

**ETIKA KOMUNIKASI PERSONAL
DALAM PERSPEKTIF PERAWAT PUSKESMAS
MANGGENG KABUPATEN
ACEH BARAT DAYA**

SKRIPSI

Diajukan Oleh

**MAISYARAH FITRIAH
NIM. 411307048
Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam**



**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
BANDA ACEH
2018 H / 2019 M**

SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh
sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana S-1 dalam Ilmu Dakwah
Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam

Oleh

UIN

MAISYARAH FITRIAH
NIM. 411307048


Disetujui Oleh:


Pembimbing I,

جامعة الرانيري

Pembimbing II,

AR - RANIRY


Dsr. Yusri, M. LIS
NIP. 196712041994031004


Fairus, S. Ag
NIP. 197405042000031002

SKRIPSI

**Telah Dinilai Oleh Panitia Siding Munaqasyah Skripsi
Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry
Dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai
Tugas Akhir Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Ilmu Dakwah
Jurusan Komunikasi Dan Penyiaran Islam**

Diajukan Oleh

**MAISYARAH FITRIAH
NIM. 411307048**

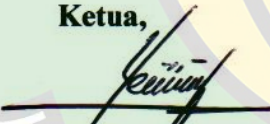
Pada Hari/Tanggal

**Jum'at, 30 Juli 2018 M
17 Zulqa'dah 1439 H**

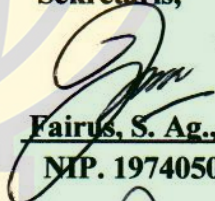
di

**Darussalam-Banda Aceh
Panitia Sidang Munaqasyah**

Ketua,


Drs. Yusri, M. Lis
NIP.196712041994031004

Sekretaris,


Fairus, S. Ag., M.A
NIP. 197405042000031002

Anggota I,


Fajri Chairawati, S. Pd.I M.A
NIP. 197903302003122002

Anggota II,


Arif Ramdan S, Sos.I., M.A
NIP. 0231078001

Mengetahui,

Dr. Fakhri, S.Sos., M.A
Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry


Dr. Fakhri, S.Sos., M.A
NIP. 196411291998031001



PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya:

Nama : Maisyarah Fitriah

NIM : 411307048

Jenjang : Strata Satu (S-1)

Jurusan/Prodi : Komunikasi dan Penyiaran Islam.

Menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.



جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

KATA PENGANTAR



Segala puja dan puji bagi Allah SWT sebagai pagar penjaga nikmatNya, Zat Yang Maha mengenggam segala sesuatu yang ada dan tersembunyi di balik jagad semesta alam, Zat Yang Maha meliputi segala sesuatu yang terpikir maupun yang tidak terpikir. Shalawat serta salam semoga senantiasa tercurah atas sang Nabi Muhammad SAW, keluarganya, sahabatnya, dan seluruh Umat Islam yang terlena maupun terjaga atas sunnahnya. Alhamdulillahirrabil'amin, penulis mengucapkan rasa syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan pertolonganNya, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Karena tanpa rahmat pertolonganNya tidaklah mungkin penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Dengan penuh kesadaran dan kerendahan hati, penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan bila tanpa bantuan serta dukungan dari berbagai pihak, baik moril dan materil. Sudah sepatutnya penulis mengucapkan terima kasih semua pihak yang telah memberikan bantuan serta dukungannya, sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan. Penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besar kepada:

1. Keluarga tercinta, terutama Ayahanda Saibon dan Ibunda Mawarni yang telah memberikan motivasi, mencurahkan cinta dan kasih sayangnya serta lantunan doa yang begitu kuat untuk penulis, sehingga skripsi ini selesai.

Untuk kakak dan abangku tercinta Ita Salmiati, Salman, dan Marlisah yang selalu menciptakan ketenangan dalam rumah yang menjadi surga bagi keluarga. Serta terima kasih kepada keluarga besar yang sudah memberikan motivasi, dukungan dan doa kepada penulis.

