

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Telaah Pustaka**

##### **1. Komunikasi**

###### **a. Pengertian Komunikasi**

Komunikasi merupakan sistem simbolik linguistik, seperti sistem simbol verbal/kata-kata, verbal dan non-verbal digunakan untuk sebuah interaksi antarpribadi. Sistem ini disosialisasikan secara langsung atau melalui media lain berupa tulisan, lisan dan visual (Knapp, 2009). Menurut Hybels, dkk (1992) pertukaran informasi, gagasan dan perasaan termasuk dalam proses komunikasi. Proses ini meliputi informasi yang disampaikan baik secara lisan atau tertulis, disampaikan dengan menggunakan bahasa tubuh, maupun penampilan diri serta menggunakan alat bantu. Secara formal, komunikasi bisa diartikan sebagai pesan, berita, manat dan rencana tindakan serta harapan antara dua atau tiga orang atau lebih yang dikirim seseorang dan diterima oleh seseorang agar dapat dipahami dan dimengerti. Terlihat adanya proses hubungan timbal balik yang melibatkan lebih dari dua orang untuk memahami sesuatu (Supriyanto, 2010).

###### **b. Komunikasi terapeutik**

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi profesional yang sudah direncanakan secara sadar dan memiliki tujuan untuk kesembuhan pasien dan kepuasan pasien (Supriyanto, 2010).

c. Karakteristik komunikasi terapeutik

1) Komunikasi merupakan proses simbolis

Komunikasi yang memungkinkan bisa menggunakan simbol untuk merepresentasikan sesuatu, proses, ide atau upaya. Simbol memiliki sifatnya yang semena-mena sebagai ciri khas yang paling signifikan (Adler, 2006)

2) Komunikasi merupakan proses satu arah atau dua arah

Kegiatan komunikasi dengan menerangkan cara menggosok gigi yang benar antara seorang petugas Puskesmas dengan anak-anak SD bisa disebut komunikasi satu arah apabila petugas Puskesmas tersebut tidak memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk bertanya. Komunikasi antara petugas Puskesmas dengan anak-anak SD bisa dikatakan komunikasi dua arah apabila ada sebuah proses dialog antara petugas sebagai pemberi pesan dengan anak-anak sebagai penerima pesan. (Liliweri, 2003).

d. Tujuan Komunikasi Terapeutik

Tujuan komunikasi dokter gigi-pasien dapat dijelaskan dengan lima poin sebagai berikut (Yuswanto, 2012):

1) Memfasilitasi perubahan tingkah laku pasien.

Bagaimana dokter gigi bisa memberikan sebuah kesempatan kepada pasien agar mampu mengubah tingkah laku.

- 2) Meningkatkan kemampuan pasien untuk menciptakan dan memelihara hubungan.

Komunikasi dokter gigi-pasien akan berjalan baik apabila antara dokter gigi dan pasien sudah ada peningkatan hubungan baik. Hubungan baik tidak hanya sebatas dokter gigi dan pasien, tetapi bagaimana pasien dapat berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

- 3) Mengembangkan kemampuan pasien untuk memecahkan masalah.

Ketidakmampuan memahami dan mengerti masalah akan menyebabkan kesulitan dalam menyelesaikan masalah. Komunikasi dokter gigi-pasien dimanfaatkan untuk meningkatkan keterampilan pasien memecahkan masalah.

- 4) Meningkatkan kemampuan pasien membuat keputusan.

Permasalahan yang kompleks yang dihadapi pasien sering kali merupakan keputusan sulit dan dibutuhkan suatu keputusan. Keputusan yang diambil sulit karena apabila salah dapat menimbulkan konflik baru. Tugas dokter membantu pasien mendapatkan informasi yang jelas. Minat, kesempatan, emosi dan sikap yang baik akan membantu pasien dalam membuat keputusan.

e. Unsur-unsur Komunikasi Terapeutik

Liliweri (2003) menyimpulkan bahwa komunikasi sebagai aktivitas meliputi beberapa unsur:

- 1) Pengirim (*sender*) atau sumber (*resources*) adalah seorang atau lebih yang berperan untuk mengirimkan (*transferring*) pesan.
  - 2) *Encoding* adalah gagasan yang dialihkan ke dalam bentuk pesan.
  - 3) Penerima (*recevier*) seorang atau lebih yang menerima pesan.
  - 4) Saluran (*media*) merupakan tempat atau wadah dimana bagi sumber menyalurkan pesan kepada penerima, misalnya melalui gelombang suara, halaman cetakan, dll.
  - 5) Pesan (*message*) adalah gagasan yang dinyatakan oleh pengirim kepada orang lain.
  - 6) *Decoding* adalah pesan yang dialihkan ke dalam gagasan
  - 7) Umpan balik (*feed back*) adalah reaksi terhadap suatu pesan.
  - 8) Gangguan (*noise*) adalah adanya efek yang berasal dari dalam (internal) atau luar (eksternal) akibat dari peralihan pesan
- f. Ciri-ciri Efektifitas Komunikasi Terapeutik

Ciri-ciri efektifitas komunikasi terapeutik menurut Wiryanto (2005) yaitu:

- 1) Keterbukaan (*Openess*), yaitu kemauan menanggapi dengan senang hati informasi yang diterima.

- 2) Dukungan (*Supportiveness*), yaitu situasi yang terbuka untuk mendukung komunikasi berlangsung efektif.
- 3) Rasa positif (*positiveness*), seseorang harus memiliki perasaan positif terhadap dirinya, mendorong orang lain lebih aktif berpartisipasi, dan menciptakan situasi komunikasi yang efektif.
- 4) Kesetaraan (*Equality*), yaitu pengakuan secara diam-diam bahwa kedua belah pihak menghargai, berguna, dan mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan.

g. Bentuk Komunikasi Terapeutik

Bentuk-bentuk komunikasi menurut Yuswanto (2012) adalah:

- 1) Komunikasi verbal, komunikasi yang berkaitan dengan penggunaan tulisan atau kata-kata. Bahasa dapat digunakan efektif apabila pengirim pesan dan penerima pesan mampu mengerti pesan secara jelas. Penambahan satu kata saja dapat mengubah arti kalimat. Perbedaan bahasa ini biasanya dapat menimbulkan salah paham atau salah persepsi.

a) Jelas dan ringkas

Komunikasi yang efektif harus bersifat sederhana, pendek dan langsung. Sebuah penjelasan dapat lebih mudah dipahami dan dimengerti dengan memberikan penggunaan contoh. Bagian yang penting diulangi dari pesan yang sedang disampaikan.

Penerima pesan perlu mengetahui apa, mengapa, bagaimana, kapan, siapa, dan dimana suatu pesan. Ringkas, dengan pemilihan kata-kata yang mengekspresikan ide dengan lebih sederhana

b) Perbendaharaan kata

Komunikasi dikatakan tidak akan berhasil apabila kata dan ucapan pengirim pesan tidak mampu diterjemahkan oleh penerima pesan. Banyaknya istilah klinis yang digunakan dalam kedokteran, kebidanan, dan keperawatan perlu dimengerti oleh pasien. Lebih baik menggunakan kalimat “Coba Ibu tidur terlentang, sementara saya periksa kehamilan ibu” daripada menggunakan kalimat “Tidurlah, sementara saya palpasi perut ibu”.

c) Arti denotatif dan konotatif

Suatu kata dapat mengandung lebih dari satu arti. Arti denotatif merupakan kata yang digunakan memberikan pengertian yang sama. Arti konotatif merupakan pikiran, perasaan, gagasan atau ide yang terdapat dalam suatu kata.

d) Intonasi

Arti pesan dapat dipengaruhi oleh bunyi suara pembicaraan. Kalimat sederhana, seperti “Bagaimana keadaan Ibu?” dapat diekspresikan dengan penuh perhatian, gembira, susah, dll.

Emosi yang diberikan seseorang secara langsung mempengaruhi intonasi suaranya.

e) Kecepatan berbicara

Kecepatan bicara mampu mempengaruhi keberhasilan komunikasi verbal. Sebaiknya tidak berbicara terlalu cepat untuk menghindari kata-kata yang tidak jelas. Dokter gigi perlu menanyakan kepada pasien apakah ia berbicara terlalu cepat atau terlalu lama.

