menggunakan berbagai saluran komunikasi, seperti rapat tatap muka, grup diskusi online, dan media sosial, untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat. Mereka berdiskusi tentang pesan-pesan yang akan disampaikan, menyusun materi promosi, dan merencanakan acara-acara komunitas untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya pencegahan penyakit. Selain itu, kelompok ini juga dapat mengadakan diskusi terbuka dengan masyarakat setempat tentang isu-isu kesehatan yang relevan. Dalam pertemuan ini, anggota kelompok bertindak sebagai fasilitator untuk mendengarkan masukan dari masyarakat, bertukar ide, dan mencari solusi bersama untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.

Di sisi lain, kelompok kesehatan masyarakat juga dapat mengorganisir pelatihan atau lokakarya tentang topik kesehatan tertentu. Dalam acara ini, anggota kelompok berbagi pengetahuan dan keterampilan mereka dengan peserta,

mempromosikan pemahaman yang lebih baik tentang topik kesehatan tersebut dan memberdayakan masyarakat untuk mengelola kesehatan mereka sendiri. Ketika bencana atau keadaan darurat kesehatan masyarakat terjadi, kelompok kesehatan masyarakat berperan sebagai tim tanggap darurat. Mereka berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait untuk menyediakan bantuan medis, penyuluhan kesehatan, dan dukungan psikososial kepada korban. Komunikasi kelompok dalam situasi ini sangat penting untuk memastikan penyampaian informasi yang cepat dan akurat kepada masyarakat yang terkena dampak. Melalui komunikasi kelompok yang efektif, kelompok kesehatan masyarakat dapat mencapai tujuan mereka dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, memobilisasi partisipasi masyarakat, dan merespons keadaan darurat kesehatan dengan cepat dan efisien.

Setelah memahami bagaimana komunikasi kelompok memainkan peran penting dalam berbagai konteks, adalah penting untuk menjelajahi dinamika yang melandasi interaksi tersebut. Dinamika dalam komunikasi kelompok mencakup berbagai faktor seperti peran dan tanggung jawab anggota, norma-norma kelompok, serta konflik dan pengaruh sosial yang dapat memengaruhi cara pesan disampaikan dan diterima. Dengan memahami dinamika ini secara lebih dalam, anggota kelompok dapat meningkatkan efektivitas komunikasi mereka dan mencapai tujuan kelompok dengan lebih baik. Berikut adalah beberapa dinamika utama dalam komunikasi kelompok:

1. Peran dan Tanggung Jawab: Setiap anggota kelompok memiliki peran dan tanggung jawabnya sendiri dalam mencapai tujuan kelompok. Dinamika peran ini memengaruhi cara anggota berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain. Misalnya, seorang pemimpin kelompok mungkin memiliki pengaruh yang besar dalam pengambilan keputusan dan arah keseluruhan diskusi.
2. Norma-norma Kelompok: Norma-norma kelompok adalah aturan tidak tertulis yang mengatur perilaku anggota kelompok. Norma-norma ini dapat mempengaruhi cara komunikasi terjadi dalam kelompok, termasuk frekuensi, gaya, dan substansi pesan yang disampaikan.

3. **Konflik dan Kompromi:** Konflik adalah bagian alami dari interaksi kelompok dan dapat timbul karena perbedaan pendapat, kebutuhan yang tidak terpenuhi, atau perbedaan nilai. Dinamika konflik ini memengaruhi komunikasi kelompok dengan menciptakan ketegangan atau meningkatkan kolaborasi untuk mencari solusi yang memuaskan semua pihak.
4. **Pengaruh Sosial:** Dinamika kekuasaan dan pengaruh sosial juga memainkan peran penting dalam komunikasi kelompok. Beberapa anggota kelompok mungkin memiliki pengaruh yang lebih besar atau lebih dihormati oleh anggota lainnya, yang dapat memengaruhi bagaimana pesan disampaikan dan diterima.
5. **Gaya Komunikasi:** Setiap individu dalam kelompok mungkin memiliki gaya komunikasi yang berbeda-beda. Beberapa mungkin lebih suka berbicara secara langsung dan tegas, sementara yang lain mungkin lebih suka berbicara secara santai atau menggunakan bahasa tubuh. Perbedaan gaya komunikasi ini dapat memengaruhi efektivitas komunikasi kelompok secara keseluruhan.

Melalui pemahaman yang lebih dalam tentang dinamika komunikasi kelompok, anggota kelompok dapat memaksimalkan potensi kolaboratif mereka, meningkatkan efektivitas komunikasi, dan mencapai tujuan kelompok dengan lebih efisien.

2.5 Komunikasi Organisasi

Komunikasi organisasi adalah aliran informasi, ide, dan pesan di dalam suatu organisasi, baik secara vertikal (dari atas ke bawah dan sebaliknya), horizontal (antara rekan kerja seajar), maupun diagonal (lintas departemen atau tingkatan). Ini adalah fondasi yang memungkinkan organisasi berfungsi secara efisien dan mencapai tujuan mereka. Dalam konteks komunikasi organisasi, pesan-pesan disampaikan melalui berbagai saluran, termasuk rapat, memo, email, media sosial perusahaan, dan komunikasi tatap muka. Tujuannya adalah

untuk menyampaikan informasi tentang tujuan organisasi, arahan kerja, kebijakan perusahaan, dan kegiatan sehari-hari kepada anggota organisasi. Selain itu, komunikasi organisasi juga mencakup interaksi antarindividu di dalam organisasi, baik itu dalam bentuk kolaborasi dalam proyek-proyek, diskusi ide, atau penyelesaian konflik. Interaksi ini memungkinkan anggota organisasi untuk bekerja sama, berbagi pengetahuan, dan memecahkan masalah bersama.

Dalam konteks manajemen, komunikasi organisasi memainkan peran penting dalam menyampaikan visi, misi, dan tujuan organisasi kepada karyawan. Manajer juga menggunakan komunikasi organisasi untuk memberikan umpan balik, mendukung perkembangan karyawan, dan memfasilitasi kerjasama antar tim. Selain itu, komunikasi organisasi juga mencakup komunikasi eksternal, yaitu komunikasi dengan pihak luar organisasi seperti pelanggan, mitra bisnis, dan masyarakat umum. Ini meliputi pemasaran, branding, dan upaya publikasi untuk mempromosikan citra dan produk organisasi. Dengan demikian, komunikasi organisasi adalah elemen penting dalam keberhasilan sebuah organisasi. Efektivitas komunikasi organisasi dapat meningkatkan kinerja, produktivitas, kepuasan karyawan, dan citra perusahaan secara keseluruhan. Dalam kehidupan organisasi, komunikasi berperan sebagai tulang punggung yang memungkinkan aliran informasi yang lancar dan efisien di antara anggota-anggota yang terlibat. Namun, komunikasi organisasi tidak sekadar tentang pengiriman pesan-pesan formal atau instruksi-instruksi dari manajemen kepada karyawan. Ia mencakup lebih dari itu.

Komunikasi organisasi juga mencerminkan budaya organisasi yang ada di dalamnya. Bagaimana pesan-pesan disampaikan, bagaimana orang berinteraksi satu sama lain, dan bagaimana konflik diselesaikan, semuanya berdampak pada dinamika budaya organisasi yang ada. Sebuah organisasi yang menganut budaya terbuka dan mendukung akan mendorong komunikasi yang terbuka dan jujur di antara anggotanya. Selain itu, peran teknologi dalam komunikasi organisasi juga tak dapat diabaikan. Penggunaan email, aplikasi perpesanan, dan platform kolaboratif telah mengubah cara komunikasi terjadi di dalam

organisasi. Teknologi ini memberikan kemungkinan komunikasi yang lebih cepat dan efisien, tetapi juga menghadirkan tantangan baru terkait keamanan dan privasi informasi. Dalam situasi krisis, komunikasi organisasi menjadi lebih penting dari sebelumnya. Organisasi perlu merespons dengan cepat dan efektif untuk mengelola situasi yang sulit seperti kecelakaan kerja, skandal publik, atau bencana alam. Komunikasi yang tepat dapat membantu membangun kepercayaan dan meminimalkan dampak negatif pada reputasi organisasi. Terakhir, evaluasi dan perbaikan terus-menerus adalah kunci untuk meningkatkan komunikasi organisasi. Organisasi perlu terus memantau efektivitas komunikasi mereka, menerima umpan balik dari karyawan dan pemangku kepentingan eksternal, dan melakukan perbaikan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi komunikasi mereka.

Dengan demikian, komunikasi organisasi tidak hanya tentang penyampaian pesan, tetapi juga tentang membangun budaya yang mendukung, memanfaatkan teknologi dengan bijak, menangani krisis dengan cepat dan efektif, serta berkomitmen untuk melakukan perbaikan terus-menerus. Ini adalah fondasi yang kuat untuk kesuksesan jangka panjang suatu organisasi. Dalam bidang kesehatan, komunikasi organisasi memainkan peran yang sangat vital dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada berbagai pihak terkait, seperti pasien, keluarga, staf medis, dan masyarakat umum. Berikut beberapa contoh konkretnya:

1. Komunikasi Antara Tenaga Kesehatan; Dalam rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya, komunikasi organisasi sangat penting antara berbagai tim medis dan paramedis yang terlibat dalam perawatan pasien. Misalnya, komunikasi yang efektif antara dokter, perawat, ahli gizi, dan tenaga medis lainnya diperlukan untuk memastikan pasien menerima perawatan yang tepat dan terkoordinasi.
2. Edukasi Kesehatan Masyarakat; Organisasi kesehatan seperti pusat kesehatan masyarakat atau lembaga nirlaba sering kali mengadakan program-program edukasi kesehatan masyarakat. Melalui berbagai saluran komunikasi seperti seminar, lokakarya, dan kampanye publik, informasi

tentang pencegahan penyakit, gaya hidup sehat, dan perawatan kesehatan biasanya disampaikan kepada masyarakat.

3. Komunikasi dengan Pasien dan Keluarga; Dalam praktik klinis, komunikasi organisasi berperan penting dalam interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien beserta keluarganya. Ini termasuk memberikan informasi tentang diagnosis, rencana perawatan, dan prosedur medis yang dijalani pasien, serta menyampaikan informasi secara jelas dan empatik untuk memastikan pemahaman dan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.
4. Pengelolaan Krisis Kesehatan Masyarakat; Saat terjadi krisis kesehatan masyarakat seperti wabah penyakit menular atau kejadian darurat kesehatan lainnya, organisasi kesehatan bertanggung jawab untuk menyampaikan informasi yang akurat dan tepat waktu kepada masyarakat. Ini melibatkan koordinasi antara organisasi kesehatan, pemerintah, media, dan kelompok masyarakat untuk mengatasi krisis dengan cepat dan efektif.

Dengan menggunakan komunikasi organisasi yang efektif dalam berbagai konteks di bidang kesehatan, organisasi dapat memastikan aliran informasi yang tepat, mempromosikan pemahaman yang lebih baik tentang isu-isu kesehatan, meningkatkan partisipasi masyarakat dalam upaya kesehatan, dan merespons dengan cepat terhadap tantangan kesehatan yang muncul.

Dalam organisasi, struktur dan proses komunikasi memainkan peran sentral dalam menjaga aliran informasi yang efektif di seluruh hierarki dan antarbagian. Struktur komunikasi organisasi merujuk pada susunan formal yang menentukan bagaimana pesan-pesan disampaikan dan diterima di dalam organisasi. Ini mencakup saluran-saluran resmi seperti rapat, memo, atau laporan tertulis yang digunakan untuk mengalirkan informasi dari manajemen atas ke bawah dan sebaliknya. Sementara itu, proses komunikasi organisasi melibatkan serangkaian langkah dari encoding pesan oleh pengirim,

transmisi melalui saluran komunikasi yang dipilih, hingga decoding pesan oleh penerima. Namun, proses ini tidak selalu berjalan mulus. Ada potensi gangguan atau hambatan seperti noise dalam saluran komunikasi, perbedaan interpretasi, atau bahkan ketidakefektifan dalam penyampaian pesan.

Dengan memahami struktur dan proses komunikasi organisasi, organisasi dapat merancang sistem komunikasi yang lebih efektif. Ini melibatkan pemilihan saluran komunikasi yang sesuai dengan kebutuhan, pengembangan kemampuan komunikasi individu, dan mengatasi hambatan-hambatan yang mungkin timbul dalam proses komunikasi. Dengan demikian, organisasi dapat menjaga aliran informasi yang lancar, meningkatkan koordinasi dan kerjasama antarbagian, serta mencapai tujuan organisasi dengan lebih baik. Setelah memahami berbagai hambatan yang mungkin terjadi dalam komunikasi organisasi, penting bagi organisasi untuk mengidentifikasi solusi yang tepat guna mengatasi hambatan tersebut. Dengan menerapkan solusi yang efektif, organisasi dapat meningkatkan efisiensi, produktivitas, dan kualitas komunikasi mereka secara keseluruhan. Salah satu solusi yang dapat diterapkan adalah memperkuat kemampuan komunikasi individu melalui pelatihan dan pengembangan keterampilan. Pelatihan ini dapat meliputi keterampilan menyusun pesan yang jelas, mendengarkan aktif, dan menggunakan bahasa tubuh yang sesuai. Dengan memperkuat kemampuan komunikasi individu, anggota organisasi akan lebih mampu mengatasi hambatan-hambatan yang mungkin muncul dalam komunikasi mereka sehari-hari. Selain itu, organisasi dapat meningkatkan efektivitas komunikasi dengan meningkatkan transparansi dan keterbukaan dalam aliran informasi. Ini termasuk memastikan bahwa informasi relevan dan penting tersedia bagi semua anggota organisasi, dan bahwa saluran komunikasi yang terbuka untuk umpan balik dan pertanyaan dari karyawan. Dengan menciptakan budaya komunikasi yang terbuka, organisasi dapat mengurangi ketidakjelasan pesan dan meningkatkan pemahaman bersama.

Tidak hanya itu, penting juga bagi organisasi untuk terus memantau dan mengevaluasi efektivitas komunikasi mereka,

serta melakukan perbaikan berkelanjutan sesuai dengan temuan dan umpan balik yang diterima. Ini mencakup mengidentifikasi hambatan-hambatan baru yang mungkin muncul seiring perkembangan organisasi dan lingkungannya, dan mengadaptasi strategi komunikasi untuk mengatasi tantangan tersebut. Dengan demikian, melalui pengembangan keterampilan komunikasi individu, peningkatan transparansi dan keterbukaan dalam aliran informasi, serta komitmen terus-menerus untuk evaluasi dan perbaikan, organisasi dapat mengatasi hambatan-hambatan dalam komunikasi mereka dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih produktif, kolaboratif, dan efektif. Dalam komunikasi organisasi, seringkali terjadi hambatan yang dapat menghambat aliran informasi yang efektif. Namun, dengan mengidentifikasi hambatan-hambatan tersebut dan menerapkan solusi yang tepat, organisasi dapat meningkatkan efektivitas komunikasi mereka. Berikut adalah beberapa contoh hambatan dan solusi dalam komunikasi organisasi:

1. Ketidakjelasan Pesan; Salah satu hambatan utama dalam komunikasi organisasi adalah ketidakjelasan pesan yang disampaikan. Hal ini dapat terjadi karena penggunaan bahasa yang ambigu, kurangnya detail, atau penyampaian pesan yang tidak tepat. Untuk mengatasi ketidakjelasan pesan, organisasi dapat memastikan bahwa pesan-pesan yang disampaikan menggunakan bahasa yang jelas dan mudah dipahami. Manajer atau pengirim pesan harus merumuskan pesan dengan detail yang cukup dan memberikan konteks yang diperlukan agar penerima dapat memahaminya dengan baik.
2. Gangguan dalam Saluran Komunikasi; Gangguan atau noise dalam saluran komunikasi juga dapat menjadi hambatan dalam komunikasi organisasi. Gangguan ini dapat berupa gangguan fisik seperti suara bising atau gangguan teknis seperti masalah dalam jaringan komputer. Organisasi dapat mengurangi gangguan dalam saluran komunikasi dengan memastikan bahwa saluran komunikasi yang digunakan berfungsi dengan baik. Ini dapat mencakup perbaikan infrastruktur teknologi informasi atau pengaturan

lingkungan kerja yang kondusif untuk komunikasi yang efektif.

3. Perbedaan Budaya dan Bahasa; Dalam organisasi yang memiliki anggota dari berbagai latar belakang budaya atau bahasa, perbedaan ini dapat menjadi hambatan dalam komunikasi. Perbedaan budaya atau bahasa dapat menyebabkan kesalahpahaman atau interpretasi yang salah terhadap pesan yang disampaikan. Untuk mengatasi perbedaan budaya dan bahasa, organisasi dapat menyelenggarakan pelatihan atau workshop tentang kepekaan lintas budaya dan multibahasa. Ini akan membantu anggota organisasi untuk memahami perbedaan budaya dan bahasa serta meningkatkan kemampuan mereka dalam berkomunikasi secara efektif.

Dengan mengidentifikasi hambatan-hambatan seperti ketidakjelasan pesan, gangguan dalam saluran komunikasi, atau perbedaan budaya dan bahasa, serta menerapkan solusi yang tepat, organisasi dapat meningkatkan efektivitas komunikasi mereka dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih produktif dan kolaboratif.

2.6 Komunikasi Massa

Komunikasi massa adalah proses penyampaian pesan kepada khalayak yang luas melalui berbagai saluran media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan media digital. Ini merupakan bentuk komunikasi yang bersifat satu arah, di mana pengirim pesan berusaha mencapai audiens yang besar tanpa adanya interaksi langsung dengan penerima pesan. Dalam komunikasi massa, tujuan utama adalah menyampaikan informasi, menghibur, atau menginspirasi khalayak yang luas. Pesan-pesan yang disampaikan dalam komunikasi massa sering kali bersifat umum dan relevan bagi banyak orang, seperti berita terkini, program hiburan, atau iklan produk dan layanan. Salah satu karakteristik utama dari komunikasi massa adalah skala besar dan jangkauan yang luas. Melalui media massa, pesan-pesan dapat mencapai audiens yang sangat besar, bahkan

mencapai jutaan orang di seluruh dunia dalam waktu singkat. Ini membuat komunikasi massa menjadi alat yang sangat efektif untuk menyebarkan informasi dan mempengaruhi opini publik. Namun, komunikasi massa juga memiliki beberapa tantangan, termasuk risiko distorsi atau penyimpangan informasi, kehilangan nuansa dan konteks dalam penyampaian pesan, serta potensi untuk memanipulasi opini publik oleh pihak-pihak yang memiliki kontrol atas media massa. Oleh karena itu, penting bagi konsumen media massa untuk mengembangkan keterampilan kritis dalam mengevaluasi dan memahami pesan-pesan yang disampaikan. Dalam konteks masyarakat modern yang terus berkembang, komunikasi massa memainkan peran yang semakin penting dalam membentuk budaya, nilai, dan persepsi masyarakat. Dengan perkembangan teknologi informasi dan media baru, seperti media sosial dan platform digital, komunikasi massa terus berubah dan berkembang, memberikan peluang baru untuk interaksi, partisipasi, dan pemberdayaan masyarakat secara luas.

Salah satu aspek yang patut diperhatikan adalah peran media massa dalam membentuk opini publik dan memengaruhi perubahan sosial. Media massa sering menjadi platform untuk mengangkat isu-isu penting dalam masyarakat, seperti hak asasi manusia, keadilan, lingkungan hidup, dan kesehatan masyarakat. Dengan menyuarakan dan memperdebatkan isu-isu ini, media massa dapat memicu perubahan sosial dan kebijakan yang signifikan. Selain itu, komunikasi massa juga memainkan peran penting dalam mempromosikan keanekaragaman budaya dan menyebarkan nilai-nilai yang universal. Melalui media massa, masyarakat dapat terhubung dengan budaya dan perspektif yang berbeda dari seluruh dunia. Ini membuka pintu untuk pemahaman yang lebih dalam tentang keragaman manusia dan memperkuat ikatan antarbudaya. Namun, dalam era digital dan media sosial, terdapat tantangan baru yang perlu diatasi dalam komunikasi massa. Misalnya, penyebaran berita palsu atau hoaks dapat dengan mudah terjadi dan menimbulkan kebingungan atau bahkan ketegangan sosial. Oleh karena itu, penting bagi media massa untuk menjaga integritas dan keandalan informasi yang disampaikan kepada khalayak.

Dengan mempertimbangkan aspek-aspek tambahan ini, kita dapat melihat bahwa komunikasi massa memiliki dampak yang luas dan kompleks dalam masyarakat modern. Sebagai salah satu kekuatan pendorong perubahan sosial dan budaya, media massa memiliki peran yang tidak dapat diabaikan dalam membentuk pandangan dunia kita dan cara kita berinteraksi dengan dunia di sekitar kita.

Tentunya, ada aspek lain yang perlu dipertimbangkan dalam konteks komunikasi massa, yaitu peran media dalam membentuk identitas dan citra individu serta kelompok dalam masyarakat. Media massa sering kali memainkan peran penting dalam membentuk persepsi kita tentang diri sendiri dan orang lain, baik melalui representasi dalam program televisi, film, atau iklan, maupun melalui narasi-narasi yang dibangun oleh media. Selain itu, peran media massa dalam memfasilitasi partisipasi publik juga perlu diperhitungkan. Dalam era digital, media sosial memungkinkan partisipasi publik yang lebih luas dalam berbagai isu dan peristiwa. Masyarakat dapat dengan cepat menyampaikan pendapat mereka, berbagi pengalaman, dan mengorganisir aksi kolektif melalui platform media sosial, sehingga memengaruhi agenda publik dan pembuat kebijakan. Namun, perlu diingat bahwa meskipun media massa memiliki potensi untuk membawa dampak positif, mereka juga dapat digunakan sebagai alat kekuasaan dan pengendalian oleh pihak-pihak yang memiliki kepentingan politik atau komersial. Dominasi media oleh korporasi besar atau pemerintah tertentu dapat membatasi keragaman pendapat dan mengurangi pluralitas suara dalam ruang publik. Dengan demikian, penting bagi masyarakat untuk mengembangkan keterampilan kritis dalam mengonsumsi media massa, seperti kemampuan untuk mengidentifikasi bias, mengenali manipulasi informasi, dan menafsirkan pesan dengan konteks yang tepat. Dengan demikian, kita dapat memanfaatkan kekuatan media massa untuk mendukung pluralitas, dialog, dan perubahan positif dalam masyarakat. Selain itu Media massa adalah saluran komunikasi yang sangat penting dalam menyebarkan informasi, gagasan, dan budaya kepada khalayak yang luas. Media massa mencakup berbagai platform seperti televisi, radio, surat kabar,

majalah, dan media digital, yang semuanya memiliki potensi untuk mencapai jutaan orang di seluruh dunia.

Salah satu keunggulan utama media massa adalah kemampuannya untuk menyampaikan pesan secara efisien kepada audiens yang besar dalam waktu yang relatif singkat. Misalnya, berita terbaru, acara hiburan, atau iklan produk dapat disiarkan secara luas melalui televisi atau dipublikasikan dalam jumlah besar melalui surat kabar dan majalah.

Selain itu, media massa juga memiliki peran penting dalam membentuk opini publik, mempengaruhi tren budaya, dan mempromosikan diskusi serta debat tentang isu-isu penting dalam masyarakat. Melalui pemberitaan, program dokumenter, atau liputan khusus, media massa sering menjadi sumber utama informasi bagi banyak orang tentang berbagai topik, termasuk politik, lingkungan, dan kesehatan. Namun, perlu diingat bahwa media massa juga memiliki keterbatasan dan tantangan. Salah satunya adalah risiko penyimpangan informasi atau distorsi dalam penyampaian pesan, terutama ketika media massa dimiliki atau dikendalikan oleh pihak-pihak tertentu yang memiliki kepentingan politik atau komersial. Selain itu, media massa juga dapat memicu kecemasan atau stres pada audiens melalui pemberitaan yang berlebihan atau sensasional.

Dengan demikian, sementara media massa merupakan saluran komunikasi yang kuat dan berpengaruh, penting bagi masyarakat untuk mengembangkan keterampilan kritis dalam mengonsumsi informasi media. Ini mencakup kemampuan untuk menilai keandalan dan keakuratan informasi, mengidentifikasi bias, serta memahami konteks dan agenda yang mendasari penyampaian pesan oleh media massa. Dengan keterampilan ini, masyarakat dapat menggunakan media massa sebagai sumber informasi yang berharga dan berkontribusi pada diskusi yang sehat dan bermakna dalam masyarakat. Salah satu keunggulan media massa adalah kemampuannya untuk menciptakan platform yang memungkinkan berbagai suara dan pandangan untuk didengar dan diperdebatkan secara luas. Melalui surat kabar, majalah, atau program televisi yang beragam, media massa memberikan ruang bagi berbagai

perspektif dan pendapat untuk diungkapkan. Ini dapat memperkaya diskusi publik, mempromosikan pluralisme ideologi, dan memberikan wawasan yang lebih luas tentang isu-isu yang relevan. Selain itu, media massa juga memiliki peran yang signifikan dalam membangun kesadaran masyarakat terhadap isu-isu sosial dan lingkungan. Dengan memberikan liputan yang luas tentang masalah-masalah seperti perubahan iklim, ketimpangan sosial, atau hak asasi manusia, media massa dapat memicu perubahan sikap dan perilaku dalam masyarakat. Misalnya, kampanye publik yang disiarkan melalui media massa dapat meningkatkan kesadaran akan pentingnya konservasi lingkungan atau perlunya kesetaraan gender.

Perlu diketahui bahwa media massa tidak selalu netral dan terkadang dapat dipengaruhi oleh kepentingan politik, ekonomi, atau budaya tertentu. Kontrol korporatif atas media massa atau interferensi politik dapat menghasilkan bias dalam pemberitaan dan membatasi pluralitas suara. Oleh karena itu, penting bagi masyarakat untuk menjadi kritis terhadap sumber informasi media dan mempertahankan keragaman media yang sehat. Dengan memahami peran dan potensi media massa sebagai saluran komunikasi, kita dapat mengakui pengaruhnya yang besar dalam membentuk opini publik, mempromosikan perubahan sosial, dan memfasilitasi dialog yang bermakna dalam masyarakat. Dengan mengembangkan keterampilan kritis dan literasi media yang kuat, kita dapat mengoptimalkan kontribusi media massa sebagai alat yang efektif untuk berbagi informasi, memperluas wawasan, dan memperjuangkan nilai-nilai yang kita yakini.

Komunikasi massa memiliki peran yang sangat penting dalam membentuk pandangan dunia, nilai-nilai budaya, dan persepsi masyarakat terhadap berbagai isu yang relevan. Melalui media seperti televisi, radio, surat kabar, dan internet, informasi disebarkan kepada khalayak yang luas dengan cepat dan efisien. Namun, seperti halnya mata uang ganda, komunikasi massa juga memiliki dua sisi yang berbeda: dampak positif dan negatif. Dalam diskusi ini, kita akan menjelajahi kedua sisi dari koin komunikasi massa, mengidentifikasi manfaatnya yang besar sekaligus tantangan dan risikonya yang

harus dihadapi. Dengan pemahaman yang lebih dalam tentang dampak positif dan negatif ini, kita dapat mengembangkan keterampilan kritis yang diperlukan untuk mengonsumsi informasi media dengan bijak dan memanfaatkan potensi media massa untuk kebaikan bersama. dampak positif dan negatif dari komunikasi massa:

Dampak Positif:

1. **Penyampaian Informasi yang Luas:** Salah satu dampak positif utama dari komunikasi massa adalah kemampuannya untuk menyampaikan informasi kepada khalayak yang luas dengan cepat dan efisien. Melalui media massa seperti televisi, radio, dan internet, informasi dapat disebarkan ke seluruh dunia dalam waktu singkat, memungkinkan masyarakat untuk tetap up-to-date tentang berita terkini, perkembangan politik, dan isu-isu sosial.
2. **Pendidikan dan Informasi:** Media massa juga memiliki peran penting dalam mendidik dan memberikan informasi kepada masyarakat tentang berbagai topik, mulai dari ilmu pengetahuan dan sejarah hingga kesehatan dan lingkungan. Program-program edukasi di televisi, artikel di surat kabar, dan dokumenter di internet membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang berbagai isu yang relevan.
3. **Pengaruh dalam Perubahan Sosial:** Komunikasi massa dapat menjadi kekuatan pendorong perubahan sosial. Melalui liputan berita, film dokumenter, atau kampanye publik, media massa dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang masalah-masalah sosial seperti kemiskinan, ketidakadilan, atau diskriminasi, dan memotivasi individu untuk bertindak atau mendukung perubahan positif.

Dampak Negatif:

1. **Penyebaran Berita Palsu (Hoaks):** Salah satu dampak negatif utama dari komunikasi massa adalah risiko penyebaran berita palsu atau hoaks. Dengan cepatnya informasi yang disebarkan melalui media sosial dan platform online, berita yang tidak benar atau tidak terverifikasi dapat dengan

mudah memicu kebingungan, ketakutan, atau kecemasan dalam masyarakat.

2. Manipulasi dan Pengaruh Opini Publik: Media massa juga dapat dimanfaatkan untuk memanipulasi opini publik atau menyebarkan propaganda oleh pihak-pihak yang memiliki kepentingan politik, ekonomi, atau budaya tertentu. Dengan mengontrol narasi dan memilih cerita-cerita yang disampaikan kepada khalayak, media massa dapat memengaruhi persepsi masyarakat tentang isu-isu tertentu.
3. Desensitisasi dan Kekerasan: Beberapa jenis media massa, seperti film, televisi, dan video game, telah dikaitkan dengan desensitisasi terhadap kekerasan dan kriminalitas. Paparan berulang terhadap adegan kekerasan dapat mengurangi sensitivitas individu terhadap kekerasan nyata, serta meningkatkan risiko perilaku agresif atau kekerasan dalam kehidupan sehari-hari.

Dengan memahami dampak positif dan negatif dari komunikasi massa, kita dapat lebih bijaksana dalam mengonsumsi informasi media dan memanfaatkan media massa sebagai alat yang efektif untuk menyebarkan informasi, mempromosikan perubahan sosial, dan memperkuat dialog yang bermakna dalam masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Albert Mehrabian. (n.d.). *Nonverbal Communication*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.4324/9781351308724>
- Ascharisa Mettasatya Afrilia, A. S. A. (2020). *Buku Ajar Komunikasi Interpersonal* (Issue July). Pustaka Rumah C1nta. [https://repository.uin-suka.ac.id/bitstream/handle/123456789/17579/Buku Ajar Komunikasi Bisnis \(ABKA 3208- 2 SKS\).pdf?sequence=1](https://repository.uin-suka.ac.id/bitstream/handle/123456789/17579/Buku%20Ajar%20Komunikasi%20Bisnis%20(ABKA%203208-2%20SKS).pdf?sequence=1)
- Communication Skills "Sukses Komunikasi, Presentasi dan Berkarir*. (n.d.).
- Hariyanto, D. (2021). *Buku Ajar Pengantar Ilmu Komunikasi* Penulis: Didik Hariyanto Diterbitkan oleh Jl. Mojopahit 666 B Sidoarjo ISBN: 978-623-6081-32-7 Copyright © 2021. Authors All rights reserved.
- Hafield, C. (2006). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. PT Raha Drafinda Persada.
- Hanani, S. (2017). *Komunikasi antar pribadi*. 212.
- Junaidi. (2006). *Komunikasi dan Budaya: Menuju Masyarakat Multikultural*. *Jurnal Ilmu Budaya*, 3(1).
- Mukarom, Z., Dakwah, J. M., Dakwah, F., Uin, K., Gunung, S., & Bandung, D. (20 C.E.). *Teori-Teori Komunikasi*. <http://md.uinsgd.ac.id>
- Mylynn Felt and Colleen Packer. (2023). *Interpersonal & Small Group Communication* (P. D. Mylynn Felt (Ed.)). eLearning Support Initiative. <https://uen.pressbooks.pub/interpersonalsmallgroupcommunication/>
- Rahmi, S. (2021). *Komunikasi Interpersonal Dan Hubungannya Dengan Konseling*. Syiah Kuala Iniversity.
- Renata Schiavo. (2014). *Health Communication From Theory To Practice* (Jossey-Bass (Ed.); Issue september 2016). Printed in the United States of America SECOND.

BAB 3

MEDIA KOMUNIKASI

Oleh Ayuk Cucuk Iskandar

3.1 Pendahuluan

Komunikasi secara umum merupakan sebuah proses membentuk, menyampaikan, menerima, dan mengolah pesan atau informasi yang terjadi pada diri individu, dapat juga di antara dua atau lebih dengan tujuan tertentu (Pohan & Fitria, 2021). Pada kehidupan manusia, komunikasi menempati posisi yang strategis. Agar dapat dikatakan tumbuh berkembang secara sehat maka dibutuhkan hal-hal penting, salah satunya komunikasi. Selanjutnya, kehidupan masyarakat dapat dijaga, terpelihara dan berkesinambungan karena adanya komunikasi (Suparno *et al.*, 2016).

Komunikasi di dalam dunia kesehatan merupakan bagian dari komunikasi antar manusia yang berfokus pada strategi atau upaya individu dalam menghadapi isu atau masalah kesehatan, solusi, serta pemeliharaan atau manajemen kesehatan. Komunikasi kesehatan dapat memberikan pengaruh positif pada perilaku individu, keluarga, kelompok tertentu, dan masyarakat dalam memelihara kesehatan. Agar dapat mencapai tujuan yang tepat untuk mempengaruhi orang lain dalam memelihara kesehatan, maka diperlukan media komunikasi.

Pada kegiatan berkomunikasi, penggunaan media merupakan salah satu hal yang penting dalam mempengaruhi keberhasilan komunikasi yang dilakukan secara perorangan maupun massal. Penggunaan media yang tepat dapat membantu penerima pesan atau audien memahami konteks pesan dengan tepat. Begitu pula dalam dunia kesehatan, dimana media komunikasi sangat diperlukan, misal salah satunya dalam kegiatan edukasi kepada pasien, keluarga ataupun masyarakat. Menurut Singh *et al.* (2023), media diakui secara luas sebagai alat komunikasi yang sangat berharga di bidang kesehatan

masyarakat. Hal ini secara konsisten terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran selama krisis kesehatan masyarakat, terutama ketika target audiensnya besar dan tersebar secara geografis. Metode komunikasi tatap muka tradisional seringkali sulit menjangkau khalayak yang berjarak jauh, terutama di daerah pedesaan yang kurang terlayani. Komunikasi kesehatan melalui media dalam berbagai bentuk disertai dengan penggunaan internet diharapkan mampu meningkatkan pembentukan sikap dan perilaku kesehatan individu. Hal ini selanjutnya dapat menambah pengetahuan dan kesadaran terkait isu dan masalah kesehatan serta solusi untuk mengatasinya sehingga derajat kesehatan yang dicapai dapat meningkat.

Media komunikasi yang digunakan dalam kesehatan sebaiknya menggunakan media yang mampu memberikan pesan atau informasi kesehatan yang telah disesuaikan dengan tingkat penerimaan sasaran. Sasaran yang dimaksud merupakan individu, keluarga atau masyarakat yang diupayakan mencapai kesejahteraan dalam kesehatan secara optimal. Selanjutnya, menurut Rosdiana (2022), media komunikasi yang tepat dan disesuaikan dengan sasaran dapat memberikan efek yang bagus dimana diharapkan sasaran mau dan mampu untuk mengubah perilaku sesuai dengan informasi kesehatan yang diberikan.

3.2 Pengertian Media Komunikasi

Media biasa dikenal juga dengan sebutan channel atau saluran atau perantara dalam komunikasi. Menurut Pagarra *et al.* (2022), saat proses pengiriman dan penerimaan pesan terdapat saluran (*channel*) yang mengantarkan pesan dari pengirim ke penerima. Selanjutnya, Hasan *et al.* (2021) mengungkapkan bahwa media merupakan sarana untuk menyampaikan informasi atau pesan dalam suatu proses pembelajaran.

Media komunikasi yang dipilih dapat mempengaruhi pemilihan platform dan alat komunikasi. Selanjutnya, Penentuan saluran & penyajian informasi pada media yg dipilih di pengaruhi oleh tujuan, sifat dan konteks pesan. Semakin tepat

media komunikasi yang dipilih, tujuan penyebaran informasi kesehatan juga akan semakin banyak diterima dan mudah dipahami oleh sasaran Contohnya misal tujuan komunikasinya untuk meningkatkan pengetahuan cara mencuci tangan pada anak usia sekolah di SD X. Pada konteks ini, komunikator dapat memilih penggunaan media yang bersifat audiovisual dan ditambahkan dengan praktik. Selanjutnya, media dikembangkan dengan penyajian kalimat sederhana, gambar dan warna yang menarik untuk anak-anak.

3.3 Tujuan media komunikasi

Tujuan penggunaan media komunikasi kesehatan secara umum dimaksudkan agar pendidikan kesehatan yang diberikan dapat diterima dan dipahami dengan optimal sehingga diharapkan adanya perubahan sikap dan perilaku individu, keluarga, kelompok tertentu, dan masyarakat dalam menjaga dan memelihara kesehatannya. Selanjutnya kesejahteraan kesehatan optimal dapat dicapai. Beberapa tujuan penggunaan media komunikasi lainnya, yaitu:

1. Menghubungkan antar individu, keluarga, & masyarakat
Penggunaan media komunikasi yang tepat dapat membantu keberhasilan komunikasi kesehatan dengan menjembatani kesenjangan geografis atau daerah daerah yang berjarak jauh, memungkinkan individu dengan lokasi berbeda untuk terhubung, berinteraksi, dan membangun hubungan.
Contoh: Penggunaan telehealth untuk konsultasi kesehatan secara virtual antara pasien dan tenaga kesehatan.
2. Memudahkan pemahaman sasaran informasi kesehatan
Media komunikasi yang digunakan dapat dipilih sesuai dengan karakteristik sasaran penerima informasi kesehatan agar dapat dipahami dengan baik dan menjadi tidak sia-sia.
Contoh: penggunaan video dan gambar animasi untuk pendidikan kesehatan yang diberikan pada anak usia sekolah dasar.
3. Memfasilitasi penyebaran informasi kesehatan
Media komunikasi berfungsi sebagai alat yang efektif untuk berbagi berita, pengetahuan, dan wawasan, menjangkau

khalayak luas dan memberikan informasi kepada masyarakat.

Contoh: penggunaan website sebagai penyebaran informasi kesehatan yang dapat diakses masyarakat secara online dimanapun mereka berada.

4. Memfasilitasi pertukaran ide/gagasan tentang isu kesehatan
Penggunaan media komunikasi dapat menciptakan platform dan ruang di mana ide/gagasan dapat dibagikan, didiskusikan, dan diperdebatkan. Selanjutnya, hal ini diharapkan dapat mendorong inovasi dan pertumbuhan intelektual tentang solusi-solusi masalah kesehatan yang sudah ada ataupun yang akan datang.

Contoh: penggunaan aplikasi online yang didalamnya terdapat forum diskusi antar profesi kesehatan atau tenaga kesehatan dengan pasien.

Tujuan penggunaan media komunikasi dalam kesehatan menurut Rosdiana (2022) yaitu:

1. Membangun suasana yang baik bagi penerimaan dan perubahan nilai, sikap dan perilaku kesehatan.
2. Mengajarkan dan mendorong keterampilan mendengarkan, membaca, dan menulis hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan.
3. Meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan berdasarkan pesan-pesan atau informasi kesehatan.
4. Menciptakan pengalaman baru terhadap perilaku hidup sehat dari statis (diam di tempat) ke dinamis (bergerak dan menyesuaikan diri).
5. Meningkatkan aspirasi pada bidang kesehatan.
6. Mengajarkan kepada sasaran pemberian informasi kesehatan terkait norma dan etika penyebaran informasi di bidang kesehatan atau layanan komunikasi kesehatan.
7. Berpartisipasi dalam keputusan atas semua hal yang berkaitan dengan kesehatan
8. Mengubah struktur kekuasaan antara produsen dan konsumen di bidang kesehatan.

9. Menciptakan rasa kebanggaan dan kesetiaan terhadap produk-produk kesehatan.
10. Hal-hal lainnya dalam bidang kesehatan.

3.4 Manfaat Media Komunikasi

Manfaat penggunaan media komunikasi dalam kesehatan menurut Rosdiana (2022) yaitu:

1. Memudahkan ketika menyampaikan pesan-pesan dan informasi kesehatan.
2. Mendorong dan atau memotivasi individu, keluarga, kelompok tertentu, dan masyarakat dalam meneruskan informasi kesehatan yang diterima kepada orang lain.
3. Membantu menyelesaikan atau memberi solusi atas hambatan dalam mencapai pemahaman tentang masalah atau isu-isu kesehatan yang dialami individu, keluarga, atau masyarakat.
4. Meningkatkan minat dalam mencapai kesejahteraan yang optimal bagi individu, keluarga, atau masyarakat yang diberikan telah diberikan informasi kesehatan.

3.5 Jenis Media Komunikasi Kesehatan

Beberapa media komunikasi yang dapat digunakan dalam penyebaran informasi kesehatan yaitu:

1. Media audio

Media audio yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan beberapa diantaranya yaitu radio, penggunaan CD atau DVD yang diputar pada pemutar audio ataupun menggunakan perangkat keras seperti komputer atau laptop. Alat komunikasi tersebut menggunakan media suara dengan memancarkan gelombang suara pada frekuensi tertentu. Sasaran dapat menerima informasi kesehatan melalui telinga atau menggunakan indera pendengaran. Pada konteks kesehatan, sasaran saat ini dapat mendengarkan informasi kesehatan dalam kemasan wawancara tanya jawab misal dalam acara talkshow kesehatan.

Utami *et al.* (2022) membahas dalam artikelnya tentang peran radio dalam penyebaran informasi kesehatan reproduksi pada lansia menggunakan radio. Selanjutnya, Nauvaldi and Chaerowati (2023) membahas terkait dengan strategi komunikasi kesehatan melalui *talkshow*.

2. Media visual

Media visual ini menggunakan gambar atau tulisan yang dapat diterima sasaran menggunakan indera penglihatan. Contohnya informasi kesehatan pada spanduk, poster, atau berita online pada website. Pada media ini dapat diatur pada tulisan dan gambar yang menarik sehingga memunculkan minat pembaca untuk menyerap dan menerima informasi kesehatan sehingga tujuan pemberian promosi kesehatan dapat berhasil.

3. Media audio visual

Media audio visual yang digunakan untuk penyebaran informasi kesehatan menggunakan alat seperti televisi, atau melalui smartphone (misal melalui youtube, instagram, dan platform lain). Penyampaian pesan kesehatan ini dengan cara menggunakan bentuk visual disertai suara, dapat juga berupa video atau melalui film.

Media audio visual digunakan untuk penyebaran promosi kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan untuk mengoptimalkan pelaksanaan advokasi dan edukasi sasaran sehingga kesadaran terkait kesehatan dapat meningkat (Ifroh *et al.*, 2019). Media audio visual dapat dikemas juga ke dalam bentuk online. Sasaran dapat menangkap informasi ini dengan menggunakan indera penglihatan dan pendengaran.

Pembahasan terkait media cetak dan juga media elektronik juga dibahas oleh Ibrahim *et al.* (2022). Media cetak dan media elektronik juga dapat digunakan dalam media komunikasi kesehatan.

1. Media cetak

Media cetak yang dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan yang sudah digunakan dari jaman dahulu yaitu koran, majalah dan sejenisnya.

Penyebaran informasi kesehatan melalui media ini menggunakan bentuk tulisan dan gambar yang dicetak pada kertas.

Contoh lainnya seperti penggunaan poster, leaflet, banner, spanduk, dan hal serupa lainnya (Azhari *et al.*, 2022; Sumartono & Astuti, 2018; Susanti & Erika, 2021). Sasaran dapat menangkap informasi ini dengan menggunakan indera penglihatan.

2. Media elektronik

Pada penggunaan media elektronik, informasi kesehatan sangat mudah meluas dengan bantuan penggunaan internet. Media ini menggunakan alat komunikasi seperti smartphone, atau perangkat keras yang dapat dihubungkan ke internet seperti komputer. Informasi kesehatan pada media ini disebarkan dapat melalui website, platform media sosial seperti instagram dan sejenisnya, youtube dan hal serupa lainnya.

Saat ini juga berkembang layanan telemedicine atau telehealth yang memudahkan tenaga kesehatan dan pasien untuk berkomunikasi dengan jarak yang jauh. Contohnya penggunaan telehealth sebagai upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil (Palifiana *et al.*, 2020), telehealth untuk manajemen pasien hipertensi (Agastiya & Risnawati, 2024), penggunaan telemedicine dan media sosial untuk pelaksanaan edukasi kesehatan saat pandemik COVID-19 (Rohmah *et al.*, 2021).

Alat peraga juga dapat disebut sebagai jenis media komunikasi dalam pembelajaran kesehatan, dimana alat peraga ini dapat dibagi dalam 3 kelompok besar, yaitu benda asli, benda tiruan, dan gambar atau media grafis (Rosdiana, 2022).

1. Benda asli.

Benda asli berupa benda yang sebenarnya atau sesungguhnya. Benda asli menjadi benda yang paling baik karena bentuknya yang tepat dan mudah dikenali. Contohnya yaitu spesimen (organ yang diawetkan, dan lainnya yang serupa), sampel (oralit dan lainnya), alat kesehatan dan hal serupa lainnya.

2. Benda tiruan

Benda tiruan dibuat semirip mungkin dengan aslinya, tetapi ukurannya dapat berbeda-beda. Benda ini dapat dibuat dari bahan-bahan yang ada seperti kertas, kain, tanah, kayu, plastik, bahan silikon dan lainnya. Contohnya yaitu manekin tubuh manusia, atau manekin organ-organ yang dibuat lebih besar daripada aslinya agar lebih terlihat jelas.

3. Gambar atau media grafis

Media grafis menggunakan penyajian visual dengan dua dimensi seperti poster, spanduk, lukisan, leaflet dan hal serupa lainnya yang dapat digunakan untuk pemberian informasi kesehatan kepada orang lain. Pada media grafis ini, biasanya disusun tulisan dan gambar yang semenarik mungkin sebagai bahan bantuan edukator untuk membuat sasaran tertarik pada informasi kesehatan yang diberikan.

3.6 Tahapan Menentukan Media Komunikasi

Tahapan penentuan media komunikasi yang digunakan dalam pemberian informasi kesehatan dapat mengikuti langkah-langkah:

1. Tentukan sasaran yang akan diberikan informasi kesehatan dengan mengidentifikasi karakteristik individu, keluarga, kelompok tertentu ataupun masyarakat.
2. Kaji masalah kesehatan dan tentukan topik informasi kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami oleh sasaran. Langkah pertama dan kedua ini dapat dilakukan secara sebaliknya, yaitu dengan mengkaji masalah yang ada dan selanjutnya menentukan sasaran.
3. Tentukan tujuan informasi kesehatan yang diberikan sebagai tolak ukur keberhasilan pemberian informasi atau pesan-pesan kesehatan sesuai dengan lingkup besar kecilnya atau luas tidaknya sasaran. Hal ini dapat mempengaruhi pemilihan media kesehatan nantinya, apakah media yang dipilih tepat untuk masyarakat yang lebih luas atau misal pada kelompok sasaran dalam lingkup yang lebih kecil. Tujuan yang ditentukan setidaknya harus realistis dengan cara pemberian informasi. Langkah ini

merupakan dasar dalam pemilihan atau pembuatan media komunikasi.