2. Bapak Drs. Yusri. M. Lis sebagai pembimbing satu, penulis mengucapkan terima kasih atas saran dan idenya, ucapan terima kasih kepada Bapak Fairus. S, Ag. M.A selaku pembimbing dua yang telah membimbing, mencurahkan ide, memberi semangat dan arahan dalam penulisan skripsi ini.
3. Bapak Syahril Furqany, S.I.Kom., M.I.Kom selaku Penasehat Akademik (PA) yang selalu memberikan dukungan kepada penulis. Ibu Dr. Kusmawati Hatta, M. Pd selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Bapak Dr. Hendra Syahputra, ST., MM, selaku ketua Jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI), serta seluruh dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry yang telah membekali penulis dengan berbagai ilmu pengetahuan.
4. Ibu Dr. Hessi Afriani, selaku kepala Puskesmas Manggeng dan Sitti Aminah, selaku kepala Tata Usaha, Penulis mengucapkan terima kasih yang telah memberikan izin untuk penelitian dan seluruh staf-staf yang berkerja di Puskesmas penulis mengucapkan terima kasih sudah meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam penelitian.

5. Kepada teman-teman jurusan Komunikasi dan Penyiaran Islam khususnya teman-teman unit 2 angkatan 2013 yang telah banyak membantu penulis dari masa kuliah, penelitian, hingga selesainya skripsi ini. Penulis belum bisa memberikan apapun untuk membalas kebaikan dan ketulusan yang kalian berikan. Hanya untaian doa setelah sujud yang bisa penulis kirimkan semoga Allah membalas kebaikan kalian semua. Penulis juga menyadari bahwa dalam penelitian dan penulisan skripsi ini masih terdapat kekurangan. Untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi penulis dan seluruh pembaca umumnya. Hanya kepada Allah penulis memohon RidhaNya. Amin ya Rabbal'alam.

Banda Aceh, 17 Juli 2018

Maisyarah Fitriah



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Penjelasan Istilah	8
BAB II LANDASAN TEORITIS	
A. Penelitian Terdahulu	13
B. Etika Komunikasi Personl	15
1. Definisi Etika Komunikasi Personal	15
2. Fungsi Komunikasi.....	31
3. Jenis Komunikasi.....	32
4. Proses Komunikasi	37
5. Hambatan-Hamabatan Komunikasi	39
6. Etika Komunikasi Dalam Pandangan Islam	44
C. Komunikasi Kesehatan Dalam Keperawatan	53
1. KomunikasiKesehatan	53
2. Pengertian Perawat	56
3. Peran Komunikasi Kesehatan	57
4. Jenis Kesehatan Perawat.....	59
5. Pengertian Pasien.....	62
D. Teori Yang Digunakan	62
BAB III METODE PENELITIAN	
a. Jenis Penelitian	64
b. Lokasi Penelitian.....	64
c. Populasi dan Sampel	64
d. Teknik Pengumpulan Data.....	65

e. Teknik Pengolahan dan Analisi Data.....	68
--	----

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

a. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	70
b. Bentuk-Bentuk Komunikasi Perawat Pukesmas Dalam Memberikan Pelayanan terhadap Masyarakat di Kecamatan Manggeng.....	80
c. Etika Komunikasi Personal Dalam Perseptif Perawat Puskesmas Terhadap pelayanan Kesehatan di Kecamatan Manggeng	85
d. Analisis Hasil Penelitian	97