2) Komunikasi Non Verbal, disebut juga bahasa tubuh, meliputi isyarat, pergerakan tubuh, serta penampilan fisik.

a) Penampilan fisik

Penampilan seseorang meliputi karakteristik fisik dan cara seseorang berpakaian. Pakaian dan perhiasan (dandanannya) merupakan salah satu sumber informasi tentang seseorang dengan menggambarkan status sosial, budaya, agama, konsep diri, dll. Citra diri yang positif dan sikap profesional dokter gigi dapat digambarkan dengan memperhatikan penampilan fisik yang dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima pasien karena tiap pasien mempunyai citra dan sudut pandang bagaimana seharusnya penampilan seorang dokter gigi.

b) Sikap tubuh dan cara berjalan

Konsep diri, *mood*, dan kesehatan dapat digambarkan dengan sikap tubuh dan cara berjalan seseorang. Dokter

mengumpulkan informasi yang bermanfaat dengan mengamati sikap tubuh dan cara berjalan pasien. Sikap tubuh yang tegang dan melangkah cepat menandakan kemungkinan seseorang yang sedang cemas atau marah.

c) Ekspresi wajah

Bagian tubuh yang paling ekspresif adalah wajah. Ekspresi wajah dapat menggambarkan perasaan marah, sedih, terkejut, santai, bahagia, jijik dan bosan. Elemen penting dalam komunikasi nonverbal adalah kontak mata. Seseorang yang dapat dipercaya merupakan seseorang yang mempertahankan kontak mata selama pembicaraan.

d) Sentuhan

Sentuhan dapat menyampaikan pesan kasih sayang, dukungan emosional, dan perhatian. Sentuhan merupakan unsur yang penting dalam hubungan antara dokter gigi dengan pasien, namun harus tetap diperhatikan juga norma sosial. Perlu diperhatikan juga apakah penggunaan sentuhan dapat dimengerti dan diterima pasien.

h. Fase-fase dalam Komunikasi Terapeutik

Menurut Stuart dan Sundeen (2007), ada 4 fase yang terdiri dari:

- 1) Fase Pra-interaksi adalah eksplorasi perasaan, fantasi dan ketakutan diri. Analisis kekuatan dan kelemahan profesional diri serta membuat rencana pertemuan pertama.



- 2) Fase Orientasi adalah menentukan alasan pasien meminta pertolongan. Membina hubungan saling percaya, penerimaan dan komunikasi terbuka.
- 3) Fase Kerja adalah eksplorasi penyebab masalah yang tepat. Mendukung kesadaran diri pasien.
- 4) Fase Terminasi adalah menciptakan perpisahan yang baik. Membicarakan proses terapi dan tujuan yang baik.

i. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Komunikasi Terapeutik

Menurut Potter dan Perry (1993) *cit* Yuswanto (2010), hambatan-hambatan dalam proses komunikasi adalah:

1) Tahap Perkembangan

Orang tua menciptakan lingkungan yang mempengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi. Dokter gigi menggunakan teknik khusus ketika berkomunikasi dengan anak sesuai tahap perkembangannya.

2) Persepsi

Merupakan pandangan individu terhadap suatu kajian ada dan dibentuk oleh keinginan dan pengalaman. Perbedaan persepsi yang terjadi bisa menghambat proses komunikasi.

3) Latar belakang Sosial budaya

Bahasa dan gaya komunikasi sangat dipengaruhi oleh faktor budaya. Budaya membatasi cara bertindak dan berkomunikasi.

#### 4) Pendidikan

Tingkat pengetahuan yang berbeda bisa mempersulit komunikasi. Dokter mengkaji pengetahuan pasien dengan memperhatikan respon pasien pada saat berkomunikasi interpersonal.

#### 5) Sikap

Sikap yang tepat dan dapat menunjang proses sangat diperlukan dalam berkomunikasi. Sikap yang dimaksud antara lain kontak mata, posisi yang berhadapan, anggukan kepala, serta tidak melipat tangan atau kaki.

#### 6) Kecakapan

Menentukan keberhasilan dokter gigi dalam berkomunikasi, bagaimana menggunakan teknik, gaya dan mengatasi hambatan dalam berkomunikasi.

#### 7) Persepsi yang salah

Komunikasi dapat terganggu karena adanya prasangka yang tidak beralasan. Hal ini karena adanya rasa curiga dari penerima.