4. Setelah topik edukasi telah ditentukan, maka pilih jenis media komunikasi sesuai dengan karakteristik sasaran. Contohnya untuk anak usia sekolah menggunakan desain grafis dengan banyak gambar dan nuansa warna yang cerah atau menggunakan gambar animasi atau kartun sehingga anak-anak lebih antusias ketika menerima informasi. Contoh lainnya, misal menggunakan poster ataupun lembar balik yang menggunakan tulisan yang lebih besar untuk para sasaran yang berusia lanjut. Penggunaan lebih dari 1 media diperbolehkan untuk menunjang keberhasilan informasi kesehatan yang diberikan.
5. Setelah memilih jenis media yang akan digunakan, maka buatlah media komunikasi sesuai dengan sumber dana dan bahan yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Agastiya, I. M. C., & Risnawati, N. E. (2024). Telehealth Intervention for Self-management Among Patient with Hypertension: A Scoping Review. *Jurnal Keperawatan Malang*, 9(1), 7-19.
- Azhari, N., Yusriani, Y., & Kurnaesih, E. (2022). Pengaruh Edukasi Melalui Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 5(1), 38-43.
- Hasan, M., Milawati, Darodjat, Harahap, T. K., Tahrim, T., Anwari, A. M., . . . Indra P, I. M. (2021). *Media Pembelajaran*. Klaten: Tahta Media Group.
- Ibrahim, M. A., Raihan, P., Nurhadi, S. N., Setiawan, U., & Destiyani, Y. N. (2022). Jenis, Klasifikasi dan Karakteristik Media Pembelajaran. *Al-Mirah: Jurnal Pendidikan Islam*, 4(2), 106-113.
- Ifroh, R. H., Susanti, R., Permana, L., & Noviasy, R. (2019). Peran petugas promosi kesehatan dalam penggunaan audiovisual sebagai media komunikasi informasi dan edukasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Vol*, 7(2).
- Nauvaldi, M. R., & Chaerowati, D. L. (2023). *Strategi Komunikasi Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya dalam Talkshow Melalui Radio LPPL Kabupaten Tasikmalaya*. Paper presented at the Bandung Conference Series: Communication Management.
- Pagarra, H., Syawaluddin, A., Krismanto, W., & Sayidiman. (2022). *Media Pembelajaran*. Makassar: Badan Penerbit UNM.
- Palifiana, D. A., Khadijah, S., & Zakiyah, Z. (2020). Edukasi telehealth pada ibu hamil sebagai upaya peningkatan pengetahuan tentang persiapan persalinan.
- Pohan, D. D., & Fitria, U. S. (2021). Jenis Jenis Komunikasi. *Cybernetics: Journal Educational Research and Social Studies*, 29-37.
- Rohmah, M. K., Anwari, F., & Nurdianto, A. R. (2021). Edukasi Kesehatan Berbasis Ketangguhan Keluarga Sehat Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 Berbasis Telemedicine Dan

- Media Sosial. *Konferensi Nasional Pengabdian Masyarakat (KOPEMAS)*.
- Rosdiana. (2022). Media Komunikasi Kesehatan. In S. A. Rayhaniah (Ed.), *Komunikasi Kesehatan* (pp. 133). Bandung: CV. MEDIA SAINS INDONESIA.
- Singh, R., Dubey, A. K., Jirli, B., & Mishra, S. (2023). Comparing different channels of mass media for health communication. *Indian Journal of Preventive & Social Medicine*, 54, 2023.
- Sumartono, S., & Astuti, H. (2018). Penggunaan poster sebagai media komunikasi kesehatan. *Komunikologi: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi*, 15(1).
- Suparno, B. A., Muktiyo, W., & Susilastuti. (2016). *Media Komunikasi: Representasi Budaya dan Kekuasaan*. Yogyakarta: UNS PRESS Surakarta.
- Susanti, R., & Erika, T. (2021). Edukasi Pencegahan Covid-19 Melalui Media Poster dan Spanduk Pada Warga Kelurahan Panji Kecamatan Tenggarong. *Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 20-29.
- Utami, J. N. W., Riansih, C., & Andriani, G. (2022). Peran Radio dalam Penyebaran Pengetahuan Kesehatan Reproduksi pada Lansia terhadap Tingkat Pengetahuan Pemirsa Radio Lokal Di Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 17(2), 113-124.

BAB 4

PRINSIP KOMUNIKASI

Oleh Kadek Sri Ariyanti

4.1 Komunikasi

Komunikasi didefinisikan sebagai suatu proses penyampaian pesan, harapan dan gagasan dengan cara tertentu, mempunyai makna, yang disampaikan oleh penyampai pesan (komunikator) dan diterima oleh penerima pesan (komunikan). Tujuan komunikasi adalah mendapatkan dukungan, pengertian, gagasan dan tindakan dari informasi yang diberikan oleh komunikator yang diterima oleh komunikan.

Tenaga kesehatan memiliki tanggungjawab terhadap tugas dan wewenangnya. Perawat melakukan komunikasi dengan target: 1) perubahan sosial / partisipasi sosial; 2) perubahan sikap; 3) perubahan opini; dan 4) perubahan perilaku. Perawat melakukan komunikasi dengan tujuan untuk memberikan pelayanan yang efektif. Kemampuan komunikasi efektif harus dikuasai oleh perawat agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas dan optimal kepada masyarakat (Elib Unikom, 2022).

4.2 Prinsip Dasar Komunikasi

Prinsip-prinsip dasar komunikasi dapat dijabarkan seperti di bawah ini:

4.2.1 Komunikasi Adalah Suatu Proses Simbolik

Proses merupakan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus dan berkelanjutan. Tidak ada bentuk yang baku untuk sebuah proses. Begitu pula halnya dengan komunikasi yang dapat berubah sesuai variasi dan elemen - elemen yang membangunnya. Sebagai suatu proses, komunikasi memerlukan hasil berupa perubahan.

Kemampuan berpikir merupakan salah satu kelebihan manusia dibandingkan dengan makhluk lainnya. Manusia

memiliki kemampuan untuk menggunakan lambang dengan kemampuan berpikir yang ia miliki. Menurut *Ernst Casier*, cara membedakan manusia dengan makhluk lainnya adalah berdasarkan kemampuannya untuk menggunakan simbol (*animal symbolicum*).

Simbol atau lambang merupakan sesuatu yang dipakai untuk menunjuk yang lain, berdasarkan kesepakatan bersama oleh sekelompok orang. Simbol terdiri dari kata-kata (pesan verbal), perilaku non verbal dan benda-benda yang maknanya disepakati bersama-sama. Kata kunci dari simbol ini adalah adanya kesepakatan bersama diantara sekelompok orang. Apabila kesepakatan ini tidak ada, maka simbol tidak dapat digunakan sebagai alat untuk berkomunikasi.

Simbol merupakan sebuah kategori tanda. Keterkaitan antara tanda dan benda dapat ditandai oleh ikon dan indeks. Ikon dan indeks ini tidak memerlukan sebuah kesepakatan. Ciri suatu ikon adalah kemiripan, misalnya saat kita membuat kartu tanda pengenal, maka foto yang tertera pada kartu tersebut merupakan ikon anda. Adanya indeks merupakan hasil dari hubungan sebab akibat yang memiliki kedekatan indeks. Penafsiran dapat berbeda-beda pada situasi dan kondisi tertentu.

Karakteristik lambang adalah sebagai berikut:

1. Lambang bersifat fleksibel atau sesuka hati
Untuk menetapkan suatu lambang, diperlukan adanya suatu kesepakatan. Segala bentuk apapun dapat digunakan sebagai lambang, misalnya: isyarat anggota tubuh, kata-kata, hewan, tumbuhan dan lain sebagainya. Contoh: buah yang berambut disebut dengan rambutan, hewan yang mengembik disebut dengan kambing, pemberian sebutan tersebut tentunya karena melalui persetujuan dan kesepakatan sekelompok orang.
2. Lambang pada dasarnya tidak memiliki arti
Suatu lambang diberikan makna oleh pikiran kita, bahkan kata-kata pun merupakan makna dari pikiran kita. Tentu akan sulit jika sebuah kata tidak dimaknai dengan makna yang sama, sehingga hal ini akan berakibat terjadinya miskomunikasi.

3. Lambang merupakan hal yang bervariasi
Bervariasi memiliki makna bahwa lambang tersebut dapat berubah dari waktu ke waktu, dari satu tempat ke tempat lainnya dan dari satu budaya ke budaya lainnya.
Pada tahun tujuh puluhan, lambang kekayaan masyarakat di Jawa adalah rumah gedong (dinding). Pada masa itu, rumah-rumah penduduk biasanya terbuat dari papan atau bambu. Seiring dengan perkembangan zaman, tentunya lambang tersebut sudah tidak berlaku lagi karena pada saat ini sebagian besar masyarakat sudah mampu membuat rumah gedong.

4.2.2 Komunikasi Adalah Sistem

Beberapa unsur akan membangun terjadinya komunikasi. Unsur-unsur tersebut adalah komunikator, pesan, media, komunikan dan perasaan. Unsur-unsur tersebut saling berkaitan, jika salah satu unsur terganggu, maka akan timbul gangguan pada unsur lainnya yang dapat menimbulkan dampak terganggunya proses.

4.2.3 Komunikasi Terjadi dengan Cara Tidak Disengaja ataupun Disengaja

Komunikasi yang disengaja terjadi karena komunikator mengirimkan pesan yang mempunyai suatu tujuan terhadap komunikan. Seyogyanya hal ini harus memberikan efek yang diinginkan. Banyak hal yang mempengaruhinya sehingga hal tersebut menjadi sesuatu yang tidak mudah. Komunikasi yang tidak disengaja dapat terjadi kepada siapa saja yang saat itu berada dalam jangkauan.

Beberapa prinsip yang telah dijelaskan di atas dapat menyimpulkan bahwa komunikasi adalah hal yang terjadi secara terus menerus dan melibatkan unsur-unsur komunikasi secara keseluruhan. Apabila terjadi perubahan penerimaan pesan, sesuai dengan yang diinginkan oleh pembawa pesan serta menimbulkan interaksi pada semua yang terlibat, maka proses komunikasi dapat dikatakan berhasil (Mundakir, 2016).

4.3 Prinsip Komunikasi

Inti dari interaksi manusia adalah komunikasi, karena dapat memungkinkan manusia untuk berbagi informasi, emosi dan pandangan. Untuk membantu kita lebih memahami kompleksitas dari pertukaran pesan, maka prinsip-prinsip komunikasi ini sangatlah membantu. Terdapat 12 prinsip komunikasi yang akan dijelaskan pada uraian berikut ini.

4.3.1 Komunikasi merupakan Sebuah Proses Simbolik

Komunikasi simbolis adalah pertukaran pesan yang mengubah ekspektasi apriori terhadap suatu peristiwa. Contohnya adalah teknologi komunikasi modern dan pertukaran informasi antar hewan. Simbol adalah segala sesuatu yang dinyatakan oleh seseorang guna menggambarkan sesuatu dan memiliki berbagai makna. Sekali simbol-simbol itu dipelajari oleh suatu kelompok tertentu, maka simbol itu tetap utuh dengan objeknya. Beberapa hal yang tercakup dalam komunikasi simbolik antara lain: bahasa tubuh, gerak tubuh, vokal, serta ekspresi wajah yang dapat menggambarkan sesuatu yang diinginkan oleh orang yang membawa pesan tanpa harus berbicara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 55% komunikasi merupakan bahasa non verbal. Bahasa isyarat, braille dan keterampilan komunikasi taktil merupakan asal dari komunikasi simbolik.

Penanda yang mewakili makna dapat dianggap sebagai simbol (sesuatu yang ditandakan). Beberapa hal yang dapat diklasifikasikan sebagai simbol antara lain: pendengaran, ucapan, karakter dalam visual cetak, mode, pakaian, objek fisik, peristiwa, individu manusia, dan lain sebagainya. Apapun bentuknya, baik fisik atau mental, alam atau sosial, dapat dijadikan suatu simbol, asalkan bisa digunakan untuk mewakili sesuatu yang lain.

Komunikasi manusia sebagian besar bersifat simbolik. Ini memberikan arti bahwa tidak ada ketentuan tertentu untuk mengkomunikasikan antara konsep dengan cara mereka dikomunikasikan.

Acuan dari komunikasi simbolik verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata baik lisan ataupun tulisan. Sedangkan komunikasi simbolik non verbal merupakan komunikasi yang tidak menggunakan kata-kata tetapi menggunakan indeks, ikon atau simbol.

4.3.2 Setiap Pelaku Mempunyai Potensi Komunikasi

Pada prinsip ini ditegaskan bahwa setiap perilaku dan tindakan individu dapat mengandung makna dan pesan tertentu. Pesan tersebut dapat diungkapkan dalam bentuk ekspresi wajah, kata-kata, diam ataupun gerakan tubuh. Contoh: jika seseorang memberikan senyuman, dapat berarti bahwa ia memberikan persetujuan atau mengindikasikan kesenangan. Sementara itu, mata yang menyipit dapat menunjukkan suatu kecurigaan atau ketidakpercayaan. Status sosial dan perasaan tertentu dapat pula diwujudkan melalui kedatangan dalam suatu undangan atau ruangan. Komunikasi akan terjadi apabila satu orang memberikan makna/arti bagi perilaku orang lain atau perilakunya sendiri.

4.3.3 Komunikasi Mempunyai Dimensi Isi dan Dimensi Hubungan

Setiap pesan yang disampaikan dalam proses komunikasi memiliki dimensi. Dimensi hubungan, dapat diprediksi dari setiap dimensi isi yang ada diantara setiap pihak yang melakukan pesan komunikasi. Misalnya: percakapan diantara sesama orang yang bersahabat memiliki isi yang berbeda dengan percakapan diantara guru dan murid.

Dimensi isi merupakan muatan (isi) dari proses komunikasi yang dilakukan. Dimensi hubungan menunjukkan bagaimana cara menyampaikan atau mengisyaratkan, bagaimana hubungan di antara orang-orang yang melakukan proses komunikasi, serta bagaimana seharusnya pesan tersebut ditafsirkan. Dimensi isi dapat diungkapkan secara verbal, sedangkan dimensi hubungan diungkapkan secara non verbal.

4.3.4 Komunikasi Berlangsung dalam Berbagai Tingkat Kesengajaan

Komunikasi dapat dilakukan secara sengaja ataupun tidak disengaja. Pada kondisi-kondisi khusus, kesadaran untuk berkomunikasi akan lebih tinggi. Misalnya: saat berbicara dengan orang yang baru dikenal, tentu akan berbeda jika dibandingkan ketika berbicara dengan teman akrab. Kesadaran berkomunikasi juga bisa lebih tinggi ketika berbicara dengan teman akrab yang sedang menyampaikan berita menarik.

Asumsi-asumsi yang tidak mutlak dapat muncul dari adanya perilaku-perilaku dalam berkomunikasi. Misalnya: ketika seseorang mempresentasikan proposal dengan perilaku sering menggaruk-garuk kepalanya, maka *audiens* yang menyaksikan dapat berasumsi bahwa orang tersebut tidak siap, walaupun situasi yang sebenarnya adalah orang tersebut sedang grogi.

4.3.5 Komunikasi Terjadi dalam Konteks Ruang dan Waktu

Pesan yang disampaikan oleh komunikan baik secara verbal ataupun non verbal harus disesuaikan dengan tempat komunikasi dilakukan, siapa yang menerima pesan dan waktu komunikasi tersebut berlangsung. Makna-makna tertentu dapat ditimbulkan dari setiap orang yang melakukan komunikasi. Makna tersebut berhubungan dengan konteks ruang dan waktu, sosial dan psikologis. Misalnya: apabila seseorang menghadiri acara formal dengan menggunakan kaos oblong, maka akan dianggap kurang sopan. Contoh lain misalnya: seseorang yang berlangganan catering makanan yang biasanya datang pukul 06.00 kemudian tiba-tiba datang pukul 08.00 tentunya akan menimbulkan persepsi-persepsi tertentu dari orang yang berlangganan tersebut.

4.3.6 Komunikasi Melibatkan Prediksi Peserta Komunikasi

Norma yang berlaku di masyarakat sangat berpengaruh dengan proses komunikasi yang dilakukan seseorang. Jika seseorang tersenyum, maka dapat diprediksi orang lain akan membalas dengan senyuman pula, jika kita mengangguk dapat diprediksi bahwa kita menyetujui tindakan yang dilakukan dan

jika kita menyapa maka orang lain pun akan membalas sapaan kita. Orang yang melakukan komunikasi dapat meramalkan / memprediksi efek dari perilaku komunikasi yang mereka lakukan. Orang-orang yang melakukan komunikasi, akan menggunakan strategi-strategi tertentu agar orang menerima pesan atau merespon pesan yang disampaikan sesuai dengan prediksinya. Prediksi ini sering tidak disadari dan berlangsung sangat cepat. Perilaku komunikasi seseorang dapat kita prediksi berdasarkan peran sosialnya. Misalnya: saat menyapa orang yang lebih tua, tidak dapat menggunakan kata "elu" atau "gue".

4.3.7 Komunikasi itu Bersifat Sistemik

Sisi internal seseorang dipengaruhi oleh latar belakang budaya, adat, nilai, pendidikan dan pengalaman. Hal-hal internal tersebut mempengaruhi bagaimana seseorang berkomunikasi. Tindakan komunikasi seseorang juga dipengaruhi oleh sisi internal seperti lingkungan keluarga dan lingkungan sosialnya.

Sistem eksternal tersusun atas unsur-unsur di luar individu, seperti pilihan kata, isyarat fisik, suasana di sekitarnya (terjadi kegaduhan), penataan ruangan, pencahayaan dan temperatur ruangan. Lingkungan dan objek mempengaruhi proses komunikasi yang kita lakukan. Namun, persepsi kita terhadap lingkungan juga dapat mempengaruhi perilaku yang kita lakukan.

4.3.8 Semakin Mirip Latar Belakang Sosial Budaya Maka Semakin Efektiflah Komunikasi

Kemiripan latar belakang sosial dan budaya dapat membuat proses komunikasi semakin efektif. Jika orang-orang yang melakukan proses komunikasi berasal dari suku bangsa yang sama, tingkat pendidikan yang sama, maka proses komunikasi yang dilakukan akan semakin efektif, karena kedua belah pihak memiliki bahan yang sama, makna yang sama terhadap simbol-simbol yang digunakan. Komunikasi dapat dikatakan efektif apabila hasilnya sesuai dengan harapan para pesertanya (orang-orang yang melakukan proses komunikasi).

4.3.9 Komunikasi Bersifat Nonsekuensial

Proses komunikasi tidak berlangsung satu arah (bersifat sirkular). Artinya, proses komunikasi memerlukan respon / tanggapan sebagai tanda bahwa pesan yang disampaikan telah diterima / dimengerti oleh pesertanya.

4.3.10 Komunikaas Bersifat Prosesual, Dinamis dan Transaksional

Proses komunikasi merupakan proses transaksional, dimana terdapat proses saling memberi dan saling menerima informasi dari pihak-pihak yang melakukan proses komunikasi.

4.3.11 Komunikasi Bersifat Irreversible

Efek yang ditimbulkan dari proses komunikasi tidak dapat dikontrol oleh setiap orang yang melakukan proses komunikasi. Komunikasi tidak dapat ditarik kembali, artinya jika seseorang pernah berkata yang dapat menimbulkan sakit hati, maka efek tersebut tidak akan hilang begitu saja pada orang tersebut.

4.3.12 Komunikasi Bukan Panasea (Obat Mujarab) untuk Menyelesaikan Masalah

Komunikasi bukanlah obat mujarab yang dapat digunakan untuk menyelesaikan suatu masalah (Trianto, 2023). Komunikasi dapat menyebabkan berbagai konflik antar manusia. Namun komunikasi bukanlah panasea (obat mujarab) untuk menyelesaikan persoalan atau konflik yang ditimbulkan.

4.4 Prinsip Komunikasi Terapeutik

Prinsip-prinsip komunikasi terapeutik yang perlu dipahami oleh tenaga kesehatan adalah:

4.4.1 Keterbukaan (*openness*)

Untuk menghasilkan komunikasi antar pribadi yang efektif, setiap individu harus terbuka kepada orang yang diajak berinteraksi. Individu harus bersedia untuk membuka diri dan memberikan informasi, bersedia untuk mengakui pikiran dan

perasaan yang dimiliki dan mempertanggungjawabkannya. Sikap terbuka akan menghasilkan komunikasi interpersonal yang efektif dan kerjasama yang meningkat.

4.4.2 Empati (*Empathy*)

Kemampuan seseorang untuk menempatkan diri pada peran atau posisi yang dialami orang lain adalah definisi dari empati. Hal ini berarti seseorang mampu memahami apa yang dialami dan dirasakan oleh orang lain secara emosional.

4.4.3 Sikap mendukung (*supportiveness*)

Mendukung merupakan sikap yang meminimalkan sikap defensif dalam berkomunikasi yang bisa terjadi karena faktor-faktor personal. Faktor tersebut terdiri dari: ketakutan, kecemasan dan lain sebagainya. Hal ini dapat menyebabkan kegagalan dalam komunikasi interpersonal. Orang yang memiliki sifat defensif cenderung lebih banyak melindungi diri sendiri dari ancaman dibandingkan daripada memahami perasaan orang lain.

4.4.4 Sikap positif (*Positiveness*)

Sikap positif yaitu memiliki perilaku yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Saat situasi emosi seseorang tidak baik atau sedang berada di bawah tekanan, maka seringkali akan menimbulkan prasangka negatif. Namun hal ini dapat menyebabkan terabaikannya informasi dan merusak komunikasi antara pasien dan tenaga kesehatan.

4.6 Prinsip Komunikasi Interpersonal

Beberapa prinsip dalam melakukan komunikasi interpersonal antara lain:

4.6.1 Bergiliran

Dalam proses komunikasi, komunikator dan komunikan akan menunjukkan sikap saling bergiliran, maka keduanya akan saling terlibat dalam proses komunikasi.

Ciri-ciri komunikator:

Terdapat dua tanda yang digunakan oleh komunikator, yaitu:

1. Tanda menunggu giliran (*Turn-Maintaining Cues*)
Ciri-ciri menunggu giliran dari komunikator adalah: a) Komunikator akan menghela napas sebagai tanda bahwa ia masih memiliki kalimat yang akan diucapkan; b) Komunikator akan melanjutkan gerakan atau bagian gerakan yang menandakan bahwa ia belum menyelesaikan apa yang dipikirkannya. Komunikator sebaiknya memberikan kesempatan kepada komunikan untuk merespon, memberi tanggapan atau menyampaikan pesan saat.
2. Tanda untuk meminta respon (*Turn-Yielding Cues*)
Pemberi pesan (komunikator) menyampaikan kepada penerima pesan (komunikan) penyampaian pesannya telah selesai. Pemberi pesan berharap kepada penerima pesan untuk memberikan respon atau tanggapan terhadap pesan yang telah ia berikan.

Tanda sebagai komunikan

1. Komunikan akan menunjukkan tanda seperti membuka mata atau mulutnya lebar sebagai tanda bahwa ia ingin menyampaikan sesuatu.
2. Tanda tidak ingin berkomunikasi (*Turn-Denying Cues*) dapat ditunjukkan oleh komunikan dengan menyatakan "Saya tidak tahu". Menggunakan isyarat juga dapat menunjukkan bahwa penerima pesan tidak ingin berkomunikasi, misalnya: menghindari kontak mata atau menunjukkan perilaku enggan berkomunikasi seperti menghela napas dan batuk-batuk.
3. Tanda memahami atau menyimak (*Backchanneling Cues*) dapat dilihat secara umum, dimana ia mendukung, mengkonfirmasi, mendengar dan terlibat dalam interaksi.
4. Interupsi dapat berarti bahwa penerima pesan ingin mengambil kesempatan berbicara tanpa mendukung pemberi pesan dan sering tidak mengkonfirmasi pesan komunikator. Interupsi sering diidentifikasi sebagai penolakan terhadap topik yang dibicarakan oleh komunikator dan ingin mengganti dengan topik yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Elib Unikom (2022) *Prinsip-Prinsip Komunikasi*. Available at: <https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/808/jbptunikompp-gdl-manapsolih-40358-5-3.babii.pdf> (Accessed: 18 January 2024).
- Harahap, R. A. and Putra, F. E. (2019) *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*. 1st edn. Jakarta Timur: Prenada Media Group.
- Mundakir (2016) *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. 1st edn. Edited by T. I. Pustaka. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Trianto, R. (2023) *12 Prinsip Komunikasi*. Available at: <https://himso.id/12-prinsip-komunikasi-yang-penting-diketahui/> (Accessed: 18 January 2024).

BAB 5

KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Oleh Dewi Nurhanifah

5.1 Pendahuluan

Komunikasi terapeutik adalah suatu bentuk komunikasi interpersonal yang terfokus dan disengaja, dirancang untuk membangun hubungan positif antara profesional kesehatan dan pasien. Terlepas dari latar belakang, jenis penyakit, atau kondisi kesehatan, komunikasi terapeutik bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung penyembuhan dan pemulihan pasien (Vinitha, 2022).

Komunikasi terapeutik dapat didefinisikan sebagai suatu proses interaksi antara perawat, dokter, atau profesional kesehatan lainnya dengan pasien, di mana fokus utamanya adalah membangun hubungan saling pengertian, kepercayaan, dan dukungan. Komunikasi ini bukan hanya sebatas pertukaran informasi medis, tetapi juga melibatkan aspek-aspek emosional, psikologis, dan sosial yang mempengaruhi kesejahteraan holistik pasien (Andriani & Saniah, 2019; Khoir et al., 2020a).

5.2 Prinsip Dasar dalam Komunikasi

Praktik komunikasi terapeutik didasarkan pada sejumlah prinsip dasar yang membantu membangun hubungan positif antara profesional kesehatan dan pasien. Prinsip-prinsip ini mencakup elemen-elemen penting yang memastikan komunikasi terapeutik efektif dan mendukung proses penyembuhan (Amoah et al., 2019; Apriadi, n.d.).

Berikut adalah beberapa prinsip dasar dalam praktik komunikasi terapeutik:

1. **Empati.** Prinsip ini melibatkan kemampuan untuk merasakan dan memahami perasaan dan pengalaman pasien. Profesional kesehatan harus bersikap empatik, menunjukkan kepedulian yang tulus terhadap keadaan

emosional pasien, dan berusaha untuk melihat dunia dari perspektif mereka.

2. **Mendengarkan secara aktif.** Mendengarkan aktif adalah kunci dalam komunikasi terapeutik. Ini mencakup memberikan perhatian penuh kepada pasien, mengkonfirmasi pemahaman, dan merespon dengan tepat terhadap informasi yang disampaikan oleh pasien. Mendengarkan secara aktif menciptakan ruang untuk ekspresi dan pemahaman yang lebih baik.
3. **Kejujuran dan Keterbukaan.** Profesional kesehatan harus bersikap jujur dan terbuka dalam memberikan informasi kepada pasien. Hal ini menciptakan kepercayaan dan memungkinkan pasien untuk merasa lebih terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait perawatan mereka.
4. **Kesesuaian Budaya.** Mengakui dan menghormati perbedaan budaya merupakan prinsip penting dalam komunikasi terapeutik. Profesional kesehatan harus memahami nilai-nilai, keyakinan, dan praktik budaya pasien untuk memberikan perawatan yang sesuai dan menghormati keunikan masing-masing individu.
5. **Penggunaan Bahasa yang Mudah Dipahami.** Komunikasi terapeutik melibatkan penggunaan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. Menghindari istilah teknis yang rumit dan menjelaskan informasi medis dengan bahasa yang sederhana membantu pasien memahami kondisi mereka dan terlibat dalam proses perawatan.
6. **Pemberian Dukungan dan Harapan.** Memberikan dukungan emosional dan menyampaikan harapan positif dapat meningkatkan motivasi dan optimisme pasien. Prinsip ini melibatkan memberikan dorongan, menjelaskan proses penyembuhan, dan memberikan informasi yang mendukung pemulihan.
7. **Mengatasi Hambatan Komunikasi.** Profesional kesehatan harus mampu mengidentifikasi dan mengatasi hambatan dalam komunikasi, seperti kecemasan pasien, ketidakpahaman, atau bahkan perbedaan nilai. Mengatasi hambatan ini memungkinkan terciptanya hubungan yang lebih efektif.

8. **Menghormati Privasi dan Batasan Pasien.** Prinsip ini menekankan pentingnya menghormati privasi pasien dan mengakui batasan-batasan yang mungkin mereka miliki, baik fisik maupun emosional. Profesional kesehatan harus menjaga kepercayaan pasien dan memberikan ruang untuk mereka mengungkapkan diri dengan nyaman.

5.3 Perbedaan Antara Komunikasi Terapeutik dan Komunikasi Konvensional

Komunikasi terapeutik dan komunikasi konvensional memiliki perbedaan dalam pendekatan, tujuan, dan keterlibatan (Vinitha, 2022). Perbedaan keduanya dapat dijelaskan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 5.1. Perbedaan komunikasi terapeutik dan komunikasi konvensional

Poin Pembeda	Komunikasi Terapeutik	Komunikasi Konvensional
Tujuan Komunikasi	Bertujuan untuk membangun hubungan yang mendukung, meningkatkan pemahaman, dan memberikan dukungan emosional kepada pasien. Fokusnya lebih pada aspek holistik kesehatan dan kesejahteraan pasien.	Bertujuan untuk pertukaran informasi atau pemenuhan kebutuhan sehari-hari tanpa penekanan khusus pada aspek emosional atau psikologis.
Fokus pada pasien	Lebih berfokus pada pengalaman, perasaan, dan kebutuhan pasien. Profesional	Lebih berfokus pada informasi dan tugas yang harus diselesaikan tanpa penekanan khusus

Poin Pembeda	Komunikasi Terapeutik	Komunikasi Konvensional
	kesehatan berusaha untuk memahami dunia pasien dan memberikan dukungan yang sesuai.	pada dimensi emosional atau psikologis.
Keterlibatan dan Keterampilan Khusus	Memerlukan keterlibatan aktif, keterampilan mendengarkan yang baik, dan empati. Profesional kesehatan menggunakan keterampilan terapeutik seperti refleksi, klarifikasi, dan dukungan untuk memperkuat hubungan.	Lebih mungkin melibatkan pertukaran informasi tanpa penekanan pada keterlibatan emosional atau keterampilan khusus dalam komunikasi interpersonal.
Sifat Hubungan	Memiliki tujuan untuk membangun hubungan saling percaya dan mendalam antara profesional kesehatan dan pasien. Hubungan ini sering kali berlangsung dalam jangka waktu yang lebih panjang, khususnya dalam konteks perawatan jangka panjang.	Bersifat transaksional dan bersifat situasional, sering kali berkaitan dengan pertukaran informasi dalam konteks tertentu.

5.4 Tujuan dari Komunikasi Terapeutik

Pelaksanaan komunikasi terapeutik memiliki beberapa tujuan utama yang bertujuan untuk mendukung dan meningkatkan kesejahteraan pasien (Apriadi, n.d.; Chinchayán et al., 2021; Khoir et al., 2020a, 2020b). Berikut adalah beberapa tujuan dari pelaksanaan komunikasi terapeutik:

1. **Membangun Hubungan yang Positif.** Komunikasi terapeutik bertujuan untuk membentuk hubungan antara profesional kesehatan dan pasien yang didasarkan pada saling pengertian, kepercayaan, dan kenyamanan. Hubungan yang positif ini menciptakan dasar untuk kerja sama yang efektif dalam perawatan kesehatan.
2. **Meningkatkan Pemahaman.** Salah satu tujuan utama komunikasi terapeutik adalah meningkatkan pemahaman antara profesional kesehatan dan pasien. Ini mencakup pemahaman terhadap kondisi medis, rencana perawatan, dan informasi lain yang relevan untuk pengambilan keputusan bersama.
3. **Memberikan Dukungan Emosional.** Komunikasi terapeutik bertujuan untuk memberikan dukungan emosional kepada pasien. Ini mencakup mendengarkan dengan penuh perhatian, mengakui perasaan pasien, dan memberikan respons yang mendukung untuk membantu mengelola stres dan ketidakpastian terkait kondisi kesehatan.
4. **Mendorong Ekspresi Perasaan dan Pemikiran.** Tujuan komunikasi terapeutik adalah mendorong pasien untuk mengungkapkan perasaan, kekhawatiran, dan pemikirannya terkait dengan kondisi kesehatan mereka. Ini dapat membantu dalam identifikasi dan penanganan masalah yang mungkin mempengaruhi kesejahteraan pasien.
5. **Meningkatkan Kepatuhan Terhadap Perawatan.** Melalui komunikasi terapeutik, profesional kesehatan dapat membantu menjelaskan rencana perawatan, obat-obatan, dan tindakan medis dengan cara yang lebih dapat dipahami oleh pasien. Tujuannya adalah meningkatkan pemahaman

pasien dan, akibatnya, meningkatkan kepatuhan terhadap perawatan yang direkomendasikan.

6. **Fasilitasi Perubahan Perilaku Positif.** Komunikasi terapeutik dapat memainkan peran penting dalam membantu pasien mengidentifikasi dan mencapai tujuan perubahan perilaku positif, seperti mengadopsi gaya hidup sehat atau mengelola kondisi kronis dengan lebih baik.
7. **Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien.** Dengan membantu pasien merasa didengar, dimengerti, dan didukung, komunikasi terapeutik bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Ini mencakup aspek-aspek fisik, emosional, dan sosial dari kesejahteraan.
8. **Pembangunan Kepercayaan dan Keamanan.** Komunikasi terapeutik bertujuan untuk membangun kepercayaan dan menciptakan suasana yang aman bagi pasien. Kepercayaan ini menjadi dasar bagi pasien untuk lebih terbuka terhadap informasi, serta untuk merasa nyaman dalam mengungkapkan kekhawatiran atau ketidaknyamanan.
9. **Mendorong Kemandirian Pasien.** Komunikasi terapeutik dapat membantu memperkuat kemandirian pasien dengan memberikan informasi yang relevan, meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi mereka, dan membantu mereka mengambil peran aktif dalam pengelolaan kesehatan pribadi mereka.

5.5 Aspek-aspek Penting dalam Keterampilan Komunikasi Terapeutik

Dalam dunia pelayanan kesehatan, keterampilan komunikasi terapeutik memainkan peran sentral dalam membangun hubungan yang positif antara penyedia layanan kesehatan dan pasien. Keterampilan ini bukan sekadar serangkaian teknik, melainkan fondasi yang mendalam dari komunikasi yang empatik, menguntungkan, dan mendukung perawatan yang efektif (Coelho et al., 2021). Berikut adalah beberapa aspek-aspek penting dalam keterampilan komunikasi terapeutik:

1. **Kesadaran Diri.** Kesadaran diri adalah keterampilan penting dalam praktik komunikasi terapeutik. Ini mencakup pemahaman dan penilaian terhadap diri sendiri, termasuk perasaan, nilai-nilai, keyakinan, dan reaksi pribadi terhadap interaksi dengan pasien. Berikut adalah beberapa alasan mengapa kesadaran diri penting dalam praktik komunikasi terapeutik:
2. **Mengelola Reaksi Pribadi.** Kesadaran diri membantu profesional kesehatan mengenali reaksi emosional dan personal mereka terhadap pasien. Dengan menyadari perasaan mereka sendiri, mereka dapat mengelolanya dengan bijaksana, menghindari reaksi impulsif, dan memastikan bahwa interaksi tetap fokus pada kebutuhan pasien.
3. **Empati yang Autentik.** Kesadaran diri memungkinkan profesional kesehatan untuk menciptakan empati yang autentik. Dengan memahami dan mengelola perasaan mereka sendiri, mereka dapat merespons dengan empati yang tulus terhadap pengalaman pasien, meningkatkan kualitas hubungan terapeutik.
4. **Kesesuaian Budaya.** Profesional kesehatan yang sadar diri lebih mampu mengenali dan menghormati perbedaan budaya dengan pasien. Mereka dapat menghindari prasangka atau stereotip dan berkomunikasi secara lebih efektif dengan pasien dari berbagai latar belakang budaya.
5. **Pencegahan Keterlaluannya.** Kesadaran diri membantu mencegah keterlaluhan dalam interaksi. Profesional kesehatan yang sadar diri akan lebih cenderung mengenali dan mengelola ego mereka, menghindari memberikan nasihat yang tidak diinginkan, atau mengekspresikan pendapat pribadi yang tidak relevan dengan perawatan pasien.
6. **Peningkatan Keterbukaan dan Keterlibatan.** Kesadaran diri memfasilitasi keterbukaan dan keterlibatan yang lebih baik dalam interaksi. Dengan menyadari sikap, nilai, dan keyakinan mereka sendiri, profesional kesehatan dapat berkomunikasi secara lebih otentik, menciptakan

kepercayaan dengan pasien, dan mengurangi hambatan dalam komunikasi.

7. **Penggunaan Bahasa yang Efektif.** Kesadaran diri membantu dalam penggunaan bahasa yang efektif. Profesional kesehatan yang memahami diri mereka sendiri akan lebih mampu memilih kata-kata dengan bijaksana, menghindari menggunakan istilah teknis yang membingungkan, dan berkomunikasi dengan cara yang mudah dipahami oleh pasien.
8. **Meningkatkan Kualitas Hubungan Terapeutik.** Kesadaran diri berkontribusi pada pembentukan hubungan terapeutik yang lebih kuat. Dengan memahami perasaan dan motivasi mereka sendiri, profesional kesehatan dapat lebih efektif dalam mendukung pasien, membangun kepercayaan, dan menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan.
9. **Pengembangan Keterampilan Diri.** Kesadaran diri memotivasi para profesional kesehatan untuk terus mengembangkan keterampilan mereka. Dengan merefleksikan pengalaman dan memahami kekuatan serta area yang perlu diperbaiki, mereka dapat menjadi komunikator yang lebih baik dan memberikan perawatan yang lebih berkualitas.
10. **Empati.** Empati sangat penting dalam konteks komunikasi terapeutik karena membantu profesional kesehatan untuk memahami perasaan dan pengalaman pasien dengan lebih mendalam dan akurat. Berikut adalah beberapa alasan mengapa empati sangat penting dalam memahami perasaan dan pengalaman pasien:
11. **Mengakui Kehadiran Emosional:** Empati memungkinkan profesional kesehatan untuk mengakui dan memahami kehadiran emosional pasien. Hal ini membuka pintu untuk pembicaraan yang lebih terbuka dan memungkinkan pasien untuk merasa didengar dan dipahami.
12. **Menunjukkan Kepedulian yang Tulus:** Dengan menggunakan empati, profesional kesehatan dapat menunjukkan kepedulian yang tulus terhadap perasaan dan pengalaman pasien. Ini menciptakan hubungan terapeutik

- yang kuat dan dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan.
13. **Mengidentifikasi Kebutuhan dan Keinginan Pasien:** Empati membantu dalam mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan pasien yang mungkin tidak terungkap secara langsung. Dengan merasakan dan memahami perasaan pasien, profesional kesehatan dapat lebih baik menyesuaikan perawatan dan dukungan yang diberikan.
 14. **Mengatasi Kecemasan dan Ketidaknyamanan:** Memiliki pemahaman yang mendalam terhadap perasaan pasien melalui empati dapat membantu mengatasi kecemasan dan ketidaknyamanan yang mungkin dialami pasien. Pasien cenderung merasa lebih nyaman untuk berbicara tentang pengalaman mereka jika mereka merasa dipahami dan didukung.
 15. **Meningkatkan Kualitas Hubungan Terapeutik:** Empati adalah fondasi dari hubungan terapeutik yang berkualitas. Saat pasien merasa bahwa profesional kesehatan benar-benar memahami dan menghargai perasaan mereka, hubungan tersebut menjadi lebih kuat dan lebih saling percaya.
 16. **Meningkatkan Pematuhan Terhadap Perawatan:** Pasien cenderung lebih patuh terhadap perawatan dan saran medis jika mereka merasa didengar dan dipahami oleh profesional kesehatan. Empati dapat meningkatkan motivasi pasien untuk mengikuti perawatan yang direkomendasikan.
 17. **Mengurangi Stigma dan Penilaian:** Empati membantu mengurangi stigma dan penilaian terhadap pasien. Dengan memahami latar belakang dan pengalaman pasien, profesional kesehatan dapat menghindari prasangka dan memberikan perawatan yang tidak diskriminatif.
 18. **Mengidentifikasi Kekuatan dan Sumber Dukungan:** Empati membantu dalam mengidentifikasi kekuatan dan sumber dukungan pasien. Dengan memahami perasaan dan pengalaman mereka, profesional kesehatan dapat membantu pasien mengidentifikasi sumber daya yang dapat digunakan untuk mendukung pemulihan.

19. **Memfasilitasi Proses Penyembuhan:** Empati memainkan peran penting dalam memfasilitasi proses penyembuhan pasien. Ketika pasien merasa didukung secara emosional, mereka cenderung lebih siap menghadapi tantangan kesehatan dan berkontribusi pada proses penyembuhan.
20. **Mendengarkan secara aktif.** Mendengarkan aktif sangat penting dalam konteks komunikasi terapeutik karena melibatkan keterlibatan aktif dan penuh perhatian dalam proses mendengarkan. Berikut adalah beberapa alasan mengapa mendengarkan aktif memegang peran kunci dalam komunikasi terapeutik:
21. **Memahami dengan Lebih Mendalam:** Mendengarkan aktif memungkinkan profesional kesehatan memahami pengalaman dan perasaan pasien dengan lebih mendalam. Ini melibatkan fokus penuh pada apa yang dikatakan pasien, termasuk ekspresi verbal dan non-verbal mereka.
22. **Menunjukkan Perhatian dan Kepedulian:** Mendengarkan aktif adalah cara nyata untuk menunjukkan perhatian dan kepedulian terhadap pasien. Dengan memberikan perhatian penuh saat pasien berbicara, profesional kesehatan menciptakan suasana yang membuat pasien merasa dihargai dan didengar.
23. **Membangun Hubungan Terapeutik:** Praktik mendengarkan aktif adalah dasar dari hubungan terapeutik yang kuat. Ini menciptakan dasar bagi saling pengertian dan saling percaya antara profesional kesehatan dan pasien, yang esensial dalam proses perawatan.
24. **Mengidentifikasi Kebutuhan Pasien:** Dengan mendengarkan aktif, profesional kesehatan dapat mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan pasien yang mungkin tidak terungkap secara langsung. Ini membantu dalam menyusun rencana perawatan yang lebih sesuai dengan kebutuhan individu pasien.
25. **Menghindari Penilaian Dini:** Mendengarkan aktif membantu menghindari penilaian dini atau asumsi yang dapat menghambat pemahaman yang tepat terhadap kondisi dan kebutuhan pasien. Dengan tidak langsung

- menggal informasi lebih lanjut, profesional kesehatan dapat memperoleh pemahaman yang lebih lengkap.
26. **Mengidentifikasi Hambatan Komunikasi:** Profesional kesehatan yang mendengarkan aktif dapat lebih mudah mengidentifikasi hambatan dalam komunikasi. Ini mencakup mendeteksi ketidakpahaman, kecemasan, atau kebingungan pasien dan memberikan kesempatan untuk mengatasi masalah tersebut.
 27. **Meningkatkan Kepercayaan dan Keamanan:** Mendengarkan aktif dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap profesional kesehatan. Ketika pasien merasa didengar dengan penuh perhatian, mereka lebih cenderung membuka diri dan berbagi informasi yang mungkin penting untuk perawatan mereka.
 28. **Peningkatan Hubungan Interpersonal:** Keterampilan mendengarkan aktif juga bermanfaat untuk meningkatkan hubungan interpersonal secara umum. Hal ini dapat merambah ke hubungan sosial dan profesional, memungkinkan profesional kesehatan berinteraksi secara lebih efektif dengan berbagai individu.
 29. **Mendorong Pasien untuk Terlibat:** Mendengarkan aktif mendorong pasien untuk lebih terlibat dalam proses perawatan mereka. Pasien merasa dihargai dan didukung, sehingga lebih mungkin untuk berkomunikasi secara terbuka dan mengambil peran aktif dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan mereka.

5.6 Pentingnya Bahasa Tubuh dan Ekspresi wajah dalam Komunikasi Terapeutik

Bahasa tubuh dan ekspresi wajah memainkan peran penting dalam komunikasi terapeutik karena keduanya dapat memberikan informasi tambahan dan mendalam tentang perasaan, pikiran, dan keadaan emosional pasien. Berikut adalah beberapa alasan mengapa bahasa tubuh dan ekspresi wajah memiliki arti penting dalam konteks komunikasi terapeutik:

1. **Mengungkap Emosi yang Mungkin Tidak Terucapkan.** Pasien mungkin tidak selalu dapat atau ingin menyampaikan perasaan mereka secara verbal. Bahasa tubuh dan ekspresi wajah dapat mengungkapkan emosi yang mungkin tidak terucapkan, memberikan tambahan informasi kepada profesional kesehatan untuk memahami kondisi psikologis pasien.
2. **Memperkuat atau Menjelaskan Pesan Verbal.** Bahasa tubuh dan ekspresi wajah dapat memperkuat atau menjelaskan pesan verbal. Misalnya, ekspresi wajah yang gelisah atau bahasa tubuh yang menunjukkan ketegangan dapat memberikan wawasan tambahan tentang keadaan emosional pasien, memungkinkan profesional kesehatan untuk lebih baik merespons dan mendukung.
3. **Mengindikasikan Tingkat Keterbukaan dan Kepatuhan.** Pergerakan tubuh dan ekspresi wajah dapat mengindikasikan tingkat keterbukaan dan kepatuhan pasien terhadap interaksi. Keterbukaan tubuh, kontak mata, atau senyum dapat menunjukkan keterlibatan yang positif, sementara sikap tubuh yang tertutup atau ekspresi wajah yang marah mungkin mengindikasikan ketidaknyamanan atau ketidaksetujuan.
4. **Mendeteksi Kecemasan atau Kesusahan.** Bahasa tubuh dan ekspresi wajah seringkali dapat mendeteksi tanda-tanda kecemasan atau kesusahan yang mungkin tidak diungkapkan oleh kata-kata. Ini memungkinkan profesional kesehatan untuk lebih sensitif terhadap kebutuhan psikologis pasien dan memberikan dukungan yang sesuai.
5. **Mengidentifikasi Kebutuhan Non-Verbal.** Pasien mungkin memiliki kebutuhan atau keinginan yang tidak terungkap secara verbal. Bahasa tubuh dan ekspresi wajah dapat memberikan petunjuk tentang kebutuhan non-verbal ini, membantu profesional kesehatan merespons dengan lebih baik terhadap kebutuhan pasien.
6. **Menciptakan Hubungan Terapeutik yang Lebih Dalam.** Membaca bahasa tubuh dan ekspresi wajah dengan cermat dapat membantu menciptakan hubungan terapeutik yang lebih dalam. Kesadaran terhadap sinyal non-verbal

- memungkinkan profesional kesehatan untuk merespons dengan cara yang mendukung dan membangun kepercayaan.
7. **Menyesuaikan Gaya Komunikasi.** Informasi dari bahasa tubuh dan ekspresi wajah dapat membantu profesional kesehatan menyesuaikan gaya komunikasi mereka. Misalnya, jika pasien menunjukkan tanda-tanda kelelahan atau kebingungan, profesional kesehatan dapat mengubah pendekatan mereka untuk lebih sesuai dengan kebutuhan individu.
 8. **Meningkatkan Pemahaman Kondisi Pasien.** Bahasa tubuh dan ekspresi wajah dapat memberikan petunjuk yang lebih rinci tentang bagaimana kondisi kesehatan atau perawatan medis dapat memengaruhi keadaan emosional pasien. Ini dapat meningkatkan pemahaman profesional kesehatan tentang kebutuhan pasien secara keseluruhan.
 9. **Menghindari Kesalahan Penilaian.** Kesadaran terhadap bahasa tubuh dan ekspresi wajah membantu menghindari kesalahan penilaian. Terkadang, kata-kata dapat menyampaikan pesan yang berbeda dari ekspresi wajah atau gerakan tubuh, dan pemahaman yang baik tentang keduanya dapat mengurangi risiko kesalahpahaman.

Dengan memahami dan merespons terhadap bahasa tubuh dan ekspresi wajah pasien, profesional kesehatan dapat meningkatkan efektivitas komunikasi terapeutik dan memberikan perawatan yang lebih holistik dan sesuai dengan kebutuhan individu.