BAB V PENUTUP

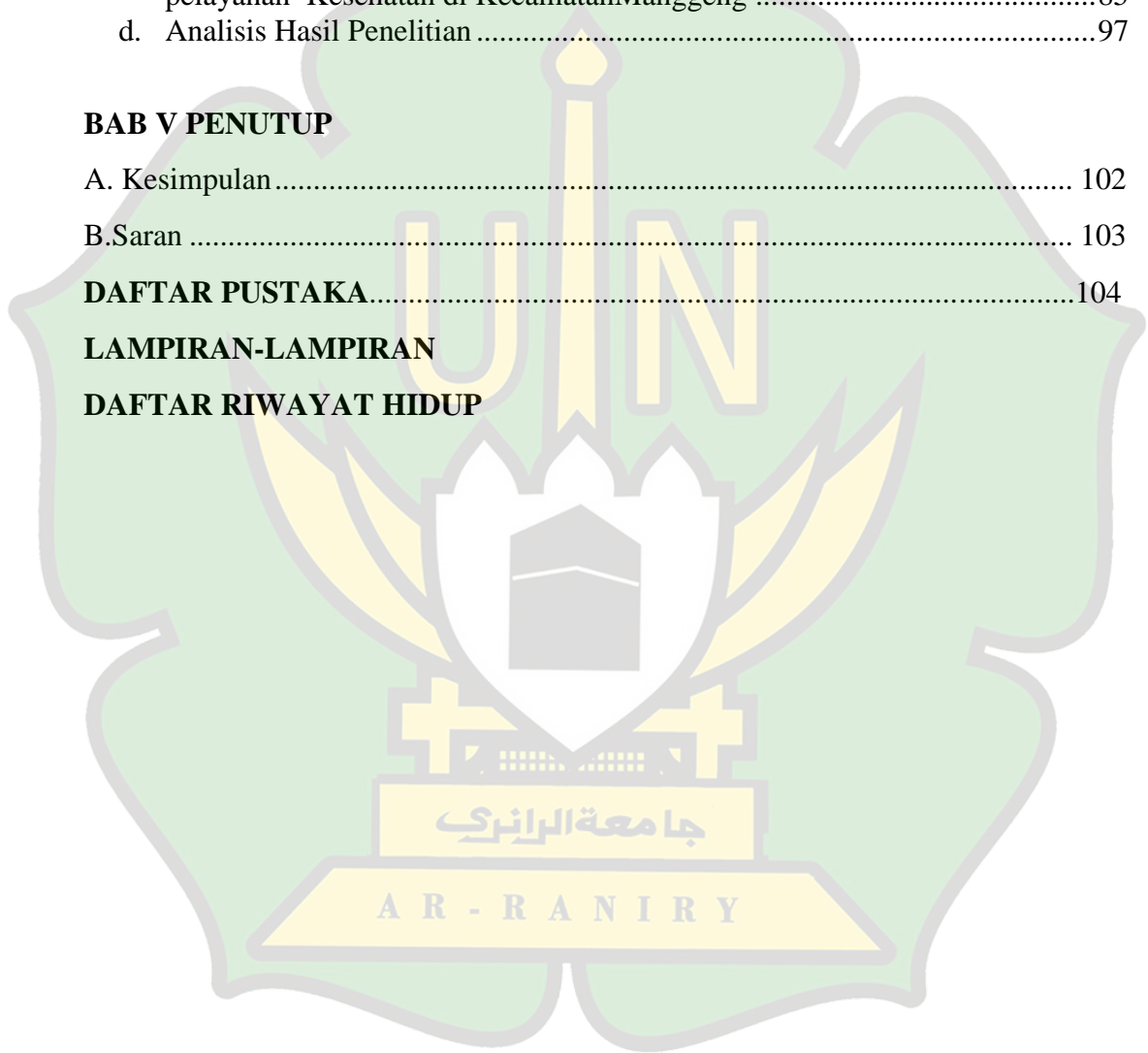
A. Kesimpulan.....	102
--------------------	-----

B.Saran	103
---------------	-----

DAFTAR PUSTAKA.....	104
----------------------------	------------

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Tentang Penunjukkan Pembimbing Skripsi
2. Surat Keterangan Penelitian Ilmiah Dari Fakultas Dakwah Dan Komunikasi UIN Ar-Raniry Banda Aceh
3. Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian Di Puskesmas Manggeng Aceh Barat Daya
4. Struktur Organisasi Puskesmas Manggeng
5. Alur Pelayanan Puskesmas Manggeng
6. Daftar pertanyaan
7. Daftar Riwayat Hidup