#### 8) Politik-ekonomi

Untuk tipe pekerjaan dan rumah tangga yang berhubungan dengan sosial ekonomi (Hilton, 2004).

j. Elemen Komunikasi Terapeutik

Elemen esensial dalam komunikasi terapeutik dari Kalamazoo Consensus Statement menurut Schirmer, dkk (2005) terdiri dari:

- 1) *Establishes rapport*, yaitu membangun hubungan kerja antara pasien dan dokter gigi serta menghargai partisipasi aktif pasien.
- 2) *Open discussion*, yaitu mengizinkan pasien untuk menyelesaikan pernyataan pasien serta mengulangi keluhan pasien.
- 3) *Gathers information*, yaitu menggunakan pertanyaan akhiran terbuka dan tertutup dengan tepat serta memperjelas dan merangkum informasi dengan mudah.
- 4) *Understands patient's perspective illness*, yaitu menggali informasi pribadi pasien secara sopan, serta menggali keyakinan, kekhawatiran dan harapan pasien tentang penyakit.
- 5) *Share Information*, yaitu menggunakan bahasa yang dimengerti
- 6) *Reaches agreement on problems and plans*, yaitu memeriksa kesediaan dan kemampuan pasien untuk mengikuti rencana.
- 7) *Provides closure*, yaitu bertanya tentang keluhan lain serta merangkum dan menegaskan kesepakatan rencana perawatan.

## 2. Pengukuran kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik

Kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik dokter gigi dapat diukur menggunakan kuesioner komunikasi *Kalamazoo Consensus Statement*. Kuesioner ini memiliki beberapa elemen pertanyaan seperti (Schirmer dkk, 2005):

- a. *establishes repport* (membangun hubungan)
- b. *open discussion* (membuka diskusi)
- c. *gathers information* (membangun informasi)
- d. *understand patient's perspective of illness* (memahami sudut pandang pasien terhadap penyakit)
- e. *shares information* (memberi informasi)
- f. *reaches aggrement on proplems and plans* (mencapai kesepakatan masalah dan rencana)
- g. *provide closure* (memberikan penutup)

## 3. Profesi dokter gigi umum

Domain dokter gigi Indonesia menurut KKI (2014) domain I atau domain Profesionalisme yang memiliki kompetensi utama:

- a. Etik dan jurisprudensi, artinya menerapkan etika etika kedokteran gigi pada pelayanan kesehatan gigi dan mulut secara professional.
- b. Analisis informasi kesehatan secara kritis kesahihan informasi, artinya mengelola dan menganalisis kesahihan informasi kesehatan dengan menggunakan pendekatan *evidence based dentistry*.

- c. Komunikasi, artinya mampu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) efektif dan bertanggung jawab baik lisan atau tertulis.
- d. Hubungan sosio kultural dalam bidang kesehatan gigi dan mulut, artinya seorang dokter gigi mampu menghargai pasien dengan keanekaragaman sosial, ekonomi, budaya, agama, dan ras.