5.6.1 Cara membaca bahasa tubuh pasien dalam Komunikasi Terapeutik

Membaca bahasa tubuh pasien adalah keterampilan penting dalam komunikasi terapeutik, karena memberikan wawasan tambahan tentang keadaan emosional dan psikologis pasien. Berikut adalah beberapa cara untuk membaca bahasa tubuh pasien dan lebih memahami keadaan emosionalnya dalam konteks komunikasi terapeutik:

1. **Perhatikan Ekspresi Wajah.** Ekspresi wajah dapat memberikan petunjuk yang kuat tentang perasaan dan emosi seseorang. Perhatikan ekspresi seperti senyum, kerutan dahi, atau bibir yang tegang. Ekspresi mata, hidung, dan mulut juga dapat memberikan indikasi emosi seperti kebahagiaan, kekhawatiran, atau ketegangan.
2. **Amati Gerakan Tubuh.** Gerakan tubuh dapat mengungkapkan banyak hal. Perhatikan sikap tubuh pasien, termasuk posisi duduk atau berdiri, apakah mereka bersandar atau menarik diri, serta gerakan tangan atau kaki. Gerakan ini bisa mengindikasikan kenyamanan, ketidaknyamanan, atau kegelisahan.
3. **Pertimbangkan Kontak Mata.** Kontak mata adalah aspek penting dari komunikasi. Perhatikan apakah pasien dapat atau tidak membuat kontak mata. Kontak mata yang kuat bisa menunjukkan kepercayaan diri atau ketertarikan, sementara kurangnya kontak mata bisa menunjukkan kecemasan, malu, atau kesusahan.
4. **Intonasi Suara dan Nada.** Selain kata-kata yang diucapkan, intonasi suara dan nada juga memberikan informasi penting tentang keadaan emosional. Suara yang gemetar, bergetar, atau bahkan nada yang monoton dapat memberikan petunjuk tentang kecemasan, kegembiraan, atau bahkan depresi.
5. **Perhatikan Bahasa Tubuh Keseluruhan.** Jangan hanya fokus pada bagian tertentu dari tubuh. Perhatikan keseluruhan bahasa tubuh pasien untuk mendapatkan gambaran yang lebih lengkap. Sentuhan, jarak fisik, atau gerakan tubuh yang lebih besar dapat memberikan informasi tambahan.
6. **Amati Perubahan dalam Bahasa Tubuh.** Perubahan dalam bahasa tubuh juga dapat mengindikasikan perubahan emosional atau psikologis. Perhatikan apakah ada perubahan tiba-tiba dalam postur atau ekspresi wajah yang dapat memberikan petunjuk tentang perubahan emosi pasien.
7. **Reaksi Terhadap Pertanyaan atau Topik Tertentu.** Perhatikan reaksi pasien terhadap pertanyaan atau topik

- tertentu. Misalnya, apakah mereka menunjukkan ketidaknyamanan atau kegelisahan saat topik tertentu dibicarakan? Ini bisa mengungkapkan area yang sensitif atau perasaan yang dalam.
8. **Amati Gerakan Mikro.** Selain gerakan tubuh yang besar, gerakan mikro seperti menggeliat, menggaruk, atau menarik napas dalam-dalam dapat memberikan petunjuk tentang tingkat kenyamanan atau kecemasan pasien.
 9. **Jangan Lupakan Bahasa Tubuh Anda Sendiri.** Selain membaca bahasa tubuh pasien, perhatikan juga bahasa tubuh Anda sendiri. Sikap dan ekspresi wajah Anda dapat mempengaruhi bagaimana pasien merasa dan merespons.
 10. **Berkomunikasi dengan Sensitivitas dan Empati.** Saat membaca bahasa tubuh pasien, lakukan dengan sensitivitas dan empati. Perhatikan konteks dan pertimbangkan bahwa interpretasi dapat bervariasi tergantung pada individu dan budaya.

Membaca bahasa tubuh pasien memerlukan latihan dan kepekaan, tetapi keterampilan ini dapat memperkaya pemahaman Anda tentang keadaan emosional pasien dan membantu membangun hubungan terapeutik yang lebih baik.

5.7 Hambatan dalam Berkomunikasi secara Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah unsur kunci dalam hubungan antara profesional kesehatan dan pasien yang membentuk dasar perawatan yang efektif dan mendukung. Meskipun tujuan dari komunikasi terapeutik adalah membangun pemahaman, kepercayaan, dan keterlibatan yang positif, seringkali ada hambatan-hambatan yang dapat menghambat proses tersebut (Apriadi, n.d.; Humolungo, 2023; Khoir et al., 2020b; Vinitha, 2022). Pemahaman terhadap hambatan-hambatan ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan komunikasi yang mendukung dalam konteks perawatan kesehatan.

1. **Kurangnya Kesadaran Diri.** Hambatan utama dalam komunikasi terapeutik adalah kurangnya kesadaran diri dari pihak profesional kesehatan. Kesadaran diri mencakup pemahaman terhadap sikap, nilai-nilai, dan keyakinan pribadi yang dapat memengaruhi interaksi dengan pasien. Jika profesional kesehatan tidak sadar akan pengaruh faktor-faktor ini, mungkin timbul bias, penilaian prahistoris, atau ketidakmampuan untuk beradaptasi dengan kebutuhan individual pasien.
2. **Ketidakjelasan dan Ketidakjelasan Komunikasi.** Ketidakjelasan dalam penyampaian informasi dapat menjadi hambatan dalam komunikasi terapeutik. Bahasa yang rumit, penggunaan istilah teknis yang tidak dipahami oleh pasien, atau ketidakjelasan dalam instruksi perawatan dapat menyulitkan pasien untuk memahami informasi dengan benar. Oleh karena itu, profesional kesehatan perlu memastikan bahwa pesan mereka disampaikan dengan jelas dan mudah dipahami.
3. **Kurangnya Empati dan Keterlibatan Emosional.** Empati adalah kunci dalam komunikasi terapeutik, dan kurangnya empati dapat menjadi hambatan serius. Jika profesional kesehatan tidak mampu merasakan dan memahami perasaan pasien, hubungan terapeutik menjadi kurang autentik dan kurang mendukung. Keterlibatan emosional yang rendah juga dapat membuat pasien merasa tidak dihargai atau kurang didukung.
4. **Perbedaan Budaya dan Bahasa.** Perbedaan budaya dan bahasa dapat menyulitkan komunikasi terapeutik. Bahasa yang tidak dimengerti sepenuhnya atau perbedaan dalam norma-norma budaya dapat menciptakan hambatan signifikan. Penting bagi profesional kesehatan untuk mengembangkan kepekaan lintas budaya dan menggunakan bahasa yang sesuai dengan tingkat pemahaman pasien.
5. **Ketakutan dan Kekhawatiran Pasien.** Ketakutan dan kekhawatiran pasien terhadap prosedur medis, hasil yang mungkin, atau bahkan stigma terkait dengan kondisi kesehatan tertentu dapat menjadi hambatan dalam komunikasi terapeutik. Profesional kesehatan perlu

- menciptakan ruang yang aman dan mendukung untuk memfasilitasi ekspresi kekhawatiran pasien.
6. **Kurangnya Waktu dan Sumber Daya.** Dalam lingkungan perawatan kesehatan yang seringkali sibuk, kurangnya waktu dan sumber daya dapat menjadi hambatan. Profesional kesehatan mungkin merasa terburu-buru atau terbatas dalam memberikan perhatian yang cukup kepada setiap pasien. Ini dapat menghambat pengembangan hubungan terapeutik yang kuat.
 7. **Resistensi Pasien.** Beberapa pasien mungkin mengalami resistensi terhadap proses perawatan atau komunikasi terapeutik. Hal ini bisa disebabkan oleh ketidaknyamanan, rasa takut, atau pengalaman negatif sebelumnya. Profesional kesehatan perlu mengidentifikasi resistensi ini dan bekerja sama dengan pasien untuk mengatasi tantangan tersebut.
 8. **Teknologi dalam Komunikasi.** Meskipun teknologi telah membawa kemajuan dalam bidang kesehatan, penggunaan teknologi dalam komunikasi juga dapat menjadi hambatan. Penggunaan komunikasi melalui pesan teks atau email mungkin kurang efektif dalam menyampaikan empati dan mendukung hubungan terapeutik yang personal.

Mengatasi hambatan-hambatan ini memerlukan kesadaran diri, keterampilan komunikasi yang kuat, dan kepekaan terhadap kebutuhan dan preferensi pasien. Dengan mengidentifikasi dan mengatasi hambatan-hambatan ini, profesional kesehatan dapat memperkuat hubungan terapeutik dan meningkatkan efektivitas perawatan kesehatan.

5.7.1 Cara mengatasi hambatan-hambatan dalam praktik komunikasi terapeutik

Mengatasi hambatan dalam komunikasi terapeutik memerlukan keterampilan khusus dan kesadaran akan dinamika hubungan kesehatan antara profesional dan pasien. Berikut adalah beberapa cara untuk mengatasi hambatan komunikasi terapeutik:

1. **Kembangkan Kesadaran Diri.** Kesadaran diri adalah langkah pertama dalam mengatasi hambatan komunikasi terapeutik. Profesional kesehatan harus menyadari nilai-nilai, keyakinan, dan bias pribadi mereka yang dapat mempengaruhi interaksi dengan pasien. Ini memungkinkan mereka untuk tetap objektif dan menghindari penilaian prahistoris.
2. **Praktikkan Empati.** Empati adalah kunci dalam komunikasi terapeutik. Berusaha untuk melihat situasi dari perspektif pasien, merasakan perasaan mereka, dan menunjukkan pemahaman yang mendalam terhadap pengalaman mereka.
3. **Berkomunikasi dengan Jelas.** Gunakan bahasa yang jelas dan mudah dimengerti. Hindari istilah teknis yang mungkin membingungkan pasien. Jelaskan prosedur atau informasi kesehatan dengan bahasa yang sesuai dengan tingkat pemahaman pasien.
4. **Mendengarkan Aktif.** Praktikkan mendengarkan aktif dengan memberikan perhatian penuh kepada pasien. Dengarkan bukan hanya kata-kata yang diucapkan, tetapi juga ekspresi emosional dan bahasa tubuh mereka.
5. **Gunakan Bahasa Tubuh yang Mendukung.** Bahasa tubuh dapat memperkuat pesan verbal Anda. Gunakan gerakan tangan, ekspresi wajah, dan postur tubuh yang mendukung pesan Anda dan menunjukkan keterlibatan emosional.
6. **Buat Lingkungan yang Mendukung.** Pastikan lingkungan fisik mendukung komunikasi terapeutik. Lingkungan yang tenang, nyaman, dan bebas dari gangguan dapat membantu pasien merasa lebih rileks dan terbuka.
7. **Hindari Asumsi.** Hindari membuat asumsi atau penilaian prahistoris terhadap pasien. Setiap individu unik, dan mengasumsi dapat menghambat pemahaman yang benar tentang kebutuhan dan pengalaman pasien.
8. **Pahami Kebutuhan Khusus Pasien.** Setiap pasien memiliki kebutuhan dan preferensi yang berbeda. Pahami kebutuhan khusus pasien, termasuk preferensi budaya, kepercayaan, atau kebutuhan khusus lainnya.

9. **Berikan Ruang untuk Ekspresi Emosi.** Biarkan pasien untuk mengekspresikan emosi mereka tanpa dihakimi. Berikan dukungan dan keterlibatan emosional yang tepat agar pasien merasa didengar dan dihargai.
10. **Berikan Umpan Balik Konstruktif.** Berikan umpan balik konstruktif tentang komunikasi. Ini mencakup memastikan bahwa pesan yang disampaikan atau diterima sesuai dengan yang dimaksudkan dan memperbaiki jika ada ketidakpahaman.
11. **Fasilitasi Pertanyaan dan Diskusi.** Ajak pasien untuk bertanya dan berdiskusi tentang perawatan mereka. Inisiatif ini dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan dan meningkatkan pemahaman mereka terhadap perawatan.
12. **Pelajari Bahasa dan Budaya Pasien.** Jika berkomunikasi dengan pasien dari latar belakang budaya atau bahasa yang berbeda, pelajari tentang norma-norma budaya dan upayakan untuk menggunakan bahasa yang dapat membangun pemahaman.
13. **Berkomunikasi dengan Keluarga dan Pendukung.** Jika mungkin, libatkan keluarga atau pendukung pasien dalam komunikasi terapeutik. Mereka dapat memberikan wawasan tambahan dan mendukung pasien dalam proses perawatan.
14. **Pertimbangkan Perbedaan Kekuasaan.** Pertimbangkan perbedaan kekuasaan dalam hubungan profesional pasien. Pastikan pasien merasa dihargai dan memiliki kontrol dalam keputusan yang berkaitan dengan perawatan mereka.

Mengatasi hambatan komunikasi terapeutik memerlukan upaya yang berkelanjutan, kesadaran diri, dan keinginan untuk terus belajar dan beradaptasi dengan kebutuhan pasien. Dengan mempraktikkan strategi-strategi ini, profesional kesehatan dapat membangun hubungan terapeutik yang kuat dan mendukung dengan pasien mereka.

5.8 Etika dalam Komunikasi Terapeutik.

Prinsip-prinsip etika dalam komunikasi terapeutik membentuk dasar untuk memastikan bahwa interaksi antara profesional kesehatan dan pasien berlangsung dengan penuh rasa hormat, kejujuran, dan kepercayaan (Mawaddah & Handrianto, 2023). Berikut adalah beberapa prinsip etika yang harus diikuti oleh para profesional kesehatan dalam konteks komunikasi terapeutik:

1. **Kerahasiaan.** Para profesional kesehatan harus menjaga kerahasiaan informasi pasien. Ini mencakup data medis, riwayat penyakit, dan segala informasi pribadi lainnya. Pasien harus merasa yakin bahwa informasi mereka akan dijaga kerahasiaannya.
2. **Hormat Terhadap Otonomi Pasien.** Menghormati otonomi pasien adalah prinsip kunci dalam etika komunikasi terapeutik. Profesional kesehatan harus mengakui dan menghormati hak pasien untuk membuat keputusan tentang perawatan mereka sendiri, termasuk hak untuk mengetahui informasi dan memilih jenis perawatan.
3. **Keterbukaan dan Kejujuran.** Profesional kesehatan harus berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan pasien. Memberikan informasi yang akurat dan transparan membantu membangun kepercayaan dan memastikan bahwa pasien memiliki pemahaman yang baik tentang kondisi mereka.
4. **Empati dan Keterlibatan Emosional yang Mungkin.** Menunjukkan empati dan keterlibatan emosional yang wajar dapat membantu memperkuat hubungan terapeutik. Namun, profesional kesehatan perlu menjaga batasan dan memastikan bahwa keterlibatan ini tidak melewati garis etika atau mempengaruhi penilaian profesional.
5. **Menghormati Nilai dan Keyakinan Pasien.** Pasien memiliki hak untuk dihormati dalam nilai dan keyakinan mereka. Profesional kesehatan harus menjauh dari prasangka dan tidak memaksakan nilai-nilai pribadi pada pasien. Mereka harus memahami dan menghormati keragaman nilai dan budaya.

6. **Mendukung Otonomi dan Pemberdayaan Pasien.** Prinsip ini menekankan pada peran profesional kesehatan dalam mendukung pasien untuk mengambil keputusan dan bertanggung jawab atas perawatan mereka sendiri. Komunikasi harus memberikan dukungan kepada pasien untuk memahami opsi perawatan dan membuat keputusan yang tepat.
7. **Kesetaraan dan Non-Diskriminasi.** Profesional kesehatan harus berkomunikasi dengan pasien secara adil dan tanpa diskriminasi. Tidak boleh ada perlakuan tidak adil berdasarkan ras, agama, jenis kelamin, orientasi seksual, atau karakteristik lainnya.
8. **Batasan Profesionalisme.** Para profesional kesehatan harus menjaga batas profesionalitas dalam interaksi dengan pasien. Ini melibatkan memastikan bahwa hubungan terapeutik tetap fokus pada kepentingan kesehatan pasien dan menghindari terlibat dalam hubungan yang tidak sesuai.
9. **Konsistensi dan Keberlanjutan Komunikasi.** Komunikasi terapeutik harus bersifat konsisten dan berkelanjutan. Ini mencakup memberikan informasi secara berulang-ulang, memeriksa pemahaman pasien, dan memastikan bahwa pasien merasa didukung sepanjang perjalanan perawatan.
10. **Pemberdayaan Pasien melalui Pendidikan.** Para profesional kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memberikan pendidikan kepada pasien. Ini melibatkan penyampaian informasi yang dapat dipahami, memberikan dukungan untuk pemahaman pasien, dan mendorong partisipasi aktif dalam keputusan perawatan.
11. **Mengelola Konflik dan Ketidaksepakatan dengan Hormat.** Dalam situasi konflik atau ketidaksepakatan, profesional kesehatan harus mengelola komunikasi dengan hormat dan berusaha mencapai pemahaman bersama. Ini melibatkan kemampuan untuk mendengarkan dengan cermat dan mencari solusi yang menghormati nilai dan keinginan pasien.
12. **Evaluasi Diri Sendiri.** Para profesional kesehatan perlu terus-menerus mengevaluasi diri mereka sendiri dalam

konteks etika komunikasi terapeutik. Hal ini mencakup refleksi terhadap interaksi, keterlibatan emosional, dan pemenuhan prinsip-prinsip etika.

Menyadari dan mematuhi prinsip-prinsip etika dalam komunikasi terapeutik memastikan bahwa hubungan antara profesional kesehatan dan pasien dibangun dengan saling menghormati dan membantu menciptakan lingkungan perawatan yang optimal. Etika ini melibatkan integritas, kejujuran, dan peduli terhadap kebutuhan pasien.

5.9 Cara mengatasi situasi etis yang kompleks dalam konteks terapeutik

Menghadapi situasi etis yang kompleks dalam konteks terapeutik dapat menjadi tantangan yang memerlukan keterampilan pengambilan keputusan etis dan pertimbangan yang cermat (Nurjanah & Iswanto, 2023a). Berikut adalah beberapa langkah yang dapat membantu mengatasi situasi etis yang kompleks:

1. **Pemahaman Standar Etika dan Hukum.** Pahami dan kenali standar etika dan hukum yang berlaku dalam praktik kesehatan. Identifikasi kode etik dan pedoman yang relevan untuk profesi Anda.
2. **Refleksi pada Nilai dan Prinsip Pribadi.** Refleksikan nilai-nilai dan prinsip pribadi Anda yang dapat mempengaruhi pengambilan keputusan etis. Kesadaran diri tentang nilai-nilai ini membantu Anda memahami perspektif Anda sendiri.
3. **Konsultasi dengan Rekan Profesional atau Etika.** Diskusikan situasi etis dengan rekan profesional atau konsultan etika. Melibatkan orang lain dapat memberikan perspektif tambahan dan membantu Anda melihat situasi dari berbagai sudut pandang.
4. **Membangun Tim Keputusan Etis.** Jika memungkinkan, bentuk tim keputusan etis yang terdiri dari berbagai pihak yang terlibat, termasuk pasien jika mungkin. Diskusikan

- berbagai pandangan dan upayakan mencapai kesepakatan yang dapat diterima oleh semua pihak.
5. **Penilaian Risiko dan Manfaat.** Tinjau risiko dan manfaat dari setiap tindakan yang mungkin diambil dalam situasi etis tersebut. Evaluasi dampaknya terhadap pasien, profesional kesehatan, dan pihak terkait lainnya.
 6. **Memahami Konteks Pasien.** Pahami sepenuhnya konteks dan situasi unik pasien. Faktor seperti nilai budaya, latar belakang, dan preferensi pasien dapat memengaruhi pengambilan keputusan etis.
 7. **Komunikasi Terbuka dengan Pasien.** Berkomunikasi secara terbuka dan jujur dengan pasien tentang situasi dan pertimbangan etis yang ada. Bantu pasien memahami opsi yang tersedia dan implikasinya.
 8. **Pertimbangkan Pilihan Alternatif.** Identifikasi dan pertimbangkan pilihan alternatif yang mungkin dalam situasi etis. Evaluasi setiap pilihan untuk melihat apakah dapat menghormati nilai dan prinsip etis yang relevan.
 9. **Dokumentasi yang Jelas.** Dokumentasikan dengan jelas setiap langkah yang diambil, keputusan yang dibuat, dan pertimbangan etis yang dilakukan. Dokumentasi yang baik dapat menjadi referensi yang berharga dan melibatkan semua pihak yang terlibat.
 10. **Pertimbangkan Konsultasi Hukum.** Jika situasi etis berkaitan dengan masalah hukum, pertimbangkan untuk berkonsultasi dengan ahli hukum yang berpengalaman dalam bidang kesehatan. Hal ini dapat membantu Anda memahami implikasi hukum dari keputusan yang diambil.
 11. **Pertimbangkan Dampak Jangka Panjang.** Pertimbangkan dampak jangka panjang dari keputusan yang diambil. Bagaimana keputusan saat ini dapat memengaruhi perawatan dan kesejahteraan pasien dalam jangka panjang?
 12. **Evaluasi dan Revaluasi.** Lakukan evaluasi dan revaluasi terus-menerus terhadap keputusan yang diambil. Situasi etis dapat berubah, dan penting untuk terus memantau dan mengevaluasi keputusan Anda.
 13. **Konsultasi dengan Komite Etik.** Jika diperlukan, konsultasikan situasi etis dengan komite etik di tempat

Anda bekerja. Komite etik dapat memberikan pandangan objektif dan saran dalam menghadapi situasi yang kompleks.

14. **Bekerja dengan Prinsip-prinsip Etika Umum.** Terapkan prinsip-prinsip etika umum seperti menghormati otonomi pasien, keadilan, dan kebaikan dalam pengambilan keputusan etis.
15. **Jika Diperlukan, Konsultasikan Dengan Etisi.** Dalam beberapa kasus, konsultasikan dengan etisi atau ahli etika medis dapat memberikan wawasan tambahan dan pandangan ahli dalam menghadapi.

5.10 Karakteristik Perawat dalam Memfasilitasi Hubungan Terapeutik

Perawat memiliki peran krusial dalam memfasilitasi hubungan terapeutik dengan pasien. Berikut adalah beberapa karakteristik yang diperlukan bagi perawat untuk berhasil membangun dan memelihara hubungan terapeutik yang efektif:

1. **Empati.** Kemampuan untuk merasakan dan memahami perasaan serta pengalaman pasien adalah kunci dalam membangun hubungan terapeutik. Perawat harus dapat menempatkan diri mereka dalam posisi pasien dan menunjukkan empati secara konsisten.
2. **Kejujuran dan Transparansi.** Kejujuran dan transparansi dalam komunikasi membangun dasar kepercayaan antara perawat dan pasien. Memberikan informasi dengan jujur dan terbuka membantu menciptakan hubungan yang kokoh.
3. **Pendengar yang Aktif.** Perawat perlu menjadi pendengar yang aktif, memberikan perhatian sepenuhnya kepada pasien, dan menunjukkan ketertarikan terhadap apa yang mereka sampaikan. Ini mencakup menggunakan bahasa tubuh yang mendukung dan menghindari gangguan saat berinteraksi dengan pasien.
4. **Kesadaran Diri.** Kesadaran diri tentang nilai-nilai, keyakinan, dan sikap pribadi perawat dapat membantu mereka menghindari penilaian prahistoris dan membangun

- hubungan yang menghormati keunikan dan keberagaman pasien.
5. **Penerimaan Tanpa Kondisi.** Menerima pasien tanpa syarat, tanpa memandang latar belakang atau kondisi mereka, membantu menciptakan lingkungan di mana pasien merasa diterima dan dihargai.
 6. **Keterbukaan terhadap Kebutuhan Pasien.** Perawat perlu bersikap terbuka dan responsif terhadap kebutuhan fisik, emosional, dan psikologis pasien. Ini mencakup mendengarkan dengan seksama, bertanya tentang preferensi, dan mengadaptasi perawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.
 7. **Keterampilan Komunikasi yang Efektif.** Keterampilan komunikasi yang baik adalah kunci untuk membangun hubungan terapeutik. Ini mencakup kemampuan untuk menyampaikan informasi dengan jelas, mendengarkan dengan penuh perhatian, dan mengajukan pertanyaan yang dapat merangsang refleksi.
 8. **Keterampilan Mengatasi Konflik.** Terkadang, konflik dapat muncul dalam hubungan terapeutik. Perawat perlu memiliki keterampilan untuk mengatasi konflik secara konstruktif, mendengarkan keluhan pasien, dan bekerja sama mencari solusi.
 9. **Kemampuan Membangun Batasan Profesional.** Perawat perlu memiliki kemampuan untuk membangun batasan profesional yang sehat, memastikan bahwa hubungan tetap fokus pada kepentingan kesehatan pasien dan tidak melewati batas-batas yang tidak etis.
 10. **Paham Budaya dan Keberagaman.** Memahami keberagaman budaya dan nilai-nilai yang beragam membantu perawat menyesuaikan pendekatan mereka dengan kebutuhan dan harapan individu pasien.
 11. **Pemberdayaan Pasien.** Perawat harus bekerja untuk memberdayakan pasien, membantu mereka dalam proses pengambilan keputusan dan mendukung partisipasi aktif dalam perawatan mereka sendiri.
 12. **Integritas dan Konsistensi.** Menunjukkan integritas dan konsistensi dalam tindakan dan perkataan membantu

membangun kepercayaan. Pasien perlu merasa yakin bahwa perawat mereka dapat diandalkan dan dapat dipercaya.

13. **Kemampuan Mempertimbangkan Aspek Spiritual dan Eksistensial.** Perawat perlu memahami dan menghormati aspek spiritual dan eksistensial dalam kehidupan pasien. Ini termasuk memberikan dukungan emosional dan mengakomodasi kebutuhan spiritual pasien.
14. **Kemampuan Menerima Umpan Balik.** Terbuka terhadap umpan balik dari pasien membantu perawat terus meningkatkan keterampilan dan memberikan pelayanan yang lebih baik.
15. **Pengembangan Hubungan dalam Waktu yang Berkelanjutan.** Hubungan terapeutik bukanlah pencapaian seketika, melainkan memerlukan waktu dan konsistensi. Perawat perlu berinvestasi dalam pengembangan hubungan yang berkelanjutan dengan pasien.

Memahami dan mengintegrasikan karakteristik ini dalam praktek keseharian membantu perawat untuk menjadi fasilitator yang efektif dalam hubungan terapeutik, menciptakan lingkungan yang mendukung penyembuhan dan pelayanan perawatan yang optimal bagi pasien.

5.10 Model Komunikasi Terapeutik

Ada beberapa model atau pendekatan komunikasi terapeutik yang umum digunakan dalam praktik kesehatan. Setiap pendekatan memiliki karakteristik khusus dan dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan spesifik dalam hubungan terapeutik. Berikut adalah beberapa model atau pendekatan komunikasi terapeutik yang umum digunakan:

1. **Model SOLER.** SOLER adalah singkatan dari *Squarely face* (berhadapan secara langsung), *Open posture* (sikap terbuka), *Lean forward* (miringkan tubuh ke depan), *Eye contact* (kontak mata), dan *Relax* (bersantai). Model ini sering digunakan dalam konseling dan memberikan panduan untuk sikap fisik dan non-verbal yang mendukung komunikasi terapeutik.

Penerapan model SOLER dapat meningkatkan keterlibatan perawat dengan pasien. Misalnya, dengan secara konsisten menggunakan kontak mata, sikap terbuka, dan miringkan tubuh ke depan, perawat dapat menciptakan lingkungan yang mendukung komunikasi terapeutik yang lebih baik.

2. **Model Five A's.** Model ini melibatkan pergantian lima elemen dalam interaksi terapeutik. Adalah: *Assess* (mengevaluasi), *Advise* (memberikan saran), *Agree* (menyepakati), *Assist* (membantu), dan *Arrange* (mengatur). Model ini sering digunakan dalam konteks perubahan perilaku dan membantu pasien dalam mengatasi tantangan kesehatan.

Dalam praktik keperawatan, perawat dapat menerapkan model Five A's dalam membantu pasien mengubah perilaku kesehatan mereka. Mulai dari mengevaluasi perilaku kesehatan pasien (*Assess*) hingga mengatur dukungan dan sumber daya yang diperlukan untuk mengubah perilaku (*Arrange*).

3. **Model PEARLS.** PEARLS adalah singkatan dari *Partnership* (kemitraan), *Empathy* (empati), *Apology* (permintaan maaf), *Respect* (penghargaan), *Legitimization* (mekanisme pembelaan diri), dan *Support* (dukungan). Model ini dapat digunakan untuk meningkatkan hubungan dan membangun kepercayaan dengan pasien.

Perawat dapat mengintegrasikan prinsip-prinsip PEARLS dalam membangun hubungan terapeutik. Mengakui pengalaman pasien, memberikan penghargaan, dan menunjukkan empati dapat membantu menciptakan hubungan yang lebih saling menghormati.

4. **Model Communication Accommodation Theory (CAT).** Teori ini berfokus pada cara orang mengubah gaya komunikasi mereka untuk mencocokkan atau menyesuaikan dengan gaya komunikasi orang lain. Dalam konteks komunikasi terapeutik, pendekatan ini dapat membantu perawat menyesuaikan gaya komunikasinya untuk meningkatkan pemahaman dan keterlibatan pasien. Dalam interaksi dengan pasien, perawat dapat menyesuaikan gaya komunikasinya dengan memahami

preferensi komunikasi pasien. Ini dapat mencakup menyesuaikan tempo bicara, menggunakan istilah yang dapat dimengerti oleh pasien, dan menyelaraskan gaya komunikasi secara keseluruhan.

5. **Model LEARN.** LEARN adalah singkatan dari *Listen* (mendengarkan), *Explain* (menguraikan), *Acknowledge* (mengakui), *Recommend* (menganjurkan), dan *Negotiate* (membahas). Model ini sering digunakan dalam pendekatan edukasi pasien dan membantu perawat berkomunikasi dengan efektif untuk meningkatkan pemahaman pasien. Penerapan model LEARN dapat membantu perawat berkomunikasi efektif dengan pasien, terutama dalam memberikan edukasi kesehatan. Ini melibatkan mendengarkan dengan penuh perhatian, menjelaskan informasi dengan cara yang mudah dimengerti, mengakui pemahaman pasien, memberikan saran yang sesuai, dan bernegosiasi untuk mencapai kesepakatan terkait perawatan atau perubahan perilaku.
6. **Model SBAR.** SBAR adalah singkatan dari *Situation* (situasi), *Background* (latar belakang), *Assessment* (penilaian), dan *Recommendation* (rekomen-dasi). Model ini sering digunakan dalam komunikasi antar-profesional dalam lingkungan perawatan kesehatan, terutama dalam menyampaikan informasi pasien kepada dokter atau staf lainnya. Dalam lingkungan perawatan kesehatan, perawat dapat menggunakan model SBAR untuk berkomunikasi secara efektif dengan rekan seprofesi atau anggota tim perawatan. Melalui pendekatan ini, perawat dapat menyampaikan informasi yang jelas dan relevan terkait kondisi pasien, memfasilitasi koordinasi perawatan yang baik.
7. **Model Health Belief Model.** Model ini fokus pada cara orang membentuk keyakinan terhadap kesehatan dan cara keyakinan tersebut memengaruhi perilaku mereka. Dalam komunikasi terapeutik, perawat dapat menggunakan model ini untuk memahami dan merespon keyakinan kesehatan pasien.

Dalam mendukung pasien untuk mengambil keputusan kesehatan yang informasional, perawat dapat memahami keyakinan dan motivasi pasien menggunakan Model Health Belief. Ini memungkinkan perawat untuk memberikan informasi dan rekomendasi yang lebih sesuai dengan persepsi dan nilai-nilai pasien.

8. **Model Transtheoretical Model (Stages of Change).** Model ini mengidentifikasi lima tahapan perubahan perilaku: Precontemplation (pra-pertimbangan), Contemplation (pertimbangan), Preparation (persiapan), Action (tindakan), dan Maintenance (pemeliharaan). Model ini membantu perawat dalam merancang intervensi komunikatif yang sesuai dengan tahapan perubahan pasien.

Penerapan model ini memungkinkan perawat untuk mengidentifikasi tahapan perubahan perilaku pasien dan memberikan intervensi yang sesuai. Misalnya, pasien yang berada pada tahap Contemplation memerlukan informasi dan refleksi, sementara pasien pada tahap Action membutuhkan dukungan dan strategi perubahan perilaku.

9. **Model Motivational Interviewing (MI).** MI adalah pendekatan kolaboratif dan penggolongan yang membantu pasien mengidentifikasi dan mengatasi ketidaksepakatan dalam perubahan perilaku. Model ini memandang perubahan sebagai proses yang kompleks dan membantu perawat bekerja bersama pasien untuk mengidentifikasi motivasi internal.

Dalam membantu pasien yang mengalami ambivalensi terhadap perubahan perilaku, perawat dapat menggunakan teknik MI. Ini termasuk menunjukkan empati, mengidentifikasi hambatan, dan membantu pasien mengeksplorasi dan mempertimbangkan perubahan.

10. **Pendekatan Non-Directive (Carl Rogers).** Berdasarkan pendekatan humanistik, pendekatan ini menekankan pada penerimaan, pemahaman, dan empati. Dalam konteks komunikasi terapeutik, perawat memberikan perhatian sepenuhnya kepada pasien dan menciptakan lingkungan di mana pasien merasa diterima tanpa syarat.

11. **Pendekatan Cognitive-Behavioral Therapy (CBT).** CBT menekankan identifikasi dan perubahan pola pikir dan perilaku yang tidak sehat. Dalam komunikasi terapeutik, perawat dapat menggunakan teknik CBT untuk membantu pasien mengidentifikasi dan mengatasi pemikiran negatif atau pola perilaku yang tidak sehat. Setiap model atau pendekatan ini menawarkan pandangan dan alat yang berbeda untuk memfasilitasi hubungan terapeutik dan memahami kebutuhan serta pengalaman pasien. Pemilihan model tergantung pada konteks spesifik, jenis pasien, dan tujuan komunikasi terapeutik.

Penerapan teknik CBT dalam praktik keperawatan dapat membantu perawat dan pasien bekerja sama untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif atau perilaku yang tidak sehat yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien.

5.11 Tahap-tahap dalam Komunikasi Terapeutik

Komunikasi terapeutik adalah aspek integral dalam pelayanan kesehatan yang memfasilitasi hubungan yang bermakna antara profesional kesehatan dan pasien. Proses ini melibatkan serangkaian tahapan yang dirancang untuk menciptakan lingkungan yang mendukung, memahami, dan memberdayakan pasien.

1. **Persiapan (Preparation):** Tahap awal dalam komunikasi terapeutik melibatkan persiapan secara cermat sebelum berinteraksi dengan pasien. Profesional kesehatan perlu memahami informasi dasar tentang pasien, kondisi kesehatan mereka, dan riwayat medis yang relevan. Persiapan ini membantu menciptakan landasan yang kuat untuk memahami kebutuhan dan tantangan pasien.
2. **Penerimaan (Orientation):** Pada tahap ini, perawat memperkenalkan diri, menetapkan tujuan interaksi, dan menciptakan atmosfer yang nyaman. Penerimaan pasien tanpa syarat adalah kunci di sini, di mana perawat menunjukkan keinginan untuk mendengarkan dan mengerti tanpa menghakimi. Kesadaran diri dan penggunaan bahasa

tubuh yang mendukung memainkan peran penting dalam menciptakan iklim penerimaan.

3. **Kerja.**

a. **Pengamatan (Observation):** Pengamatan mencakup penggunaan indra dan keterampilan observasi untuk membaca bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan bahasa verbal pasien. Ini membantu perawat memahami lebih dalam tentang keadaan emosional, perasaan, dan kebutuhan pasien. Pengamatan yang cermat mendukung perawat dalam menyesuaikan pendekatan mereka sesuai dengan kebutuhan spesifik pasien.

b. **Pengumpulan Informasi (Information Gathering):** Perawat memulai tahap ini dengan mengumpulkan informasi terkait kondisi kesehatan pasien, gejala yang dialami, dan riwayat medis. Pertanyaan terbuka dan mendalam digunakan untuk merinci informasi dan membantu perawat memahami konteks yang lebih luas dari pengalaman pasien.

c. **Menyampaikan Informasi (Providing Information):** Dalam komunikasi terapeutik, perawat harus mampu menyampaikan informasi dengan jelas dan terstruktur. Penggunaan bahasa yang mudah dimengerti, gambaran visual, dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya adalah komponen penting dalam memberikan informasi dengan efektif.

d. **Mengevaluasi (Evaluation):** Evaluasi merupakan tahap yang kontinu dalam komunikasi terapeutik. Perawat perlu menilai respons pasien, memastikan pemahaman yang tepat, dan mengevaluasi efektivitas interaksi. Feedback dari pasien juga menjadi elemen penting dalam meningkatkan kualitas komunikasi.

4. **Terminasi (Termination).** Termination bukanlah akhir yang mendadak, tetapi merupakan langkah akhir yang disiapkan dengan cermat. Pada tahap ini, perawat dan pasien merencanakan proses terminasi secara bersama-sama. Ini melibatkan meresapi perjalanan interaksi, merayakan pencapaian, dan memberikan dukungan untuk kelanjutan perawatan atau pemeliharaan kesehatan.

Setiap tahapan dalam komunikasi terapeutik saling terkait dan menciptakan kerangka kerja untuk hubungan yang saling menguntungkan antara perawat dan pasien. Pentingnya kesadaran diri, empati, dan keterlibatan aktif dapat dilihat melalui aplikasi praktis dari setiap tahapan ini. Dengan memahami dan mengaplikasikan tahapan-tahapan tersebut, profesional kesehatan dapat menciptakan lingkungan komunikasi yang mendukung perawatan yang holistik dan penuh perhatian.

5.12 Teknik-teknik melakukan Komunikasi Terapeutik

Teknik-teknik dalam komunikasi terapeutik melibatkan keterlibatan yang disengaja dan berfokus pada membentuk hubungan positif, mendukung pertukaran informasi, dan memberikan dukungan emosional. Berikut adalah beberapa teknik yang umum digunakan dalam komunikasi terapeutik:

Tabel 5.2. Teknik-teknik Komunikasi Terapeutik, deskripsi dan Implementasi

Teknik Komunikasi	Deskripsi	Implementasi
Mendengarkan dengan Aktif	Aktif mendengarkan dan memberikan perhatian penuh pada apa yang dikatakan oleh pasien.	Mengekspresikan ketertarikan melalui kontak mata, menganggukkan kepala, memberikan umpan balik verbal, dan merespons secara aktif.
Refleksi	Mengulang atau merangkum isi pembicaraan pasien untuk menunjukkan	"Jadi, apa yang Anda katakan adalah..." atau "Saya mendengar Anda mengatakan..."

Teknik Komunikasi	Deskripsi	Implementasi
	pemahaman dan mendukung klarifikasi.	
Bertanya Terbuka dan Tertutup	Menggunakan pertanyaan terbuka untuk merangsang pemikiran dan pertanyaan tertutup untuk mendapatkan informasi spesifik.	"Bagaimana perasaan Anda?" (terbuka) atau "Apakah Anda mengalami nyeri?" (tutup).
Empati	Memahami dan merasakan perasaan pasien tanpa menghakimi.	Mengungkapkan empati melalui ungkapan seperti "Saya bisa membayangkan betapa sulitnya bagi Anda..."
Validasi	Mengakui dan menghargai perasaan dan pengalaman pasien.	"Saya mengerti ini mungkin sulit bagi Anda" atau "Penting untuk diakui bagaimana Anda merasa."
Penjelasan dan Edukasi	Memberikan informasi kepada pasien dengan cara yang dapat dimengerti.	Menggunakan bahasa yang sederhana, menyediakan contoh, dan merinci langkah-langkah perawatan atau prosedur.
Penegasan Positif	Memberikan umpan balik	"Anda melakukan pekerjaan yang luar

Teknik Komunikasi	Deskripsi	Implementasi
	positif untuk memperkuat perilaku atau tindakan yang diinginkan.	biasa dalam mengelola kondisi Anda" atau "Saya bangga dengan kemajuan yang telah Anda capai."
Self-Disclosure (Pengungkapan Diri)	Berbagi pengalaman pribadi dengan pasien untuk membangun hubungan saling pengertian.	"Saya juga pernah mengalami situasi serupa" atau "Ini membuat saya berpikir tentang pengalaman saya..."
Klarifikasi	Menyatakan kembali informasi untuk memastikan pemahaman yang benar.	"Jadi, jika saya mengerti dengan benar, Anda mengatakan bahwa..."
Pilihan Ganda	Memberikan pilihan kepada pasien untuk memberikan kontrol dan meningkatkan keterlibatan.	"Apakah Anda lebih suka memulai perawatan pada pagi atau sore hari?" atau "Apakah Anda ingin bicara tentang hal ini sekarang atau nanti?"
Penegasan Reframing	Mengubah atau merestrukturisasi cara pasien melihat suatu situasi untuk mengurangi ketidaknyamanan.	"Bagaimana jika kita melihat ini sebagai kesempatan untuk belajar dan tumbuh?" atau "Apakah ada cara lain untuk melihat situasi ini?"

Teknik Komunikasi	Deskripsi	Implementasi
Menyelesaikan	Mengarahkan pembicaraan menuju resolusi atau kesimpulan.	Apa yang bisa kita lakukan untuk membantu Anda saat ini?" atau "Bagaimana kita bisa bekerja sama untuk mengatasi masalah ini?"

Penting untuk dicatat bahwa penggunaan teknik-teknik ini harus disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi pasien serta konteks spesifik dari situasi klinis. Keberhasilan komunikasi terapeutik memerlukan ketelitian, kepekaan, dan kemampuan untuk membentuk hubungan yang saling menguntungkan antara perawat dan pasien.

5.13 Komunikasi Terapeutik dengan Kelompok dan Keluarga

Komunikasi terapeutik memainkan peran kritis dalam mendukung pemulihan kelompok atau keluarga yang menghadapi tantangan atau krisis. Melalui interaksi yang mendalam dan mendukung, komunikasi terapeutik dapat memberikan dampak positif pada dinamika kelompok atau keluarga serta membantu individu dalam proses pemulihan. Berikut adalah beberapa peran utama komunikasi terapeutik dalam konteks ini:

1. **Mendukung Ekspresi Emosi.** Komunikasi terapeutik menciptakan ruang yang aman dan mendukung untuk anggota kelompok atau keluarga mengungkapkan emosi mereka. Melalui pemahaman dan pengakuan terhadap perasaan, individu dapat merasa didengar dan diterima, membantu proses pemulihan emosional.
2. **Meningkatkan Pemahaman dan Kesadaran.** Komunikasi terapeutik membantu dalam pemahaman yang lebih baik tentang masalah atau krisis yang dihadapi. Pemahaman

yang mendalam tentang faktor penyebab, dampak, dan solusi potensial dapat muncul melalui dialog terapeutik, membantu anggota kelompok atau keluarga melihat masalah dari berbagai perspektif.

3. **Mendorong Kerjasama dan Dukungan Timbal Balik.** Komunikasi terapeutik mendorong kerjasama dan dukungan timbal balik di antara anggota kelompok atau keluarga. Melalui percakapan yang terbuka dan mendalam, individu dapat menemukan cara untuk saling mendukung dalam perjalanan pemulihan mereka.
4. **Meningkatkan Keterlibatan dan Motivasi.** Dialog terapeutik dapat meningkatkan keterlibatan dan motivasi anggota kelompok atau keluarga untuk terlibat dalam proses pemulihan. Komunikasi yang mendukung dan memotivasi dapat membantu merangsang perubahan positif dan mengatasi hambatan yang mungkin muncul.
5. **Pendukung Pengambilan Keputusan.** Komunikasi terapeutik membantu dalam eksplorasi opsi, dampak, dan konsekuensi dari keputusan yang diambil oleh kelompok atau keluarga. Proses diskusi ini memungkinkan pengambilan keputusan yang lebih baik yang sesuai dengan tujuan pemulihan.
6. **Mengatasi Konflik.** Komunikasi terapeutik membantu mengatasi konflik yang mungkin muncul dalam kelompok atau keluarga. Melalui dialog terstruktur dan penuh empati, individu dapat mengeksplorasi sumber konflik, mengidentifikasi solusi potensial, dan membangun pemahaman bersama.
7. **Pemahaman Ketergantungan dan Kemandirian.** Komunikasi terapeutik dapat membantu memahami ketergantungan dan kemandirian antaranggota kelompok atau keluarga. Perawatan yang efektif dapat merangsang individu untuk mengembangkan keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk mencapai kemandirian dalam pemulihan mereka.
8. **Membangun Hubungan Terapeutik yang Kuat.** Komunikasi terapeutik menciptakan hubungan yang kuat antara profesional kesehatan dan kelompok atau keluarga.

- Hubungan ini merupakan dasar untuk mendukung pemulihan, membangun kepercayaan, dan memfasilitasi pertukaran informasi yang efektif.
9. **Mendorong Refleksi dan Pertumbuhan Pribadi.** Melalui refleksi dan dialog terapeutik, individu dapat memahami lebih dalam tentang diri mereka sendiri, kebutuhan mereka, dan langkah-langkah yang mungkin diperlukan untuk pertumbuhan pribadi. Komunikasi terapeutik menciptakan peluang untuk eksplorasi diri dan perkembangan positif.
 10. **Meningkatkan Kapasitas Resiliensi.** Pemahaman dan dukungan melalui komunikasi terapeutik dapat membantu meningkatkan kapasitas kelompok atau keluarga untuk mengatasi stres dan tantangan, serta membangun resiliensi yang diperlukan untuk menghadapi masa depan.

Melalui peran-peran ini, komunikasi terapeutik tidak hanya membantu memahami dan mengatasi masalah saat ini tetapi juga membantu menciptakan dasar yang kuat untuk pertumbuhan dan pemulihan jangka panjang.

5.14 Komunikasi Terapeutik berdasarkan Tingkat Usia dan Tingkat Sosial

Komunikasi terapeutik harus disesuaikan dengan tingkat usia dan tingkat sosial dari individu yang sedang menerima perawatan. Berinteraksi dengan pasien atau klien berdasarkan karakteristik usia dan latar belakang sosial dapat meningkatkan efektivitas komunikasi dan membangun hubungan yang lebih kuat. Berikut adalah beberapa pertimbangan terkait komunikasi terapeutik berdasarkan tingkat usia dan tingkat sosial:

Tabel 5.3. Komunikasi terapeutik lintas tatanan usia

Anak-Anak (0-12 tahun)	• Bahasa Sederhana: Gunakan bahasa yang sesuai dengan tingkat perkembangan anak-anak. Jelaskan informasi dengan kata-kata yang mudah dimengerti. • Bergantung pada Permainan: Anak-anak sering merespon melalui permainan. Perawat dapat menggunakan permainan atau gambar untuk membantu anak menyampaikan perasaan mereka.
Remaja (13-17 tahun)	• Pertimbangkan Otonomi: Hormati keinginan remaja untuk memiliki otonomi. Berbicaralah secara pribadi dengan mereka dan libatkan mereka dalam keputusan terkait perawatan. • Bicara Tentang Perasaan: Dorong remaja untuk berbicara tentang perasaan mereka. Berikan dukungan dan temukan cara untuk membantu mereka mengatasi stres atau kekhawatiran.
Dewasa Muda (18-35 tahun)	• Kolaborasi dalam Perencanaan Perawatan: Dewasa muda sering menghargai keterlibatan dalam perencanaan perawatan mereka. Ajak mereka berkolaborasi dan berdiskusi tentang opsi perawatan yang mungkin. • Fokus pada Pertumbuhan Pribadi: Bicarakan tentang pertumbuhan pribadi dan rencana masa depan. Dorong mereka untuk melibatkan diri dalam kegiatan yang meningkatkan kesejahteraan mental dan emosional.

Orang Dewasa (36-65 tahun)	• Respek Terhadap Pengalaman: Orang dewasa mungkin memiliki pengalaman hidup yang kaya. Dengarkan dengan penuh perhatian dan hormati pengalaman dan pengetahuan mereka. • Diskusi Tentang Perubahan Hidup: Bicarakan tentang perubahan kehidupan yang mungkin terjadi, seperti masalah pekerjaan atau masalah keluarga. Berikan dukungan dan sumber daya yang sesuai.
Lansia (65 tahun ke atas)	• Perhatian Terhadap Kesehatan Fisik dan Mental: Lansia sering memiliki kekhawatiran terkait kesehatan fisik dan mental. Dorong mereka untuk berbicara tentang kesehatan mereka dan berikan dukungan yang sesuai. • Kenang-kenangan dan Penghargaan: Diskusikan kenang-kenangan dan penghargaan terhadap kehidupan mereka. Ini dapat membantu menciptakan hubungan yang lebih dekat dan membangun kepercayaan.