ABSTRAK

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan dari komunikator kepada komunikan baik itu verbal maupun nonverbal. Etika komunikasi personal yaitu komunikasi berlangsung dengan seseorang baik secara lisan maupun tertulis dengan menggunakan yakni norma, nilai atau tingkah laku yang baik. Komunikasi kesehatan merupakan penyampaian pesan mengenai kesehatan individu. Komunikasi kesehatan pada Puskesmas merupakan hal sangat penting dan titik kritis dalam keselamatan pasien. Puskesmas Kecamatan Manggeng merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berada di daerah Kecamatan Manggeng itu sendiri. Penelitian ini dilakukan untuk melihat etika komunikasi interpersonal kesehatan dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat kurang mampu, di mana komunikasi kesehatan itu sangat penting dalam memberi tindakan kepada pasien. Karena jika terjadi kesalahan dalam komunikasi, akan menyebabkan fatal kepada pasien. Penelitian ini dilakukan Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan observasi. Subjek dari penelitian ini sebanyak 21 orang, di mana 5 orang dokter, 5 orang perawat, 10 orang pasien atau masyarakat dan 1 orang ustad. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa etika komunikasi personal dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat masih kurang maksimal dalam berinteraksi karena masih ada keluhan-keluhan dari pasien atau masyarakat yang merasa kurang puas dalam pelayanan kesehatan. Jenis komunikasi yang digunakan ada dua yaitu komunikasi verbal yang digunakan seperti komunikasi lisan yang mudah dipahami oleh pasien dan keluarga pasien, sedangkan komunikasi nonverbal seperti senyum, dengan menggunakan intonasi suara yang lembut, dan ekspresi wajah yang senang saat mendatangi pasien sehingga membuat pasien merasa nyaman terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis.

Kata Kunci: Etika Komunikasi Kesehatan, Penanganan Pasien dan Masyarakat

جامعة الرانري

A R - R A N I R Y

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia sering dikatakan sebagai makhluk sosial. Artinya, manusia tidak dapat hidup dan berkembang dengan baik tanpa bantuan dan interaksinya pada orang lain. Hubungan manusia dengan sesama manusia adalah dalam rangka memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidup manusia yang kompleks tersebut, baik itu kebutuhan-kebutuhan yang bersifat fisik (jasmaniah) maupun kebutuhan-kebutuhan yang bersifat psikis (rohaniah).¹ Etika terhadap manusia adalah mutlak dilakukan oleh seseorang tanpa terbatas oleh waktu, kondisi, tempat, agama, dan budaya. Beretika adalah fitrah manusia sebagai makhluk yang akan paling tinggi derajatnya dibandingkan dengan makhluk lainnya.²

Komunikasi merupakan aktivitas dasar manusia, dengan berkomunikasi manusia dapat saling berhubungan satu sama lain dalam kehidupan sehari-hari, baik di rumah tangga, di tempat kerja, di pasar, dalam Masyarakat atau dimana saja manusia berada. Tidak ada manusia yang terlibat dengan komunikasi. Pada umumnya komunikasi diartikan sebagai kegiatan yang berkaitan dengan masalah hubungan,

¹Abdullah Yamitimin, *Pengantar Studi Etika* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), hal. 342

²Abdullah Yamitimin, *Pengantar Studi Etika....*,hal. 342

baik itu hubungan individu dengan individu, individu dengan kelompok ataupun kelompok dengan kelompok.³

Melalui komunikasi individu menciptakan dan mengelola hubungan. Tanpa komunikasi hubungan tidak akan terjadi. Hubungan dimulai atau terjadi apabila anda pertama kali berinteraksi dengan seseorang. Komunikasi dalam kehidupan menjadi jembatan untuk mengantar kita pada berbagai kebutuhan. Dalam keseharian, kita lebih banyak menghabiskan waktu untuk berkomunikasi dari pada aktivitas yang lainnya, dan dapat dipastikan bahwa kita berkomunikasi hampir di semua aspek kehidupan. Oleh karena itu kemampuan komunikasi yang baik sangat dibutuhkan agar setiap individu dapat menjalin hubungan antar manusia dengan baik pula dan tidak terisolir di lingkungan masyarakat dimana dia tinggal.⁴

Komunikasi merupakan proses interaksi dari satu pihak ke pihak lainnya yang pada awalnya berlangsung sangat sederhana dimulai dengan jumlah ide-ide yang abstrak atau pikiran dalam otak seseorang untuk mencari data atau menyampaikan informasi yang kemudian dikemas menjadi sebetuk pesan untuk kemudian disampaikan secara langsung maupun tidak langsung dengan menggunakan Bahasa, bisa berbentuk kode visual, kode suara atau kode Tulisan. Dalam berkomunikasi dibutuhkan lebih dari sekedar asal bicara. Ada etika yang harus di taati ketika berkomunikasi.⁵ Kedudukan etika dalam kehidupan manusia menempati tempat yang