## **B. Landasan Teori**

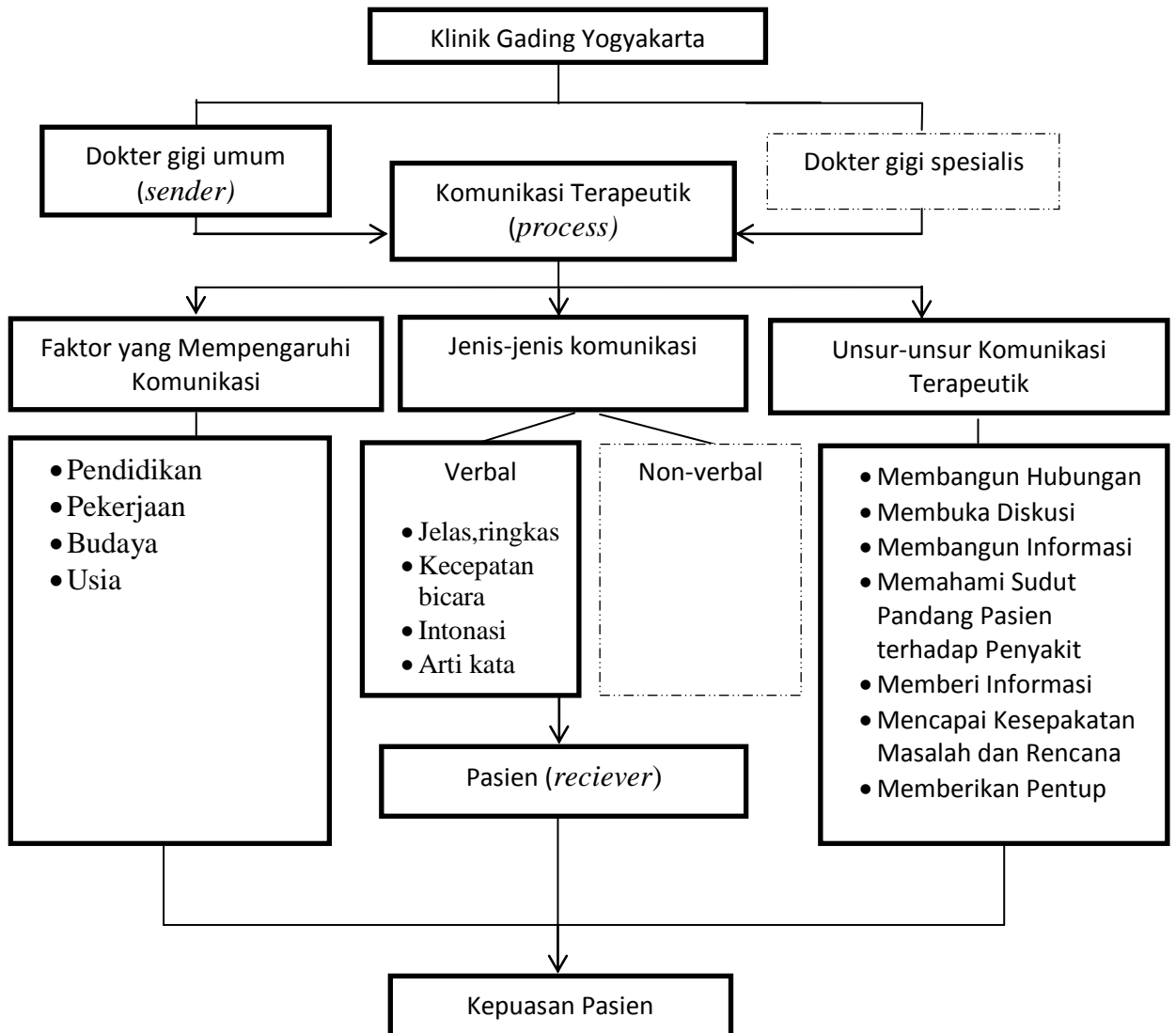
Komunikasi merupakan sistem simbolik linguistik, seperti sistem simbol verbal/kata-kata, verbal dan non-verbal digunakan untuk sebuah interaksi antarpribadi. Komunikasi memiliki terdiri dari delapan unsur, yaitu pengirim (*sender*), *encoding*, penerima (*receiver*), saluran (*media*), pesan (*message*), *decoding*, umpan balik (*feed back*), gangguan. Komunikasi terapeutik memiliki dua bentuk yaitu, komunikasi verbal dan non-verbal. Komunikasi terapeutik bertujuan untuk meningkatkan kemampuan pasien untuk memelihara hubungan, mengembangkan kemampuan pasien untuk memecahkan masalah dan memfasilitasi perubahan tingkah laku pasien.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang dilakukan oleh dokter gigi kepada pasien. Unsur-unsur penting dalam komunikasi terapeutik adalah *establishes rapport* (membangun hubungan), *open discussion* (membuka diskusi), *gathers information* (membangun informasi), *understand patient's perspective of illness* (memahami sudut pandang pasien terhadap penyakit), *shares information* (memberi informasi), *reaches agreement on problems and plans* (mencapai kesepakatan masalah dan rencana) dan *provide closure* (memberikan penutup).

Pasien adalah salah satu indikator kualitas pelayanan kesehatan. Pasien memiliki persepsi yang dibentuk harapan dan pengalaman terdahulu pasien. Persepsi pasien pada situasi yang sama dapat berbeda karena setiap pasien memiliki nilai dan pengalaman, sehingga penerimaan dan interpretasi yang dihasilkan berbeda. Komunikasi yang tidak efektif bisa menimbulkan persepsi yang berbeda dalam menerima pelayanan dokter gigi.

Kepuasan pasien adalah sebagai modal untuk mendapatkan jumlah pasien yang lebih baik dan mendapatkan pasien yang loyal. Dua kualitas unsur yang dinilai dalam kepuasan pasien adalah kualitas teknis dan kualitas fungsional. Kualitas teknis meliputi *search quality*, *experience quality*, *credence quality*. Kualitas fungsional meliputi 5 dimensi yaitu *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tangkap), *assurance* (jaminan), *empathy*, *tangible* (bukti langsung).

**C. Kerangka konsep**



Keterangan:

Yang diteliti

Yang tidak diteliti

#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan penelitian dari uraian diatas adalah bagaimana gambaran kepuasan pasien terhadap komunikasi terapeutik dokter gigi di klinik Gading Yogyakarta.