Sedangkan, dalam hal tingkal sosial, berikut adalah beberapa hal penting yang perlu diperhatikan dalam berkomunikasi terapeutik:

1. **Status Ekonomi.** Dalam hal status ekonomi, pertimbangkan biaya perawatan, diskusikan opsi perawatan yang sesuai dengan status ekonomi pasien. Jelaskan biaya dan berikan opsi yang sesuai dengan anggaran mereka.

2. **Pendidikan.** Dalam hal penjelasan yang sesuai, harap sesuaikan tingkat detail dan kompleksitas informasi dengan tingkat pendidikan pasien. Pastikan bahwa mereka memahami informasi yang disampaikan.
3. **Latar Belakang Budaya.** Pemahaman terhadap nilai dan norma dilakukan dengan mengenali dan menghargai nilai-nilai dan norma budaya pasien. Ini dapat mempengaruhi pandangan mereka terhadap kesehatan dan perawatan.
4. **Kepercayaan dan Nilai Agama.** Pada bagian ini, langkah yang lakukan dengan menghormati keyakinan agama. Hormati keyakinan agama dan nilai-nilai spiritual pasien. Diskusikan bagaimana nilai-nilai ini dapat diintegrasikan dalam perawatan mereka.
5. **Hubungan Sosial.** Pahami dinamika keluarga atau komunitas pasien. Diskusikan bagaimana perawatan dapat melibatkan keluarga atau jaringan sosial mereka.
6. **Penggunaan Bahasa.** Gunakan Bahasa yang mudah dimengerti. Jika ada perbedaan bahasa atau dialek, pastikan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien. Pertimbangkan penggunaan penerjemah jika diperlukan.
7. **Kelas Sosial.** Untuk bagian ini, permudah akses untuk mencapai Sumber Daya. Pertimbangkan akses pasien terhadap sumber daya kesehatan dan dukungan. Diskusikan opsi yang sesuai dengan kelas sosial mereka.
8. **Kemampuan Literasi.** Pertimbangkan tingkat literasi pasien. Jika diperlukan, berikan informasi secara tertulis atau lisan sesuai dengan kemampuan literasi mereka.

Dengan memperhatikan tingkat usia dan tingkat sosial, komunikasi terapeutik dapat disesuaikan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan membangun hubungan yang kuat antara profesional kesehatan dan pasien. Ini membantu meningkatkan pemahaman, kepercayaan, dan kolaborasi dalam perawatan.

5.15 Teknologi dalam Komunikasi Terapeutik

Teknologi telah memainkan peran yang signifikan dalam memengaruhi dan memperluas cara komunikasi terapeutik (Adiul & Suharto, 2022; Daeng et al., n.d., 2022; Nurjanah & Iswanto, 2023b). Berbagai perkembangan teknologi telah membuka peluang baru dalam menyediakan layanan kesehatan mental dan memfasilitasi interaksi antara profesional kesehatan dan pasien. Berikut adalah beberapa cara di mana teknologi memengaruhi komunikasi terapeutik:

1. **Telehealth dan Teletherapy.** Teknologi telah memungkinkan praktik komunikasi terapeutik secara jarak jauh, dikenal sebagai teletherapy atau telehealth. Ini memungkinkan profesional kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan mental melalui video call atau platform daring, mengatasi kendala geografis dan meningkatkan aksesibilitas perawatan.
2. **Aplikasi Kesehatan Mental.** Ada banyak aplikasi kesehatan mental yang dirancang untuk memberikan informasi, dukungan, dan alat koping kepada individu. Aplikasi ini dapat memfasilitasi praktik keterampilan kognitif atau perilaku dan memberikan sumber daya tambahan di luar sesi terapi.
3. **Pemantauan Kesehatan Mental Melalui Sensor dan Wearables.** Wearables dan sensor kesehatan mental memungkinkan pemantauan kondisi emosional dan fisik pasien secara real-time. Informasi ini dapat membantu profesional kesehatan mendapatkan wawasan yang lebih baik tentang keadaan pasien di luar sesi terapi.
4. **Chatbot dan Kecerdasan Buatan (AI).** Chatbot dan sistem kecerdasan buatan dapat menyediakan dukungan dan respons cepat. Mereka dapat digunakan untuk memberikan informasi, mengajarkan keterampilan koping, atau memberikan pendampingan selama situasi darurat, menjembatani kesenjangan antara sesi terapi.
5. **Penggunaan Email dan Pesan Teks.** Email dan pesan teks dapat digunakan sebagai alat komunikasi terapeutik, terutama untuk memberikan dukungan tambahan di antara

sesi terapi. Ini dapat membantu mempertahankan koneksi antara profesional kesehatan dan pasien.

6. **Terapi Virtual Reality (VR).** Terapi VR dapat digunakan untuk membawa pasien ke lingkungan terapeutik virtual yang dirancang khusus. Ini dapat efektif untuk menangani fobia atau kecemasan tertentu, menyediakan pengalaman simulasi yang aman.
7. **Platform Kolaboratif dan Elektronik Rekam Medis.** Platform kolaboratif dan sistem rekam medis elektronik memfasilitasi berbagi informasi yang aman antara profesional kesehatan dan pasien. Ini memungkinkan kolaborasi yang lebih efektif dalam perawatan pasien.
8. **Podcast dan Materi Edukasi Digital.** Podcast dan materi edukasi digital dapat digunakan untuk menyediakan informasi tambahan dan edukasi kepada pasien. Ini dapat membantu pasien memahami kondisi mereka dan meningkatkan literasi kesehatan mental.
9. **Permainan Terapeutik Digital.** Permainan terapeutik digital dapat digunakan untuk membantu pemulihan melalui pendekatan yang interaktif dan menyenangkan. Mereka dapat dirancang untuk mengajarkan keterampilan koping atau membantu mengatasi gejala tertentu.
10. **Grup Dukungan Online.** Grup dukungan online memungkinkan individu untuk berbagi pengalaman, mendapatkan dukungan dari sesama, dan merasa terhubung secara sosial, bahkan di lingkungan virtual.

Penting untuk mencatat bahwa sementara teknologi membuka peluang baru, penggunaannya juga harus mempertimbangkan masalah privasi, etika, dan keamanan informasi kesehatan mental. Keselamatan dan kesejahteraan pasien tetap menjadi prioritas utama dalam penerapan teknologi dalam konteks komunikasi terapeutik.

Penerapan teknologi dalam praktik kesehatan membawa sejumlah tantangan dan peluang. Memahami kedua aspek ini penting untuk mengoptimalkan manfaat teknologi sambil mengatasi hambatan yang mungkin muncul. Berikut adalah

beberapa tantangan yang terkait dengan penggunaan teknologi dalam praktik kesehatan:

1. **Privasi dan Keamanan Data.** Mengelola privasi dan keamanan data pasien adalah isu sentral. Terutama ketika melibatkan data kesehatan yang sensitif, perlu kebijakan dan infrastruktur keamanan yang kuat untuk melindungi informasi pasien.
2. **Ketidaketaraan Akses.** Tidak semua orang memiliki akses yang setara terhadap teknologi. Ketidaketaraan akses dapat menyebabkan kesenjangan dalam pelayanan kesehatan, dengan beberapa individu atau komunitas mungkin tertinggal.
3. **Ketergantungan dan Ketidakamanan.** Ketergantungan pada teknologi dapat membuat beberapa pasien merasa tidak aman atau kehilangan sentuhan personal dalam perawatan mereka. Terutama dalam praktik kesehatan mental, manusia mungkin menghargai interaksi langsung.
4. **Kesulitan Penggunaan dan Literasi Teknologi.** Beberapa pasien, terutama kelompok usia yang lebih tua, mungkin menghadapi kesulitan menggunakan teknologi atau memiliki literasi digital yang rendah. Hal ini dapat membatasi efektivitas penggunaan alat-alat teknologi.
5. **Regulasi dan Kepatuhan.** Perubahan regulasi dan kepatuhan dapat menjadi kompleks dalam penggunaan teknologi kesehatan. Menjaga kepatuhan terhadap standar hukum dan etika adalah prioritas.
6. **Biaya Implementasi dan Pemeliharaan.** Implementasi dan pemeliharaan teknologi memerlukan investasi finansial yang signifikan. Bagi lembaga kesehatan atau praktisi yang kurang dana, biaya ini dapat menjadi hambatan.
7. Selanjutnya, berikut adalah beberapa peluang yang terkait dengan penggunaan teknologi dalam praktik kesehatan:
8. **Aksesibilitas dan Ketersediaan Pelayanan.** Teknologi meningkatkan aksesibilitas pelayanan kesehatan, terutama bagi mereka yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan mobilitas. Telehealth dan aplikasi kesehatan memberikan akses yang lebih luas.

9. **Peningkatan Efisiensi dan Produktivitas.** Pemanfaatan teknologi dapat meningkatkan efisiensi proses kesehatan dan produktivitas tenaga kesehatan. Sistem elektronik rekam medis, alat pengelolaan janji, dan alat bantu keputusan klinis dapat menyederhanakan pekerjaan.
10. **Peningkatan Kualitas Pelayanan.** Teknologi dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan melalui pemanfaatan data dan analitik. Ini memungkinkan pendekatan berbasis bukti dan personalisasi perawatan.
11. **Pendidikan dan Kesadaran Pasien.** Aplikasi kesehatan, portal pasien, dan sumber daya edukatif online memberikan kesempatan bagi pasien untuk mendapatkan informasi kesehatan dan meningkatkan literasi mereka.
12. **Telehealth dan Konsultasi Jarak Jauh.** Telehealth memungkinkan konsultasi medis jarak jauh, mengurangi kebutuhan perjalanan fisik dan memberikan pilihan perawatan yang lebih fleksibel, terutama selama situasi darurat atau pandemi.
13. **Inovasi dalam Pemantauan Kesehatan.** Teknologi memungkinkan pemantauan kesehatan terus-menerus melalui sensor dan perangkat wearable. Hal ini memfasilitasi perawatan berbasis nilai dan pencegahan penyakit.
14. **Kolaborasi dan Konsultasi Profesional.** Teknologi memungkinkan kolaborasi dan konsultasi antar profesional kesehatan dari berbagai lokasi. Ini dapat meningkatkan perawatan pasien melalui pertukaran pengetahuan dan pandangan.
15. **Fleksibilitas dan Personalisasi Perawatan.** Teknologi memungkinkan personalisasi perawatan sesuai dengan kebutuhan individu. Alat bantu keputusan klinis dan analitik dapat membantu merancang rencana perawatan yang lebih efektif.
16. **Kesadaran Kesehatan Masyarakat.** Media sosial dan platform online dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan masyarakat. Kampanye edukatif dan informasi kesehatan dapat mencapai khalayak yang lebih luas.

Penting untuk mempertimbangkan tantangan dan peluang ini secara holistik dalam pengembangan dan implementasi solusi teknologi dalam praktik kesehatan. Perawatan yang cermat dan pemahaman mendalam tentang konteks dan kebutuhan pasien sangat penting untuk memastikan bahwa teknologi diintegrasikan dengan baik dan memberikan manfaat maksimal.

5.16 Pentingnya Komunikasi Terapeutik dalam berbagai Konteks Kesehatan

Dalam dunia kesehatan, keberhasilan perawatan tidak hanya bergantung pada keahlian medis tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kualitas komunikasi antara pasien, keluarga, dan tim perawatan. Komunikasi terapeutik, sebuah pendekatan khusus dalam berkomunikasi, memainkan peran krusial dalam memberikan perawatan yang holistik dan berkelanjutan. Beberapa hal ini akan mengeksplorasi peran penting komunikasi terapeutik dalam dua konteks perawatan yang berbeda: perawatan akut, yang melibatkan tindakan cepat dalam kondisi mendesak, dan perawatan jangka panjang, yang menekankan manajemen penyakit kronis dan kolaborasi yang berkelanjutan.

Perawatan akut, seringkali dihadapi dalam situasi darurat atau penerimaan rumah sakit mendesak, menuntut komunikasi yang efektif untuk memahami dengan cepat kondisi pasien, merencanakan tindakan yang sesuai, dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan. Di sisi lain, perawatan jangka panjang, khususnya dalam manajemen penyakit kronis, memerlukan hubungan komunikasi yang terus-menerus untuk mendukung pasien dalam perjalanan panjang mereka menuju pemulihan.

Tabel 5.4. Peran komunikasi terapeutik dalam perawatan akut dan jangka panjang

Jenis Perawatan	Penilaian	Peran
Perawatan Akut	Evaluasi Cepat dan Informasi Awal	Dalam situasi perawatan akut, komunikasi terapeutik memainkan peran penting dalam mendapatkan informasi cepat tentang kondisi pasien. Komunikasi yang efektif dapat membantu identifikasi gejala, riwayat penyakit, dan faktor risiko dengan cepat.
	Pertukaran Informasi Cepat di Tim Kesehatan	Komunikasi terapeutik memfasilitasi pertukaran informasi yang efektif di antara anggota tim kesehatan. Dalam situasi akut, koordinasi dan kolaborasi tim yang cepat dapat membuat perbedaan dalam memberikan perawatan yang tepat waktu.
	Dukungan Emosional dan Penyesuaian Diri	Pasien dan keluarganya mungkin mengalami stres dan kecemasan selama perawatan akut. Komunikasi terapeutik dapat memberikan dukungan emosional yang penting dan membantu pasien dan keluarga menyesuaikan diri dengan perubahan mendadak dalam kondisi kesehatan.
	Pemberian Instruksi Perawatan dan Tindakan	Komunikasi terapeutik membantu dalam memberikan instruksi perawatan dan tindakan darurat secara jelas

Jenis Perawatan	Penilaian	Peran
	Darurat	dan dapat dimengerti. Memberikan informasi dengan cara yang mendukung dapat meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perawatan yang diberikan.
	Pemantauan dan Respon Cepat Terhadap Perubahan Kondisi	Komunikasi terapeutik memainkan peran kunci dalam pemantauan terus-menerus terhadap perubahan kondisi pasien. Perawat atau profesional kesehatan harus dapat berkomunikasi secara efektif untuk merespon dengan cepat terhadap perubahan yang mungkin terjadi.
	Informasi Mengenai Proses Perawatan	Menjelaskan prosedur dan proses perawatan kepada pasien dengan bahasa yang mudah dimengerti adalah peran komunikasi terapeutik. Ini membantu mengurangi kecemasan dan membangun kepercayaan.
	Konseling Krisis dan Pendukung Psikososial	Dalam situasi akut, pasien dan keluarga dapat mengalami krisis emosional. Komunikasi terapeutik memberikan kesempatan untuk memberikan dukungan psikososial dan konseling krisis agar pasien dan keluarga dapat mengatasi tantangan tersebut.

Jenis Perawatan	Penilaian	Peran
Perawatan Jangka Panjang	Pemantauan dan Manajemen Kondisi Kronis	Dalam perawatan jangka panjang, komunikasi terapeutik membantu dalam pemantauan dan manajemen kondisi kronis. Pasien dan tim kesehatan perlu berkomunikasi secara teratur untuk mengevaluasi perkembangan dan membuat penyesuaian pada rencana perawatan.
	Pengelolaan Perubahan Gaya Hidup dan Kebutuhan Perawatan	Perawatan jangka panjang seringkali melibatkan pengelolaan perubahan gaya hidup dan kebutuhan perawatan jangka panjang. Komunikasi terapeutik membantu pasien dalam mengatasi tantangan ini dan memotivasi mereka untuk menjalankan perubahan positif.
	Edukasi Pasien dan Keluarga	Komunikasi terapeutik digunakan untuk memberikan edukasi terus-menerus kepada pasien dan keluarganya. Ini melibatkan pemahaman lebih dalam tentang kondisi kesehatan, pengelolaan gejala, dan pencegahan komplikasi.
	Kolaborasi dalam Rencana Perawatan	Komunikasi terapeutik memfasilitasi kolaborasi antara pasien, keluarga, dan tim kesehatan dalam

Jenis Perawatan	Penilaian	Peran
	Jangka Panjang	merancang dan mengevaluasi rencana perawatan jangka panjang. Ini mencakup pemilihan terapi, pengaturan kunjungan rutin, dan perencanaan pemantauan.
	Dukungan Emosional Berkelanjutan	Pasien yang menjalani perawatan jangka panjang mungkin mengalami perubahan emosional dan psikologis seiring waktu. Komunikasi terapeutik memberikan dukungan emosional yang berkelanjutan dan membantu pasien mengelola aspek psikososial dari kondisi mereka.
	Pengelolaan Stres dan Kecemasan	Komunikasi terapeutik berperan penting dalam membantu pasien mengatasi stres dan kecemasan yang terkait dengan perawatan jangka panjang. Ini dapat mencakup strategi koping, pendekatan relaksasi, dan konseling.
	Monitoring Efek Samping dan Respons Terhadap Pengobatan	Dalam perawatan jangka panjang dengan pengobatan berkelanjutan, komunikasi terapeutik membantu dalam memantau efek samping dan respons pasien terhadap pengobatan. Ini memungkinkan perubahan yang diperlukan dalam

Jenis Perawatan	Penilaian	Peran
		manajemen pengobatan.
	Promosi Kemandirian Pasien	Komunikasi terapeutik bertujuan untuk mempromosikan kemandirian pasien dalam pengelolaan kondisi mereka sendiri. Ini melibatkan pembangunan keterampilan dan kepercayaan diri pasien untuk mengelola perawatan sehari-hari.

Keseluruhan, komunikasi terapeutik merupakan komponen yang sangat penting dalam perawatan baik dalam situasi akut maupun jangka panjang. Mampu membina hubungan yang positif, mendukung kebutuhan emosional dan informasional, serta memfasilitasi kolaborasi antara pasien, keluarga, dan tim kesehatan adalah inti dari komunikasi terapeutik.

5.17 Studi Kasus: Implementasi Komunikasi Terapeutik

Latar Belakang: Rumah Sakit XYZ, sebuah fasilitas kesehatan besar, berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan melalui implementasi komunikasi terapeutik. Fokusnya adalah pada perawatan pasien dengan penyakit kronis, khususnya diabetes tipe 2, yang memerlukan manajemen jangka panjang dan kolaborasi yang baik antara pasien, keluarga, dan tim perawatan.

Pasien: Mengenal Ibu Siti, seorang wanita usia 58 tahun dengan diabetes tipe 2 yang telah menjadi pasien rumah sakit ini selama beberapa tahun. Ibu Siti mengalami kesulitan dalam mengelola kadar gula darahnya dan sering mengalami kebingungan mengenai rencana perawatan jangka panjangnya.

Langkah-langkah Implementasi Komunikasi Terapeutik:

1. **Evaluasi Awal.** Seorang perawat melakukan evaluasi awal terhadap kebutuhan Mrs. Siti, termasuk tingkat pemahaman tentang kondisinya, dukungan keluarga, dan hambatan yang mungkin dihadapinya.
2. **Pendekatan Keterbukaan dan Empati.** Perawat mendekati Mrs. Siti dengan keterbukaan dan empati. Dia menyediakan waktu untuk mendengarkan cerita Mrs. Siti, mengetahui kekhawatiran dan pengalaman pribadinya terkait diabetes.
3. **Perencanaan Bersama Rencana Perawatan.** Dalam diskusi bersama, perawat, Mrs. Siti, dan anggota keluarga mengembangkan rencana perawatan jangka panjang. Ini mencakup pengelolaan diet, pengukuran rutin kadar gula darah, dan pemantauan gejala yang mungkin timbul.
4. **Edukasi yang Dapat Dimengerti.** Perawat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan menghindari istilah medis yang rumit. Dia memberikan edukasi mendalam tentang pentingnya menjaga kadar gula darah dalam rentang normal, efek samping obat, dan pentingnya gaya hidup sehat.
5. **Dukungan Emosional.** Perawat secara teratur memberikan dukungan emosional kepada Mrs. Siti. Mereka membahas ketakutan dan kekhawatiran yang mungkin timbul terkait pengelolaan penyakit kronis, dan perawat memberikan dorongan positif.
6. **Penggunaan Teknologi untuk Pemantauan Jarak Jauh.** Sebagai tambahan, perawat memperkenalkan Mrs. Siti dengan aplikasi ponsel pintar untuk memantau kadar gula darah, jadwal obat, dan nutrisi. Ini memungkinkan pemantauan jarak jauh dan memberikan Mrs. Siti lebih banyak kontrol atas perawatannya.
7. **Pertemuan Rutin dan Evaluasi.** Perawat menjadwalkan pertemuan rutin dengan Mrs. Siti untuk mengevaluasi kemajuan, meninjau rencana perawatan, dan menanggapi pertanyaan atau kekhawatiran yang mungkin muncul.
8. **Keterlibatan Keluarga.** Anggota keluarga Mrs. Siti dilibatkan dalam proses perawatan. Mereka terlibat dalam

pertemuan, mendapatkan pelatihan, dan mendukung Mrs. Siti dalam perjalanannya mengelola diabetes.

Hasil dan Evaluasi:

1. Mrs. Siti menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pengelolaan kadar gula darahnya.
2. Pemahaman Mrs. Siti tentang kondisinya meningkat, dan dia merasa lebih percaya diri dalam mengatasi diabetesnya.
3. Dukungan emosional dari perawat dan keluarganya memberikan dampak positif pada kesejahteraan psikososialnya.
4. Penggunaan teknologi untuk pemantauan jarak jauh memfasilitasi pemantauan yang lebih efektif dan memperkuat keterlibatan aktif Mrs. Siti dalam perawatan dirinya sendiri.

Studi kasus ini mencerminkan implementasi komunikasi terapeutik yang berhasil dalam meningkatkan hasil perawatan pasien dengan penyakit kronis. Pendekatan holistik, kolaborasi tim, dan keterlibatan pasien dan keluarga adalah elemen kunci dalam mencapai kesuksesan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiul, I. M., & Suharto, T. (2022). HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN KEPUASAN PASIEN BPJS DI INSTALASI RAWAT INAP SELAMA MASA PANDEMI COVID-19 DI RUMAH SAKIT UMUM WULAN WINDY. *Journal of Pharmaceutical and Sciences*, 5(2), 205–213.
- Amoah, V. M. K., Anokye, R., Boakye, D. S., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Okyere, E., Kumi-Boateng, G., Yeboah, C., & Afriyie, J. O. (2019). A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients. *BMC Nursing*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0328-0>
- Andriani, A. D., & Saniah, L. (2019). THERAPEUTIC COMMUNICATION. *International Conference on Health Science, Green Economics, Educational Review and Technology* 2019, 133–144. <https://proceeding.unefaconference.org/index.php/IHERTUNEFACONFERENCEhttps://unefaconference.org/>
- Apriadi, D. (n.d.). *KONSEP KOMUNIKASI PRAKTEK KEPERAWATAN PENERBIT CV.EUREKA MEDIA AKSARA*.
- Chinchayán, M. S., Montoya, G. L., & Guerrero, A. D. (2021). Therapeutic communication of the nurse, from the vision of the hospitalized in the General hospital Jaén, Peru. *Enfermeria Global*, 20(1), 379–394. <https://doi.org/10.6018/eglobal.417451>
- Coelho, M. de M. F., Miranda, K. C. L., Melo, R. C. de O., Gomes, L. F. de S., Monteiro, A. R. M., & Moreira, T. M. M. (2021). Use of a therapeutic communication application in the nursing undergraduate program: Randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4461.3456>
- Daeng, A. G., Andarmoyo, S., Surya, S., & Susanto, R. (n.d.). *Public Therapeutic Communication Analysis on Kanker_Fighter's Instagram Account*. <http://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jkp>

- Daeng, A. G., Andarmoyo, S., Surya, S., & Susanto, R. (2022). Public Therapeutic Communication Analysis on Kanker_Fighter's Instagram Account. *Jurnal Komunikasi Profesional*, 6(6), 557-572. <http://ejournal.unitomo.ac.id/index.php/jkp>
- Humolungo, R. (2023). Application of Therapeutic Communication in Violent Behavior Patients. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 97-103. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.903>
- Khoir, M., Fauzi, A., & Holis, W. (2020a). Therapeutic Communication Skills of Nurses in Hospital Article information. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(2), 275-283. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i2.197>
- Khoir, M., Fauzi, A., & Holis, W. (2020b). Therapeutic Communication Skills of Nurses in Hospital Article information. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(2), 275-283. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v3i2.197>
- Mawaddah, N., & Handrianto, W. (2023). Therapeutic Communication With Patients In The Emergency Room Hospital. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, 2(1), 1-12. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i1.43>
- Nurjanah, A., & Iswanto, I. (2023a). Improving the quality of therapeutic communication in patients through infrared devices at Puskesmas Kraton Yogyakarta. *Community Empowerment*, 8(2), 277-285. <https://doi.org/10.31603/ce.8542>
- Nurjanah, A., & Iswanto, I. (2023b). Improving the quality of therapeutic communication in patients through infrared devices at Puskesmas Kraton Yogyakarta. *Community Empowerment*, 8(2), 277-285. <https://doi.org/10.31603/ce.8542>
- Vinitha, S. J. (2022). Therapeutic Communication in Nursing Profession. *Galore International Journal of Applied Sciences and Humanities*, 6(1), 18-21. <https://doi.org/10.52403/gijash.20220103>

BAB 6

HUBUNGAN ANTAR MANUSIA

Oleh Restu Prihandini Widiar

6.1 Pendahuluan

Komunikasi merupakan bagian esensial dalam kehidupan manusia karena seluruh aspek kehidupan manusia terjadi dengan proses komunikasi. Begitu pentingnya komunikasi dalam kehidupan manusia sehingga melalui komunikasi kita dapat belajar banyak hal (Rustan, 2019).

Pada dasarnya manusia merupakan makhluk sosial dan merupakan bagian dari sistem kehidupan, maka manusia tidak bisa lepas dari lingkungannya. Dalam kondisi seperti itu manusia harus dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Kemampuan beradaptasi seseorang sangat bergantung pada proses manusia melakukan komunikasi dengan individu lainnya atau biasa disebut dengan komunikasi antar pribadi. Lingkungan sekitar dalam pergaulan sangat mempengaruhi seseorang dalam kehidupan sosialnya (Purnamaningrum, 2017)

Hakikatnya hubungan antar manusia adalah komunikasi antar pribadi yang dilandaskan karena adanya kepentingan – kepentingan individual. Sehingga hubungan antar manusia merupakan suatu proses interaksi antar individu untuk mempertahankan keseimbangan agar tercipta keserasian, keselarasan dan kebahagiaan dalam kehidupan manusia yang berada dalam lingkungan tertentu (Purnamaningrum, 2017).

6.2 Pengertian Hubungan Antar Manusia

Menurut Liliweri Alo (1997) Hubungan antar manusia merupakan komunikasi antar pribadi yang manusiawi, terjadinya komunikasi diartikan telah masuk tahap psikologi dimana komunikator & komunikan saling memahami pikiran, perasaan dan melakukan tindakan secara bersama. Jadi jika kita akan menciptakan suatu komunikasi yang efektif dan penuh

keakraban maka perlu didahului dengan pertukaran informasi mengenai identitas serta masalah pribadi yang bersifat sosial (Purnamaningrum, 2017).

6.3 Tujuan Hubungan Antar Manusia

Hubungan antar manusia yaitu suatu hubungan yang memiliki arah dan tujuan, karena hubungan yang baik tentunya adalah suatu proses yang jelas arah dan tujuannya. Tujuan hubungan antar manusia antara lain mengurangi kesepian, untuk menciptakan stimulus agar bisa menjadi pribadi yang lebih baik, memahami diri sendiri serta memaksimalkan perasaan senang dan meminimalkan perasaan sedih (Purnamaningrum, 2017).

Hubungan antar manusia yang baik sangat penting untuk mewujudkan tujuan-tujuan yang ditetapkan. Maka dari itu pihak manajemen dari suatu fasyankes kesehatan perlu menerapkan prinsip-prinsip hubungan antar manusia dengan baik juga. Dalam kegiatan hubungan antar manusia seorang pimpinan fasyankes sudah semestinya berusaha untuk memecahkan permasalahan yang dialami oleh stafnya. Hubungan antar manusia juga berfungsi untuk memotivasi karyawan , membangkitkan motif, menggugah daya gerak yang pada akhirnya dapat meningkatkan kinerja karyawan (Siregar and Nasution, 2013).

Hubungan antar manusia mempunyai tahapan yaitu kontak, keterlibatan, keakraban, perusakan & pemutusan. Pada tahap pertama yaitu kontak yang terjadi pada interaksi awal komunikasi , disini individu biasanya melihat secara fisik dan memutuskan akan melanjutkan interaksi atau tidak. Berikutnya tahap kedua yaitu keterlibatan yang terjadi jika individu merasa senang pada tahap pertama, pada tahap ini individu akan mengenal lebih jauh individu lain & mengungkapkan tentang dirinya. Tahap ketiga yaitu keakraban dimana tercipta perasaan saling ketergantungan sehingga persahabatan dan kepercayaan akan timbul. Kemudian 2 tahap berikutnya terjadi melemahnya hubungan. Tahap keempat yaitu perusakan adalah terjadinya perasaan hubungan yang saat ini sudah tidak penting dan kedua

belah pihak tidak saling mengungkapkan dirinya. Jika tahap keempat berlanjut maka memasuki tahap terakhir yaitu keputusan. Pada tahap ini terjadi keputusan pertalian atau hubungan antara kedua belah pihak (Purnamaningrum, 2017).

6.4 Teknik - Teknik Hubungan Antar Manusia

Teknik –teknik hubungan antar manusia terbagi dalam beberapa aspek yaitu:

6.4.1 Tindakan Sosial

Menurut Max Weber, tindakan sosial merupakan suatu tindakan seseorang yang dapat mempengaruhi individu lainnya di masyarakat. Tindakan sosial dibedakan menjadi beberapa macam:

1. Tindakan rasional instrumental
Merupakan suatu tindakan yang memperhitungkan efisiensi dan efektivitas.
2. Tindakan rasional berprestasi nilai
Tindakan ini berkaitan dengan nilai yang ada di masyarakat.
3. Tindakan tradisional
Tindakan yang dilakukan atas dasar pertimbangan kebiasaan/adat istiadat.
4. Tindakan afektif
Tindakan yang dilakukan seseorang / kelompok atas dasar emosi /perasaan (Purnamaningrum, 2017).

6.4.2 Kontak Sosial

Kontak sosial merupakan hubungan antara 2 pihak yang mengawali terjadinya interaksi sosial. Kontak sosial memiliki sifat positif atau negatif. Kontak sosial positif dapat berupa kerjasama dan kontak sosial negatif biasanya mengarah pada konflik/pertentangan.

Selain itu kontak sosial juga dapat bersifat primer atau sekunder. Kontak sosial primer terjadi ketika komunikator dan komunikan bertemu secara langsung atau tatap muka, misalnya dokter dan pasien di rumah sakit, guru dan murid di dalam kelas, penjual dan pembeli di pasar. Sedangkan kontak sosial

sekunder merupakan interaksi yang terjadi melalui suatu perantara, misalnya percakapan melalui telepon atau pesan elektronik (Purnamaningrum, 2017).

6.4.3 Komunikasi Sosial

Proses suatu komunikasi terjadi pada saat kontak sosial berlangsung. Secara harfiah komunikasi adalah hubungan / pergaulan antara individu dengan orang lain (Purnamaningrum, 2017).

6.5 Karakteristik Hubungan Antar Manusia

Individu pada dasarnya membutuhkan teman untuk berinteraksi dalam kehidupannya terutama untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Terdapat lima kebutuhan manusia dalam hubungan persahabatan yaitu mempertahankan hidup, melawan kesendirian, memperoleh pengakuan diri, meningkatkan kepastian atas perilaku sendiri serta mengembangkan kemampuan individu (Rustan, 2019).

Apabila komunikator dapat menjalin hubungan yang baik dengan komunikannya maka akan terjadi komunikasi yang efektif dimana tercipta interaksi yang saling terbuka untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Untuk mencapai komunikasi yang efektif antar manusia terdapat karakteristik yang harus dipenuhi yaitu keterbukaan, kepekaan, dukungan, sikap positif dan kesamaan dalam pengalaman maupun persepsi individu (Rustan, 2019).

6.6 Faktor –Faktor Yang Menumbuhkan Hubungan Antar Manusia

Dalam hubungan antar manusia, semakin sering berkomunikasi bukan berarti semakin baik suatu hubungan. Jika ada sikap negatif maka hubungan tidak akan bertahan lama. Faktor –faktor yang menumbuhkan hubungan yang baik antar individu satu dengan yang lainnya adalah sikap percaya, sportif dan terbuka.

6.6.1 Percaya

Faktor yang paling penting dalam membangun hubungan antar manusia adalah saling percaya. Ketika individu percaya dengan individu lainnya maka ia akan lebih banyak mengungkapkan dirinya. Percaya kepada orang lain akan meningkatkan kualitas komunikasi menjadi lebih efektif. Dimana membuka saluran komunikasi, memperjelas pengiriman serta penerimaan informasi sehingga tujuan komunikasi dapat tercapai. Faktor utama yang menimbulkan sikap percaya dalam komunikasi yaitu menerima, empati dan kejujuran (Rustan, 2019).

6.6.2 Sportif

Sikap ini mempengaruhi sifat defensif dalam suatu komunikasi antarmanusia. Seseorang yang defensif biasanya muncul apabila ia tidak jujur, tidak empatik dan tidak menerima. Pada kondisi seperti ini meningkatkan kemungkinan gagalnya suatu komunikasi karena seseorang yang defensif lebih mementingkan dirinya sendiri dibandingkan memahami orang lain (Rustan, 2019).

6.6.3 Terbuka

Sikap saling terbuka berpengaruh besar pada sebuah komunikasi yang efektif, karena dapat menumbuhkan saling pengertian, menghargai serta yang terpenting bisa mengembangkan kualitas hubungan antara kedua belah pihak (Rustan, 2019).

6.7 Konsep Diri

Pada saat kita melihat orang lain berperilaku hal itu memperlihatkan sifatnya, kita dapat menyimpulkan juga tentang alasan perilakunya serta menentukan apakah ciri-ciri yang ditunjukkan itu asli atau hanya pura-pura. Selain melihat orang lain, kita juga sudah seharusnya melihat diri sendiri yang menjadi subjek dan objek sebuah persepsi (Desak *et al.*, 2022). Setelah mengamati diri sendiri maka kita dapat menggambarkan dan menilai diri kita. Inilah yang dimaksud

dengan konsep diri. William D. Brooks menerangkan konsep diri sebagai *"those physical, social and psychological perceptions of ourselves that we derived from experience and our interaction with others"*. Jadi konsep diri adalah persepsi dan perasaan tentang diri kita yang bersifat psikologi, sosial dan fisik dan bukan sekedar gambaran namun juga penilaian tentang diri kita sendiri. Dapat diartikan juga konsep diri merupakan apa yang kita pikirkan dan rasakan tentang diri kita (Desak *et al.*, 2022).

6.7.1 Mengembangkan Konsep Diri

Konsep diri adalah aspek yang penting bagi seseorang karena merupakan hal yang paling mendasar yang dimiliki oleh setiap individu untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Konsep diri mempunyai pengaruh yang cukup besar bagi seseorang dalam interaksi kesehariannya. Saat seseorang menganggap dirinya sebagai seorang yang ceria maka dalam kehidup sehari-hari ia akan ceria. Sedangkan seseorang yang menganggap dirinya pemurung maka ia akan murung dalam sehari-harinya. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa konsep diri yang positif akan menjadikan individu bertingkah laku positif dan begitu juga sebaliknya (Elfa and Sarmiati, 2019).

Konsep diri bukan merupakan bawaan saat seseorang dilahirkan, tetapi seiring jalannya waktu dia akan berinteraksi sosial lebih jauh dan mengenal banyak terhadap lingkungannya dan mulai terbentuklah konsep diri. Konsep diri tersebut akan terus berkembang seiring dengan pertumbuhan seseorang, semakin banyak interaksi dan pengalaman yang didapatkan maka akan semakin berpengaruh dalam pembentukan konsep dirinya (Elfa and Sarmiati, 2019).

Amaryllia Puspasari (2007) menggolongkan pembentukan konsep diri menjadi beberapa faktor yaitu:

1. Pandangan Subjektif Diri Sendiri

Konsep diri terbentuk saat seseorang paham dan mengenali dirinya sendiri yang merupakan suatu proses melihat diri sendiri. Proses ini dapat terjadi ketika seseorang sedang bercermin dan terjadi persepsi dengan diri sendiri maupun orang lain serta visualisasi diri. Semakin seseorang bercermin atau melakukan komunikasi interpersonal dan

- berinteraksi dengan orang lain itu membuat individu lebih paham dengan dirinya sendiri (Elfa and Sarmiati, 2019).
2. **Gambaran Fisik Tubuh**
Terbentuknya konsep diri juga dipengaruhi oleh penghayatan seseorang terkait bentuk fisik tubuhnya. Pengalaman – pengalaman yang didapatkan seseorang dapat mempengaruhi persepsi seseorang tentang bentuk fisik tubuhnya. Ketika seseorang memiliki tubuh yang gemuk dan berada di lingkungan yang sering kali mengatakan bahwa dia harus mengurangi berat badannya, maka dia memandang dirinya sebagai orang yang gendut. Sebaliknya jika dia berada pada lingkungan yang tidak menuntut dirinya merubah bentuk tubuh, maka dia akan lebih mencintai tubuhnya (Elfa and Sarmiati, 2019).
 3. **Harapan Diri Yang Ideal**
Biasanya seseorang mempunyai sosok yang dianggap ideal secara fisik ataupun psikologis. Sosok ini dapat berasal dari lingkungannya yaitu dari keluarga, teman atau bahkan dari orang yang tidak saling mengenal seperti selebritis. Sosok ideal ini biasanya dijadikan pedoman oleh individu tersebut dimana sedang melalui proses pengenalan dan pemahaman terhadap dirinya sendiri, bahkan sampai meniru sosok tersebut karena dianggap ideal (Elfa and Sarmiati, 2019).
 4. **Pembentukan Konsep Diri Dari Lingkungan Sosial**
Pembentukan konsep diri seseorang juga dipengaruhi oleh pemahaman seseorang terhadap pandangan atau persepsi orang lain tentang dirinya. Pembentukan ini tergantung pada setiap individu, ketika dia mudah terpengaruh maka konsep dirinya akan berubah sesuai pandangan orang lain. Sehingga semakin beragam pandangan orang lain terhadap dirinya maka semakin terpengaruh konsep diri seseorang yang dapat menimbulkan kebingungan terhadap dirinya sendiri. Tiga hal yang sangat mempengaruhi pembentukan konsep diri yaitu orang tua, teman sebaya dan masyarakat (Elfa and Sarmiati, 2019).

5.7.2 Konsep Diri Dalam Hubungan Antar Pribadi

Konsep diri adalah sumber terjadinya komunikasi antarpribadi. Komunikasi antarpribadi akan berjalan baik saat konsep diri anantara komunikator dan komunikan baik juga. Dalam pembentukan konsep diri terdapat faktor *social self* yaitu pembentukan konsep diri dari pandangan ataupun persepsi orang lain. Sehingga terdapat hubungan yang kuat antara konsep diri dengan apa yang orang lain pikirkan tentang diri seseorang. Dapat dikatakan juga bahwa komunikasi dan interaksi antarpribadi dapat mempengaruhi pembentukan konsep diri seseorang (Elfa and Sarmiati, 2019).

6.8 Teori Johari Window

Sebagai seorang yang bekerja di bidang kesehatan, penting untuk mengetahui siapa sebenarnya diri kita. Kita harus dapat mengkaji perilaku, reaksi serta perasaan diri kita secara pribadi maupun sebagai seorang yang memberikan pelayanan jasa kepada masyarakat. Kesadaran akan diri kita sendiri yang terus ditingkatkan, membuat kita dapat menerima perbedaan dan kekhasan setiap individu yang kita temui. Dengan demikian komunikasi yang digunakan secara teraupetik dapat lebih efektif (Purnamaningrum, 2017).

Berikut ini konsep "Johari Window" yang dikembangkan oleh Joseph Luft dan Harrington Ingham, sebagai gambaran individu yang berhubungan dengan individu lainnya. Model "Johari Window" menggambarkan sebuah perilaku, pikiran dan perasaan individu melalui sebuah konsep berikut ini:

Tabel 6.1. Teori Johari Window

X	Tahu Tentang Diri	Tidak Tahu Tentang Diri
Diketahui Orang Lain	Kuadran 1 Diri Terbuka	Kuadran 2 Diri Buta
	Diketahui diri sendiri dan orang lain	Tidak diketahui diri sendiri, tetapi diketahui orang lain
Tidak	Kuadran 3	Kuadran 4

X	Tahu Tentang Diri	Tidak Tahu Tentang Diri
Diketahui Orang Lain	Diri Tersembunyi/Rahasia	Diri Gelap
	Diketahui diri sendiri, tetapi tidak diketahui orang lain	Tidak diketahui diri sendiri maupun orang lain

Sumber : Modul Hubungan Antar Manusia Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa terdapat empat kamar dalam teori "Johari Window" yaitu sebagai berikut:

1. Kuadran 1 (Diri Terbuka)
Pada kuadran ini perilaku, pikiran dan perasaan diketahui oleh individu sendiri & orang lain disekitarnya.
2. Kuadran 2 (Diri Buta)
Disebut kuadran buta karena hanya diketahui oleh orang lain disekitarnya.
3. Kuadran 3 (Diri Teersembunyi/rahasia)
Dikatakan rahasia karena hanya diketahui individu tersebut.
4. Kuadran 1 (Diri Gelap)
Kuadran yang tidak diketahui atau disebut gelap karena aspek-aspek didalamnya tidak diketahui oleh diri sendi dan orang lain disekitarnya.

Berikut ini ada 3 prinsip yang dapat diambil dalam teori „Johari Window“:

1. Perubahan pada satu kuadran akan mempengaruhi kuadran yang lainnya.
2. Jika kuadaran 1 memiliki proporsi yang paling minim, maka komunikasinya kurang baik dan kesadaran dirinya kurang.
3. Kuadran 1 memiliki proporsi yang besar pada seseorang yang memiliki kesadaran yang tinggi (Purnamaningrum, 2017).

Contoh kasus seorang petugas administrasi di Rumah Sakit dia seorang pemalu sehingga mengalami kesulitan untuk

bergaul. Hampir tidak pernah dia menyampaikan ide, pikiran dan perasaannya kepada orang lain di tempat kerjanya. Kondisi tersebut membuat dia kurang dikenal dikalangan pegawai rumah sakit bahkan petugas administrasi lainnya.

Apabila dianalisis contoh kasus diatas, kemungkinan besar petugas administrasi tersebut memiliki daerah terbuka (1) yang lebih kecil dibandingkan daerah tersembunyi (3) atau mempunyai daerah buta yang lebih besar (2), karena kemampuan dan kelebihan pada dirinya tidak disadari dan dilihat orang lain, padahal itu merupakan modal yang besar bagi dirinya sebagai petugas di bidang administrasi rumah sakit.

Semakin kecil proporsi daerah terbuka (1) maka kemungkinan orang tersebut memiliki konsep diri yang pesimis, tidak produktif dan sulit mengembangkan diri. Sebaliknya jika proporsi daerah terbuka (1) semakin besar maka individu tersebut mempunyai konsep diri yang positif. Individu tersebut tahu tentang kelebihan dan kekurangan pada dirinya, sehingga berkembang menjadi pribadi yang lebih matang, percaya diri dan tidak takut terhadap kegagalan. Dalam kondisi yang seperti itu, individu siap menghadapi tantangan baik dalam lingkungan kerja maupun lingkungan pribadinya (Purnamaningrum, 2017).

6.9 Hubungan antar Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan

6.9.1 Hubungan Pasien dengan Fasyakes

Public relations merupakan hal yang penting bagi suatu fasilitas pelayanan kesehatan, karena sebagai pelayanan public yang intensitas interaksi dengan masyarakat tinggi perlu menciptakan dan mengembangkan sikap saling pengertian antara organisasi dan masyarakat. Institusi pelayanan kesehatan seperti klinik, puskesmas maupun rumah sakit harus merespon dengan cepat dan untuk memenuhi pasien mendapatkan pelayannya kesehatan yang bermutu (Fitria and Razali, 2023).

6.9.2 Hubungan Antar Tenaga Kesehatan

Dalam suatu organisasi atau teamwork hubungan antara anggota didalamnya merupakan proses aktif menjalankan

pekerjaan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan tiap individu sehingga dapat melaksanakan pekerjaan dengan baik. Hubungan tersebut dapat berupa hubungan formal maupun informal antara individu yang menciptakan keharmonisan untuk mencapai suatu tujuan. *Human relation* mempunyai pengaruh yang positif terhadap kinerja individu. Selain *human relation*, kerjasama tim merupakan faktor yang penting dalam menciptakan kualitas kerja sehingga menghindari miskomunikasi antar individu (Prasetyo and Anggriani, 2022).

Human relation adalah perwujudan dari hubungan baik secara formal maupun informal antara atasan dan bawahan atau sesama bawahan yang bertujuan untuk menjalin kerjasama yang baik, selaras dan intim untuk mencapai tujuan yang disepakati bersama. *Human relation* mempunyai pengaruh terhadap kinerja pegawai karena dengan hubungan baik maka akan mempermudah melaksanakan pekerjaan tiap individu. Hubungan yang terjalin harmonis di lingkungan kerja akan menciptakan suasana yang menyenangkan dan kondusif untuk melaksanakan tugas-tugas pekerjaan yang menjadi tanggung jawab tiap individu. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *human relation yang baik mempunyai dampak positif karena dapat mendorong terselesaikannya pekerjaan individu maupun organisasi dengan baik dan tepat waktu* (Farida and Kholidah, 2021).

6.9.3 Hubungan Pimpinan Fasyankes dengan bawahannya

Pada sebuah fasilitas pelayanan kesehatan keberhasilan manajemen dipengaruhi oleh kepemimpinan. Baik buruknya kepemimpinan tergantung pada hubungan antar manusia yang diterapkan dalam organisasi tersebut. Pihak manajemen perlu menerapkan prinsip-prinsip hubungan antar manusia dengan baik, sehingga seorang pemimpin mampu memecahkan masalah-masalah yang terjadi pada bawahannya secara individual. Apabila hubungan antara pimpinan fasyankes dengan bawahannya terjalin dengan baik maka akan berfungsi sebagai motivasi untuk bekerja lebih giat lagi. Dalam sebuah fasilitas pelayanan kesehatan paling tidak hubungan antar manusia tersebut dapat diwujudkan dalam 3 bentuk yaitu

sinkronisasi tujuan organisasi & tujuan individu, suasana kerja yang menyenangkan serta pengakuan & penghargaan atas pelaksanaan tugas dengan baik (Siregar and Nasution, 2013).

6.9.4 Hubungan Dalam Keluarga

Komunikasi dalam keluarga merupakan hal yang penting bagi setiap individu, terlebih seorang yang sedang sakit. Dalam keluarga terdapat pola komunikasi interpersonal selama ada individu yang sedang sakit. Pola tersebut adalah adanya penanggungjawab dalam komunikasi sebagai aktor kunci biasanya adalah kepala keluarga. Pola berikutnya saat ada individu yang sedang sakit maka perannya digantikan individu lain. Berikutnya terjadinya pola keseimbangan baru dimana setiap individu dalam keluarga dapat berperan, saling merangkul, saling menguatkan dan membantu mengerjakan tugas individu yang sedang sakit (Agustin *et al.*, 2023).

6.10 Pengaruh Perkembangan Teknologi Komunikasi Terhadap Hubungan Antar Manusia

Dewasa ini perkembangan teknologi komunikasi sangatlah cepat. Teknologi tersebut digunakan oleh manusia untuk menyampaikan informasi atau pesan yang bertujuan menyelesaikan permasalahan agar tercapai tujuan dari komunikasi yang dilakukan. Pada awalnya perkembangan teknologi komunikasi yaitu perkembangan di bidang komputerisasi yang berkembang hingga saat ini semakin canggih (Mohamad Sudi, 2019).

Teknologi komunikasi model baru telah menyediakan berbagai bentuk antarlain computer bulletin board, videotext, teletext, rapat elektronik yang memanfaatkan video, audio dan komputer serta interactive cable TV. Jika kita lihat dari perkembangan teknologi komunikasi ini dapat disimpulkan bahwa perkembangan teknologi ini yang membentuk perubahan kehidupan manusia. Menurut paradigma baru, saat ini kedudukan komunikator dan komunikan menjadi setara

karena interaksi yang terjadi semakin banyak. Komunikasi saat ini menjadi lebih aktif dan selektif (Mohamad Sudi, 2019).