³Onong Uchjana Efendi, *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi* (Bandung:PT, Citra Aditya Bakti,2003), hal. 61

⁴Enjang AS, *Komunikasi Konsoling* (Bandung: Nuansa,2009), hal. 9

⁵Werner J, Severin, *Teori Komunikasi* (Jakarta: Kencana, 2005), hal. 151

penting, sebagai individu maupun masyarakat dan bangsa, karena banggunya suatu masyarakat ada kaitannya dengan bagaimana etika komunikasi digunakan. Apabila etika komunikasinya baik, maka sejahteralah lahir batin dan sebaliknya apabila etika komunikasinya buruk, maka buruklah lahir batin.

Perawat adalah orang yang dididik menjadi tenaga paramedis untuk menyelenggarakan perawatan orang sakit atau secara khusus untuk mendalami bidang perawat tertentu. Perawat merupakan salah satu komponen penting dan strategis dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan. Profesi perawat diakui sebagai bagian integrasi dari pelayanan kesehatan.

Ini artinya dalam pelayanan kesehatan, bahwa peran dan fungsi perawat merupakan satu komponen yang tidak dipisahkan dan tidak bisa diabaikan oleh tenaga kesehatan yang lainnya. Bahkan bila dilihat dari segi intensitas interaksi dengan pasien, kelompok profesional perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling tinggi interaksinya.

Unsur yang paling penting dalam hubungan antara perawat dengan pasien dalam pelayanan medis adalah komunikasi. Komunikasi itu sendiri merupakan kebutuhan kordati manusia merupakan persyaratan mutlak bagi perkembangan manusia, baik sebagai individu maupun masyarakat. Dengan komunikasi, manusia menyampaikan perasaan, pikiran, pendapat, sikap dan informasi kepada pasien secara timbal balik. Perawat dalam menangani keluhan-keluhan pasiennya tidak saja terletak pada hasil Pendidikan dan kemahiran dalam bidang kedokterannya melainkan oleh

unsur-unsur pribadi dan dokter serta perawat itu sendiri (seperti kecapan empatik dan kemampuan berkomunikasi secara aktif terhadap para pasiennya) dan harapan atau pandangan masyarakat yang dilayaninya.⁶

Menerima pelayanan yang layak dan semestinya sesuai berdasarkan kode etik dan norma-norma yang berlaku merupakan salah satu hak pasien sebagai konsumen dari pengguna pelayanan jasa dari puskesmas. Yakni pasien berhak mendapatkan pelayanan yang disertai dengan keramahan petugas kesehatan salah satunya perawat. Perawat mempunyai peranan yang sangat besar, baik dilihat dari interaksinya dengan pasien dan keluarganya maupun dilihat dari keterlibatan pelayanan secara langsung kepada pasien.

Puskesmas Kecamatan Manggeng merupakan salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang berada di daerah Kecamatan Manggeng itu sendiri. Berdasarkan observasi awal, penulis melihat bahwa perawat di Puskesmas Manggeng minimnya dalam komunikasi dan interaksi antara perawat dengan pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat, sehingga segala hal yang dikeluhkan oleh masyarakat tidak dapat dilayani dengan baik dan benar. Perawat hanya akan masuk ke kamar pasien untuk menemani dokter ketika melakukan pemeriksaan, mengganti infus, merawat luka, memberikan suntikan, memberikan obat misalnya dan menunggu apabila ada panggilan dari pasien atau keluarganya. Seharusnya perawat harus melakukan

⁶Solita Sarwono, *Sosiologi Kesehatan (Beberapa Konsep Dan aplikasinya)*, (Yogyakarta, Gajah Mada University Press, 1997), hal. 42

pelayanan yang lebih komunikatif serta bersifat edukasi tentang kesehatan yang diperlukan untuk kesembuhan pasien, serta memberikan asuhan keperawatan, penyuluhan kesehatan sebagai usaha preventif dan promotif yang tidak boleh dikesampingkan, selain upaya curatif dan rehabilitatif yang diberikan oleh tim medis. Pasien dan keluarganya selalu mengharapkan informasi yang berkaitan dengan masalah kesehatan serta perkembangan kondisi yang dialami dengan komunikasi yang efektif, pelayanan yang ramah, cepat dan professional.

Untuk mencapai keberhasilan dalam suatu program yang strategi dan relevan atau dapat memiliki nilai-nilai hidup yang positif sehingga mencapai suatu keberhasilan maka Perawat Puskesmas Manggeng diharapkan dapat membangun etika komunikasi personal yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat sehingga dapat membangun strategi untuk tercapainya pencitraan yang diharapkan. Namun kenyataannya pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas Manggeng dalam etika komunikasinya masih belum maksimal terhadap pelayanan kesehatan pada masyarakat, baik dalam komunikasi verbal atau komunikasi non verbalnya, karena masih saja ada keluhan-keluhan dari masyarakat yang ketidak ramahtamahnya perawat pada saat berinteraksi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu masyarakat merasa kurang nyaman dalam pelayanan kesehatan. Sementara masyarakat menghendaki pelayanan yang benar, cepat, dan tepat, beretika, baik dalam sikap, perhatian, tindakan, maupun dalam berkomunikasi.

Seharusnya para perawat puskesmas Kecamatan Manggeng semestinya bisa melayani masyarakat dengan baik, peduli terhadap masyarakat dan bisa membangun etika komunikasi personal, baik secara verbal yaitu kata yang diucapkan maupun nonverbal yaitu ekspresi wajah, intonasi suara dan lain sebagainya . Oleh karena itu, penulis ingin melihat lebih mendalam terkait tentang penelitian dengan Judul : *Etika Komunikasi Personal Dalam Perspektif Perawat Puskesmas Kecamatan Manggeng Aceh Barat Daya. (studi di Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya)*

B. Rumusan Masalah

Unsur yang paling penting dalam hubungan antara dokter dan para perawat puskesmas dalam sebuah pelayanan kesehatan adalah adanya etika komunikasi yang baik. Etika dalam berkomunikasi merupakan hal yang harus diperhatikan. Etika komunikasi itu bagaimana tutur bahasa yang sopan, nada bicara yang lembut dan bahkan mimik wajah yang ramah ditunjukkan kepada lawan bicara. Terkait dengan etika komunikasi interpersonal dalam sebuah pelayanan kesehatan. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana bentuk-bentuk komunikasi perawat puskesmas dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat di Kecamatan Manggeng Aceh Barat Daya ?
2. Bagaimana etika komunikasi personal dalam perseptif perawat puskesmas terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Manggeng Aceh Barat Daya ?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka tujuan penelitian tersebut ialah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bentuk-bentuk komunikasi perawat pukesmas dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat di Kecamatan Manggeng Aceh Barat Daya.
2. Untuk mengetahui bagaimana etika komunikasi personal perawat puskesmas terhadap pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Manggeng Aceh Barat Daya.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam bidang ilmu komunikasi.

2. Secara Praktis

- a. Bagi peneliti, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memperluas pengetahuan dan wawasan penelitian tentang masalah etika komunikasi interpersonal terhadap masyarakat kurang mampu

- b. Bagi masyarakat. Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat dapat memberikan informasi tentang permasalahan kesehatan dan pelayanan pusat kesehatan masyarakat pada khususnya.

E. Penjelasan istilah

Sebelum kita membahas tentang etika komunikasi, terlebih dahulu penulis uraikan ruang lingkup etika komunikasi secara umum, yaitu sebagai berikut :

1. Etika Komunikasi Personal

Menurut Bahasa (etimologi), istilah etika berasal dari Bahasa Yunani, yaitu ethos yang berarti adat istiadat (kebiasaan), perasaan batin, kecenderungan hati untuk melakukan perbuatan. Dalam kajian filsafat etika merupakan bagian dari filsafat yang mencakup metafisika, kosmologi, psikologi, logika, hukum, sosiologi, ilmu sejarah dan estetika. Etika juga mengajarkan tentang keluhuran budi baik buruk.⁷