Proses interaksi antar manusia yang dimediasi oleh teknologi komunikasi menjadi semakin terbuka sehingga mampu menjangkau hingga di belahan dunia manapun. Internet yang merupakan salah satu wujud dari perkembangan teknologi komunikasi menjadi pintu kita mengetahui segala informasi & perangkat untuk mengekspresikan informasi yang kita miliki (Mohamad Sudi, 2019).

Adanya perkembangan teknologi komunikasi memunculkan beberapa dampak di kehidupan manusia yang mempengaruhi hubungan antar manusia, ada dampak positif & ada pula dampak negatifnya.

6.10.1 Dampak Positif

Perkembangan teknologi dalam komunikasi telah membuat individu lebih mampu mengontrol dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Perkembangan tersebut antara lain adalah telepon genggam, komputer dan internet. Teknologi komunikasi membuat kita dengan mudah berhubungan dengan siapapun di belahan dunia sehingga dapat memperkuat hubungan antar manusia. Dengan kondisi yang seperti itu permasalahan-permasalahan yang terjadi dapat mendapatkan solusi dengan segera karena individu dapat berkomunikasi dengan cepat dengan siapa saja yang perlu dihubungi. Misalnya, dampak positif dari penggunaan telepon genggam disaat seseorang mengalami kondisi darurat maka dapat menghubungi untuk mendapatkan pertolongan dengan segera (Mohamad Sudi, 2019).

6.10.2 Dampak Negatif

Selain dampak positif, perkembangan teknologi juga memunculkan dampak negatif bagi kehidupan manusia dengan lingkungannya. Dampak negatif yang dapat dirasakan yaitu cara berkomunikasi yang dulu sudah mulai menghilang misalnya surat-menyurat, dan percakapan tatap muka menjadi berkurang karena digantikan chatting di telepon genggam masing-masing. Dalam kondisi seperti itu maka dapat mempengaruhi

kemampuan seseorang dalam mengungkapkan ide-ide kepada orang lain melalui tatap muka langsung sehingga kemampuan interpersonalnya tidak berkembang dengan baik. Kesenjangan antara orang tua dengan anak meningkat, karena setiap anggota keluarga sibuk dengan urusannya masing-masing yang menggunakan teknologi itu sendiri (Mohamad Sudi, 2019).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, M. R. A. *et al.* (2023) 'Pola Komunikasi Interpersonal Keluarga Dalam Pemulihan Kesehatan Mental Penyintas Covid-19 Tahun 2020', *Ekspresi Dan Persepsi : Jurnal Ilmu Komunikasi*, 6(1), pp. 32–40. doi: 10.33822/jep.v6i1.4498.
- Desak, N. *et al.* (2022) *PSIKOLOGI KOMUNIKASI, Psikologi Komunikasi*. Padang: PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI. Available at: www.globaleksekutifteknologi.co.id.
- Elfa, R. R. and Sarmiati (2019) *Komunikasi Interpersonal*. Malang: CV IRDH.
- Farida, E. and Kholidah, N. R. J. (2021) 'Pengaruh Human Relationship dan Beban Kerja terhadap Kinerja Pegawai', *Jurnal Ecogen*, 4(1), p. 133. doi: 10.24036/jmpe.v4i1.11039.
- Fitria, P. and Razali, G. (2023) 'Peran Public Relations Dalam Meningkatkan Brand Image Pada Bening'S Clinic Cabang Kemang Jakarta Selatan', *Akrab Juara : Jurnal Ilmu-ilmu Sosial*, 8(3), p. 29. doi: 10.58487/akrabjuara.v8i3.2138.
- Mohamad Sudi (2019) 'Implikasi Perkembangan Teknologi Komunikasi Terhadap Peradaban Dan Komunikasi Antar Manusia', *Gema Kampus IISIP YAPIS Biak*, 13(2), pp. 33–46. doi: 10.52049/gemakampus.v13i2.68.
- Prasetyo, M. Y. and Anggriani, I. V. (2022) 'Pengaruh Human Relation dan Team Work terhadap Kinerja Kayawan pada bagian Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) ZAINAB Kota Pekanbaru', *Jurnal Ekonomi dan Ilmu Sosial (JEIS)*, 01(02), pp. 24–33.
- Purnamaningrum, Y. E. (2017) *Modul Hubungan Antar Manusia, Poltekkes kemenkes Yogyakarta*. Yogyakarta: Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Rustan, A. S. (2019) 'MENJALIN HUBUNGAN (RELATION) DALAM PERSPEKTIF KOMUNIKASI EFEKTIF Ahmad', *KOMUNIDA: Media Komunikasi dan Dakwah*, 5(1), pp. 78–

90.

Siregar, M. Y. and Nasution, A. M. U. (2013) 'Pengaruh Hubungan Antar Manusia (Human Relations) Terhadap Motivasi Kerja Karyawan Rumah Sakit Ibu Dan Anak (Rsia) Stella Maris', *Jurnal konsep Bisnis dan Manajemen*, 1(2), pp. 1–9. Available at: <http://muhammadyaminsiregar.blog.uma.ac.id/wp-content/uploads/sites/164/2016/06/Vol1-no-2-31-05-2015-YS.pdf>.

BAB 7

MASALAH KOMUNIKASI KESEHATAN DAN SOLUSINYA

Oleh Rizma Adlia Syakurah

7.1 Pendahuluan

Tantangan dalam berkomunikasi secara umum telah berubah secara drastis sejak sepuluh tahun terakhir, khususnya beberapa tahun terakhir setelah pandemi COVID-19 melanda. Pergeseran perilaku komunikasi yang terjadi dari komunikasi tatap muka, *one-on-one conversation*, di dunia nyata, menjadi sangat berkurang. Perubahan yang awalnya disebabkan oleh perkembangan teknologi, dipercepat dengan adanya ancaman kesehatan dari luar yang menyebabkan opsi komunikasi dengan media perantara menjadi alternatif yang dipilih selama setidaknya dua tahun. Sekarang, pergeseran pola komunikasi tersebut telah menetap dan menjadi suatu budaya di lingkungan masyarakat. Baik dalam bentuk komunikasi interpersonal, komunikasi massa, dan komunikasi nonverbal.

Karena bidang kesehatan merupakan bidang yang sangat erat hubungannya dengan interaksi dan komunikasi, baik dengan tujuan kolaborasi interprofesional tenaga kesehatan, tujuan terapeutic, promosi kesehatan, dan advokasi terkait kebijakan kesehatan, perlu adanya kesadaran tentang perubahan pola komunikasi ini, adaptasi dengan penggunaan media baru, dan antisipasi terkait potensi kendala yang dapat terjadi dengan pola komunikasi kesehatan yang berubah ini.

Secara ringkas bab ini akan menjelaskan secara umum terkait berbagai permasalahan komunikasi kesehatan, baik yang umum ataupun yang baru disebabkan oleh perubahan teknologi sesuai dengan jenis komunikasinya. Kemudian beberapa poin yang perlu diperhatikan dan adaptasi yang perlu dilakukan bagi

tenaga kesehatan dalam mengantisipasi kendala tersebut. Semoga bermanfaat.

7.2 Komunikasi Non-verbal

Dalam praktik medis, komunikasi non-verbal memiliki peran sentral yang tidak boleh diabaikan. Sebagai penunjang komunikasi verbal, komunikasi nonverbal memberikan makna pada informasi yang disampaikan, bahkan menyumbang sebanyak 65% dari keseluruhan komunikasi (Fadillah *et al.*, 2020). Ini meliputi gerakan tubuh, bahasa tubuh, ekspresi wajah, dan kontak mata, serta unsur lain seperti pakaian, gaya rambut, intonasi, dan kualitas suara. Dalam interaksi, komunikasi non-verbal tidak hanya menyampaikan makna, tetapi juga memengaruhi orang lain, mengatur percakapan, dan mencerminkan identitas individu. Lebih dari itu, komunikasi non-verbal mampu menyampaikan perasaan, emosi, pesan, dan tujuan tanpa risiko kebingungan atau distorsi yang mungkin terjadi dalam komunikasi lisan (Gantiano, 2020).

Komunikasi non-verbal, seperti kontak mata, ekspresi wajah, dan postur tubuh, sangat penting dalam praktik klinis. Ini membantu memperkuat pesan kesehatan yang disampaikan kepada pasien, terutama dalam situasi dengan individu dari latar belakang yang berbeda. Faktor non-verbal, termasuk sikap mendengarkan yang ramah, memengaruhi kepuasan pasien dalam konsultasi medis. Pasien sangat memperhatikan komunikasi non-verbal dokter, seperti kontak mata dan senyum, yang mencerminkan sikap dan keterlibatan mereka. Ini dapat memengaruhi tingkat kepercayaan dan kepuasan pasien (Marcinowicz, Konstantynowicz and Godlewski, 2010; Little *et al.*, 2015; Gantiano, 2020).

Namun sayangnya, kurangnya penggunaan komunikasi non-verbal oleh petugas kesehatan sering kali mengurangi efektivitas komunikasi verbal. Ketidakmampuan dalam menangkap atau mengirim sinyal non-verbal dengan tepat dapat mengurangi efektivitas pesan yang disampaikan. Kurangnya keramahan, etika, dan sensitivitas budaya dalam layanan kesehatan juga dapat menyebabkan ketidakpuasan dan

kesalahan persepsi. Hal ini mempengaruhi kualitas perawatan dan dapat menyebabkan kesalahpahaman serta ketidakpercayaan antara dokter dan pasien (Aaron D. Baugh and Baugh, 2020).

Komunikasi non-verbal dari perawat dan dokter, melalui sikap dan perilaku, juga memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan kepuasan pasien, kepatuhan, dan hasil klinis (Marcinowicz, Konstantynowicz and Godlewski, 2010; Andang and Al Adawiah, 2023). Penggunaan komunikasi verbal dan non-verbal yang efektif telah terbukti berkontribusi sebesar 61,7% terhadap kualitas komunikasi kesehatan (Anggraeni, Kristanti and Mufidah, 2023). Penampilan dokter memiliki peran krusial dalam komunikasi non-verbal yang memengaruhi kenyamanan pasien. Studi menunjukkan bahwa memilih pakaian sesuai preferensi pasien, seperti snelli, celana dasar, sepatu formal, kacamata, dan jam tangan untuk dokter pria, serta snelli, celana dasar, sepatu formal, dan hijab untuk dokter perempuan, dapat meningkatkan tingkat kenyamanan pasien dan memperkuat hubungan dokter-pasien. Ini memengaruhi persepsi awal pasien terhadap perawatan mereka, yang pada akhirnya memengaruhi tingkat kepercayaan dan kepuasan mereka (Rehman *et al.*, 2005; Kazory, 2008; Fadillah *et al.*, 2020)

Untuk mengatasi tantangan komunikasi non-verbal, peningkatan kesadaran budaya dalam komunikasi non-verbal dapat membantu mengenali dan menerima perbedaan budaya dalam hal emosi dan sikap. Dengan kesadaran budaya, penyedia layanan kesehatan dapat mengenali perbedaan budaya, lebih memperhatikan ekspresi emosi dan sikap nonverbal, dan komunikasi yang lebih baik dengan pasien dari beragam budaya. Hal ini dapat mencegah miskomunikasi, membangun hubungan, dan mengomunikasikan pesan nonverbal secara efisien (Aaron D. Baugh and Baugh, 2020). Integrasi pendidikan tentang empati dalam kurikulum medis juga dapat membantu mahasiswa kedokteran dan kesehatan lainnya untuk mengatasi tantangan empati yang bervariasi. Manajemen beban kerja yang berlebihan dan dukungan psikologis yang dapat mencegah burnout juga perlu dipertimbangkan (Citra, Syakurah and Roflin, 2021).

7.3 Komunikasi Terpetik

Komunikasi terpetik merupakan komunikasi antara pasien dan tenaga medis dengan tujuan meningkatkan kesehatan. Komunikasi terpetik menggunakan pesan yang jelas dan mudah dipahami untuk membantu penyembuhan. Komunikasi terpetik melibatkan komunikasi verbal dan nonverbal, seperti bahasa dan ekspresi tubuh, untuk memberikan informasi medis dan memperjelas pesan. Komunikasi ini juga mengintegrasikan empati dan batas profesional untuk mengurangi stres dan meningkatkan pemahaman. Dalam konteks perawatan, komunikasi terpetik membantu klien mengatasi hambatan psikologis dan psikososial. Secara keseluruhan, komunikasi terapeutik adalah bagian penting dari perawatan kesehatan yang bertujuan membangun hubungan saling percaya dan memperkaya pengalaman pasien (Xue and Heffernan, 2021; Indriana *et al.*, 2022).

Komunikasi terapeutik berperan penting dalam memengaruhi kepuasan pasien serta memiliki dampak signifikan pada proses kesembuhan mereka (Arkorful *et al.*, 2021). Komunikasi dokter-pasien, misalnya, tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisinya dan pentingnya patuh terhadap terapi, tetapi juga memungkinkan penanganan yang lebih baik terhadap kekhawatiran dan preferensi pasien, serta membantu menetapkan harapan yang realistis tentang hasil pengobatan (Wijayanti, Syakurah and Fadilah, 2021). Keterampilan dokter ketika memberikan berita buruk, juga diperlukan, karena situasi tersebut menimbulkan kesulitan dan ketidaknyamanan, baik bagi pasien dan keluarganya, maupun bagi dokter sendiri (Ferreira Da Silveira, Botelho and Valadão, 2017).

Dalam praktik medis, keterampilan komunikasi adalah landasan utama keberhasilan dokter dalam menangani kasus medis. Dewan Kedokteran Indonesia mengakui pentingnya komunikasi efektif, termasuk kemampuan mendengarkan dan berempati. Perubahan paradigma dari berpusat pada dokter menjadi berpusat pada pasien telah mengubah pola hubungan

dokter-pasien dari paternalistik menjadi individualistik (Awinda, Syakurah and Fadilah, 2020).

Tenaga medis di Indonesia sering menghadapi tantangan dalam berkomunikasi terapeutik dengan pasien. Perbedaan praktik komunikasi dokter-pasien di Indonesia dengan praktik luar negeri karena keterbatasan waktu, tingginya jumlah pasien, dan kelelahan dokter. Selain itu, mayoritas dokter muda belum memenuhi poin penting seperti memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur. Meskipun bersikap ramah, beberapa pasien merasa kurang diperhatikan, mungkin karena emosi dan kelelahan (Awinda, Syakurah and Fadilah, 2020; Wijayanti, Syakurah and Fadilah, 2021).

Perawat juga dihadapkan pada sejumlah tantangan yang mencakup kurangnya kejelasan informasi dan jaranganya pengenalan diri sebelum perawatan, kurangnya pengetahuan tentang kondisi penyakit, ketersediaan perawat yang terbatas, dan campur tangan keluarga. Tantangan tersebut dapat menyulitkan perawat dalam memberikan layanan yang optimal kepada pasien. Sementara tantangan dalam komunikasi terapeutik yang dihadapi oleh pasien meliputi rasa sakit, kondisi fisik atau mental yang mempengaruhi komunikasi, keyakinan agama dan budaya, serta masalah bahasa. Selain itu, hubungan yang buruk, misinterpretasi tentang perawatan medis, dan ketidakpercayaan terhadap rencana perawatan juga bisa menjadi hambatan. Faktor lingkungan, seperti kebisingan dan ketidaknyamanan di lingkungan rumah sakit, juga dapat mengganggu komunikasi efektif antara pasien dan perawat (Amoah *et al.*, 2019; Arkorful *et al.*, 2021; Indriana *et al.*, 2022).

Meskipun Panduan Calgary Cambridge terbukti efektif dalam memperbaiki komunikasi dokter-pasien, penggunaannya di Indonesia dianggap terlalu umum dan tidak sesuai dengan konteks praktis, sosial, dan budaya setempat. Modifikasi Panduan Calgary Cambridge telah menunjukkan efektivitasnya dalam uji coba, dengan waktu konsultasi efektif berkisar antara lima hingga enam menit tanpa pemeriksaan fisik (tabel 1 dan 2). Selain itu, pedoman ini telah disesuaikan dengan kondisi praktis, sosial, dan budaya di Indonesia, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kualitas komunikasi dokter-pasien dalam

konteks Indonesia (Awinda, Syakurah and Fadilah, 2020; Wijayanti, Syakurah and Fadilah, 2021).

Tabel 7.1. Modifikasi Panduan Calgary Cambridge (poin-poin utama)

No.	Konten
1.	Menyapa pasien, mendapatkan nama pasien, memperkenalkan diri, peran, dan sifat wawancara.
2.	Mengidentifikasi masalah pasien atau isu yang ingin diatasi pasien dengan pertanyaan pembuka yang tepat.
3.	Mendorong pasien untuk bercerita tentang masalah dari awal muncul hingga saat ini dengan kata-kata sendiri.
4.	Melibatkan pasien selama pemeriksaan fisik, menjelaskan proses, dan meminta izin.
5.	Mendiskusikan opsi seperti tidak melakukan tindakan, investigasi, obat-obatan, atau operasi, perawatan non-obat (fisioterapi, alat bantu jalan, cairan, konseling), dan langkah-langkah pencegahan.
6.	Memberikan informasi tentang tindakan atau perawatan yang ditawarkan: langkah-langkah yang terlibat, cara kerjanya, manfaat dan keuntungan, efek samping yang mungkin.
7.	Jaring pengaman, menjelaskan kemungkinan hasil yang tidak terduga. Apa yang harus dilakukan jika rencana tidak berhasil, kapan dan bagaimana mencari bantuan.
8.	Pengecekan akhir bahwa pasien setuju dan nyaman dengan rencana serta bertanya apakah ada koreksi, pertanyaan, atau isu lain yang perlu dibahas.

Sumber : Wijayanti, Syakurah and Fadilah (2021)

Tabel 7.2. Modifikasi Panduan Calgary Cambridge (tips)

No.	Konten
1.	Mendemonstrasikan rasa hormat, minat, dan memperhatikan kenyamanan fisik pasien.
2.	Mendengarkan dengan penuh perhatian pada pernyataan awal pasien, tanpa menginterupsi atau mengarahkan tanggapan pasien.

No.	Konten
3.	Menggunakan teknik tanya jawab terbuka dan tertutup, secara tepat berpindah dari pertanyaan terbuka ke tertutup.
4.	Secara aktif menentukan dan secara tepat menjelajahi: ide pasien, kekhawatiran pasien, harapan pasien; menyusun wawancara dalam urutan logis.
5.	Mengamati isyarat verbal dan non-verbal (bahasa tubuh, ucapan, ekspresi wajah, afek).
6.	Menyusun wawancara dalam urutan logis.
7.	Jika membaca, menulis catatan, atau menggunakan komputer, lakukan dengan cara yang tidak mengganggu dialog atau hubungan baik.
8.	Menggunakan empati untuk berkomunikasi pemahaman dan penghargaan terhadap perasaan atau situasi pasien.
9.	Menjelaskan alasan dari pertanyaan atau bagian pemeriksaan fisik.
10.	Memberikan kesempatan dan mendorong pasien untuk berkontribusi: bertanya, mencari klarifikasi, atau menyatakan keraguan.
11.	Melibatkan pasien: menawarkan saran dan pilihan daripada perintah, mendorong pasien untuk memberikan ide, saran mereka sendiri.

Sumber : Wijayanti, Syakurah and Fadilah (2021)

Otoritas rumah sakit perlu mengambil langkah-langkah konkret untuk meningkatkan efektivitas komunikasi antara perawat dan pasien. Ini termasuk mengurangi beban kerja perawat, menciptakan lingkungan rumah sakit yang lebih aman dan nyaman, menambah jumlah perawat, menyediakan saluran untuk keluhan, dan memberikan pelatihan kepada perawat tentang komunikasi yang efektif dengan pasien. Pelatihan harus fokus pada perilaku sederhana, melibatkan pelatih eksternal, dan menekankan aspek psikososial perawatan. Evaluasi terus-menerus melalui umpan balik dari staf bersertifikat penting untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien. (Levy-Storms,

2008; Maame Kissiwaa Amoah *et al.*, 2018; Andang and Al Adawiah, 2023).

7.4 Komunikasi Massa (penyuluhan)

Komunikasi massa adalah segala bentuk komunikasi yang menjangkau khalayak luas melalui berbagai media, seperti media cetak, audio, visual, audiovisual, dan media luar ruang. Komunikasi massa bertujuan menyebarkan informasi atau pesan-pesan kesehatan dan umumnya bersifat persuasif. Para ahli komunikasi kesehatan sepakat bahwa kampanye media massa bisa mengubah kebiasaan kesehatan masyarakat, meskipun efeknya bisa berbeda-beda. Keberhasilan komunikasi massa tergantung pada pesan yang dirancang dengan baik dan jangkauan serta frekuensi yang memadai untuk menjangkau populasi target (Abroms and Maibach, 2008; D C Sharma *et al.*, 2020; Hayat *et al.*, 2021).

Komunikasi massa yang efektif adalah kunci untuk mencapai dampak yang luas dan berkelanjutan, serta mempengaruhi perilaku masyarakat. Perencanaan komunikasi massa perlu memperhatikan faktor-faktor yang dapat meningkatkan efektivitasnya. Strategi penerapan intervensi ganda, penargetan perilaku yang bersifat satu kali atau episodik, ketersediaan layanan dan produk yang relevan, serta dukungan kebijakan dapat memperkuat pesan kampanye. Selain itu, kampanye advokasi media juga berperan penting dalam memperkuat isu-isu kesehatan masyarakat. Komunikasi massa yang efektif melibatkan strategi yang merangsang komunikasi antarpribadi dalam jaringan sosial, mengidentifikasi dan menargetkan individu sebagai pengaruh kunci, serta kolaborasi lintas sektor dan penggunaan strategi berlapis melalui media tradisional dan teknologi baru (Abroms and Maibach, 2008; Wakefield, Loken and Hornik, 2010).

Komunikasi media massa yang efektif memiliki dua kualitas penting, yaitu pesan yang dirancang dengan baik dan pengiriman pesan dengan jangkauan dan frekuensi yang cukup. Desain pesan yang baik meningkatkan daya tarik dan mempengaruhi perilaku target, sementara pengiriman pesan

dengan jangkauan yang memadai memastikan pesan dapat dilihat, didengar, dan diingat oleh audiens (Abroms and Maibach, 2008). Fokus yang seimbang pada desain pesan dan paparan pesan yang memadai merupakan kunci sukses dalam kampanye komunikasi kesehatan masyarakat (Wakefield, Loken and Hornik, 2010).

Komunikasi massa dan kesehatan masyarakat telah berubah secara signifikan dalam dua dekade terakhir karena dua faktor utama: pertama, peningkatan saluran media dan penurunan ukuran audiens, dan kedua, munculnya Internet. Proliferasi saluran media telah mengubah cara organisasi kesehatan masyarakat mencapai audiens, sementara Internet memberikan alat yang dinamis dan murah untuk menyebarkan informasi kepada berbagai audiens (Abroms and Maibach, 2008).

Namun, terdapat kasus di mana komunikasi massa gagal mencapai dampak yang signifikan, terutama terkait kampanye perilaku kesehatan sehingga mempengaruhi efektivitasnya. Pertama, kampanye pemasaran produk yang masif dapat membanjiri media, sehingga mengurangi cakupan kampanye kesehatan. Kedua, pesan kampanye dapat ditolak jika bertentangan dengan norma-norma sosial. Sebuah kampanye anti-merokok mungkin akan ditentang oleh mereka yang percaya bahwa merokok dapat diterima secara sosial. Kecanduan sulit diubah hanya dengan media massa. Beberapa kecanduan atau kebiasaan membuat lebih sulit untuk menanggapi pesan kampanye yang menganjurkan perubahan perilaku karena bersifat refleksif, dan pada kasus lain, media massa hanya memiliki dampak yang kecil (Abroms and Maibach, 2008; Wakefield, Loken and Hornik, 2010).

Media massa sebagai media komunikasi memiliki peran krusial dalam menyebarkan informasi kesehatan dan membentuk opini publik. Liputan kesehatan dalam media adalah sumber utama informasi bagi masyarakat. Media massa juga memainkan peran penting dalam mempromosikan kesehatan masyarakat dengan memengaruhi perilaku individu dan faktor komunitas melalui berbagai cara komunikasi. Melalui advokasi media, isu-isu kesehatan dapat memengaruhi

kebijakan dan menciptakan perubahan positif dalam perilaku kesehatan masyarakat, terutama pada masa pandemi (Abroms and Maibach, 2008; Kohut *et al.*, 2008; D. C. Sharma *et al.*, 2020; Al-Dmour *et al.*, 2022).

7.5 Komunikasi Interprofesional

Kolaborasi lintas profesi dalam pelayanan kesehatan penting karena setiap profesi tidak dapat memenuhi semua kebutuhan pasien sendiri. Komunikasi efektif antar penyedia layanan sangat krusial untuk pelayanan yang baik, dan kolaborasi lintas profesi melibatkan berbagai profesi yang bekerja bersama dalam tim untuk memberikan layanan terbaik kepada pasien. Oleh karena itu, para profesional kesehatan perlu melakukan komunikasi interpersonal (Matziou *et al.*, 2014)(Ushiro and Nakayama, 2010).

Komunikasi interpersonal merujuk pada pertukaran informasi, ide, dan pesan antara berbagai profesional kesehatan, seperti perawat dan dokter, yang bekerja bersama dalam tim interprofesional. Komunikasi interpersonal ini mencakup berbagai aspek, termasuk perbedaan gaya komunikasi antarprofesional, hambatan-hambatan yang mungkin muncul seperti ego, kurangnya kepercayaan diri, kurangnya organisasi, dan struktur hierarki yang dapat menghambat hubungan dan komunikasi yang efektif di antara anggota tim. Komunikasi yang efektif dalam pelayanan kesehatan sangat penting dan kesalahan komunikasi dapat berdampak negatif pada pasien (Matziou *et al.*, 2014; Foronda, MacWilliams and McArthur, 2016).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kemampuan para profesional dari berbagai bidang untuk berkomunikasi dengan baik, antara lain persepsi, kenyamanan lingkungan, dan pemahaman subjek yang dibicarakan. Persepsi individual dipengaruhi oleh harapan dan pengalaman, yang dapat menyebabkan perbedaan pandangan antarprofesi. Lingkungan yang tidak nyaman, seperti kebisingan atau kurangnya ruang pribadi, dapat mengganggu ekspresi diri. Komunikasi efektif juga memerlukan pemahaman yang sama tentang topik

pembicaraan, yang bisa sulit jika ada perbedaan pengetahuan antarprofesi (Purba and Anggorowati, 2018) (Matziou *et al.*, 2014).

Meskipun ada kemajuan dalam pelatihan interprofesional, tantangan komunikasi antarprofesi masih ada, termasuk kurangnya kepercayaan diri dan struktur yang kurang (Foronda, MacWilliams and McArthur, 2016).

7.6 Advokasi Kebijakan Kesehatan

Istilah "advokasi" mengacu pada proses meyakinkan orang lain untuk mendukung sudut pandang, kebijakan, atau sistem tertentu. Hal ini melibatkan minimal dua orang dengan tujuan yang jelas, dan bisa dilakukan dalam skala global atau lokal. Sementara Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan advokasi kesehatan sebagai tindakan individu atau kelompok untuk mendapatkan dukungan politik, penerimaan sosial, dan dukungan sistem untuk tujuan atau program kesehatan tertentu, untuk menciptakan kondisi yang mendukung gaya hidup sehat (WHO, 1992; Dewi, 2015).

Strategi advokasi dapat dilakukan dengan kampanye, petisi, kegiatan KIE, dan sebagainya, tergantung tujuan yang ingin dicapai, serta waktu dan tindakan yang bervariasi. Advokasi secara umum melibatkan beberapa faktor penting untuk dipertimbangkan, termasuk advokasi dalam kebijakan kesehatan. Mengingat kompleksitas masalah kesehatan, sangat penting untuk memulai advokasi dengan menetapkan tujuan yang dapat dicapai. Advokasi juga perlu didasarkan pada bukti menggunakan riset dan statistik untuk mendukung klaimnya. Selanjutnya, mengidentifikasi audiens target, termasuk pembuat keputusan dan pengaruh sekunder, melakukan komunikasi yang efektif, kolaborasi untuk dapat meningkatkan upaya lobbying, menyajikan argumen dengan meyakinkan kepada pembuat keputusan, sumber dana yang mencukupi, dan evaluasi juga menjadi faktor penting dalam proses advokasi (Dewi, 2015).

Advokasi kesehatan memiliki dua tujuan utama, yaitu sebagai perlindungan terhadap yang rentan (advokasi representasional) dan Pemberdayaan yang terpinggirkan

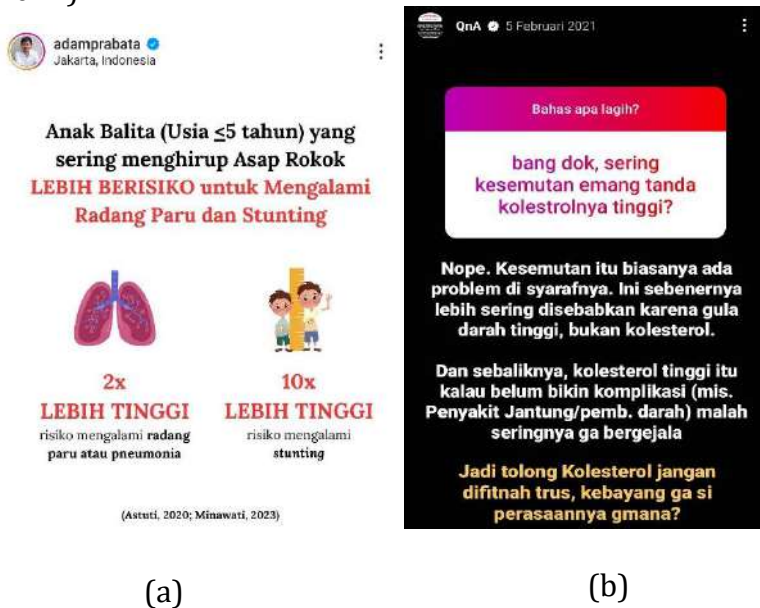
(advokasi fasilitasional). Advokasi representasional berupaya mewakili dan memperjuangkan hak-hak kelompok rentan, serta pemberdayaan yang terpinggirkan untuk mempromosikan hak-hak mereka dan/atau mengoreksi ketidakseimbangan kekuasaan yang ada. Sementara advokasi fasilitasional, memberikan dukungan kepada individu dan komunitas agar dapat mengendalikan dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri dengan menjadi advokat kebijakan yang efektif (Carlisle, 2000) (Brownson, Chiqui and Stamatakis, 2009).

Tenaga kesehatan yang memahami kebijakan kesehatan dan advokasi berperan penting dalam membantu pejabat pemerintah memahami isu medis secara politis. Pengetahuan mereka memberikan wawasan berharga dan mendukung pembentukan kebijakan publik. Mereka juga menjadi kolaborator dalam pembentukan regulasi bagi tenaga kesehatan lainnya. Pemimpin di bidang kesehatan membantu rekan-rekan menyesuaikan diri dengan perubahan medis melalui pemahaman hukum. Secara keseluruhan, keterlibatan mereka memberikan manfaat signifikan bagi bidang medis dan sistem perawatan kesehatan (Rechtschaffen and Kapoor, 2021).

7.7 Sosial Media dan Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan telah mengalami kemajuan pesat selama lima dekade terakhir, mulai dari fokus pada informasi populasi dan program perencanaan keluarga hingga integrasi aspek individu, komunitas, dan organisasi. Di era kontemporer, komunikasi kesehatan telah meluas untuk mempertimbangkan faktor sosial dan lingkungan serta peran kebijakan kesehatan dalam memengaruhi perilaku kesehatan. Dalam upaya meningkatkan taraf kesehatan masyarakat, penggunaan teknologi telah mempermudah akses informasi kesehatan dan meningkatkan kesadaran individu. Penyampaian pesan kesehatan melalui berbagai media semakin populer dan efektif, dengan kunci keberhasilan terletak pada penggunaan media yang tepat dan pesan yang mudah dimengerti. (Malikhao, 2020; Lestari and Siska, 2022).

Teknologi memicu pertumbuhan media sosial, yang digunakan secara luas oleh generasi digital di Indonesia. Media sosial dianggap lebih murah dan mudah diakses daripada media tradisional, menjadi bagian penting dari kehidupan modern dengan memfasilitasi pertukaran informasi dan interaksi sosial. Selain itu, media sosial telah mengubah cara individu berinteraksi dengan organisasi kesehatan, semakin penting dalam layanan kesehatan dengan memfasilitasi pertukaran informasi dan koneksi antar individu. Ini juga memperkuat peran pasien dalam mengelola perawatan kesehatan mereka sendiri dengan meningkatkan pengetahuan dan kontrol atas kebutuhan perawatan (Moorhead *et al.*, 2013; Yulia, 2018; Farsi, 2021).



Gambar 7.1. Pemanfaatan media sosial untuk komunikasi kesehatan: (a) postingan *feed* instagram (b) fitur QnA instagram
 Sumber : (a) <https://www.instagram.com/adamprabata/>
 (b) <https://www.instagram.com/dhika.dr/>

Penggunaan media sosial dalam komunikasi kesehatan memiliki manfaat yang beragam dan penting. Media sosial memberikan akses informasi kesehatan yang luas kepada

berbagai pihak, memfasilitasi dialog antara pasien dan profesional kesehatan, dan mendukung berbagai kegiatan seperti promosi kesehatan dan mengurangi stigma terhadap kondisi kesehatan tertentu. Sehingga, penggunaan media sosial dalam kesehatan berpotensi meningkatkan komunikasi, edukasi, dan dukungan kesehatan masyarakat secara keseluruhan, terutama pada masa pandemi H1N1 dan COVID-19 (Moorhead *et al.*, 2013; Mheidly and Fares, 2020b)

Sosial media memiliki peran penting dalam menyebarkan informasi seputar kesehatan dan pandemi. Namun, keterbatasan media sosial juga perlu diperhatikan, seperti kualitas dan keandalan informasi yang tidak selalu diverifikasi, sulitnya mengidentifikasi sumber informasi, risiko privasi dan keamanan data, dampak negatif dari informasi yang tidak akurat, dan keterbatasan dalam interaksi antara pasien dan profesional kesehatan (Moorhead *et al.*, 2013).

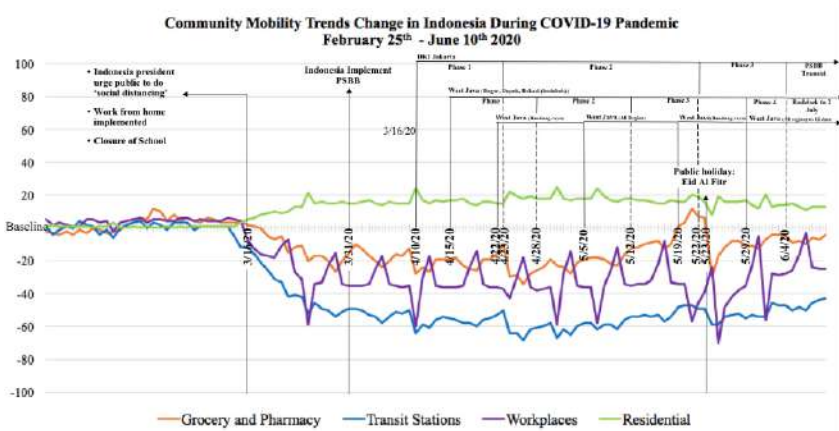
Media sosial menyebarkan informasi salah seputar pandemi COVID-19, menimbulkan kecemasan dan kekacauan di masyarakat. Informasi yang tidak positif dapat menjadi hoax, menyebabkan ketidakpastian, kebosanan, atau bahkan ketakutan. Platform seperti Twitter, Facebook, dan Instagram memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan mental, dikaitkan dengan depresi, gangguan emosional, kecemasan, dan stres. Penyebaran klaim palsu dan teori konspirasi terkait pengobatan yang tidak terbukti telah tersebar luas (Mheidly and Fares, 2020b; Syakurah, Linardi and Bonita, 2021) WHO kemudian merespons dengan berkolaborasi untuk menekan penyebaran informasi yang salah demi kesehatan dan keselamatan masyarakat (WHO, 2020). Oleh karena itu, penting untuk membangun kepercayaan dan transparansi dengan masyarakat, membantu mereka memahami informasi yang benar, mengurangi risiko penyebaran informasi yang salah, serta memberikan pemahaman tentang cara menjaga kesehatan dan mengendalikan masalah kesehatan.

7.8 Google dan AI dalam Komunikasi Kesehatan

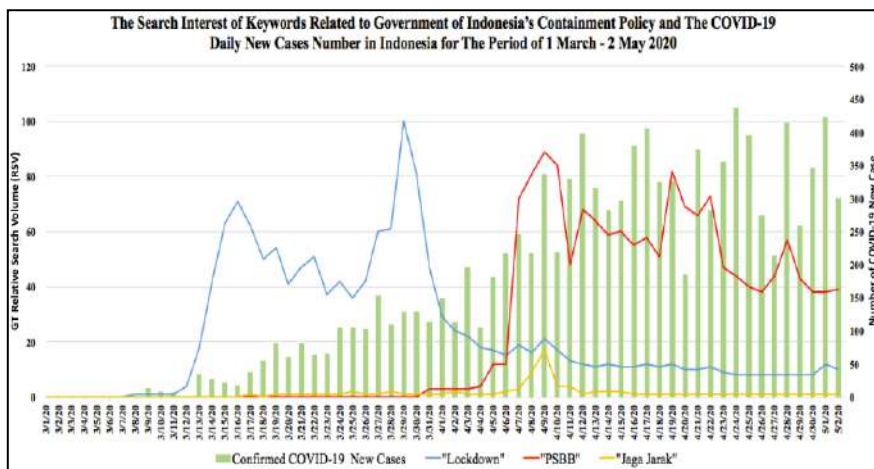
Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi sebelumnya dianggap remeh dan tidak penting ketika situasi normal, namun menjadi krusial di tengah pandemi COVID-19. Penggunaan teknologi dalam pekerjaan, pendidikan, dan inisiatif kesehatan masyarakat menjadi sangat relevan dan membantu dalam menghadapi pembatasan sosial yang besar akibat pandemi (Komalasari, 2020).

Google adalah mesin pencari yang memberikan akses kepada pengguna untuk mengakses informasi dari seluruh web. Selama pandemi COVID-19, Google telah berperan penting dalam penanganan pandemi dengan menyediakan *big data* dan memantau sentimen respon masyarakat terhadap pandemi COVID-19 melalui Google Trends (Mahfuza, Syakurah and Citra, 2020; Kusuma *et al.*, 2021; Rizqullah and Syakurah, 2021a). Google Health bahkan menawarkan layanan yang berkontribusi secara signifikan terhadap komunikasi kesehatan melalui aplikasi Layanan Rekam Medis. Layanan ini juga membantu orang memantau dan mengelola kondisi kesehatan mereka dengan membuat informasi kesehatan dapat diakses dengan mudah dan aman melalui teknologi informasi dan komunikasi (TIK) (Wetsman, 2020).

Teknologi *artificial intelligence* (AI) juga dapat digunakan untuk melacak penyebaran virus, mengidentifikasi pasien berisiko tinggi, membuat diagnosis dini, dan mengendalikan infeksi ini secara real-time (Vaishya *et al.*, 2020; Shamman *et al.*, 2023). Melalui kemajuan seperti kecerdasan buatan, Google Health juga memberikan kontribusi pada pengembangan teknologi kesehatan dan edukasi kesehatan masyarakat. Layanan kesehatan global ditingkatkan dengan akuisisi informasi kesehatan yang tepat waktu dan berkualitas tinggi oleh Google Health melalui kemitraan dengan berbagai negara dan organisasi kesehatan internasional (Google, 2009; Google Health, 2023).



Gambar 7.2. Pemanfaatan Google mobility untuk memantau pergerakan masyarakat selama pandemi
Sumber: (Rizqullah and Syakurah, 2021b)



Gambar 7.3. Pemanfaatan Google trends untuk memantau minat pencarian masyarakat terkait kebijakan pemerintah selama pandemi
Sumber : (Rizqullah and Syakurah, 2020)

Komunikasi kesehatan bertujuan untuk menyebarkan informasi dan pengetahuan kesehatan guna meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap isu-isu kesehatan di sekitar mereka. Teknologi seperti kecerdasan buatan (AI) memainkan

peran penting dalam memperkuat komunikasi kesehatan dengan mengotomatisasi pengkodean data, menganalisis elemen-elemen komunikasi, dan memberikan umpan balik kepada para profesional kesehatan (Mheidly and Fares, 2020a)(Butow and Hoque, 2020).

Penggunaan google dan AI, dalam bidang kesehatan semakin meningkat, terutama AI dalam bentuk *machine learning*. Teknologi AI mengubah cara kita menganalisis informasi dan meningkatkan pengambilan keputusan melalui pemecahan masalah, penalaran, dan pembelajaran, terutama dalam dunia kesehatan. Kemajuan dalam *machine learning* memberikan manfaat dalam hal akurasi, pengambilan keputusan, pemrosesan yang cepat, hemat biaya, dan penanganan data yang kompleks. Selain itu, AI dalam komunikasi kesehatan dapat memberikan informasi dan respons yang dipersonalisasi sesuai dengan kondisi dan kebutuhan kesehatan individu tertentu. (Kersting, 2018; Xu *et al.*, 2021; Alowais *et al.*, 2023; Jihyun Kim Kelly Merrill Jr. and Collins, 2023).

Komunikasi kesehatan merupakan hal yang kompleks karena terdapat perbedaan latar belakang antara ahli medis dan pasien. Komunikasi yang efektif membutuhkan partisipasi aktif pasien, kepercayaan, pemantauan pemahaman dan emosi mereka, serta penyesuaian pendekatan komunikasi. Sementara itu, pengembangan sistem otomatis untuk komunikasi kesehatan yang kompleks sedang dilakukan dengan memanfaatkan kecerdasan buatan (AI) dan kerangka teoritis dari bidang komunikasi kesehatan (Green *et al.*, 2013).

Penggunaan AI dalam sistem kesehatan tidak hanya berdampak pada perbaikan diagnosis dan pengobatan, tetapi juga dapat memengaruhi komunikasi kesehatan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Integrasi teknologi AI dengan komunikasi kesehatan dapat membantu meningkatkan pengalaman pasien, memperkuat hubungan pasien-dokter, dan mendukung upaya perawatan kesehatan yang lebih efektif dan terarah.

Terdapat dua perspektif yang berbeda terkait dengan hubungan antara kecerdasan buatan (AI) dan komunikasi

kesehatan: Perspektif pertama, yaitu Perspektif AI terhadap Komunikasi Kesehatan, fokusnya adalah pada pemanfaatan AI untuk meningkatkan efektivitas komunikasi kesehatan dan memperbaiki interaksi antara sistem kesehatan dan pengguna. Di sisi lain, Perspektif Komunikasi Kesehatan terhadap AI menitikberatkan pada perlunya menerapkan prinsip-prinsip komunikasi kesehatan dalam pengembangan dan implementasi sistem kecerdasan buatan, sambil mengikutsertakan pengguna dalam proses tersebut (Green *et al.*, 2013).

7.9 Telemedicine dan Telekonsultasi

Telemedicine dan telekonsultasi merupakan istilah yang digunakan untuk layanan kesehatan jarak jauh, namun telemedicine memiliki cakupan yang lebih luas daripada telekonsultasi. Telekonsultasi adalah konsultasi medis elektronik antara pasien dan penyedia layanan kesehatan, yang dilakukan melalui telepon, obrolan video, atau aplikasi kesehatan internet, sedangkan telemedicine mencakup telekonsultasi dan berbagai layanan kesehatan jarak jauh yang lebih luas seperti teleradiologi, tele-ultrasonografi, telekonsultasi klinis, tele-elektrokardiografi, telesurgery, dan inovasi lain yang berkembang sesuai kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Telemedicine dan telekonsultasi telah menjadi metode komunikasi yang populer antara tenaga kesehatan dan pasien selama pandemi. Kebijakan pembatasan wilayah dan layanan kesehatan tatap muka yang dibatasi untuk mencegah penularan COVID-19 telah menyulitkan masyarakat dalam mengakses layanan kesehatan. Sebagai respons, pemerintah melalui kementerian kesehatan menganjurkan agar layanan kesehatan dilakukan secara daring atau melalui layanan kesehatan *online* (Andrianto and Athira, 2022).

Telekonsultasi bahkan digunakan BPJS Kesehatan untuk meningkatkan angka kontak di layanan kesehatan sejak pandemi hingga saat ini. Angka kontak, baik kontak sehat maupun sakit, merupakan upaya BPJS Kesehatan untuk mengoptimalkan fungsi layanan kesehatan sebagai *gate keeper*

dan pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Penelitian menunjukkan, telemedicine menunjukkan efektivitas yang baik untuk komunikasi kesehatan. Aplikasi telemedicine seperti Halodoc, memiliki daya tarik, pemahaman, penerimaan, keterlibatan, dan keyakinan dengan kategori baik, sehingga mampu memberikan layanan kesehatan yang efektif dan memuaskan bagi pengguna. Sementara aplikasi lainnya seperti SehatPedia memiliki skor rata-rata tertinggi dalam penilaian karena faktor kemudahan penggunaan, kualitas layanan, responsifitas, dan fitur tambahan yang ditawarkan (Silvalena and Syakurah, 2022b; Tarifu *et al.*, 2023). Telemedicine menyediakan konsultasi medis melalui antara dokter dan pasien sebagai pelayanan kesehatan dan informasi kesehatan dan fitur "e-policy" yang berisi peraturan resmi dari Kementerian Kesehatan (Silvalena and Syakurah, 2022a).

Meskipun memiliki efektivitas yang baik, namun pemanfaatan telemedicine untuk komunikasi kesehatan masih rendah. Faktor persepsi pengguna terkait ketidakpastian dan kekhawatiran pasien terkait privasi data, keamanan informasi medis, serta kemungkinan kesalahan diagnosis tanpa pemeriksaan fisik langsung, dan sosial ekonomi untuk menyediakan perangkat masih menjadi tantangan di Indonesia. Selain itu, kepercayaan pengguna dan minat literasi kesehatan yang rendah, serta perilaku petugas kesehatan juga menjadi hambatan (Salesika, Januar Rico, 2023).

Perilaku petugas kesehatan memiliki dampak signifikan pada pemanfaatan layanan telemedicine. Beberapa cara di mana perilaku petugas kesehatan dapat memengaruhi pemanfaatan telemedicine termasuk memberikan edukasi dan promosi kepada pasien, sikap terbuka dan mendukung terhadap teknologi tersebut, memiliki keterampilan teknis yang memadai, serta ketersediaan dan responsif dalam memberikan layanan. Selain itu, institusi kesehatan perlu fokus pada upaya untuk membangun kepercayaan pasien melalui edukasi, komunikasi yang jelas, dan peningkatan kualitas layanan telemedicine, dengan harapan bahwa pemanfaatan telemedicine dapat meningkat (Salesika, Januar Rico, 2023).

7.10 Etika dan Profesionalisme Tenaga Kesehatan

Dalam komunikasi kesehatan, praktisi kesehatan harus membangun hubungan yang positif dengan pasien dengan tetap berpegang teguh pada etika dan profesionalisme. Komunikasi yang dilakukan dengan etika dan profesionalisme akan mendorong terciptanya lingkungan yang terbuka, penuh pengertian, dan empatik yang membantu proses penyembuhan dan memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik. Beberapa aspek penting yang perlu dipertimbangkan, termasuk menghormati privasi pasien, kejujuran dalam pemberian informasi, dan komunikasi yang menghormati keragaman budaya dan keyakinan pribadi. Selain itu, kesadaran menyeluruh akan kode etik profesi kesehatan berfungsi sebagai dasar untuk penyampaian informasi kesehatan yang berkualitas tinggi dan bertanggung jawab kepada masyarakat.

Komunikasi kesehatan harus didasarkan pada prinsip-prinsip kemurahan hati, tidak merugikan, menghormati otonomi pribadi, dan keadilan. Hal ini mencakup pertukaran informasi yang jelas antara profesional kesehatan dan pasien, dengan persetujuan yang jelas mengenai tujuan dan sifat intervensi. Komunikasi juga harus memperhitungkan keberagaman budaya dan mencakup penekanan pada akurasi, kejujuran, dan akuntabilitas dalam menyajikan informasi ilmiah. Perlindungan otonomi individu dalam mengambil keputusan kesehatan juga penting, dengan keterusterangan dan informasi yang lengkap menjadi hal yang ditekankan (Strasser and Gallagher, 1994).

Etika dalam komunikasi kesehatan dapat dilakukan secara verbal maupun non verbal, baik ketika melakukan pelayanan pada pasien maupun inovasi baru pada pengobatan (Koskan *et al.*, 2012; Erliana, Ahdan and Muttaqin, 2021). Adapun masalah etika yang sering dihadapi dalam komunikasi kesehatan, termasuk konflik nilai antara profesional kesehatan, kesulitan berkomunikasi dengan keluarga pasien, perasaan frustrasi dan ketidakpastian dalam menghadapi situasi kompleks, keterbatasan dalam berbagi secara terbuka, dan perlunya dukungan etika klinis antarprofesional (Grönlund *et al.*, 2016).

Selain itu, meskipun telemedisin memudahkan akses informasi medis bagi pasien, perhatian harus diberikan terhadap bahaya tambahan terkait privasi dan kerahasiaan data. Saat menggunakan layanan telemedis, penting bagi pasien untuk menyadari potensi risiko pelanggaran privasi karena akses ilegal ke data mereka. Selain itu, perlu dipertimbangkan juga kemungkinan pelanggaran kerahasiaan dalam interaksi telemedis antara pasien dan dokter. Untuk menghindari ancaman semacam itu, langkah-langkah pencegahan, seperti memastikan konsultasi dilakukan di lingkungan yang aman dan pribadi, sangatlah penting. (Prawiroharjo, Pratama and Librianty, 2019).

Profesionalisme tenaga kesehatan dalam komunikasi kesehatan juga diperlukan dalam berkomunikasi dengan keluarga pasien. Kesulitan berkomunikasi dengan keluarga pasien adalah tantangan umum yang sering dihadapi oleh para profesional kesehatan dalam praktik sehari-hari karena berbagai faktor, seperti perbedaan pemahaman, harapan, emosi yang terlibat, dan kompleksitas situasi kesehatan pasien.

Para profesional kesehatan perlu melakukan pendekatan secara empatik, jujur, dan terbuka, serta melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan terkait perawatan pasien. Dalam hal ini, para profesional dituntut untuk memperhatikan aspek-aspek etika dan memberikan pelayanan yang terbaik sesuai dengan kode etik dan standar praktik yang berlaku, seperti menghormati privasi, kepercayaan, dan nilai-nilai keluarga pasien, serta memberikan informasi yang akurat dan relevan. Komunikasi yang baik antara perawat dengan keluarga pasien juga merupakan faktor penting dalam mempengaruhi empati dalam konteks pelayanan kesehatan (Grönlund *et al.*, 2016; Citra, Syakurah and Roflin, 2021).

DAFTAR PUSTAKA

- Aaron D. Baugh, A.A.V. and Baugh, R.F. (2020) 'Communication training is inadequate: the role of deception, non-verbal communication, and cultural proficiency', *Medical Education Online*, 25(1), p. 1820228. Available at: <https://doi.org/10.1080/10872981.2020.1820228>.
- Abroms, L.C. and Maibach, E.W. (2008) 'The effectiveness of mass communication to change public behavior', *Annual Review of Public Health*, 29, pp. 219–234. Available at: <https://doi.org/10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090824>.
- Al-Dmour, H. *et al.* (2022) 'The Role of Mass Media Interventions on Promoting Public Health Knowledge and Behavioral Social Change Against COVID-19 Pandemic in Jordan', *SAGE Open*, 12(1). Available at: <https://doi.org/10.1177/21582440221082125>.
- Alowais, S.A. *et al.* (2023) 'Revolutionizing healthcare: the role of artificial intelligence in clinical practice', *BMC Medical Education*, 23(1), pp. 1–15. Available at: <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04698-z>.
- Amoah, V.M.K. *et al.* (2019) 'A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients', *BMC Nursing*, 18(4), pp. 1–8.
- Andang, B. and Al Adawiah, S.A.T. (2023) 'The Relationship Between Verbal And Non-Verbal Communication Of Nurses To Level Of Patient Satisfaction At Mattombong Health Center Pinrang District', *Jurnal EduHealth*, 14(04), pp. 533–538. Available at: <https://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/health/article/view/3504>.
- Andrianto, W. and Athira, A.B. (2022) 'Telemedicine (Online Medical Services) Dalam Era New Normal Ditinjau Berdasarkan Hukum Keseh Asarkan Hukum Kesehatan (Studi: an (Studi: Program Telemedicine Indonesia/Temenin Di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo)', *Jurnal Hukum &Pembangunan*, 52(1),

- pp. 220–250. Available at: <https://scholarhub.ui.ac.id/jhp/vol52/iss1/11/%0Ahttps://scholarhub.ui.ac.id/cgi/viewcontent.cgi?article=1314&context=jhp>.
- Anggraeni, D.N., Kristanti, H. and Mufidah, H. (2023) 'Tingkat Komunikasi Kesehatan Terhadap Keberhasilan Penyuluhan Kesehatan Pada Kegiatan Rekrutmen Pendonor Darah', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(3), pp. 490–496.
- Arkorful, V.E. *et al.* (2021) 'A Cross-Sectional Qualitative Study of Barriers to Effective Therapeutic Communication among Nurses and Patients', *International Journal of Public Administration*, 44(6), pp. 500–512. Available at: <https://doi.org/10.1080/01900692.2020.1729797>.
- Awinda, D., Syakurah, R. and Fadilah, M. (2020) 'Assessment of Doctor-Patient Communication Among Residents in Internal Medicine Polyclinic At RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang 2014 Using Simplified Checklist of Calgary Cambridge Guide', *Medicinus*, 7(6), p. 184. Available at: <https://doi.org/10.19166/med.v7i6.2596>.
- Brownson, R.C., Chiqui, J.F. and Stamatakis, K.A. (2009) 'Understanding evidence-based public health policy', *American Journal of Public Health*, 99(9), pp. 1576–1583. Available at: <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.156224>.
- Butow, P. and Hoque, E. (2020) 'Using artificial intelligence to analyse and teach communication in healthcare', *Breast*, 50, pp. 49–55. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.breast.2020.01.008>.
- Carlisle, S. (2000) 'Health promotion, advocacy and health inequalities: a conceptual framework', *Health Promotion International*, 15(4), pp. 369–376. Available at: <https://doi.org/10.1093/heapro/15.4.369>.
- Citra, R., Syakurah, R.A. and Roflin, E. (2021) 'Determinants of medical students' empathy during clinical rotation', *International Journal of Public Health Science*, 10(3), pp. 629–637. Available at: <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i3.20747>.

- Dewi, S. (2015) *Modul Berbagai Cara Mempengaruhi Kebijakan, Pusat Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Available at: <https://kebijakankesehatanindonesia.net/component/content/article/2503>.
- Erliana, M., Ahdan and Muttaqin, A. (2021) 'Etika Komunikasi Antara Perawat Dengan Pasien Dalam Membangun Komunikasi Efektif Untuk Kesehatan Pasien Di Puskesmas ...', *Jurnal Ilkom*, pp. 10–35. Available at: <https://jurnal.ilkom.fs.umi.ac.id/index.php/respon/article/download/14/8>.
- Fadillah, R. *et al.* (2020) 'Development of Doctors Attire According to Patients Preferences', *Indian Journal of Public Health Research & Development*, (September), pp. 1–5. Available at: <https://doi.org/10.37506/ijphrd.v11i3.1585>.
- Farsi, D. (2021) 'Social media and health care, part i: Literature review of social media use by health care providers', *Journal of Medical Internet Research*, 23(4), pp. 1–21. Available at: <https://doi.org/10.2196/23205>.
- Ferreira Da Silveira, F.J., Botelho, C.C. and Valadão, C.C. (2017) 'Dando más notícias: A habilidade dos médicos em se comunicar com os pacientes', *Sao Paulo Medical Journal*, 135(4), pp. 323–331. Available at: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.20160221270117>.
- Foronda, C., MacWilliams, B. and McArthur, E. (2016) 'Interprofessional communication in healthcare: An integrative review', *Nurse Education in Practice*, 19, pp. 36–40. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.04.005>.
- Gantiano, H.E. (2020) 'Analisis Dampak Strategi Komunikasi Non Verbal', *Dharma Duta: Jurnal Penerangan Agama Hindu*, 17(2), pp. 80–95. Available at: <https://doi.org/10.33363/dd.v17i2.392>.
- Google (2009) *Fall update on Google Health*, Google. Available at: <https://googleblog.blogspot.com/2009/10/fall-update-on-google-health.html> (Accessed: 23 April 2024).
- Google Health (2023) *Health Tech & Research Partners*, Google Health. Available at: <https://health.google/partners/>

(Accessed: 23 April 2024).

- Green, N. *et al.* (2013) 'Health communication meets artificial intelligence', *Patient Education and Counseling*, 92(2), pp. 139–141. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.06.013>.
- Grönlund, C.F. *et al.* (2016) 'Managing Ethical Difficulties in Healthcare: Communicating in Inter-professional Clinical Ethics Support Sessions', *HEC Forum*, 28(4), pp. 321–338. Available at: <https://doi.org/10.1007/s10730-016-9303-2>.
- Hayat, M.A. *et al.* (2021) 'KONTRIBUSI KOMUNIKASI MASSA INSTANSI PEMERINTAH MENGHADAPI PANDEMI COVID-19 DI KABUPATEN KAPUAS', *Journal of Syntax Literate*, 69(12).
- Indriana, M. *et al.* (2022) 'Optimalisasi Komunikasi Terapeutik Paramedis dan Pasien dengan Sistem Protokol Kesehatan Covid-19', *Jurnal Communio: Jurnal Jurusan Ilmu Komunikasi*, 11(2), pp. 250–265. Available at: <https://doi.org/10.35508/jikom.v11i2.7252>.
- Jihyun Kim Kelly Merrill Jr., K.X. and Collins, C. (2023) 'My Health Advisor is a Robot: Understanding Intentions to Adopt a Robotic Health Advisor', *International Journal of Human-Computer Interaction*, 0(0), pp. 1–10. Available at: <https://doi.org/10.1080/10447318.2023.2239559>.
- Kazory, A. (2008) 'Physicians, Their Appearance, and the White Coat', *American Journal of Medicine*, 121(9), pp. 825–828. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2008.05.030>.
- Kersting, K. (2018) 'Machine Learning and Artificial Intelligence: Two Fellow Travelers on the Quest for Intelligent Behavior in Machines.', *Frontiers in big data*. Switzerland, p. 6. Available at: <https://doi.org/10.3389/fdata.2018.00006>.
- Kohut, A. *et al.* (2008) 'Key news audiences now blend online and traditional sources', *Pew Research Center Biennial News Consumption Survey*. Retrieved August, 1, p. 2009.
- Komalasari, R. (2020) 'MANFAAT TEKNOLOGI INFORMASI DAN KOMUNIKASI DI MASA PANDEMI COVID 19', *TEMATIK* -

Jurnal Teknologi Informasi Dan Komunikasi, 7(1), pp. 38–49.

- Koskan, A. *et al.* (2012) 'Ethics of clear health communication: applying the CLEAN Look approach to communicate biobanking information for cancer research.', *Journal of health care for the poor and underserved*, 23(4 Suppl), pp. 58–66. Available at: <https://doi.org/10.1353/hpu.2012.0192>.
- Kusuma, U.F.N.A. *et al.* (2021) 'Analisis Penelusuran Masker Sebagai Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Di Indonesia: Studi Google Trend', *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(1), pp. 98–108. Available at: <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/4191>.
- Lestari, S.S. and Siska (2022) 'Pengaruh Komunikasi Kesehatan Reisa Broto Asmoro dalam Meningkatkan Kesadaran Mematuhi Protokol Kesehatan', *Journal of Communication and Society Juni*, 2022(1), pp. 45–61.
- Levy-Storms, L. (2008) 'Therapeutic communication training in long-term care institutions: Recommendations for future research', *Patient Education and Counseling*, 73(1), pp. 8–21. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.05.026>.
- Little, P. *et al.* (2015) 'Verbal and non-verbal behaviour and patient perception of communication in primary care: An observational study', *British Journal of General Practice*, 65(635), pp. e357–e365. Available at: <https://doi.org/10.3399/bjgp15X685249>.
- Maame Kissiwaa Amoah, V. *et al.* (2018) 'Perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients at Kumasi South Hospital', *Cogent Medicine*, 5(1), p. 1459341. Available at: <https://doi.org/10.1080/2331205x.2018.1459341>.
- Mahfuza, N., Syakurah, R.A. and Citra, R. (2020) 'Analysis and potential use of google trends as a monitoring tool for risk communication during COVID-19 pandemic', *International Journal of Public Health Science*, 9(4), pp. 399–405. Available at: <https://doi.org/10.11591/>

ijphs.v9i4.20512.

- Malikhao, P. (2020) 'Health communication: Approaches, strategies, and ways to sustainability on health or health for all', *Handbook of Communication for Development and Social Change*, pp. 1015–1037. Available at: https://doi.org/10.1007/978-981-15-2014-3_137.
- Marcinowicz, L., Konstantynowicz, J. and Godlewski, C. (2010) 'Patients' perceptions of GP non-verbal communication: A qualitative study', *British Journal of General Practice*, 60(571), pp. 83–87. Available at: <https://doi.org/10.3399/bjgp10X483111>.
- Matziou, V. *et al.* (2014) 'Physician and nursing perceptions concerning interprofessional communication and collaboration', *Journal of Interprofessional Care*, 28(6), pp. 526–533. Available at: <https://doi.org/10.3109/13561820.2014.934338>.
- Mheidly, N. and Fares, J. (2020a) 'Health communication in low-income countries: A 60-year bibliometric and thematic analysis.', *Journal of education and health promotion*, 9, p. 163. Available at: https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_384_20.
- Mheidly, N. and Fares, J. (2020b) 'Leveraging media and health communication strategies to overcome the COVID-19 infodemic', *Journal of Public Health Policy*, 41(4), pp. 410–420. Available at: <https://doi.org/10.1057/s41271-020-00247-w>.
- Moorhead, S.A. *et al.* (2013) 'A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication', *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), pp. 1–17. Available at: <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>.
- Prawiroharjo, P., Pratama, P. and Librianty, N. (2019) 'Layanan Telemedis di Indonesia: Keniscayaan, Risiko, dan Batasan Etika', *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 3(1), p. 1. Available at: <https://doi.org/10.26880/jeki.v3i1.27>.
- Purba, Y.V. and Anggorowati, A. (2018) 'Komunikasi Interprofesional Sebagai Upaya Pengembangan Kolaborasi Interprofesi Di Rumah Sakit: Systematic

- Review', *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 1(1), p. 35. Available at: <https://doi.org/10.32584/jkmm.v1i1.78>.
- Rechtschaffen, T.H. and Kapoor, D.A. (2021) 'Health Policy and Advocacy', *Urologic Clinics of North America*, 48(2), pp. 251–258. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ucl.2021.01.007>.
- Rehman, S.U. *et al.* (2005) 'What to wear today? Effect of doctor's attire on the trust and confidence of patients', *The American Journal of Medicine*, 118(11), pp. 1279–1286. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2005.04.026>.
- Rizqullah, M.F. and Syakurah, R.A. (2020) 'PUBLIC SEARCH INTEREST ANALYSIS ON INDONESIAN COVID-19 CONTAINMENT POLICY', *JURNAL KEBIJAKAN KESEHATAN INDONESIA : JKKI*, 09(03), pp. 147–153.
- Rizqullah, M.F. and Syakurah, R.A. (2021a) 'Analysis of public search interest regarding government containment policy on COVID-19 new cases in Indonesia, Malaysia and Singapore', *Health Promotion Perspectives*, 11(3), pp. 360–368. Available at: <https://doi.org/10.34172/hpp.2021.46>.
- Rizqullah, M.F. and Syakurah, R.A. (2021b) 'Analysis of public search interest regarding government containment policy on COVID-19 new cases in Indonesia , Malaysia and Singapore', *Health Promotion Perspectives*, 11(3), pp. 360–368. Available at: <https://doi.org/10.34172/hpp.2021.46>.
- Salesika, Januar Rico, S.R.A. (2023) 'Pemanfaatan Layanan Telemedicine Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama', *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 11(1), pp. 52–63.
- Shamman, A.H. *et al.* (2023) 'The artificial intelligence (AI) role for tackling against COVID-19 pandemic', *Materials Today: Proceedings*, 80, pp. 3663–3667. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.matpr.2021.07.357>.

- Sharma, D C *et al.* (2020) 'Fighting infodemic: Need for robust health journalism in India', *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), pp. 1445–1447. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.07.039>.
- Sharma, D. C. *et al.* (2020) 'Fighting infodemic: Need for robust health journalism in India', *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(5), pp. 1445–1447. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.07.039>.
- Silvalena and Syakurah, R.A. (2022a) 'Healthcare providers' utilization and perception on telemedicine: urgency amidst COVID-19 pandemic', *International Journal of Public Health Science*, 11(1), pp. 287–293. Available at: <https://doi.org/10.11591/ijphs.v11i1.20978>.
- Silvalena and Syakurah, R.A. (2022b) 'Pemanfaatan dan Persepsi Telemedicine di Indonesia: Pandangan Penyedia Layanan Kesehatan', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 16(1).
- Strasser, T. and Gallagher, J. (1994) 'The ethics of health communication.', *World health forum*, 15(2), pp. 175–177.
- Syakurah, R.A., Linardi, V. and Bonita, I. (2021) 'COVID-19 infodemic and Indonesian emotional and mental health state', *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 10(4), p. 927. Available at: <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i4.20964>.
- Tarifu, L. *et al.* (2023) 'Telemedicine Consultation: Is It Effective?', *Jurnal Ilmu Komunikasi UHO: Jurnal Penelitian Kajian Ilmu Komunikasi dan Informasi*, 8(2), pp. 180–187. Available at: <https://doi.org/10.52423/jikuho.v8i2.25>.
- Ushiro, R. and Nakayama, K. (2010) 'Gender role attitudes of hospital nurses in Japan: Their relation to burnout, perceptions of physician–nurse collaboration, evaluation of care, and intent to continue working', *Japan Journal of Nursing Science*, 7(1), pp. 55–64. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00138.x>.
- Vaishya, R. *et al.* (2020) 'Artificial Intelligence (AI) applications for COVID-19 pandemic.', *Diabetes & metabolic syndrome*,

- 14(4), pp. 337–339. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.012>.
- Wakefield, M.A., Loken, B. and Hornik, R.C. (2010) 'Use of mass media campaigns to change health behaviour', *The Lancet*, 376(9748), pp. 1261–1271. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60809-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60809-4).
- Wetsman, N. (2020) *Google launches health research app*, *The Verge*. Available at: <https://www.theverge.com/2020/12/9/22165465/google-health-research-app-covid-flu-apple> (Accessed: 23 April 2024).
- WHO (1992) *Advocacy strategies for health and development: development communication in action*.
- WHO (2020) *Munich Security Conference, World Health Organisation*. Available at: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/munich-security-conference>.
- Wijayanti, G.C., Syakurah, R.A. and Fadilah, M. (2021) 'Modification of Calgary cambridge for Indonesian medical students: Communication guidelines', *International Journal of Public Health Science*, 10(2), pp. 361–369. Available at: <https://doi.org/10.11591/ijphs.v10i2.20612>.
- Xu, L. *et al.* (2021) 'Chatbot for Health Care and Oncology Applications Using Artificial Intelligence and Machine Learning: Systematic Review', *JMIR Cancer*, 7(4), p. e27850. Available at: <https://doi.org/10.2196/27850>.
- Xue, W. and Heffernan, C. (2021) 'Therapeutic communication within the nurse–patient relationship: A concept analysis', *International Journal of Nursing Practice*, 27(6), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.1111/ijn.12938>.
- Yulia, I. (2018) 'OPTIMALISASI PENGGUNAAN MEDIA SOSIAL DALAM PEMASARAN SOSIAL DAN KOMUNIKASI PERUBAHAN PERILAKU (Suatu Pendekatan Studi Literature Review)', *Hearty*, 6(2). Available at: <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i2.1276>.

BAB 8

STRATEGI KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh Ribka Limbu

8.1 Pendahuluan

Kesehatan masyarakat adalah salah satu pilar utama dalam pembangunan suatu negara. Untuk mencapai masyarakat yang sehat, diperlukan upaya yang tidak hanya bersifat medis, tetapi juga melibatkan komponen pendidikan dan komunikasi. Dalam konteks ini, Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Kesehatan Masyarakat (KIE) menjadi kunci dalam memastikan peningkatan kesadaran, pemahaman, dan perilaku kesehatan yang positif di kalangan masyarakat. Strategi KIE bukan hanya sekedar menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat, tetapi juga mengajak mereka untuk berpartisipasi aktif dalam menjaga dan meningkatkan kesehatannya. Ini melibatkan proses komunikasi dua arah antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat, sehingga tercipta pemahaman yang mendalam dan berkelanjutan. Bab 12 ini mengeksplorasi berbagai aspek penting terkait dengan Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Kesehatan Masyarakat. Mulai dari pemahaman mengenai pentingnya KIE dalam konteks kesehatan masyarakat, prinsip-prinsip dasar yang harus diterapkan dalam strategi KIE yang efektif, hingga metode-metode komunikasi yang dapat digunakan untuk mencapai target audiens dengan beragam latar belakang dan karakteristik.

Bab 12 ini juga membahas tentang tantangan dan hambatan yang mungkin dihadapi dalam implementasi strategi KIE, serta bagaimana cara mengatasinya. Selain itu, materi ini juga akan memberikan contoh-contoh kasus sukses dan best practices dalam penerapan strategi KIE di berbagai negara,

sehingga dapat memberikan inspirasi dan pembelajaran yang berharga untuk pengembangan strategi KIE di masa depan. Melalui pemahaman mendalam mengenai Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi Kesehatan Masyarakat, diharapkan peserta dapat mengembangkan kemampuan dalam merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi strategi KIE yang efektif dan berdampak positif bagi kesehatan masyarakat. Pentingnya Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dalam Kesehatan Masyarakat

1. Definisi dan Tujuan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam Kesehatan Masyarakat.

Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam kesehatan masyarakat merujuk pada serangkaian aktivitas yang dirancang untuk menyampaikan informasi, meningkatkan kesadaran, mempromosikan pemahaman, serta mengubah perilaku individu dan komunitas terkait kesehatan. KIE bukan hanya sekedar penyampaian informasi, tetapi juga proses interaksi dua arah antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat, yang bertujuan untuk membangun pemahaman yang mendalam dan berkelanjutan.

2. Pentingnya Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dalam Kesehatan Masyarakat

Pentingnya KIE dalam Kesehatan Masyarakat yakni :

- a. Meningkatkan kesadaran Kesehatan masyarakat
Menginformasikan masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan, mencegah penyakit, dan mengakses layanan kesehatan yang tersedia.
- b. Mempromosikan pemahaman yang mendalam
Memberikan penjelasan dan edukasi mengenai berbagai isu kesehatan, termasuk penyebab, gejala, pencegahan, dan pengelolaan penyakit.
- c. Mendorong perubahan perilaku positif
Mengajak masyarakat untuk mengadopsi perilaku sehat, seperti pola makan seimbang, olahraga rutin, penggunaan alat pelindung diri, dan lainnya.
- d. Meningkatkan akses dan pemanfaatan layanan kesehatan

Menginformasikan masyarakat tentang layanan kesehatan yang tersedia, cara mengaksesnya, serta manfaat yang diperoleh dari pemanfaatan layanan tersebut.

- e. Mempromosikan partisipasi masyarakat
Mengajak masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam program-program kesehatan, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan rutin, dan kampanye kesehatan lainnya.
- f. Mengurangi ketidakpastian dan ketakutan
Menyediakan informasi yang akurat, jelas, dan mudah dipahami untuk mengurangi ketidakpastian dan ketakutan masyarakat terhadap isu-isu kesehatan yang seringkali dianggap kompleks.
- g. Mendorong pemahaman yang berkelanjutan
Mengembangkan program-program edukasi yang berkelanjutan dan dapat diakses oleh masyarakat secara terus-menerus, sehingga pemahaman dan perilaku sehat dapat dipertahankan dan ditingkatkan seiring waktu.

Dengan memahami definisi dan tujuan dari Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam kesehatan masyarakat, diharapkan dapat memotivasi pihak-pihak yang terlibat, baik dari sektor kesehatan maupun masyarakat umum, untuk bekerja sama dalam upaya meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

3. Dampak Positif KIE terhadap Peningkatan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Masyarakat
Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap peningkatan kesadaran dan perilaku kesehatan masyarakat. Melalui KIE, masyarakat diberikan akses kepada informasi kesehatan yang akurat dan terkini, sehingga membantu meningkatkan kesadaran mereka terhadap pentingnya menjaga kesehatan dan memahami berbagai isu kesehatan, mulai dari penyebab, gejala, pencegahan, hingga pengelolaan penyakit. Selain itu,

KIE juga mendorong masyarakat untuk mengadopsi pola hidup sehat, seperti pola makan seimbang, olahraga rutin, dan menghindari konsumsi alkohol dan rokok. Edukasi mengenai manfaat dan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin juga mendorong masyarakat untuk aktif memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia. Ini semua membantu mengubah perilaku masyarakat menjadi lebih positif dan proaktif dalam menjaga kesehatannya. Lebih lanjut, KIE membantu masyarakat untuk mengetahui layanan kesehatan yang tersedia di wilayahnya, cara mengaksesnya, serta manfaat yang diperoleh dari pemanfaatan layanan tersebut. Hal ini tidak hanya meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan, tetapi juga mengurangi hambatan-hambatan yang seringkali menghalangi mereka untuk mengakses layanan kesehatan. Selain itu, informasi yang diberikan melalui KIE juga membantu mengurangi ketidakpastian dan ketakutan masyarakat terhadap isu-isu kesehatan, sehingga mereka dapat membuat keputusan yang lebih tepat terkait kesehatannya. KIE juga mendorong masyarakat untuk berpartisipasi aktif dalam program-program kesehatan, membangun rasa memiliki dan tanggung jawab terhadap kesehatan pribadi dan komunitas, serta membuat keputusan kesehatan yang lebih baik dan berbasis pengetahuan. Secara keseluruhan, KIE bukan hanya sekedar penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat, tetapi juga merupakan upaya untuk membangun pemahaman yang mendalam, meningkatkan kesadaran, dan mengubah perilaku masyarakat sehingga dapat menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan berkualitas bagi seluruh komunitas.

8.2 Prinsip-Prinsip Strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) yang Efektif

1. Penyesuaian Pesan dengan Target Audiens

Penyesuaian pesan dengan target audiens merupakan salah satu prinsip dasar dalam strategi KIE yang efektif. Hal ini

mengacu pada kemampuan untuk menyusun dan menyampaikan pesan kesehatan dengan cara yang relevan, menarik, dan mudah dipahami oleh audiens yang dituju. Memahami karakteristik, kebutuhan, dan preferensi audiens adalah kunci dalam merancang pesan yang dapat diterima dan mempengaruhi perilaku mereka. Setiap kelompok atau individu dalam masyarakat memiliki latar belakang, nilai, norma, dan kepercayaan yang berbeda. Oleh karena itu, satu pendekatan komunikasi yang efektif untuk satu kelompok mungkin tidak efektif untuk kelompok lain. Penyesuaian pesan dengan target audiens melibatkan beberapa aspek, antara lain: a) Pemahaman terhadap audiens dimana mengidentifikasi siapa mereka, apa kebutuhan, kepentingan, dan kekhawatiran mereka terkait isu kesehatan yang disampaikan. Ini dapat dilakukan melalui survei, wawancara, atau observasi langsung, b) Bahasa dan gaya komunikasi terkait menggunakan bahasa, simbol, dan gaya komunikasi yang sesuai dengan latar belakang dan preferensi audiens. Misalnya, menggunakan bahasa yang sederhana dan jelas untuk audiens yang memiliki tingkat literasi rendah atau bahasa ibu yang berbeda, c) Konteks Budaya dan Sosial yaitu memahami norma, nilai, dan kepercayaan budaya masyarakat target untuk menghindari konflik atau ketidaksesuaian pesan dengan konteks sosial dan budaya mereka, d) Saluran komunikasi yang tepat seperti memilih media atau saluran komunikasi yang paling efektif untuk audiens target. Misalnya, media sosial untuk audiens muda atau komunitas tertentu, dan media tradisional seperti radio atau pamflet untuk audiens yang lebih tua atau daerah yang sulit dijangkau, e) Konten yang relevan yaitu mengembangkan konten yang relevan, informatif, dan bermanfaat bagi audiens. Konten harus dapat menjawab pertanyaan, mengatasi kekhawatiran, dan memberikan solusi yang praktis terkait isu kesehatan yang disampaikan.

Dengan melakukan penyesuaian pesan dengan target audiens yang tepat, strategi KIE dapat mencapai efektivitas yang lebih tinggi dalam menyampaikan informasi

kesehatan, membangun pemahaman yang mendalam, serta merubah perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat. Ini juga dapat memperkuat hubungan antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat, sehingga pesan yang disampaikan lebih diterima dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Penggunaan Metode dan Media Komunikasi yang Tepat

Dalam merancang dan mengimplementasikan strategi KIE yang efektif, pemilihan metode dan media komunikasi yang tepat memegang peranan penting. Metode dan media komunikasi yang tepat akan memastikan bahwa pesan kesehatan disampaikan dengan cara yang efisien, menarik, dan dapat diakses oleh target audiens dengan mudah. Metode komunikasi yang tepat mengacu pada cara atau teknik yang digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Beberapa metode komunikasi yang sering digunakan dalam strategi KIE antara lain: Edukasi dan pelatihan dimana melalui sesi edukasi dan pelatihan, masyarakat dapat memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif terhadap isu kesehatan yang disampaikan. Pendekatan ini memungkinkan interaksi dua arah antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat, sehingga membangun pemahaman yang mendalam dan partisipasi aktif masyarakat. Kampanye publik tentang informasi kesehatan disampaikan kepada masyarakat melalui berbagai saluran, seperti media massa, media sosial, dan kegiatan-kegiatan publik. Kampanye publik dapat menciptakan momentum dan kesadaran yang lebih luas di masyarakat terhadap isu kesehatan yang menjadi fokus kampanye. Selain itu komunikasi interpersonal melibatkan interaksi langsung antara penyedia informasi kesehatan dengan individu atau kelompok kecil dalam masyarakat. Pendekatan ini memungkinkan penyampaian informasi yang spesifik, personal, dan relevan dengan kebutuhan dan kekhawatiran audiens.

Penggunaan media komunikasi yang tepat dimana media komunikasi mengacu pada saluran atau platform yang

digunakan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat. Pemilihan media komunikasi yang tepat harus mempertimbangkan karakteristik audiens, sifat pesan, serta aksesibilitas dan efektivitas media. Beberapa media komunikasi yang sering digunakan dalam strategi KIE meliputi: a) Media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah. Media massa efektif untuk mencapai audiens yang luas dengan cakupan geografis yang lebih besar. Pemilihan waktu siaran dan jenis program yang sesuai dengan audiens target adalah kunci keberhasilan dalam menggunakan media massa, b) Media sosial yakni platform seperti Facebook, Instagram, Twitter, dan YouTube dapat digunakan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada audiens yang lebih muda dan aktif di media sosial. Media sosial memungkinkan interaksi dua arah, penyebaran informasi yang cepat, serta keterlibatan masyarakat dalam diskusi dan kampanye Kesehatan, c) Media digital misalnya, situs web, blog, dan aplikasi mobile dapat digunakan untuk menyediakan informasi kesehatan yang mendalam, interaktif, dan dapat diakses kapan saja oleh masyarakat. Media digital juga memungkinkan pelacakan dan analisis data, untuk menilai efektivitas strategi KIE yang diimplementasikan, d) Media Tradisional, seperti brosur, pamflet, poster, dan leaflet. Media tradisional tetap relevan terutama untuk audiens yang memiliki akses terbatas atau tidak terbiasa dengan teknologi digital.

Dengan memilih dan mengkombinasikan metode dan media komunikasi yang tepat, strategi KIE dapat mencapai audiens dengan lebih efektif, membangun pemahaman yang mendalam, serta mempengaruhi perilaku masyarakat menuju pola hidup yang lebih sehat. Pemilihan metode dan media komunikasi yang tepat juga akan memaksimalkan penggunaan sumber daya yang tersedia, sehingga strategi KIE dapat dilaksanakan dengan efisien dan berdampak positif bagi kesehatan masyarakat.

3. Kolaborasi Antara Tenaga Kesehatan, Pemerintah dan Komunitas

Kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah, dan komunitas memegang peranan kunci dalam strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) yang efektif. Dalam era kesehatan masyarakat yang semakin kompleks dan dinamis, pendekatan kolaboratif ini memungkinkan penyampaian informasi kesehatan yang lebih komprehensif, relevan, dan berdampak langsung terhadap masyarakat. Tenaga kesehatan sebagai pelaku utama dalam penyediaan layanan kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang mendalam terkait isu-isu kesehatan yang dihadapi masyarakat. Mereka dapat berperan sebagai sumber informasi yang akurat, memberikan edukasi langsung kepada masyarakat, serta mendukung pemerintah dalam implementasi program-program Kesehatan. Pemerintah, sebagai regulator dan penyelenggara program kesehatan, memiliki akses terhadap sumber daya dan infrastruktur yang diperlukan untuk menyelenggarakan program KIE dengan cakupan dan intensitas yang lebih luas. Melalui kebijakan, regulasi, dan alokasi anggaran yang tepat, pemerintah dapat mendukung kolaborasi antara tenaga kesehatan dan komunitas dalam penyampaian informasi kesehatan, serta memastikan keberlanjutan dan efektivitas program KIE yang diimplementasikan. Komunitas, sebagai subjek dan penerima program KIE, memiliki peran penting dalam menentukan keberhasilan strategi komunikasi kesehatan. Melalui partisipasi aktif dan keterlibatan masyarakat dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program KIE, pesan kesehatan dapat disampaikan dengan cara yang lebih relevan, diterima, dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari oleh masyarakat. Kolaborasi antara tenaga kesehatan, pemerintah, dan komunitas dalam strategi KIE memungkinkan terciptanya sinergi antara berbagai pihak yang terlibat dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Sinergi ini akan memperkuat kepercayaan, memotivasi partisipasi aktif, serta mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya dan potensi

yang dimiliki oleh masing-masing pihak dalam penyampaian informasi kesehatan. Dengan demikian, kolaborasi ini tidak hanya meningkatkan efektivitas strategi KIE dalam mencapai target audiens, tetapi juga mempromosikan pembangunan kesehatan yang berkelanjutan dan inklusif, di mana masyarakat, tenaga kesehatan, dan pemerintah bekerja sama dalam menciptakan lingkungan yang lebih sehat dan berkualitas bagi seluruh komunitas.

8.3 Metode Komunikasi dalam Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Dalam era globalisasi informasi saat ini, metode komunikasi yang digunakan dalam strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) memegang peranan krusial dalam kesuksesan penyampaian pesan kesehatan kepada masyarakat. Metode komunikasi yang tepat tidak hanya memastikan bahwa informasi kesehatan disampaikan dengan jelas dan tepat sasaran, tetapi juga mampu membangun pemahaman yang mendalam, menginspirasi perubahan perilaku, dan memotivasi partisipasi aktif masyarakat dalam upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan. Pemilihan metode komunikasi yang sesuai harus mempertimbangkan karakteristik, kebutuhan, dan preferensi audiens target, serta sifat dan tujuan pesan yang disampaikan. Mulai dari metode edukasi dan pelatihan yang memungkinkan interaksi langsung dan dialog antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat, kampanye publik yang menciptakan momentum dan kesadaran luas, hingga komunikasi interpersonal yang memungkinkan penyampaian informasi yang spesifik dan personal. Dalam pengembangan strategi KIE, pengetahuan dan penerapan berbagai metode komunikasi yang efektif akan memungkinkan penyedia informasi kesehatan untuk menciptakan pendekatan komunikasi yang beragam, dinamis, dan inovatif. Hal ini akan membantu meningkatkan efektivitas dan daya jangkauan pesan kesehatan, serta memperkuat hubungan antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat. Selain itu, kampanye

publik juga menjadi salah satu metode yang efektif untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat.

Melalui kampanye publik, informasi kesehatan dapat disampaikan melalui berbagai saluran seperti media massa, media sosial, dan kegiatan-kegiatan publik, menciptakan momentum dan kesadaran yang lebih luas di masyarakat terhadap isu kesehatan yang menjadi fokus kampanye. Melalui pemahaman yang mendalam mengenai metode komunikasi dalam KIE, diharapkan peserta dapat mengembangkan kemampuan dalam merancang, mengimplementasikan, dan mengevaluasi strategi komunikasi kesehatan yang dapat mencapai target audiens dengan beragam latar belakang dan karakteristik, serta memberikan dampak positif yang nyata bagi kesehatan masyarakat. Mengeksplorasi berbagai metode komunikasi yang sering digunakan dalam KIE, prinsip-prinsip dasar yang harus diterapkan dalam penggunaannya, serta contoh-contoh aplikasi metode komunikasi dalam berbagai konteks dan populasi sangat penting. Pemahaman yang mendalam mengenai metode komunikasi dalam KIE, dapat menjadi lebih terampil dan kreatif dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, serta berkontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat yang lebih luas.

Berikut adalah beberapa bentuk metode komunikasi dalam KIE yakni :

1. Kampanye Publik dan Promosi Kesehatan

Kampanye publik dan promosi kesehatan merupakan dua aspek penting dalam strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan masyarakat. Keduanya bertujuan untuk menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat dengan cara yang menarik, relevan, dan dapat memotivasi perubahan perilaku menuju pola hidup yang lebih sehat. Kampanye publik merupakan upaya menyeluruh untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat melalui berbagai saluran komunikasi, seperti media massa, media sosial, kegiatan-kegiatan publik, dan lain-lain. Tujuan utama dari kampanye publik adalah untuk menciptakan

kesadaran luas di masyarakat terhadap isu kesehatan tertentu, membangun pemahaman yang mendalam, serta memotivasi masyarakat untuk mengambil tindakan kesehatan yang positif. Kampanye publik biasanya melibatkan perencanaan, perancangan, dan pelaksanaan program komunikasi yang dirancang khusus untuk mencapai audiens target dengan cara yang paling efektif dan efisien. Dengan menggabungkan berbagai metode dan media komunikasi yang tepat, kampanye publik dapat menciptakan momentum dan kesadaran yang lebih luas di masyarakat, serta memperkuat partisipasi aktif masyarakat dalam upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan. Selain kampanye publik juga promosi Kesehatan. Promosi kesehatan, di sisi lain, merupakan pendekatan yang lebih fokus pada pemberdayaan masyarakat untuk mengadopsi pola hidup sehat melalui edukasi, informasi, dan intervensi yang mendukung. Promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan motivasi masyarakat untuk mengambil keputusan yang sehat, serta memfasilitasi lingkungan yang mendukung perilaku sehat. Dalam promosi kesehatan, pendekatan yang digunakan biasanya lebih personal dan berorientasi pada partisipasi aktif masyarakat. Melalui program-program edukasi, pelatihan, konseling, dan dukungan komunitas, promosi kesehatan memungkinkan masyarakat untuk memahami, menginternalisasi, dan menerapkan informasi kesehatan dalam kehidupan sehari-hari mereka. Secara keseluruhan, kampanye publik dan promosi kesehatan adalah dua komponen yang saling melengkapi dalam strategi KIE untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Kampanye publik menciptakan kesadaran luas dan momentum komunitas terhadap isu kesehatan tertentu, sedangkan promosi kesehatan mendukung pembentukan pengetahuan, sikap, dan keterampilan individu dalam mengadopsi pola hidup sehat. Dengan mengintegrasikan kedua aspek ini dalam strategi KIE, diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang mendukung dan memotivasi masyarakat untuk

berkomitmen terhadap kesehatan dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

2. Pelatihan dan Lokakarya

Pelatihan dan lokakarya merupakan metode komunikasi dan edukasi yang memungkinkan interaksi langsung antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat. Keduanya dirancang untuk memberikan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan yang diperlukan oleh masyarakat dalam upaya meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan perilaku kesehatan. Pelatihan adalah proses pendidikan yang lebih struktural dan terarah, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi masyarakat terhadap isu kesehatan tertentu. Dalam pelatihan, materi edukasi disampaikan melalui sesi-sesi formal yang dirancang untuk mencakup aspek-aspek spesifik terkait isu kesehatan, seperti pencegahan penyakit, manajemen penyakit, penggunaan alat pelindung diri, atau praktik hidup sehat. Pelatihan biasanya dilakukan oleh tenaga kesehatan atau ahli kesehatan lainnya, dengan pendekatan yang interaktif dan partisipatif. Melalui pelatihan, masyarakat diberikan kesempatan untuk bertanya, berdiskusi, dan berlatih langsung dalam situasi yang terkontrol, sehingga memungkinkan mereka untuk memahami dan menginternalisasi informasi kesehatan dengan lebih efektif. Sementara itu, lokakarya adalah forum diskusi dan interaksi yang lebih kolaboratif, yang memungkinkan pertukaran informasi, pengalaman, dan ide antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat. Dalam lokakarya, peserta diajak untuk berpartisipasi aktif dalam diskusi, simulasi, permainan peran, dan aktivitas kelompok lainnya yang dirancang untuk mempromosikan pemahaman bersama, pemberdayaan, dan motivasi kolektif dalam upaya kesehatan. Lokakarya seringkali dilakukan dalam format yang lebih santai dan informal, dengan tujuan untuk menciptakan lingkungan yang inklusif, mendukung, dan inspiratif bagi semua peserta. Melalui lokakarya, masyarakat diberikan kesempatan untuk berbagi

pengalaman, tantangan, dan solusi terkait isu kesehatan, sehingga memungkinkan mereka untuk belajar satu sama lain, membangun solidaritas, dan mengembangkan strategi bersama untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan komunitas. Secara keseluruhan, pelatihan dan lokakarya merupakan metode komunikasi dan edukasi yang efektif dalam strategi KIE untuk meningkatkan kapasitas, kompetensi, dan motivasi masyarakat dalam menghadapi isu-isu kesehatan. Melalui pendekatan yang interaktif, partisipatif, dan kolaboratif, pelatihan dan lokakarya memungkinkan penyampaian informasi kesehatan yang lebih relevan, diterima, dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari oleh masyarakat, sehingga berkontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat yang lebih luas.

3. Media Massa dan Media Sosial

Media massa, seperti televisi, radio, surat kabar, dan majalah, merupakan saluran komunikasi yang memiliki cakupan luas dan kemampuan untuk mencapai audiens yang beragam dalam waktu yang relatif singkat. Media massa memainkan peran penting dalam penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat karena dapat menciptakan kesadaran luas terhadap isu kesehatan tertentu, membangun opini publik, serta memotivasi masyarakat untuk mengambil tindakan kesehatan yang positif. Dalam strategi KIE, pemanfaatan media massa biasanya dilakukan melalui penyiaran iklan kesehatan, program edukasi kesehatan, wawancara dengan ahli kesehatan, dan liputan berita terkait isu-isu kesehatan yang sedang aktual. Penyampaian informasi kesehatan melalui media massa membutuhkan perencanaan yang matang, kolaborasi dengan pihak media, serta pemilihan pesan dan format yang tepat agar dapat menarik perhatian, menginformasikan, dan mempengaruhi perilaku masyarakat secara efektif. Sementara itu, media sosial, seperti Facebook, Instagram, Twitter, YouTube, dan platform lainnya, telah menjadi saluran komunikasi yang semakin populer dan berpengaruh dalam era digital saat ini.

Media sosial memungkinkan interaksi dua arah antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat, serta memfasilitasi penyebaran informasi yang cepat, luas, dan viral. Dalam strategi KIE, media sosial dapat dimanfaatkan untuk menyampaikan informasi kesehatan melalui berbagai konten visual, artikel, video edukasi, infografis, dan kampanye online. Selain itu, media sosial juga memungkinkan penyelenggaraan diskusi, polling, kuis, serta partisipasi aktif masyarakat dalam kegiatan edukasi kesehatan. Dengan pendekatan yang kreatif, interaktif, dan responsif terhadap kebutuhan dan keinginan audiens, media sosial dapat menjadi alat yang efektif untuk membangun kesadaran, pemahaman, dan komitmen masyarakat terhadap kesehatan.

Integrasi Media Massa dan Media Sosial dalam Strategi KIE

Dalam mengembangkan strategi KIE yang efektif, integrasi antara media massa dan media sosial menjadi kunci dalam menciptakan kampanye komunikasi yang holistik, terpadu, dan berdampak luas. Kedua jenis media ini memiliki keunggulan dan karakteristik yang berbeda, sehingga dapat saling melengkapi dalam mencapai target audiens dengan beragam latar belakang dan preferensi. Dengan memanfaatkan media massa untuk mencapai audiens yang lebih luas dan media sosial untuk interaksi yang lebih personal dan terarah, penyampaian informasi kesehatan dapat menjadi lebih efektif, relevan, dan diterima oleh masyarakat. Melalui kombinasi yang tepat antara media massa dan media sosial dalam strategi KIE, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan perilaku kesehatan masyarakat secara keseluruhan, serta berkontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat yang lebih luas.

4. Komunikasi Interpersonal dan Komunitas.

Komunikasi interpersonal mengacu pada interaksi komunikasi yang terjadi antara dua individu atau dalam

kelompok kecil. Dalam strategi KIE, komunikasi interpersonal memegang peranan penting karena memungkinkan penyampaian informasi kesehatan yang lebih personal, relevan, dan beradaptasi dengan kebutuhan, kekhawatiran, serta konteks individu atau kelompok sasaran. Dalam komunikasi interpersonal, penyedia informasi kesehatan dapat menggunakan pendekatan yang lebih interaktif, mendalam, dan berorientasi pada dialog. Hal ini memungkinkan masyarakat untuk bertanya, berbagi pengalaman, serta mendapatkan klarifikasi atau solusi spesifik terkait isu kesehatan yang dihadapi. Melalui komunikasi interpersonal, hubungan kepercayaan antara penyedia informasi kesehatan dengan masyarakat dapat dibangun, sehingga memungkinkan informasi kesehatan disampaikan dengan cara yang lebih diterima dan diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari oleh individu atau kelompok sasaran. Sementara itu, komunikasi komunitas mengacu pada proses penyampaian informasi, kolaborasi, dan partisipasi aktif masyarakat dalam diskusi, perencanaan, serta implementasi program atau kegiatan kesehatan yang berfokus pada tingkat komunitas. Dalam strategi KIE, komunikasi komunitas memungkinkan pembangunan kapasitas, partisipasi aktif, serta pemobilisasian sumber daya dan potensi masyarakat dalam upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan. Komunikasi komunitas biasanya melibatkan berbagai pihak dalam komunitas, seperti pemimpin masyarakat, tokoh adat, organisasi lokal, serta warga masyarakat secara keseluruhan. Melalui forum diskusi, pertemuan komunitas, lokakarya, dan kegiatan partisipatif lainnya, komunikasi komunitas memungkinkan identifikasi kebutuhan, kepentingan, serta solusi yang spesifik dan relevan dengan konteks, budaya, dan kondisi sosial-ekonomi masyarakat.

Integrasi Komunikasi Interpersonal dan Komunikasi Komunitas dalam Strategi KIE

Dalam mengembangkan strategi KIE yang efektif, integrasi antara komunikasi interpersonal dan komunikasi komunitas menjadi kunci dalam menciptakan pendekatan

komunikasi yang holistik, terpadu, dan berdampak luas. Kedua jenis komunikasi ini saling melengkapi dalam mencapai target audiens dengan beragam latar belakang, karakteristik, serta kebutuhan. Dengan memanfaatkan komunikasi interpersonal untuk interaksi yang lebih personal dan mendalam dengan individu atau kelompok kecil, serta komunikasi komunitas untuk pembangunan kapasitas, partisipasi aktif, dan mobilisasi sumber daya masyarakat dalam tingkat komunitas, penyampaian informasi kesehatan dapat menjadi lebih efektif, relevan, dan berkelanjutan. Melalui kombinasi yang tepat antara komunikasi interpersonal dan komunikasi komunitas dalam strategi KIE, diharapkan dapat meningkatkan kesadaran, pemahaman, serta perilaku kesehatan masyarakat secara keseluruhan, serta berkontribusi dalam upaya peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat yang lebih luas.

8.4 Tantangan dalam Implementasi Strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Dalam upaya meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan perilaku kesehatan masyarakat, implementasi Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) memegang peranan krusial. Meskipun demikian, pelaksanaan strategi KIE seringkali dihadapkan pada berbagai tantangan yang memerlukan pemahaman, penyesuaian, serta inovasi dalam pendekatan dan metode yang digunakan. Salah satu tantangan utama dalam implementasi strategi KIE adalah diversitas dan kompleksitas masyarakat yang menjadi sasaran. Setiap individu atau kelompok dalam masyarakat memiliki latar belakang, kebutuhan, kepercayaan, serta preferensi yang berbeda terkait isu kesehatan. Hal ini menuntut penyedia informasi kesehatan untuk mengembangkan pendekatan komunikasi yang inklusif, sensitif, dan adaptif terhadap keberagaman dan dinamika masyarakat. Selain itu, akses terhadap informasi, teknologi, serta sumber daya yang memadai menjadi tantangan lain yang sering dihadapi dalam implementasi strategi KIE. Terbatasnya infrastruktur komunikasi, keterbatasan akses ke media massa

atau internet, serta keterbatasan anggaran dan tenaga ahli kesehatan yang tersedia sering menjadi hambatan dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat secara efektif dan berkelanjutan. Keterlibatan serta dukungan aktif masyarakat, pemerintah, serta stakeholder terkait lainnya juga menjadi kunci dalam keberhasilan strategi KIE. Kurangnya kesadaran, pemahaman, serta motivasi partisipasi dari pihak-pihak terkait dapat menghambat implementasi strategi KIE, serta mempengaruhi efektivitas dan dampak yang dihasilkan dalam upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan masyarakat.

Beberapa hal yang merupakan tantangan dalam implementasi strategi KIE yakni :

1. Hambatan Komunikasi dan Persepsi Masyarakat

Berikut faktor-faktor yang merupakan hambatan dalam komunikasi adalah :

a. Bahasa dan Istilah Teknis

Penggunaan bahasa yang sulit dipahami atau istilah teknis yang tidak familiar bagi masyarakat dapat menjadi hambatan dalam komunikasi kesehatan. Hal ini dapat menyebabkan kesalahpahaman, interpretasi yang salah, atau bahkan penolakan terhadap informasi yang disampaikan.

b. Kurangnya keterampilan komunikasi

Kurangnya keterampilan komunikasi yang efektif dari penyedia informasi kesehatan dalam menyampaikan informasi dengan cara yang jelas, relevan, dan menarik dapat mengurangi efektivitas komunikasi.

c. Barrier Fisik dan Teknologi

Terbatasnya akses atau gangguan pada infrastruktur komunikasi, seperti gangguan sinyal, kualitas rendah media, atau keterbatasan akses ke teknologi informasi, dapat menghambat penyampaian informasi kesehatan kepada masyarakat.

d. Perbedaan Budaya dan Nilai

Perbedaan budaya, norma, dan nilai yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi interpretasi, penerimaan, serta respons terhadap informasi

kesehatan yang disampaikan, sehingga memerlukan pendekatan komunikasi yang sensitif dan adaptif.

Berikut beberapa hal yang termasuk dalam persepsi masyarakat yang merupakan tantangan dalam implementasi strategi KIE yakni :

- a. Ketidakpercayaan terhadap Informasi
Ketidakpercayaan atau skeptisisme masyarakat terhadap informasi kesehatan yang disampaikan, baik oleh pemerintah, tenaga kesehatan, maupun media, dapat mengurangi efektivitas upaya komunikasi dan edukasi kesehatan.
- b. Mitologi dan Kepercayaan Tradisional
Kepercayaan, mitos, dan praktek tradisional yang ada dalam masyarakat dapat mempengaruhi persepsi, sikap, serta perilaku terhadap kesehatan dan penyakit, sehingga memerlukan pendekatan edukasi yang berlandaskan bukti ilmiah dan pendekatan budaya yang berempati.
- c. Kurangnya Kesadaran dan Pemahaman
Kurangnya kesadaran, pemahaman, serta informasi yang tepat dan akurat mengenai kesehatan dan pentingnya perilaku sehat dalam masyarakat dapat mempengaruhi motivasi dan keputusan individu dalam mengadopsi praktek kesehatan yang positif.
- d. Faktor Sosial-Ekonomi
Faktor sosial-ekonomi, seperti pendidikan, pekerjaan, akses ke layanan kesehatan, serta kondisi lingkungan hidup, juga dapat mempengaruhi persepsi, kemampuan, serta motivasi masyarakat dalam mengambil tindakan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan.

Dalam mengembangkan strategi KIE yang efektif, penting bagi penyedia informasi kesehatan untuk memahami dan mengatasi berbagai hambatan komunikasi serta memahami persepsi, sikap, dan praktek masyarakat terkait kesehatan. Melalui pendekatan yang inklusif, empatik, dan berlandaskan bukti ilmiah, diharapkan upaya komunikasi dan edukasi kesehatan dapat menjadi lebih

efektif, relevan, serta berdampak positif bagi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

2. Keterbatasan Sumber Daya dan Akses Informasi

Dalam mengimplementasikan Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan perilaku kesehatan masyarakat, seringkali dihadapi oleh keterbatasan sumber daya yang mencakup aspek anggaran, tenaga ahli, infrastruktur, serta materi dan teknologi yang tersedia. Keterbatasan anggaran sering menjadi hambatan utama dalam pengembangan dan pelaksanaan strategi KIE, yang mempengaruhi kemampuan untuk memproduksi materi edukasi berkualitas, mengadakan kegiatan promosi kesehatan, serta memanfaatkan berbagai media komunikasi yang efektif. Selain itu, keterbatasan tenaga ahli kesehatan dan komunikasi yang terlatih dalam pengembangan serta pelaksanaan strategi KIE dapat menghambat kualitas, kuantitas, serta efektivitas upaya komunikasi dan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Infrastruktur komunikasi yang tidak memadai, seperti akses internet yang lambat, gangguan sinyal, serta keterbatasan fasilitas produksi dan penyiaran, juga mempengaruhi efisiensi dan efektivitas penyampaian informasi kesehatan melalui media massa dan media digital. Terkait dengan akses informasi, keterbatasan akses masyarakat terhadap media massa, media sosial, serta teknologi informasi dan komunikasi lainnya dapat mengurangi cakupan dan jangkauan informasi kesehatan yang disampaikan, terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan ekonomi. Selain itu, kualitas informasi kesehatan yang tidak kredibel, tidak akurat, atau tidak relevan dapat mempengaruhi persepsi, pemahaman, serta tindakan masyarakat terhadap kesehatan. Perbedaan budaya, bahasa, serta konteks sosial-ekonomi dalam masyarakat juga mempengaruhi pemahaman, interpretasi, serta penerimaan informasi kesehatan, sehingga memerlukan pendekatan komunikasi

yang sensitif, inklusif, serta adaptif terhadap keberagaman dan dinamika masyarakat. Ketergantungan masyarakat pada sumber informasi tunggal, seperti media sosial, influencer, atau tokoh publik, tanpa melakukan verifikasi atau pengecekan kebenaran informasi, juga dapat mengakibatkan penyebaran informasi kesehatan yang tidak valid, salah, atau menyesatkan. Dalam menghadapi berbagai keterbatasan sumber daya dan akses informasi tersebut, penting bagi penyedia informasi kesehatan untuk mengidentifikasi, memahami, serta mengatasi tantangan yang dihadapi. Melalui kolaborasi, inovasi, serta pendekatan yang inklusif dan berlandaskan bukti ilmiah, diharapkan upaya komunikasi dan edukasi kesehatan dapat menjadi lebih efektif, relevan, serta berdampak positif bagi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

3. Mitigasi Risiko Informasi yang Salah atau Tidak Akurat
Mitigasi risiko informasi yang salah atau tidak akurat merupakan aspek penting dalam implementasi Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk memastikan bahwa informasi kesehatan yang disampaikan kepada masyarakat adalah valid, kredibel, dan dapat dipercaya. Informasi yang salah atau tidak akurat dapat menyebabkan kesalahpahaman, penyebaran informasi yang menyesatkan, serta dapat mempengaruhi sikap, persepsi, serta tindakan masyarakat terhadap kesehatan. Salah satu pendekatan dalam mitigasi risiko informasi yang salah atau tidak akurat adalah dengan meningkatkan kualitas dan keakuratan informasi yang disampaikan. Penyedia informasi kesehatan perlu memastikan bahwa informasi yang disampaikan didasarkan pada bukti ilmiah, data yang valid, serta pedoman dan standar kesehatan yang terkini dan relevan. Validasi dan verifikasi informasi oleh tenaga ahli kesehatan, peneliti, serta institusi atau organisasi yang berwenang dalam bidang kesehatan juga menjadi langkah penting untuk memastikan keakuratan dan kredibilitas informasi yang disampaikan kepada masyarakat. Selain itu,

transparansi dalam penyampaian informasi kesehatan juga merupakan strategi efektif dalam mitigasi risiko informasi yang salah atau tidak akurat. Penyedia informasi kesehatan perlu menyediakan referensi, sumber informasi, serta metodologi yang digunakan dalam pengumpulan dan analisis data kepada masyarakat, sehingga memungkinkan masyarakat untuk melakukan pengecekan, verifikasi, serta evaluasi terhadap kebenaran dan keakuratan informasi yang disampaikan. Pendidikan dan literasi kesehatan kepada masyarakat juga menjadi kunci dalam mitigasi risiko informasi yang salah atau tidak akurat. Meningkatkan pemahaman, keterampilan, serta kapasitas masyarakat dalam membedakan, memilih, serta menginterpretasi informasi kesehatan yang diterima dapat membantu masyarakat untuk mengidentifikasi dan menghindari informasi yang tidak valid, tidak kredibel, atau menyesatkan. Selain itu, kolaborasi antara penyedia informasi kesehatan, pemerintah, media, serta organisasi masyarakat sipil dalam menyediakan informasi kesehatan yang akurat, objektif, serta dapat dipercaya juga menjadi strategi yang efektif dalam mitigasi risiko informasi yang salah atau tidak akurat. Dalam mengembangkan strategi KIE yang efektif, penting bagi penyedia informasi kesehatan untuk mengimplementasikan berbagai pendekatan dan strategi mitigasi risiko informasi yang salah atau tidak akurat. Melalui upaya yang sistematis, transparan, serta berlandaskan bukti ilmiah dan prinsip etika komunikasi kesehatan, diharapkan dapat meminimalkan risiko informasi yang salah atau tidak akurat, serta meningkatkan kualitas, kepercayaan, serta dampak positif upaya komunikasi dan edukasi kesehatan bagi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

8.5 Evaluasi dan Pengukuran Keberhasilan Strategi Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Dalam mengimplementasikan Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan perilaku kesehatan masyarakat, evaluasi dan pengukuran keberhasilan menjadi aspek krusial yang perlu diperhatikan. Evaluasi dan pengukuran keberhasilan merupakan proses sistematis untuk mengidentifikasi, mengukur, serta mengevaluasi efektivitas, efisiensi, serta dampak dari strategi KIE yang telah dilaksanakan. Pentingnya evaluasi dan pengukuran keberhasilan strategi KIE didasarkan pada tujuannya untuk memastikan bahwa upaya komunikasi dan edukasi kesehatan yang dilakukan dapat mencapai target, mempengaruhi perilaku, serta memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Melalui evaluasi dan pengukuran keberhasilan, penyedia informasi kesehatan dapat mengetahui sejauh mana strategi KIE yang telah dilaksanakan efektif, menilai kekuatan dan kelemahan dari pendekatan yang digunakan, serta membuat perbaikan atau penyesuaian strategi yang diperlukan untuk meningkatkan dampak dan relevansi upaya komunikasi dan edukasi kesehatan di masa depan. Proses evaluasi dan pengukuran keberhasilan strategi KIE dapat dilakukan dengan berbagai metode dan pendekatan, mulai dari survei, wawancara, observasi, analisis data, hingga penggunaan indikator dan kriteria evaluasi yang telah ditentukan sebelumnya. Indikator keberhasilan yang dapat digunakan mencakup cakupan dan jangkauan informasi, pemahaman dan kesadaran masyarakat, perubahan sikap dan perilaku, serta dampak positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Indikator dan Metode Evaluasi Efektif KIE

Indikator dan metode evaluasi efektif merupakan aspek penting dalam menilai keberhasilan Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam meningkatkan kesadaran, pemahaman, serta perilaku kesehatan masyarakat. Indikator evaluasi yang tepat dan metode yang efektif akan memungkinkan penyedia informasi kesehatan untuk

mengidentifikasi, mengukur, serta mengevaluasi dampak dan kontribusi nyata dari strategi KIE yang telah dilaksanakan terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Berikut adalah indikator evaluasi efektif yakni :

1. Cakupan dan Jangkauan Informasi
Indikator ini mencakup jumlah dan proporsi masyarakat yang telah menerima, mengakses, serta terpapar dengan informasi kesehatan yang disampaikan melalui berbagai media dan saluran komunikasi yang digunakan dalam strategi KIE.
2. Pemahaman dan Kesadaran Masyarakat
Indikator ini mencerminkan tingkat pemahaman, kesadaran, serta pengetahuan masyarakat terhadap informasi kesehatan yang disampaikan, yang dapat diukur melalui survei, kuis, atau tes pengetahuan sebelum dan setelah implementasi strategi KIE.
3. Perubahan Sikap dan Perilaku
Indikator ini mengukur perubahan sikap, persepsi, serta perilaku masyarakat terhadap kesehatan yang diakibatkan oleh informasi dan edukasi kesehatan yang diterima, yang dapat diidentifikasi melalui observasi, wawancara, atau analisis data perilaku kesehatan sebelum dan setelah penerapan strategi KIE.
4. Dampak Positif Terhadap Kesehatan dan Kesejahteraan Masyarakat
Indikator ini mencakup pengukuran dampak positif dari strategi KIE terhadap peningkatan status kesehatan, penurunan angka kejadian penyakit, serta peningkatan kualitas hidup masyarakat, yang dapat diukur melalui analisis data kesehatan publik, statistik kesehatan, serta laporan indikator kesehatan masyarakat.

Berikut beberapa hal terkait metode evaluasi efektif KIE yakni :

1. Survei dan Kuesioner
Metode ini melibatkan pengumpulan data melalui survei dan kuesioner kepada masyarakat sasaran untuk mengidentifikasi, mengukur, serta mengevaluasi

pengetahuan, sikap, serta perilaku kesehatan sebelum dan setelah implementasi strategi KIE.

2. Wawancara Mendalam dan Fokus Group Diskusi (FGD)
Metode ini memungkinkan penyedia informasi kesehatan untuk mendapatkan wawasan, masukan, serta pendapat masyarakat terkait efektivitas, relevansi, serta dampak dari strategi KIE yang telah dilaksanakan.
3. Analisis Data Sekunder
Metode ini melibatkan analisis dan evaluasi data sekunder, seperti data kesehatan publik, statistik kesehatan, serta laporan indikator kesehatan masyarakat, untuk mengidentifikasi dan mengukur dampak serta kontribusi strategi KIE terhadap peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.
4. Pendekatan Partisipatif dan Kolaboratif
Metode ini melibatkan partisipasi aktif masyarakat, pemangku kepentingan, serta pihak terkait lainnya dalam proses evaluasi dan pengukuran keberhasilan strategi KIE, sehingga memungkinkan identifikasi, analisis, serta interpretasi data yang lebih mendalam dan komprehensif.

Dalam mengembangkan dan menerapkan indikator dan metode evaluasi efektif KIE, penting bagi penyedia informasi kesehatan untuk mempertimbangkan konteks, kebutuhan, serta karakteristik masyarakat sasaran. Melalui pendekatan yang sistematis, transparan, serta berlandaskan bukti ilmiah dan prinsip etika komunikasi kesehatan, diharapkan dapat menghasilkan evaluasi dan pengukuran keberhasilan strategi KIE yang objektif, akurat, serta berdampak positif bagi peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

1. Penggunaan Data dan Analisis untuk Meningkatkan Strategi Komunikasi

Penggunaan data dan analisis merupakan fondasi penting dalam memperbaiki strategi komunikasi kesehatan. Data membantu dalam memahami audiens secara lebih mendalam, mengidentifikasi tren, dan menyesuaikan pesan untuk mencapai hasil yang lebih efektif. Dengan

menggunakan data demografis, perilaku, dan preferensi audiens, penyedia informasi dapat merancang pesan yang lebih relevan dan saluran komunikasi yang tepat. Analisis data juga membantu dalam mengevaluasi kinerja strategi komunikasi yang ada, memungkinkan penyedia informasi untuk mengetahui apa yang berhasil dan apa yang perlu diperbaiki. Selain itu, dengan memahami tren dalam perilaku kesehatan dan respons terhadap kampanye sebelumnya, penyedia informasi dapat menangkap kesempatan untuk meningkatkan strategi komunikasi mereka. Dengan memanfaatkan data dan analisis secara efektif, penyedia informasi kesehatan dapat mengembangkan strategi komunikasi yang lebih efisien dan berdampak, membantu meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan perilaku kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2. Studi Kasus dan Best Practices dalam Implementasi KIE
Studi kasus dan praktik terbaik (*best practices*) dalam implementasi Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) adalah sumber inspirasi yang berharga bagi para penyedia informasi kesehatan. Studi kasus adalah cara yang efektif untuk memahami bagaimana sebuah strategi KIE berhasil diimplementasikan dalam konteks nyata. Melalui studi kasus, kita dapat mengamati langkah-langkah yang diambil, tantangan yang dihadapi, solusi yang ditemukan, dan dampak yang dicapai oleh suatu program atau kampanye komunikasi kesehatan. Studi kasus ini sering kali memberikan wawasan yang mendalam tentang bagaimana berbagai aspek strategi KIE, seperti penyesuaian pesan dengan audiens, pemilihan metode dan media komunikasi yang tepat, kolaborasi antar pemangku kepentingan, serta penggunaan data dan analisis, dapat diterapkan secara efektif dalam konteks dunia nyata. Sementara itu, praktik terbaik (*best practices*) adalah set standar atau pendekatan yang terbukti berhasil dalam mengimplementasikan strategi KIE. Praktik terbaik sering kali berasal dari pengalaman nyata, riset, dan evaluasi program yang telah dilakukan sebelumnya. Praktik terbaik ini dapat menjadi pedoman

yang berguna bagi penyedia informasi kesehatan dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi strategi KIE mereka sendiri.

Contoh dari studi kasus dan praktik terbaik dalam implementasi KIE bisa berasal dari berbagai bidang kesehatan dan dari berbagai negara di seluruh dunia. Misalnya, sebuah kampanye penyuluhan tentang vaksinasi di suatu daerah yang berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengubah sikap mereka terhadap vaksinasi, sehingga angka cakupan vaksinasi meningkat secara signifikan. Atau, sebuah program pencegahan HIV/AIDS yang mengintegrasikan pendekatan komunikasi yang terarah dengan pendekatan partisipatif masyarakat, yang berhasil mengurangi tingkat penularan HIV/AIDS di komunitas tertentu. Studi kasus dan praktik terbaik seperti ini memberikan contoh konkret tentang bagaimana berbagai strategi KIE dapat diadaptasi dan diimplementasikan dalam berbagai konteks dan situasi yang berbeda. Mereka juga dapat menginspirasi para penyedia informasi kesehatan untuk mengembangkan strategi KIE yang lebih efektif, inovatif, dan berdampak bagi kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan mempelajari dan menerapkan pelajaran yang diperoleh dari studi kasus dan praktik terbaik, kita dapat terus meningkatkan kualitas dan efektivitas upaya komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan yang kita lakukan.

8.6 Kasus Sukses dan Studi Kasus Strategi KIE

Dalam dunia kesehatan masyarakat, tidak ada pendekatan yang lebih menggugah daripada mempelajari kasus sukses dan studi kasus yang berhasil dalam implementasi strategi KIE. Kasus sukses dan studi kasus ini merupakan sumber inspirasi dan pembelajaran yang berharga bagi para penyedia informasi kesehatan, praktisi, dan pembuat kebijakan dalam upaya mereka untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan perilaku kesehatan masyarakat. Mengamati kasus sukses dan studi kasus memberikan kita kesempatan

untuk memahami secara mendalam bagaimana strategi KIE telah berhasil diimplementasikan dalam konteks dunia nyata. Kita dapat belajar dari langkah-langkah yang diambil, tantangan yang dihadapi, solusi yang ditemukan, dan dampak yang dicapai oleh program-program atau kampanye-kampanye komunikasi kesehatan yang sukses. Dengan demikian, kasus sukses dan studi kasus tidak hanya memberikan inspirasi, tetapi juga wawasan yang berharga tentang praktik terbaik dalam strategi KIE. Melalui kasus sukses dan studi kasus, kita dapat melihat berbagai aspek yang mempengaruhi keberhasilan sebuah strategi KIE, mulai dari penyesuaian pesan dengan target audiens, pemilihan metode dan media komunikasi yang tepat, kolaborasi antara pemangku kepentingan, hingga penggunaan data dan analisis untuk memperbaiki dan mengoptimalkan strategi komunikasi kesehatan.

Dalam materi ini, kita akan menjelajahi berbagai kasus sukses dan studi kasus dari berbagai bidang kesehatan dan dari berbagai negara di seluruh dunia. Kita akan mempelajari apa yang membuat mereka berhasil, pelajaran yang dapat dipetik, serta bagaimana kita dapat menerapkan konsep-konsep dan praktik-praktik yang terbukti ini dalam upaya kita sendiri untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Dengan memahami dan mempelajari kasus sukses dan studi kasus strategi KIE, kita dapat terus mengembangkan dan meningkatkan kualitas serta efektivitas upaya komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan kita. Semoga materi ini dapat memberikan wawasan yang berharga dan inspirasi bagi semua yang berkontribusi dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Berikut adalah beberapa contoh-contoh program KIE yang berhasil diimplementasikan yakni:

1. Contoh-contoh Program KIE yang berhasil diimplementasikan

- a. Kampanye Imunisasi Massal

Kampanye imunisasi massal adalah salah satu contoh program KIE yang berhasil dalam meningkatkan cakupan imunisasi di suatu populasi. Melalui pendekatan komunikasi yang terarah, informasi yang

jelas tentang pentingnya imunisasi, dan pendekatan komunitas yang inklusif, kampanye ini mampu meningkatkan kesadaran masyarakat dan mengurangi angka kejadian penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, seperti campak, polio, dan difteri.

b. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja

Program edukasi kesehatan reproduksi remaja telah terbukti berhasil dalam memberikan informasi yang tepat dan relevan kepada remaja tentang kesehatan reproduksi, seksualitas, dan pengambilan keputusan yang sehat. Melalui pendekatan yang ramah remaja, pemberdayaan, dan penggunaan media sosial dan teknologi digital, program ini membantu remaja untuk membuat pilihan yang lebih baik terkait dengan kesehatan reproduksi mereka.

c. Kampanye Anti-Rokok

Berbagai kampanye anti-rokok telah berhasil mengurangi prevalensi merokok dan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang bahaya rokok terhadap kesehatan. Melalui strategi komunikasi yang kreatif, kampanye-kampanye ini menyampaikan pesan-pesan yang kuat tentang risiko kesehatan yang terkait dengan merokok, menginspirasi banyak individu untuk berhenti merokok atau tidak memulai kebiasaan merokok.

d. Program Pengendalian Penyakit Menular

Program pengendalian penyakit menular, seperti program pencegahan HIV/AIDS atau malaria, telah berhasil dalam menyebarkan informasi tentang cara-cara penularan, pencegahan, dan pengobatan penyakit-penyakit menular ini. Melalui kampanye edukasi yang terukur, program ini mampu meningkatkan kesadaran masyarakat, mempromosikan perilaku yang sehat, dan mengurangi angka penularan penyakit-penyakit menular.

e. Kampanye Kesehatan Masyarakat di Perkotaan

Di banyak kota besar, kampanye kesehatan masyarakat telah berhasil dalam mengatasi berbagai masalah

kesehatan, seperti obesitas, penyakit jantung, dan masalah kesehatan mental. Melalui program-program ini, informasi tentang pola makan sehat, aktivitas fisik, kesehatan mental, dan gaya hidup sehat disebarkan kepada masyarakat perkotaan dengan berbagai cara, termasuk melalui media massa, acara-acara komunitas, dan kampanye-kampanye daring.

Contoh-contoh program KIE di atas menunjukkan bahwa pendekatan komunikasi yang terarah, informasi yang tepat, dan keterlibatan masyarakat dapat memiliki dampak yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Dengan melanjutkan dan mengembangkan program-program seperti ini, kita dapat terus memperkuat upaya-upaya untuk mempromosikan kesehatan dan mencegah penyakit di masyarakat.

2. Pembelajaran dari Kasus Sukses untuk Strategi KIE Di Masa Depan

Pembelajaran dari kasus sukses dalam implementasi strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) memberikan pandangan yang mendalam tentang bagaimana kita dapat meningkatkan efektivitas upaya kesehatan masyarakat di masa depan. Ketika kita mempelajari kasus-kasus yang berhasil, kita menemukan bahwa pemahaman yang mendalam tentang audiens, fleksibilitas dalam merancang strategi, serta kolaborasi yang kuat antara pemangku kepentingan adalah kunci utama dalam mencapai hasil yang positif. Terlebih lagi, penggunaan teknologi dan media baru, inovasi dalam penyampaian pesan, dan kreativitas dalam pendekatan komunikasi juga memainkan peran penting dalam memperkuat dampak strategi KIE.

Melalui analisis yang teliti terhadap kasus-kasus sukses ini, kita memperoleh wawasan yang berharga tentang bagaimana mengoptimalkan upaya-upaya kesehatan masyarakat di masa depan. Dengan memahami apa yang telah berhasil dan mengidentifikasi faktor-faktor

kunci yang menyebabkan keberhasilan, kita dapat mengarahkan energi kita pada hal-hal yang paling efektif dan memberikan dampak yang paling signifikan. Dengan demikian, pembelajaran dari kasus sukses tidak hanya memberikan inspirasi, tetapi juga memberikan arahan yang jelas tentang langkah-langkah yang harus diambil untuk mencapai tujuan kesehatan masyarakat yang lebih baik.

8.7 Rekomendasi dan Inovasi dalam Strategi KIE

Dalam dunia yang terus berkembang, strategi KIE di bidang kesehatan masyarakat harus terus beradaptasi dan berinovasi untuk tetap relevan dan efektif. Dengan memahami tren baru, teknologi terkini, dan tantangan kesehatan yang muncul, kita dapat mengidentifikasi rekomendasi dan menciptakan inovasi dalam strategi KIE yang dapat menghasilkan dampak yang lebih besar dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Materi ini akan menjelajahi berbagai rekomendasi dan inovasi dalam strategi KIE yang dapat diterapkan dalam berbagai konteks dan situasi. Mulai dari penggunaan teknologi baru, seperti kecerdasan buatan dan analisis big data, hingga pendekatan komunikasi yang lebih inklusif dan berbasis budaya, kita akan melihat bagaimana pendekatan baru ini dapat mengubah cara kita menyampaikan informasi kesehatan dan memengaruhi perilaku masyarakat. Dengan mempertimbangkan rekomendasi dan mengadopsi inovasi-inovasi terbaru ini, kita dapat memperkuat upaya-upaya komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan kita. Ini bukan hanya tentang menciptakan pesan yang lebih menarik, tetapi juga tentang menciptakan lingkungan komunikasi yang lebih inklusif, responsif, dan berdampak. Semoga materi ini memberikan wawasan dan inspirasi bagi semua yang berkontribusi dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Hal-hal berikut yang merupakan rekomendasi dan inovasi dalam strategi KIE yakni :

1. Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Digitalisasi dalam KIE

Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Digitalisasi dalam Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam era digital yang terus berkembang, pemanfaatan Teknologi Informasi (TI) dan digitalisasi telah menjadi salah satu aspek kunci dalam strategi KIE di bidang kesehatan masyarakat. Teknologi informasi dan digitalisasi memberikan berbagai peluang baru dalam menyebarkan informasi kesehatan, memperluas jangkauan, meningkatkan keterlibatan masyarakat, dan meningkatkan efektivitas komunikasi secara keseluruhan.

Pertama-tama, melalui platform online dan media sosial, informasi kesehatan dapat diakses dengan lebih mudah oleh masyarakat. Kampanye-kampanye KIE dapat memanfaatkan berbagai platform media sosial, seperti Facebook, Instagram, Twitter, dan YouTube, untuk menyebarkan pesan-pesan kesehatan yang relevan dan menjangkau audiens yang lebih luas, terutama kalangan muda yang dominan aktif di media sosial.

Kedua, teknologi informasi memungkinkan adanya personalisasi dalam penyampaian pesan kesehatan. Melalui algoritma dan analisis data, informasi kesehatan dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan minat individu, sehingga pesan-pesan tersebut menjadi lebih relevan dan dapat meningkatkan keterlibatan masyarakat.

Selain itu, digitalisasi memungkinkan penggunaan berbagai media baru, seperti animasi, video interaktif, dan aplikasi ponsel pintar, dalam penyampaian informasi kesehatan. Media-media ini tidak hanya lebih menarik secara visual, tetapi juga memungkinkan interaksi yang lebih aktif dan pengalaman belajar yang lebih mendalam bagi masyarakat. Tidak hanya untuk menyebarkan informasi, tetapi Teknologi Informasi dan digitalisasi juga memainkan peran penting dalam mengumpulkan dan menganalisis data kesehatan. Data ini dapat digunakan untuk memahami tren

kesehatan masyarakat, mengidentifikasi kebutuhan yang mendesak, dan merancang strategi KIE yang lebih efektif. Dengan memanfaatkan Teknologi Informasi dan digitalisasi secara cerdas, kita dapat menciptakan strategi KIE yang lebih dinamis, adaptif, dan berdampak. Namun, penting untuk diingat bahwa akses terhadap teknologi informasi tidak merata di seluruh populasi, sehingga perlu juga dipertimbangkan cara-cara untuk memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan dapat diakses oleh semua lapisan masyarakat.

2. Kolaborasi multi-sektoral untuk Meningkatkan Efektivitas KIE

Kolaborasi multisektoral merupakan pendekatan yang sangat penting dalam meningkatkan efektivitas Strategi Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dalam bidang kesehatan masyarakat. Hal ini melibatkan kerjasama antara berbagai sektor, termasuk pemerintah, lembaga swasta, LSM, akademisi, dan masyarakat sipil, untuk mencapai tujuan bersama dalam mempromosikan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Berikut adalah penjelasan mengenai pentingnya kolaborasi multisektoral dalam KIE:

a. Penggabungan Sumber Daya

Kolaborasi multisektoral memungkinkan penggabungan sumber daya yang beragam dari berbagai sektor. Misalnya, pemerintah dapat menyediakan dana dan kebijakan, lembaga swasta dapat memberikan dukungan teknis dan infrastruktur, sementara LSM dapat memberikan akses ke komunitas dan pengetahuan lokal. Dengan demikian, kolaborasi ini memperluas kapasitas dan kemampuan untuk mengimplementasikan strategi KIE yang lebih luas dan lebih efektif.

b. Pemahaman yang Lebih Komprehensif

Melalui kolaborasi multisektoral, berbagai perspektif dan pengetahuan dari berbagai sektor dapat digabungkan untuk memahami masalah kesehatan secara lebih komprehensif. Setiap sektor membawa

pengalaman dan keahlian unik mereka sendiri, yang dapat membantu mengidentifikasi akar masalah, mengevaluasi dampak strategi KIE, dan merancang solusi yang lebih holistik dan berkelanjutan.

c. Peningkatan Akseptabilitas dan Keterlibatan

Dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan dalam proses perencanaan dan pelaksanaan strategi KIE, kolaborasi multisektoral dapat meningkatkan akseptabilitas dan keterlibatan masyarakat dalam upaya kesehatan. Ketika masyarakat merasa bahwa mereka memiliki peran dalam pengambilan keputusan dan implementasi program, mereka lebih cenderung untuk mendukung dan berpartisipasi aktif dalam upaya kesehatan yang dilakukan.

d. Perluasan Jangkauan dan Cakupan

Dengan memanfaatkan jaringan dan sumber daya dari berbagai sektor, kolaborasi multisektoral dapat membantu memperluas jangkauan dan cakupan strategi KIE. Misalnya, melalui kemitraan dengan sektor swasta, informasi kesehatan dapat disebarkan melalui saluran-saluran yang lebih luas, seperti media massa, layanan online, atau platform komersial, yang dapat menjangkau lebih banyak individu dalam masyarakat.

e. Penguatan Kapasitas dan Pembelajaran Bersama

Kolaborasi multisektoral juga memberikan kesempatan untuk memperkuat kapasitas dan pembelajaran bersama antar sektor. Melalui pertukaran pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman, setiap sektor dapat belajar dari satu sama lain dan mengembangkan kemampuan untuk mengatasi tantangan kesehatan secara lebih efektif di masa depan.

Dengan demikian, kolaborasi multisektoral merupakan pendekatan yang penting dalam meningkatkan efektivitas Strategi KIE dalam bidang kesehatan masyarakat. Melalui kerjasama yang erat antara berbagai sektor, kita dapat menciptakan upaya kesehatan yang lebih komprehensif, inklusif, dan berkelanjutan, yang akan memberikan dampak positif

yang lebih besar bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

3. Inovasi dalam Pendekatan dan Metode Komunikasi untuk Target Audiens Tertentu

Inovasi dalam pendekatan dan metode komunikasi untuk target audiens tertentu merupakan hal yang penting dalam memastikan pesan kesehatan disampaikan dengan efektif dan tepat sasaran. Dalam upaya meningkatkan kesadaran dan perilaku kesehatan di kalangan masyarakat, pendekatan dan metode komunikasi yang inovatif sangat diperlukan untuk menjangkau target audiens tertentu. Setiap kelompok masyarakat memiliki kebutuhan, preferensi, dan karakteristik unik, sehingga diperlukan pendekatan yang spesifik dan sesuai dengan konteks mereka.

Melalui inovasi dalam pendekatan dan metode komunikasi, kita dapat menciptakan pesan-pesan yang lebih relevan, menarik, dan dapat dipahami oleh target audiens tertentu. Misalnya, untuk mencapai remaja, pendekatan yang lebih kreatif dan interaktif seperti penggunaan media sosial, video pendek, atau game edukasi dapat lebih efektif daripada pendekatan tradisional.

Selain itu, inovasi juga dapat terjadi dalam penggunaan teknologi baru, seperti kecerdasan buatan atau realitas virtual, untuk menciptakan pengalaman komunikasi yang lebih menarik dan memikat. Dengan memanfaatkan teknologi ini, kita dapat menciptakan interaksi yang lebih mendalam dengan audiens tertentu dan meningkatkan keterlibatan mereka dalam pesan-pesan kesehatan.

Pentingnya inovasi dalam pendekatan dan metode komunikasi juga terlihat dalam penyesuaian dengan budaya dan nilai-nilai lokal. Memahami konteks budaya dan sosial dari target audiens tertentu memungkinkan kita untuk merancang pesan-pesan yang lebih sesuai dan dapat diterima oleh mereka.

Dengan demikian, inovasi dalam pendekatan dan metode komunikasi merupakan kunci dalam mencapai

efektivitas yang maksimal dalam upaya komunikasi, informasi, dan edukasi kesehatan. Melalui penggunaan pendekatan yang kreatif, teknologi yang canggih, dan pemahaman yang mendalam tentang target audiens, kita dapat menciptakan pesan-pesan yang dapat menginspirasi perubahan perilaku yang positif dan berkelanjutan dalam masyarakat. Inovasi dalam pendekatan dan metode komunikasi untuk target audiens tertentu sangat penting dalam merancang strategi yang efektif dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Dalam konteks ini, "target audiens tertentu" dapat merujuk pada kelompok yang memiliki karakteristik, kebutuhan, dan preferensi komunikasi yang berbeda, seperti remaja, lanjut usia, kelompok etnis minoritas, atau penyandang disabilitas.

Salah satu aspek utama dari inovasi dalam pendekatan dan metode komunikasi adalah personalisasi pesan. Ini melibatkan penggunaan pendekatan yang disesuaikan dengan karakteristik dan minat khusus dari target audiens tertentu. Misalnya, untuk remaja, pendekatan yang lebih interaktif dan menggunakan bahasa yang relevan dengan kehidupan sehari-hari mereka dapat lebih efektif daripada pendekatan yang formal. Penggunaan teknologi juga menjadi elemen penting dalam inovasi komunikasi. Pemanfaatan media sosial, aplikasi ponsel pintar, atau platform daring lainnya memungkinkan penyampaian pesan kesehatan yang lebih menarik dan interaktif kepada audiens tertentu. Video pendek, animasi, atau konten multimedia lainnya dapat digunakan untuk menarik perhatian dan membangun keterlibatan dengan audiens yang lebih besar.

Selain itu, inovasi juga dapat terjadi dalam pendekatan yang berbasis budaya. Memahami nilai-nilai, norma, dan tradisi dari kelompok tertentu memungkinkan kita untuk merancang pesan-pesan yang lebih relevan dan dapat diterima oleh mereka. Ini termasuk penggunaan simbol, metafora, atau cerita yang berhubungan dengan konteks budaya dan sosial target audiens. Dalam keseluruhan, inovasi dalam pendekatan dan metode komunikasi untuk target audiens tertentu merupakan langkah

penting dalam memastikan efektivitas pesan-pesan kesehatan. Dengan personalisasi, penggunaan teknologi, dan pemahaman yang mendalam tentang konteks budaya, kita dapat menciptakan pesan-pesan yang lebih bermakna, menarik, dan berdampak bagi kelompok-kelompok tertentu dalam masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Cangara Hafied. (2013). *Perencanaan dan Strategi Komunikasi*. Rajawali Pers.
- Dedy Mulyana, leila M. G. (2021). *Komunikasi Kesehatan Pendekatan Antarbudaya*. Prenadamedia Group.
- George S.J.Tomatala. (2022). *Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) dalam Bentuk Komunikasi Antar Pribadi (KAP) Untuk Perubahan Perilaku.pdf*. pattimura University Press.
- Hafield, C. (2006). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. PT Raha Drafinda Persada.
- Happy Nurmalita Sari, M., Hasnidar, Pakpahan Lakhmudien, M., Mahawati, E., Marin Marpaung, Y., Novela Murti Ani, V., Dhelly Susanty, S., Apriza Yanti, C., & Eka Yunianto, A. (2020). Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan. In *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan* (pp. 1–152). https://www.researchgate.net/profile/Vina-Novela-2/publication/346962199_FullBook_Dasar_Komunikasi_Kesehatan/links/5fd4524592851c13fe7beddd/FullBook-Dasar-Komunikasi-Kesehatan.pdf
- Liliweri, A. (2022). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Pustaka Pelajar.
- Liliweri Alo. (2010). *Strategi Komunikasi Masyarakat* (N. Faizah (ed.)). LKiS Yogyakarta.
- Maisyarah, Salman, Efendi Sianturi, Dyah Widodo, Ganif Djuwadi, Rohani Retnauli Simanjuntak, Lusiana Gultom, Puji Laksmi, N. B. A. (n.d.). *Dasar Media Komunikasi, Informasi, Edukasi (KIE) Kesehatan* (p. 132). https://www.google.co.id/books/edition/Dasar_Media_Komunikasi_Informasi_Edukasi/-IdOEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=strategi+kie&pg=PA31&printsec=frontcover
- Nugroho, Y. (2017). *Teknologi Informasi Komunikasi Untuk Meningkatkan Kualitas Pembelajaran*.

- Tindaon, R. L. (2021). Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (Kie) Tentang Paparan Pornografi. In *Publish Buku Unpri Press Isbn* (Issue February). <http://jurnal.unprimdn.ac.id/index.php/ISBN/article/download/2442/1420>
- Yusriani. (2021). *Program Komunikasi, Informasi, dan edukasi kesehatan: untuk mewujudkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) anak sekolah dasar*. Yogyakarta.

BAB 9

PENERAPAN KOMUNIKASI PADA KEGIATAN KONSELING KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh Dientyah Nur Anggina

9.1 Pendahuluan

Tenaga kesehatan selalu menerapkan komunikasi konseling saat memberikan pelayanan kesehatan untuk dapat memahami pasien atau klien dan mendorong mereka agar tidak merasa putus asa dengan penyakitnya (Marniati, 2022). Komunikasi antar tenaga kesehatan dengan pasien tidak semua berjalan lancar dimana pesan yang disampaikan secara tidak menyeluruh seringkali menimbulkan kesalahpahaman. Salah satu faktor yang dapat menentukan seberapa efektif konseling adalah keterampilan konselor untuk berkomunikasi dengan kliennya.

9.2 Konseling

Pendapat para ahli mengenai pengertian konseling :

1. Menurut Winkell (2005), konseling adalah bagian paling penting dari proses bimbingan karena dapat membantu klien secara langsung agar mereka dapat bertanggung jawab atas masalah mereka sendiri (Marniati, 2022)
2. Konseling merupakan wawancara dengan klien (individu yang sedang bermasalah) yang dilakukan oleh konselor (individu yang ahli dalam mengarahkan pihak yang bermasalah) agar dapat menyelesaikan permasalahan klien (Prayitno and Anti, 2015)

Dari definisi beberapa ahli, konseling dapat disimpulkan adalah upaya membantu individu yang mengalami masalah (klien). Upaya tersebut diberikan oleh individu yang sudah

terlatih dan berpengalaman dalam mengarahkan klien (konselor) melalui proses tatap muka agar klien mampu memahami dirinya sendiri saat menyelesaikan masalah dan mengatasi hambatan agar hal yang sama tidak terjadi lagi di kemudian hari.

Konseling dalam komunikasi kesehatan berfungsi:

1. Preventif

Konseling membantu dalam pemberian informasi untuk menghindari perilaku yang tidak sehat atau mencegah permasalahan yang timbul.

2. Kuratif

Konseling membantu mengatasi keluhan fisik yang disebabkan oleh masalah psikis atau psikososial (psikosomatis). Hal ini dapat membantu mengurangi depresi atau kecemasan bagi individu yang menderita penyakit stadium akhir (*terminal ill*) atau penyakit yang sulit disembuhkan.

3. Promotif

Konseling yang efektif dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Rosmalina, 2015).

Ketulusan, kejujuran dan saling menghargai antara konselor dan klien penting saat proses konseling. Konsekuensinya, hubungan konseling ditekankan pada keterampilan konselor untuk membangun keakraban, keharmonisan, kesesuaian, kecocokan melalui proses komunikasi. Hubungan konseling terjadi atas persetujuan dan kerjasama antara konselor dan klien (Deddy, 2012).

Komunikasi efektif saat konseling adalah komunikasi dua arah (*two-way communication*). Masing-masing pihak memiliki kesempatan untuk memberikan klarifikasi, umpan balik dan berdiskusi tentang masalah yang dihadapi melalui jenis komunikasi ini. Konselor dapat membantu klien dan keluarganya menggunakan informasi yang diberikan. Konseling dalam komunikasi dua arah dapat menjadi efektif dengan melibatkan klien, keluarga dan konselor (Firrahmawati, Herfanda and Marlina, Endah, 2018).

9.3 Keterampilan Dalam Konseling

Konselor yang baik harus dapat mengenal keterampilan berkomunikasi secara efektif agar mereka dapat berkomunikasi dengan baik. Apabila konselor mampu menggunakan keterampilan berkomunikasi selama proses konseling, maka konselor akan lebih mampu menggali permasalahan klien dan menetapkan tujuan konseling (Al-Hana, 2017).

Keterampilan dalam konseling tersebut diantaranya adalah

1. Penghampiran (*Attending*)



Gambar 9.1. Keterampilan *attending* saat menerima klien
(Sumber : Modul Konseling Kehamilan)

Penghampiran (*Attending*) adalah keterampilan penting dalam proses komunikasi dialogis yang berarti membuka jalan untuk komunikasi. Ini adalah keterampilan berkomunikasi baik secara verbal maupun nonverbal. Komunikasi verbal biasanya dilakukan dengan menyapa dengan baik, seperti menggunakan kata assalamualaikum atau selamat pagi, dan sebagainya. Sedangkan komunikasi nonverbal dapat dilakukan dengan menggunakan bahasa tubuh yang sopan, termasuk kontak mata dan gerak badan. Klien akan merasa penting dan dihargai oleh konselor.

Keterampilan *attending* yang baik dapat ditunjukkan dengan (a). Menganggukkan kepala jika konselor menyetujui pernyataan klien; (b). Ekspresi wajah konselor

tenang, ceria dan murah senyum; (c). Jika konselor dan klien duduk berhadapan atau berdampingan, maka posisi tubuh konselor agak condong ke klien; (d). Penggunaan gerakan isyarat yang berbeda-beda digunakan untuk menekankan topik pembicaraan; (e). Konselor mendengar masalah klien dengan aktif, penuh perhatian. Jika klien berbicara sampai selesai, maka konselor diam atau menunggu kesempatan memulai pembicaraan dengan fokus kepada klien (Firrahmawati, Herfanda and Marlina, Endah, 2018).

2. Empati

Keterampilan konselor untuk memahami perasaan klien dikenal sebagai empati. Konselor akan berusaha menjalin hubungan yang dekat dengan klien. Bahasa tubuh dan ekspresi wajah konselor mendukung keterampilan ini. Empati diawali dengan simpati dan dapat bersamaan dengan *attending*, refleksi isi dan refleksi perasaan (Firrahmawati, Herfanda and Marlina, Endah, 2018). Empati dapat dikomunikasikan secara verbal dan non verbal.

- a. Empati verbal dapat ditunjukkan dengan konselor memahami cerita klien, termasuk situasi, peristiwa, orang, urutan dan hubungannya. Kemudian, konselor juga memahami makna yang disampaikan klien dalam ceritanya.
- b. Empati nonverbal dapat menggunakan beberapa komponen yang menunjukkan empati seperti kontak mata. Adanya keinginan untuk memahami dan mendengarkan dapat ditunjukkan dengan melihat langsung ke arah mata klien saat berbicara. Namun, perlu diperhatikan agar tatapan langsung yang diberikan tidak menimbulkan rasa takut. Ketika sedang berkomunikasi baik duduk maupun berdiri maka sikap badan yang baik adalah condong ke arah klien. Perilaku nonverbal lainnya yang dinilai tidak empatik adalah berpangku tangan, atau sering menggerakkan anggota badan terutama kaki harus dihindari. Untuk merespon empati, seorang konselor dapat mengambil posisi tangan terbuka, seperti meletakkan kedua tangannya di

atas pangkuannya atau di ujung kursi. Gunakan sentuhan ketika sedang berkomunikasi dengan klien seperti menepuk-nepuk punggung klien atau memegang tangannya menunjukkan dukungan atau pemahaman apa yang dirasakan klien. Selama konseling, orang disarankan untuk menjaga jarak sekitar 1 meter satu sama lain baik duduk maupun berdiri. Klien juga dapat merasa ditemani dan dihargai jika mereka datang tepat waktu



Gambar 9.2. Konselor menunjukkan rasa empati sambil menepuk pundak klien
(Sumber : Modul Konseling Kehamilan)

Gladding (1996) mengatakan bahwa empati dibagi dalam dua tahapan yaitu empati primer dan empati tingkat lanjut. Pada empati primer (konselor memahami dasar perasaan dan perilaku klien) dan empati lanjut konselor merenungkan apa yang klien katakan dan lakukan (Rofiq, 2018).

3. Membuat Pertanyaan

Dalam komunikasi konseling, keterampilan bertanya sangat penting dan strategis karena dapat menentukan seberapa lancar proses konseling. Jika pertanyaan dilakukan dengan cara yang salah, komunikasi tidak akan efektif. Sebaliknya, pertanyaan yang baik dapat membuat orang menjadi lebih

kreatif dan ingin berbagi pengalaman dan informasi. Keterampilan ini terdiri dari 2 jenis yaitu pertanyaan tertutup (*closed question*) dan pertanyaan terbuka (*opened question*). Kedua pertanyaan tersebut dapat digunakan saat konseling (Al-Hana, 2017).

Pertanyaan tertutup adalah pertanyaan yang mengarahkan pada jawaban tertentu. Selain itu, jawaban yang diharapkan sangat singkat seperti “Ya” atau “Tidak” atau dengan kata singkat lainnya. Pertanyaan terbuka dapat digunakan untuk mendorong klien untuk berbicara dan menyampaikan pemikiran, perasaan, dan pengalaman mereka. Jika klien tidak mengetahui sebabnya, pertanyaan yang diajukan tidak boleh menggunakan kata “mengapa”. Sebaiknya bisa menggunakan kata tanya “apakah”, “bagaimana”, “adakah” dan “bisakah”.

Contoh pertanyaan tertutup : “*Apakah anda marah?*”

Contoh pertanyaan terbuka : “*Bagaimana perasaan anda?*”

Contoh pertanyaan tertutup : “*Apakah anda sering berbicara dengan istri anda?*”

Contoh pertanyaan terbuka : “*Bagaimana hubungan anda dengan isteri anda?*”

4. Refleksi

Salah satu pendekatan terpenting dalam konseling adalah refleksi. Konselor harus mengumpulkan perasaan, pikiran dan pengalaman klien dan kemudian merefleksikannya kembali kepada klien. Klien seringkali tidak menyadari hal yang dapat berguna atau berbahaya untuk mereka. Ketika klien mengetahuinya, ia akan menunjukkan perilaku lebih positif sehingga konselor dapat mengidentifikasi dan mengetahui apa yang dirasakan dan dialami klien sebelum menjelaskannya kepada klien dengan bahasa yang disukainya. Terdapat tiga jenis refleksi yaitu

- a. Refleksi perasaan adalah keterampilan konselor dalam menunjukkan apa yang dirasakan klien dengan

mengamati perilaku verbal dan nonverbal klien. Contoh refleksi perasaan :

"Saya begitu yakin dapat menamatkan sekolah pada usia sekarang. Tetapi saya gagal menyelesaikannya. Saya begitu bodoh", kata klien.

"Jadi, apakah kegagalan itu yang menyebabkan anda merasa bodoh?", kata konselor.

- b. Refleksi pengalaman adalah keterampilan dalam menggambarkan apa yang dialami klien dengan mengamati perilaku verbal dan nonverbal klien. (Modul Konseling Kehamilan)

Contoh refleksi pengalaman :

Klien mengatakan, *"jadi mulasnya hanya sebentar, kadang 5 menit, kadang 3 menit, terus jarang-jarang gitu bu. Saya takut melahirkan tiba-tiba. Saya langsung pergi ke bu bidan karena saya merasa mulas jam 3 pagi, mulasnya ilang sendiri sampai rumah bu bidan"*

Konselor mengatakan : *"baik, jadi ibu merasa kencangnya tidak teratur, dan ibu cemas kalau rasa kencang tersebut adalah tanda-tanda akan melahirkan"*

- c. Refleksi isi atau pikiran adalah keterampilan konselor untuk menyampaikan ide, pikiran dan pendapat klien dengan mengamati perilaku verbal dan nonverbal klien. Konselor mengulangi percakapan dengan memberikan penjelasan singkat menggunakan kata penting atau inti dari pesan sebelumnya (modul konseling kehamilan)

Contoh refleksi isi atau pikiran:

Klien mengatakan : *"saya paling kesal sama bau bumbu-bumbu masakan bu,sama dengan bau amis-amisan dan muntah saat makan ikan, ati ampela"*

Konselor menanggapi pernyataan klien : *"emmm, jadi ibu kesal dengan bau-bau menyengat dan makan-makanan yang berlemak ya bu..."* (Sofyan S. Willis, 2019).

5. Eksplorasi

Keterampilan eksplorasi adalah keterampilan konselor dalam menelusuri pengalaman, pikiran atau perasaan klien.

Klien dengan keterampilan ini dapat berbicara bebas tanpa rasa takut, tertekan atau terancam sehingga mereka mungkin merahasiakan keadaan, menutup diri dan diam atau tidak berbicara secara langsung.

Seperti refleksi, eksplorasi juga terdapat tiga jenis yaitu yaitu (1) eksplorasi perasaan merupakan keterampilan konselor untuk mempelajari apa yang dirasakan klien; (2) eksplorasi pengalaman yaitu kemampuan konselor mempelajari apa yang dialami klien; (3) eksplorasi pikiran yaitu keterampilan konselor untuk mempelajari ide, pikiran dan pendapat klien (Firrahmawati, Herfanda and Marlina, Endah, 2018). Menurut Tuasikal, klien sering merasa sulit untuk berbicara dengan konselor mengenai pikiran, perasaan dan pengalaman mereka karena takut, malu, segan, curiga dan tertutup (Tuasikal, 2020).

6. Menangkap pesan utama (*Parafrashing*)

Klien sering merasa sulit mengarahkan pembicaraan dan menekankan tentang pokok permasalahannya dikarenakan ia terlalu emosional atau kurang paham mengenai cara menyelesaikan masalahnya. Konselor perlu berupaya agar inti pembicaraan klien bisa ditangkap dan dibahasakan dengan sederhana serta mudah dimengerti klien. Konsep ini disebut juga *parafrashing*.

Empat tujuan utama *parafrashing* adalah (a) konselor meyakinkan klien bahwa ia ada dengannya dan berusaha memahami klien; (b) menyampaikan pernyataan klien secara ringkas; (c) mengarahkan konseling; (d) merevisi apa yang konselor rasakan tentang pernyataan klien. “*Adakah yang anda maksud adalah bahwa*” atau “*Nampaknya yang anda katakan adalah*”, adalah dua contoh kalimat yang dapat digunakan.

7. Dorongan Minimal (*Minimal Encouragement*)

Faktanya, klien sering mengalami kesulitan untuk mengungkapkan sehingga konselor perlu menerapkan teknik dorongan minimal. Kata-kata singkat seperti “*oh...*”, “*ya...*”, “*terus...*”, “*lalu...*”, “*dan...*” dapat digunakan.

Keterampilan ini bertujuan untuk membuat klien berbicara dan mengarahkan percakapan ke tujuan konseling. Namun, penerapannya dilakukan secara selektif yaitu dengan pemilihan waktu saat klien mulai menunjukkan bahwa mereka akan menghentikan atau mengurangi percakapan dan saat konselor ragu terhadap yang disampaikan klien (Firrahmawati, Herfanda and Marlina, Endah, 2018). Sebaiknya penggunaan dorongan minimal ini diberikan jarak antar satu dorongan minimal ke dorongan minimal lainnya. Jika konselor terlalu sering memberikan dorongan minimal, maka klien dapat menganggap konselor tidak memperhatikan yang disampaikan klien (Rofiq, 2018).

8. Interpretasi

Keterampilan interpretasi adalah upaya konselor untuk mengetahui apa yang dirasakan dan dialami klien. Tidak boleh ada sifat subjektif. Konselor profesional harus menghormati klien karena klien sering bingung saat membuat keputusan.

9. Mengarahkan (*Directing*)

Keterampilan yang dimiliki konselor untuk mendorong klien untuk berpartisipasi sepenuhnya saat konseling.

10. Menyimpulkan sementara (*Summarizing*)

Keterampilan konselor bekerjasama dengan klien untuk melanjutkan percakapan, dan meningkatkan atau memperjelas tujuan konseling. Tujuan dari kegiatan ini agar klien memahami bahwa mereka sendiri yang membuat keputusan, dan konselor hanya memberikan bantuan. Kapan percakapan harus disimpulkan tergantung konselor.

11. Memimpin (*Leading*)

Seorang konselor harus dapat memiliki keterampilan *leading* sehingga wawancara konseling dapat mencapai tujuannya dan klien dapat dipastikan tidak menyimpang dari topik pembicaraan.

Contoh kalimat memimpin:

Klien mengatakan : *"Saya senang dengan kehamilan saya, tapi biaya persalinan sekarang tidak murah, anak yang besar mau masuk SMP, yang kecil SD minta bantuan mertua. Bu bidan, apakah saya dapat meminta informasi pekerjaan?"*

Konselor berkata : *"kita akan berbicara satu per satu dulu ya. Ibu ini bingung dengan biaya persalinan nantinya ya bu..."*

12. Konfrontasi

Keterampilan ini adalah pendekatan konseling dimana klien diminta mengidentifikasi apakah ada perbedaan atau ketidaksesuaian antara perkataan dan perbuatan. Keterampilan ini bertujuan untuk mendorong klien dapat berbicara jujur, meningkatkan pemahaman klien dan membawa klien masalah yang ia hadapi.

Contoh :

Klien berkata dengan nada tertekan, suara berat dan kepala tertunduk : *"Saya merasa bahagia dengan pernikahan saya"*.

Konselor menanggapi klien : *"Saya mencatat suara Anda sepertinya menurun dan Anda duduk dengan kepala tertunduk pada saat Anda menceritakan pernikahan Anda bahagia"*

Hal ini menunjukkan konselor telah mempertimbangkan apa yang dilihat tanpa menjelaskan hasilnya kepada klien, membiarkan klien membuat interpretasi sendiri

13. Mendengarkan aktif

Mendengarkan tidak hanya mendengarkan, tetapi juga memahami apa yang disampaikan. Konselor harus mendengar dengan penuh perhatian, menunggu klien berbicara sampai selesai, tetap diam dan fokus pada klien. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan klien terhadap konselor.

Isyarat nonverbal yang terdiri dari 58% bahasa tubuh, 35% nada suara dan 7% kata yang digunakan adalah komponen utama mendengarkan aktif dalam komunikasi dua arah yang efektif.

14. Memfasilitasi/Memudahkan

Konselor dapat memfasilitasi klien dan keluarganya menemukan solusi sendiri dengan membahas pilihan pemecahan masalah. Kemudian, konselor dapat memfasilitasi mereka dalam membuat keputusan dengan menilai keuntungan dan kerugian dari setiap pilihan mereka.

Contoh :

Konselor bertanya : *“....dari berbagai opsi untuk mengatasi mual dan muntah, kira-kira mana yang ibu mampu lakukan?”*

Klien menjawab : *“.....saya pikir lebih suka minum minuman jahe bu“*

15. Mengakhiri (Termination)

Konselor sering merasakan sulit mengakhiri konseling atau kapan menghentikan konseling. Ketika konselor melakukan konseling dengan batasan waktu maka perlu mengatur waktu untuk proses terminasi pada setiap pertemuan. Misalnya, konseling dijadwalkan selama 60 menit, maka terminasi dilakukan pada menit ke 50.

Sangat disarankan konselor dapat memberikan kesimpulan tentang proses konseling sebelum diakhiri dan dapat memberikan umpan balik untuk klien terutama pada klien yang baru pertama kali melakukan konseling. Selain itu, konselor dapat memberikan dukungan untuk rencana klien di pertemuan selanjutnya. Konselor juga dapat bertanya dengan klien tentang kepuasan proses konseling, sasaran dan harapan klien serta tentang perilaku konselor selama konseling (Firrahmawati, Herfanda and Marlina, Endah, 2018; Tuasikal, 2020).

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hana, R. (2017) *Konseling Profetik (Hadis Hadis Tentang Konseling)*. Surabaya: Jaudar Press.
- Deddy, M. (2012) *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar, PT, Remaja Rosdakarya, Bandung*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Firrahmawati, L., Herfanda, E. and Marlina, Endah, D. (2018) *Modul Konseling Kehamilan, Muhammadiyah University Press*. Surakarta: Muhammadiyah University Press.
- Marniati, A. D. (2022) *Komunikasi Kesehatan Berbasis Terapeutik*. 1st edn. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada. Available at: <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=07KAEA AAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=komunikasi+kesehatan&ots=qQsBcLLNnf&sig=88S13CJoadaiCF-Sl6DuAPPY8Lg>.
- Prayitno and Anti, E. (2015) *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Rofiq, A. A. (2018) *Teori dan Praktik Konseling, Journal of Chemical Information and Modeling*. Surabaya: Rajiev Jaya.
- Rosmalina, A. (2015) 'Konseling Dalam Bidang Kesehatan', *Orasi*, 6(1), pp. 1–13.
- Sofyan S. Willis (2019) *Konseling individual: teori dan praktek edisi ke 9*. Bandung: Alfabeta.
- Tuasikal, J. M. S. (2020) *Keterampilan-keterampilan Dalam Konseling*. Available at: <https://dosen.ung.ac.id/JumadiTuasikal/home/2020/3/24/keterampilan-keterampilan-dalam-konseling.html>.

BAB 10

PENERAPAN KOMUNIKASI PADA KEGIATAN PENDIDIKAN PENYULUHAN KESEHATAN MASYARAKAT

Oleh Putri Erlyn

10.1 Pendahuluan

Kesehatan masyarakat merupakan salah satu aspek dalam pembangunan suatu negara. Untuk mencapai masyarakat yang sehat, penyuluhan atau pendidikan kesehatan menjadi instrumen yang sangat vital. Penyuluhan kesehatan masyarakat bertujuan untuk menyebarkan informasi, meningkatkan kesadaran, dan mengubah perilaku masyarakat agar lebih peduli dan aktif dalam menjaga kesehatan diri dan lingkungan. Dalam upaya ini, komunikasi memegang peran sentral dalam menyampaikan pesan-pesan kesehatan dengan efektif kepada masyarakat.

Penerapan komunikasi diperlukan dalam kegiatan pendidikan atau penyuluhan kesehatan masyarakat. Dalam pendahuluan ini, akan diuraikan mengenai komunikasi dalam konteks penyuluhan kesehatan masyarakat, serta beberapa prinsip yang perlu diperhatikan dalam penerapannya. Selain itu, akan dibahas juga tentang peran teknologi informasi dan media dalam mendukung komunikasi efektif dalam kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan (Anggina, 2021).

Dengan pemahaman yang baik tentang bagaimana komunikasi dapat diterapkan dengan efektif dalam kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan masyarakat, diharapkan pesan-pesan kesehatan dapat tersampaikan dengan lebih jelas, menarik, dan relevan bagi masyarakat. Hal ini akan membantu meningkatkan kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatan

dan menghasilkan perubahan perilaku yang positif dalam jangka panjang.

Penerapan komunikasi dalam kegiatan pendidikan atau penyuluhan kesehatan masyarakat dilakukan untuk menyampaikan informasi secara efektif dan mempengaruhi perilaku masyarakat. Berikut adalah beberapa cara penerapan komunikasi dalam kegiatan tersebut, yaitu

1. Penggunaan Bahasa yang Mudah Dipahami. Hindari penggunaan istilah teknis yang sulit dipahami oleh masyarakat umum. Gunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti sehingga pesan yang disampaikan dapat dengan mudah dicerna (Siregar, 2020).
2. Penggunaan Media yang Beragam. Manfaatkan media yang beragam, seperti brosur, poster, video, presentasi multimedia, dan media sosial, untuk menyampaikan informasi (Rukmana, 2023). Berbagai media tersebut dapat menjangkau berbagai kelompok usia dan latar belakang sosial.
3. Penyampaian Pesan yang Menarik. Buat pesan-pesan yang menarik dan relevan bagi target audiens. Pesan yang menarik akan lebih mudah diterima dan diingat oleh masyarakat.
4. Keterlibatan Aktif Peserta. Libatkan peserta dalam kegiatan penyuluhan atau pendidikan dengan berbagai metode, seperti diskusi kelompok, permainan peran, atau simulasi. Hal ini dapat meningkatkan keterlibatan dan pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan.
5. Penyampaian Informasi yang Jelas dan Akurat. Pastikan informasi yang disampaikan jelas, akurat, dan berbasis bukti ilmiah. Hindari menyebarkan informasi yang tidak terverifikasi atau berpotensi menyesatkan.
6. Menggunakan Narasumber yang Terpercaya. Undang narasumber yang memiliki keahlian dan pengalaman dalam bidang kesehatan atau pendidikan untuk menyampaikan informasi. Kepercayaan masyarakat terhadap narasumber dapat mempengaruhi tingkat penerimaan informasi.
7. Evaluasi dan Umpan Balik. Lakukan evaluasi terhadap kegiatan penyuluhan atau pendidikan yang dilakukan, baik

melalui survei, kuesioner, atau diskusi kelompok. Dengan mendapatkan umpan balik dari peserta, Anda dapat mengevaluasi efektivitas kegiatan dan melakukan perbaikan di masa mendatang.

8. Berkesinambungan. Jadwalkan kegiatan penyuluhan atau pendidikan secara berkesinambungan untuk memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan terus disampaikan dan dipahami oleh masyarakat. Ini membantu membangun kesadaran yang berkelanjutan dan memperkuat perilaku sehat dalam jangka panjang.

Dengan menerapkan prinsip-prinsip komunikasi yang efektif dalam kegiatan pendidikan atau penyuluhan kesehatan masyarakat, diharapkan pesan-pesan kesehatan dapat tersampaikan dengan baik dan masyarakat dapat melakukan perubahan perilaku yang lebih positif untuk kesehatan mereka.

10.2 Penggunaan Bahasa yang Mudah Dipahami

Penggunaan bahasa yang mudah dipahami merupakan salah satu elemen kunci dalam komunikasi efektif, terutama dalam kegiatan pendidikan atau penyuluhan kesehatan masyarakat. Dalam konteks ini, menghindari penggunaan istilah teknis yang kompleks dan sulit dipahami oleh masyarakat umum. Sebaliknya, bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti harus diprioritaskan agar pesan yang disampaikan dapat dengan mudah dicerna oleh audiens.

Ketika berkomunikasi dengan masyarakat umum, haruslah memahami bahwa tidak semua orang memiliki latar belakang pendidikan atau pengetahuan yang sama dalam bidang kesehatan. Penggunaan bahasa yang sederhana dan jelas akan membantu memastikan bahwa informasi yang disampaikan dapat diakses oleh sebanyak mungkin orang (Rofiq, 2023). Istilah teknis yang sulit dipahami dapat membingungkan dan membuat pesan tidak efektif dalam mencapai tujuan komunikasi.

Dalam menyusun pesan-pesan kesehatan, pertimbangkan audiens yang akan menerima informasi tersebut.

Mengidentifikasi level pemahaman dan latar belakang pendidikan masyarakat merupakan langkah awal dalam menentukan jenis bahasa yang akan digunakan. Pesan-pesan harus disampaikan dengan cara yang mudah dipahami oleh berbagai lapisan masyarakat, tanpa meninggalkan kelompok yang kurang terdidik atau memiliki keterbatasan Bahasa (Sari, 2019).

Selain itu, menghindari penggunaan jargon atau istilah kesehatan yang tidak dikenal oleh masyarakat umum akan membantu mencegah kebingungan dan membuat pesan lebih terbuka bagi semua orang. Penggunaan contoh konkret, analogi sederhana, dan cerita yang relevan juga dapat membantu mengilustrasikan konsep-konsep kesehatan dengan lebih baik.

Penerapan prinsip penggunaan bahasa yang mudah dipahami, pesan-pesan kesehatan akan lebih mudah diterima dan dipahami oleh masyarakat umum. Hal ini tidak hanya meningkatkan kesadaran tentang isu-isu kesehatan, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang lebih positif dalam jangka panjang. Komunikasi yang efektif membutuhkan kesadaran dan perhatian terhadap bahasa yang digunakan agar dapat mencapai tujuan penyuluhan atau pendidikan kesehatan secara optimal.

10.3 Penggunaan Media yang Beragam

Penggunaan media yang beragam merupakan strategi yang sangat efektif dalam menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Berbagai jenis media seperti brosur, poster, video, presentasi multimedia, dan media sosial memiliki keunggulan masing-masing dalam menjangkau berbagai kelompok usia dan latar belakang sosial. Brosur dan poster, misalnya, dapat ditempel di tempat-tempat umum seperti rumah sakit, puskesmas, atau kantor pemerintah, sehingga mudah diakses oleh masyarakat secara langsung.

Video merupakan media yang sangat berpengaruh karena mampu menyampaikan pesan dengan cara yang visual dan menarik. Video dapat diputar di berbagai tempat seperti ruang tunggu rumah sakit, bioskop, atau bahkan di media sosial.

Presentasi multimedia memiliki kelebihan dalam menyajikan informasi secara interaktif dan memungkinkan audiens untuk terlibat aktif dalam proses pembelajaran. Media sosial, seperti Facebook, Instagram, dan Twitter, juga merupakan sarana yang sangat efektif untuk menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat luas, terutama kepada generasi muda yang lebih aktif dalam penggunaannya.

Keberagaman media tersebut memungkinkan penyuluhan kesehatan untuk menyesuaikan strategi komunikasi mereka sesuai dengan karakteristik dan preferensi audiens. Misalnya, bagi kelompok masyarakat yang lebih suka mendapatkan informasi secara visual, video dan poster bisa menjadi pilihan utama. Sementara itu, bagi mereka yang lebih suka belajar secara interaktif, presentasi multimedia bisa menjadi opsi yang lebih cocok. Dengan memanfaatkan berbagai jenis media, penyuluhan kesehatan dapat memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan mereka mencapai dan dipahami oleh berbagai kelompok masyarakat.

Selain itu, penggunaan media yang beragam juga memungkinkan penyuluhan kesehatan untuk mencapai audiens yang berbeda-beda secara efektif. Misalnya, melalui media sosial, penyuluhan dapat menjangkau generasi muda yang lebih aktif secara online, sementara melalui brosur dan poster, mereka dapat menyampaikan informasi kepada kelompok masyarakat yang mungkin tidak memiliki akses internet atau tidak terbiasa dengan teknologi digital. Dengan demikian, keberagaman media memungkinkan penyuluhan kesehatan untuk mencapai sasaran mereka secara lebih luas dan menyeluruh.

Penggunaan media yang beragam juga terletak pada kemampuannya untuk menciptakan kesan yang mendalam dan meninggalkan kesan yang kuat pada audiens (Tosepu, 2018). Melalui kombinasi penggunaan media yang kreatif dan inovatif, penyuluhan kesehatan dapat mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan dengan cara yang menarik dan mudah diingat oleh masyarakat. Sebagai contoh, penggunaan gambar atau animasi dalam video dapat membantu memperjelas konsep-konsep yang

kompleks dan membuat informasi lebih mudah dipahami oleh audiens.

Penggunaan media yang beragam merupakan strategi yang sangat efektif dalam kegiatan penyuluhan kesehatan karena memungkinkan penyuluhan untuk menjangkau berbagai kelompok masyarakat dengan cara yang sesuai dengan karakteristik dan preferensi audiens mereka. Dengan memanfaatkan keberagaman media tersebut, penyuluhan kesehatan dapat memaksimalkan dampak dari pesan-pesan kesehatan yang disampaikan dan meningkatkan kesadaran serta pengetahuan masyarakat tentang berbagai isu kesehatan.

10.4 Penyampaian Pesan yang Menarik

Penyampaian pesan yang menarik memegang peranan dalam kegiatan pendidikan atau penyuluhan kesehatan masyarakat. Pesan yang menarik memiliki daya tarik yang mampu menarik perhatian target audiens, sehingga mereka lebih terbuka untuk menerima informasi yang disampaikan (Zaenuri, 2021). Untuk mencapai hal ini, pertama-tama untuk memahami karakteristik dan minat dari target audiens. Dengan memahami apa yang menarik bagi mereka, penyuluhan dapat merancang pesan-pesan yang sesuai dan relevan dengan kebutuhan dan kepentingan mereka.

Selanjutnya, dalam menyusun pesan-pesan yang menarik, kreativitas menjadi kunci utama. Penggunaan metode storytelling, humor, atau elemen visual yang menarik dapat membuat pesan-pesan menjadi lebih menarik dan mudah diingat oleh masyarakat. Misalnya, penyuluhan kesehatan dapat menggunakan cerita atau skenario yang menarik untuk menggambarkan dampak positif dari perilaku sehat, sehingga masyarakat dapat lebih terhubung dengan pesan yang disampaikan.

Penggunaan teknologi juga dapat menjadi salah satu strategi untuk membuat pesan-pesan menjadi lebih menarik. Dengan memanfaatkan teknologi seperti animasi, grafis yang interaktif, atau aplikasi mobile, penyuluhan dapat menciptakan pengalaman yang lebih menarik dan interaktif bagi masyarakat.

Teknologi juga memungkinkan pesan-pesan untuk disampaikan secara lebih dinamis dan menarik perhatian audiens yang lebih muda atau teknologi-savvy.

Selain itu, dalam penyampaian pesan yang menarik, pertimbangkan konteks budaya dan sosial dari target audiens. Pesan yang relevan dengan nilai-nilai budaya dan kehidupan sehari-hari masyarakat akan lebih mudah diterima dan diingat oleh mereka. Penyuluhan perlu melakukan penelitian dan mengidentifikasi faktor-faktor budaya bagi target audiens mereka sebelum merancang pesan-pesan yang menarik.

Evaluasi terhadap efektivitas pesan-pesan yang disampaikan juga dapat meningkatkan kualitas komunikasi. Dengan mendapatkan umpan balik dari masyarakat tentang apakah pesan-pesan tersebut dianggap menarik dan relevan, penyuluhan dapat terus memperbaiki dan menyempurnakan strategi komunikasi mereka agar lebih efektif dalam mencapai tujuan kesehatan masyarakat yang diinginkan. Penyampaian pesan yang menarik tidak hanya dapat meningkatkan penerimaan informasi oleh masyarakat, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang lebih positif.

10.5 Keterlibatan Aktif Peserta

Keterlibatan aktif peserta merupakan salah satu strategi dalam kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan masyarakat. Dengan melibatkan peserta secara aktif, pesan-pesan yang disampaikan akan lebih mudah dipahami, diproses, dan diingat oleh mereka (Pratama et al., 2024). Salah satu cara untuk melibatkan peserta adalah melalui diskusi kelompok. Dalam diskusi kelompok, peserta memiliki kesempatan untuk berbagi pengalaman, pemikiran, dan pendapat mereka terkait dengan topik yang dibahas. Diskusi ini tidak hanya memungkinkan peserta untuk belajar dari satu sama lain, tetapi juga membantu memperdalam pemahaman mereka terhadap materi yang disampaikan.

Selain diskusi kelompok, permainan peran juga merupakan metode yang efektif untuk melibatkan peserta dalam kegiatan penyuluhan. Dengan permainan peran, peserta

diminta untuk memainkan peran tertentu yang berkaitan dengan situasi atau masalah kesehatan yang dibahas. Melalui permainan peran, peserta dapat lebih memahami perspektif orang lain dan belajar cara mengatasi situasi yang mungkin dihadapi dalam kehidupan sehari-hari.

Simulasi juga merupakan cara yang baik untuk melibatkan peserta dalam kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan. Dalam simulasi, peserta diberi kesempatan untuk secara langsung terlibat dalam situasi atau skenario yang menyerupai situasi nyata. Hal ini memungkinkan peserta untuk belajar dari pengalaman langsung dan mengembangkan keterampilan yang relevan dengan topik yang dibahas, seperti keterampilan komunikasi, penyelesaian masalah, atau pengambilan keputusan yang sehat.

Selain mengaktifkan peserta melalui berbagai metode, penyuluhan dapat memberikan ruang bagi mereka untuk bertanya dan berinteraksi dengan penyelenggara kegiatan. Dorongan untuk bertanya dan berdiskusi membantu peserta merasa lebih terlibat dalam proses pembelajaran dan memastikan bahwa mereka dapat memahami dengan lebih baik informasi yang disampaikan.

Evaluasi terhadap partisipasi dan pemahaman peserta diperlukan untuk menilai efektivitas kegiatan penyuluhan atau pendidikan. Dengan mengidentifikasi area di mana peserta mungkin mengalami kesulitan atau kebingungan, penyelenggara kegiatan dapat melakukan perbaikan dan penyesuaian untuk kegiatan selanjutnya, sehingga memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan dapat disampaikan dengan lebih efektif dan efisien kepada masyarakat.

10.6 Penyampaian Informasi yang Jelas dan Akurat

Penyampaian informasi yang jelas dan akurat adalah pondasi dalam kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan masyarakat. Ketika menyampaikan informasi, bagi penyelenggara kegiatan untuk memastikan bahwa pesan-pesan yang disampaikan mudah dipahami oleh peserta. Hal ini dapat dicapai dengan menggunakan bahasa yang sederhana dan jelas,

menghindari istilah teknis yang rumit, dan menyajikan informasi secara terstruktur agar mudah dipahami.

Informasi yang disampaikan juga harus akurat dan berbasis bukti ilmiah. Hal ini berarti bahwa setiap informasi yang disampaikan harus didukung oleh data dan penelitian yang dapat dipercaya (Setyawan et al., 2021). Penyelenggara kegiatan harus memastikan bahwa mereka merujuk pada sumber yang terpercaya dan menghindari menyebarkan informasi yang tidak terverifikasi atau berpotensi menyesatkan. Dengan menyediakan informasi yang akurat, peserta dapat membuat keputusan yang lebih baik terkait dengan kesehatan mereka.

Selain penyampaian informasi yang jelas dan akurat, penyelenggara kegiatan juga perlu berhati-hati dalam memilih metode penyampaian yang tepat. Misalnya, penggunaan visual seperti grafik, diagram, atau tabel dapat membantu memperjelas informasi yang kompleks dan memudahkan pemahaman peserta. Penggunaan contoh konkret dan cerita juga dapat membantu memperjelas konsep yang abstrak dan membuat informasi lebih mudah dipahami.

Penyajian informasi dilakukan dengan cara yang objektif dan netral. Hindari penekanan berlebihan atau manipulasi informasi yang dapat menyebabkan peserta merasa dipaksa atau terancam. Sebaliknya, penyelenggara kegiatan harus berusaha untuk menyampaikan informasi secara obyektif dan memberikan peserta kebebasan untuk membentuk pemahaman mereka sendiri berdasarkan informasi yang disampaikan.

Evaluasi kembali terhadap efektivitas penyampaian informasi. Melalui survei, kuesioner, atau diskusi kelompok, penyelenggara kegiatan dapat mengukur sejauh mana peserta memahami informasi yang disampaikan dan sejauh mana informasi tersebut memengaruhi pengetahuan dan perilaku mereka. Dengan melakukan evaluasi secara berkala, penyelenggara kegiatan dapat mengidentifikasi area di mana penyampaian informasi dapat ditingkatkan dan melakukan perbaikan untuk kegiatan selanjutnya.

10.7 Narasumber yang Terpercaya

Mengundang narasumber yang terpercaya dalam kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan adalah langkah tepat untuk memastikan bahwa informasi yang disampaikan memiliki kredibilitas yang tinggi. Narasumber yang memiliki keahlian dan pengalaman dalam bidang kesehatan atau pendidikan mampu menyampaikan informasi dengan kedalaman pengetahuan yang lebih besar. Keahlian mereka memungkinkan mereka untuk menjelaskan konsep-konsep yang kompleks dengan cara yang mudah dimengerti oleh masyarakat, sehingga memperkuat pemahaman peserta terhadap materi yang disampaikan (Muzdalia, 2022).

Selain keahlian, pengalaman juga merupakan faktor dalam menentukan kepercayaan masyarakat terhadap narasumber. Narasumber yang telah memiliki pengalaman praktis dalam bekerja di lapangan atau terlibat dalam penelitian kesehatan akan memiliki wawasan yang lebih dalam tentang masalah yang dibahas. Pengalaman praktis mereka juga memungkinkan mereka untuk menyampaikan informasi dengan contoh nyata dan relevan, yang dapat meningkatkan pemahaman dan penerimaan peserta terhadap materi yang disampaikan.

Kepercayaan masyarakat terhadap narasumber sangat mempengaruhi tingkat penerimaan informasi yang disampaikan. Ketika masyarakat merasa yakin bahwa narasumber tersebut memiliki integritas, kompetensi, dan keahlian yang tinggi dalam bidang yang dibahas, mereka akan lebih cenderung untuk menerima informasi dengan lebih terbuka.

Narasumber yang terpercaya juga dapat memberikan inspirasi dan motivasi bagi peserta. Ketika peserta melihat bahwa informasi disampaikan oleh seseorang yang dihormati dan diakui dalam bidangnya, mereka mungkin lebih termotivasi untuk mengubah perilaku mereka atau mengadopsi praktik-praktik sehat yang disarankan oleh narasumber. Pengaruh positif dari narasumber terpercaya ini dapat membantu meningkatkan efektivitas kegiatan penyuluhan atau pendidikan.

Penyelenggara kegiatan harus berkomunikasi secara terbuka dengan narasumber terpercaya sebelum acara untuk memastikan bahwa tujuan dan pesan yang ingin disampaikan sesuai dengan visi dan misi penyelenggara. Kolaborasi yang baik antara penyelenggara dan narasumber akan membantu memastikan kesinambungan pesan yang disampaikan dan konsistensi dalam pendekatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan.

10.8 Evaluasi dan Umpan Balik

Evaluasi dan umpan balik merupakan tahap dalam memastikan efektivitas kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan masyarakat. Melalui evaluasi, penyelenggara kegiatan dapat mengukur sejauh mana tujuan kegiatan tercapai dan mengidentifikasi area-area yang perlu diperbaiki untuk kegiatan selanjutnya (Waliulu, 2024). Salah satu metode evaluasi yang umum dilakukan adalah melalui survei. Survei ini dapat mencakup pertanyaan tentang pemahaman peserta terhadap materi, kepuasan mereka terhadap penyelenggaraan kegiatan, dan perubahan perilaku yang mungkin terjadi setelah kegiatan.

Selain survei, kuesioner juga dapat digunakan sebagai alat evaluasi untuk mengumpulkan pendapat peserta secara lebih terperinci. Kuesioner dapat dirancang untuk mencakup pertanyaan terkait dengan aspek-aspek tertentu dari kegiatan, seperti kejelasan materi, keterlibatan peserta, atau kepuasan terhadap metode penyampaian informasi. Dengan memperoleh tanggapan langsung dari peserta, penyelenggara kegiatan dapat memahami secara lebih mendalam persepsi dan pengalaman peserta terhadap kegiatan yang telah dilakukan.

Selain itu, diskusi kelompok juga dapat menjadi sarana evaluasi yang efektif. Dalam diskusi kelompok, peserta dapat secara terbuka berbagi pengalaman, pendapat, dan saran terkait dengan kegiatan yang telah dilakukan. Diskusi ini tidak hanya memberikan wawasan baru bagi penyelenggara kegiatan, tetapi juga memungkinkan peserta untuk merasa lebih terlibat dalam proses evaluasi dan memberikan umpan balik yang berharga.

Setelah mengumpulkan data evaluasi, langkah selanjutnya adalah menganalisis hasilnya dengan cermat. Identifikasi area-area yang memerlukan perbaikan atau penyesuaian, serta aspek-aspek yang telah berhasil. Dari hasil analisis ini, penyelenggara kegiatan dapat membuat rencana tindak lanjut yang konkret untuk meningkatkan efektivitas kegiatan di masa mendatang.

Komunikasikan hasil evaluasi kepada semua pihak yang terlibat, termasuk peserta, narasumber, dan pihak yang mendukung kegiatan. Dengan berbagi hasil evaluasi, semua pihak dapat memahami sejauh mana keberhasilan kegiatan dan mendukung upaya perbaikan di masa mendatang. Komunikasi terbuka dan transparan seperti ini juga dapat membangun kepercayaan dan meningkatkan keterlibatan semua pihak dalam upaya penyuluhan atau pendidikan kesehatan masyarakat.

10.9 Berkesinambungan

Melaksanakan kegiatan penyuluhan atau pendidikan kesehatan secara berkesinambungan merupakan strategi dalam memastikan bahwa pesan-pesan kesehatan dapat diteruskan dan dipahami oleh masyarakat dalam jangka panjang. Dengan menjadwalkan kegiatan secara rutin, misalnya, bulanan atau triwulanan, penyelenggara kegiatan dapat memastikan bahwa topik-topik kesehatan terus disampaikan kepada masyarakat. Dengan begitu, masyarakat akan terus menerima informasi terbaru dan relevan yang dapat membantu mereka dalam mempertahankan perilaku sehat.

Pelaksanaan kegiatan secara berkesinambungan memungkinkan penyelenggara kegiatan untuk membangun hubungan yang lebih kuat dengan masyarakat. Dengan melibatkan masyarakat secara teratur dalam kegiatan penyuluhan atau pendidikan, akan tercipta ikatan yang lebih erat antara penyelenggara dan peserta. Hal ini dapat membantu membangun kepercayaan dan memperkuat komunitas dalam mendukung upaya kesehatan bersama-sama.

Kegiatan yang berkesinambungan juga memungkinkan penyelenggara kegiatan untuk mengadaptasi pesan-pesan

kesehatan sesuai dengan perubahan kebutuhan atau tantangan yang dihadapi oleh masyarakat. Dengan mengikuti perkembangan tren kesehatan dan masalah-masalah yang muncul di masyarakat, penyelenggara kegiatan dapat memastikan bahwa pesan-pesan yang disampaikan tetap relevan dan bermanfaat bagi masyarakat.

Pelaksanaan kegiatan secara berkesinambungan memungkinkan penyelenggara kegiatan untuk memantau perkembangan peserta dalam mengadopsi perilaku sehat. Dengan menyelenggarakan kegiatan secara teratur, penyelenggara kegiatan dapat melihat apakah peserta telah mengimplementasikan informasi yang telah mereka terima dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini memungkinkan untuk menilai efektivitas kegiatan dan melakukan penyesuaian jika diperlukan.

Pelaksanaan kegiatan secara berkesinambungan dapat membantu memperkuat komitmen dan motivasi peserta untuk menjaga perilaku sehat dalam jangka panjang (Waliulu, 2024). Dengan menyediakan sumber daya dan dukungan yang konsisten, masyarakat akan merasa didorong untuk terus berusaha meningkatkan kesehatan mereka dan terlibat dalam upaya pencegahan penyakit. Dengan demikian, kegiatan yang berkesinambungan dapat membantu membangun budaya kesehatan yang kuat dalam masyarakat.

10.10 Simpulan

Penerapan komunikasi dalam kegiatan pendidikan atau penyuluhan kesehatan masyarakat diperlukan untuk menyampaikan informasi dengan efektif, meningkatkan pemahaman, dan merubah perilaku untuk mencapai tujuan kesehatan yang diinginkan. Hal ini melibatkan pemahaman mendalam terhadap audiens, penggunaan sumber informasi yang terpercaya, kreativitas dalam presentasi, interaktif dan partisipatif, konsistensi dan kepatutan pesan, keterlibatan komunitas, adaptasi budaya, evaluasi dan umpan balik, serta penyediaan dukungan lanjutan. Dengan menerapkan prinsip-prinsip ini, diharapkan kegiatan komunikasi dapat lebih efektif

dan dapat memberikan dampak yang signifikan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggina, D. N., Erlyn, P. (2021). Social Media Line as a Health Promotion Media of Adolescent Oral Hygiene. *Proceeding the 8th International Conference On Health Science*.
- Muzdalia, I. (2022). Belajar Promosi Kesehatan. *Bandung. Eksismedia Grafisindo*.
- Pratama, I. N., Hadi, A., & Umami, R. (2024). Penguatan Partisipasi Politik Inklusif Dalam Meningkatkan Pemahaman Dan Keterlibatan Generasi Z Pada Pemilu 2024 Di Desa Bagik Polak. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bangsa*, 1(11), 2986–2993. <https://doi.org/10.59837/jpmba.v1i11.627>
- Rofiq, M. (2023). Pendekatan Komunikasi Massa Dalam Dakwah Gus Iqdam Di Majelis Taklim Sabilu Taubah Blitar. *JADID: Journal of Quranic Studies and Islamic Communication*, 3(2), 45–60. <https://ejournal.unkafa.ac.id/index.php/JADID/article/view/709%0Ahttps://ejournal.unkafa.ac.id/index.php/JADID/article/view/709/478>
- Rukmana, A. Y. (2023). Dunia Multimedia (Pengenalan dan Penerapannya). *Jambi. PT Sonpedia Publishing Indonesia*.
- Sari, W. P. (2019). Komunikasi Kontemporer dan Masyarakat. *Jakarta. PT Gramedia Pustaka Utama*.
- Setyawan, D., Ra'is, D. U., & Rohman, A. (2021). Peran komunikasi publik dalam menanggapi gelombang disinformasi Covid-19. *Publisia: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, 6(2), 165–175. <https://doi.org/10.26905/pjiap.v6i2.6436>
- Siregar, P.A., Harahap, R. A., Aidha, Z. (2020). Promosi Kesehatan Lanjutan dalam Teori dan Aplikasi. *Jakarta. Kencana*.
- Tosepu, Y. A. (2018). Media Baru dalam Komunikasi Politik (Komunikasi Politik di Dunia Virtual). *Surabaya. Jakad Publishing*.
- Waliulu, Y. S. (2024). Komunikasi Kesehatan. *Batam. Rey Media Grafika*.

Zaenuri, A. (2021). Islam dan Etika Komunikasi Di Media Sosial.
JADID: Journal of Quranic Studies and Islamic Communication, 1(2), 183–199.

BIODATA PENULIS



dr. Agustiawan, MKM FRSPH

Dokter di Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Pekanbaru dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru, Riau

Agustiawan, lahir di Bangka, 2 Agustus 1993 merupakan Dokter di Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Pekanbaru dan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru, Riau. Penulis juga sebagai Dosen Tetap FK Institut Kesehatan Helvetia Medan. Penulis menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh pada tahun 2018 dan Promosi Kesehatan Ilmu Perilaku dalam pendidikan S2 Magister Kesehatan Masyarakat di Institut Kesehatan Helvetia Medan pada tahun 2022. Penulis juga menjalani Pendidikan Ilmu Hukum di Universitas Terbuka.

Penulis tergabung dalam organisasi Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Perkumpulan Promotor dan Pendidik Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Persatuan Ahli Kesehatan dan Keselamatan Kerja Indonesia (PAKKI), dan mendirikan Perkumpulan *Health Education and Promotion* (HEP) Indonesia. Menyelesaikan program kursus Ahli Ilmu Faal Olahraga Klinis (AIFO-K) dan mendapatkan sertifikasi tersebut dari BNSP RI. Penulis aktif menulis beberapa jurnal dengan bahasan yang fokus pada Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran. Agustiawan juga merupakan *Fellow* dari *Royal*

Society for Public Health (FRSPH) yang berpusat di London, UK. Agustiawan juga menyelesaikan Diploma dalam *Sustainable Management* dari IBMI Berlin.

BIODATA PENULIS



Dr. Marni, SKM., M.Kes

Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana

Penulis lahir di Mulyorejo Pada tanggal 16 Januari 1977. Penulis adalah pengajar tetap pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana. Penulis memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea di Makassar pada tahun 2001, gelar Magister dari Universitas Hasanuddin Makassar, dan gelar Doktor dari Universitas Hasanuddin Makassar pada tahun 2022. Penulis memiliki pengetahuan dalam bidang promosi kesehatan.

BIODATA PENULIS



Ayuk Cucuk Iskandar, S.Kep., Ns., M.Kep.

Dosen Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan

Penulis lahir di Barito Utara pada tahun 1995. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Ilmu Keperawatan dan melanjutkan S2 pada Jurusan Keperawatan peminatan Keperawatan Bedah. Penulis menekuni bidang Menulis pada topik kesehatan secara umum, keperawatan infeksi tropik, perawatan paliatif, serta pencegahan dan manajemen penyakit kronis.

BIODATA PENULIS



Kadek Sri Ariyanti, S.Si.T., M.Kes

Dosen Prodi Sarjana Terapan Promosi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kartini Bali

Penulis lahir di Tabanan Bali pada tanggal 5 Juli 1988. Ia menyelesaikan studi S2 di Program Pasca Sarjana Universitas Udayana pada Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat (MIKM) pada tahun 2017. Penulis mulai meniti karir sebagai dosen di STIKES Advaita Medika Tabanan sampai tahun 2023. Kemudian ia melanjutkan karirnya pada Program Studi DIV Promosi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kartini Bali pada awal tahun 2024. Penulis aktif melakukan kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi, beberapa hasil penelitiannya telah dimuat dalam jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional. Beberapa buku referensi dan *book chapter* telah ia tulis sesuai dengan bidang ilmunya dan telah dipersembahkan kepada mahasiswa dan khalayak umum. Penulis juga aktif dalam organisasi, diantaranya sebagai anggota Ikatan Bidan Indonesia (IBI) cabang Tabanan, anggota Perkumpulan Pendidik dan Promotor Kesehatan Masyarakat Indonesia (PPPKMI) Bali dan anggota Asosiasi Pendidikan Kebidanan Indonesia (AIPKIND) Korwil Bali pada bidang pendidikan. Beberapa pengalaman lain yang telah ia lakukan antara lain: sebagai *editor* dan *reviewer* jurnal kesehatan, auditor mutu internal dan *reviewer* hibah internal perguruan tinggi.

BIODATA PENULIS



Dewi Nurhanifah, Ners., M.Kep
Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

Penulis lahir di Banjarmasin tanggal 22 April. Penulis adalah dosen tetap sejak tahun 2004 mulai berstatus Akademi Perawat hingga sekarang berubah menjadi Universitas muhammadiyah Banjarmasin pada tahun 2015. Penulis mengajar pada Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan (FKIK), dan Fakultas Farmasi. Penulis menyelesaikan pendidikan mulai dari D3 Keperawatan Lulus Pada tahun 2004 di Akademik Perawat (Akper Muhammadiyah Banjarmasin), S1 Keperawatan lulus pada tahun 2007 dan S2 Keperawatan lulus tahun 2015 di STIKES Muhammadiyah Banjarmasin. Aktif melakukan kegiatan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, publikasi serta menulis buku dibidang keperawatan dan Kesehatan.

Alamat Email : dewi.nurhanifah@gmail.com,

Telp / Wa : 0813-4974-0998

BIODATA PENULIS



Restu Prihandini Widiar, S.Si.T., M.Kes.

Dosen Program Studi DIII Administrasi Rumah Sakit
Akademi Kesehatan Kartini Batam

Penulis lahir di Kendal tanggal 3 Mei 1989. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi DIII Administrasi Rumah Sakit, Akademi Kesehatan Kartini Batam. Penulis merupakan lulusan S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang pada tahun 2018. Keilmuan yang digeluti penulis dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi salah satunya yaitu bidang promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Mata kuliah yang diampu oleh penulis adalah Komunikasi Efektif, Psikologi Kesehatan, Manajemen Teknologi Pelayanan Kesehatan, Riset Pemasaran serta Ekonomi Kreatif & dan Kewirausahaan.

BIODATA PENULIS



Dr. dr. Rizma Adlia Syakurah, MARS

Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Penulis lahir di Palembang pada tanggal 30 Januari 1986. Penulis merupakan dosen tetap di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya. Penulis telah menyelesaikan pendidikan S3 bidang Kesehatan di Universitas Gadjah Mada.

BIODATA PENULIS



Ribka Limbu, SKM., M.Kes

Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana

Penulis lahir di Bonoran, 02 Oktober 1974. Penulis adalah pengajar tetap pada Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana. Penulis memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tamalatea di Makassar pada tahun 2001, gelar Magister dari Universitas Airlangga pada tahun 2010. Penulis memiliki pengetahuan dalam bidang Pengembangan Media Kesehatan.

BIODATA PENULIS



drg. Dientyah Nur Anggina, MPH

Dosen Program Studi Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang

Penulis lahir di Palembang tanggal 16 Oktober 1985. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Dan saat ini menjabat sebagai Sekretaris Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Fakultas Kedokteran Gigi dan melanjutkan S2 pada Fakultas Kedokteran Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat di Universitas Gadjah Mada. Penulis aktif di berbagai kegiatan seperti seminar, penelitian maupun pengabdian masyarakat.

BIODATA PENULIS



drg. Putri Erlyn, M.Kes.

Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah
Palembang

Penulis menyelesaikan pendidikan Profesi Dokter Gigi pada Universitas Sriwijaya Palembang, lalu pendidikan Magister Kesehatan Program Studi Biomedik pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang tahun 2014. Penulis juga terdaftar sebagai anggota di beberapa Organisasi profesi: Anggota Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) Cabang Palembang, anggota Perhimpunan Periset Indonesia (PPI), dan sebagai Pengurus PPI Provinsi Sumatera Selatan (Periode 2023-2026) pada Bidang Layanan Tinjauan Ilmiah. Saat ini penulis sedang menyelesaikan Disertasi pada program doctoral (Strata 3) di Program Studi Sains Biomedis Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.

Email Penulis: putrierlyn13@gmail.com