Komunikasi atau *communication* berasal dari bahasa latin yang *communicatio* dan bersumber dari bahasa *communis* yang berarti sama. Sama disini maksudnya adalah sama makna. Pengertian ini merupakan pengertian dasar sebab komunikasi tidak hanya bersifat informatif yakni agar orang lain paham dan tahu, tetapi juga persuasif agar orang lain bersedia menerima suatu paham atau keyakinan, melakukan suatu perbuatan atau kegiatan dan lain-lain.⁸

⁷Abdullah Yatimin, *Pengantar Studi Etika* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), hal. 4

⁸Phid Astrid S Susanto, *Komunikasi Dalam Teori dan Praktek* (Bandung: Bina Cipta, !998), hal. 1

Komunikasi intrapribadi (intrapersonal communication) adalah penggunaan bahasa atau pikiran yang terjadi di dalam diri komunikator sendiri. Merupakan keterlibatan internal secara aktif dari individu dalam pemrosesan simbolik dari pesan-pesan. Individu menjadi pengirim sekaligus penerima pesan, memberikan umpan balik bagi dirinya sendiri dalam proses internal yang berkelanjutan. Komunikasi ini dapat menjadi pemicu bentuk komunikasi lainnya. Aktivitas komunikasi intrapersonal yang dilakukan sehari-hari dalam upaya memahami diri pribadi diantaranya: berdo'a, bersyukur, introspeksi diri, reaksi hati nurani, mendayagunakan kehendak bebas, dan imajinasi secara kreatif. Pemahaman diri pribadi ini berkembang sejalan dengan perubahan yang terjadi dalam hidup seseorang. Kita tidak terlahir dengan pemahaman akan siapa diri kita, tetapi perilaku kita selama ini memainkan peranan penting bagaimana kita membangun pemahaman diri pribadi. Pengetahuan mengenai diri pribadi melalui proses psikologis seperti persepsi dan kesadaran (awareness) terjadi saat berlangsungnya komunikasi intrapribadi oleh komunikator.⁹

2. Pelayanan Puskesmas

Pengertian puskesmas adalah suatu unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang

⁹Rosihan Adhani, *Etika dan Komunikasi Dokter, Pasen, Mahasiswa* (Banjarmasin: PT Grafika Wangi Kalimantan, 2014), hal. 13

menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.¹⁰

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif. Masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Jika ditinjau dari system pelayanan kesehatan di Indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombok system pelayanan kesehatan di Indonesia. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdepan di Indonesia, maka Puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.

3. Perawat

Menurut kamus umum Bahasa Indonesia, perawat adalah juru rawat, seseorang yang menjaga dan menolong orang yang sakit. Tugas perawat adalah menolong dan membantu individu baik yang sedang sakit ataupun sehat tapi masih dalam perobatan, melakukan kegiatan memulihkan dan mempertahankan serta meningkatkan kesehatan

¹⁰Efendi ferry, *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan* (Jakarta: Salemba Medika, 2009), hal. 276

pasien yang bertujuan di Puskesmas. Menurut ICN (Internasional Council Of Nursing) perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan keperawatan yang memenuhi syarat serta berwenang di negeri bersangkutan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bertanggung jawab untuk meningkatkan kesehatan, pencegahan penyakit dan pelayanan penderita sakit.

Menurut UU RI.No. 23, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan keperawatan.¹¹



¹¹Sukma Nolo Widyawati, Konsep Dasar keperawatan (Jakarta: PT. Prestasi Pustaka, 2012), hal. 7

BAB II

LANDASAN TEORI

Bab terdahulu merupakan bagian dari latar belakang studi, bab sebelumnya telah memperlihatkan bahwa komunikasi merupakan hal yang mendasar dalam keperawatan. Seorang perawat yang kompeten harus menjadi seorang komunikator yang efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal untuk masyarakat. Sehingga tidak menimbulkan hambatan dalam berkomunikasi antara perawat dan masyarakat. Komunikasi merupakan suatu proses penyampaian pesan, informasi, pikiran, sikap tertentu antara dua orang dan di antara individu itu terjadi pergantian pesan baik sebagai komunikan atau komunikator dengan tujuan untuk mencapai saling pengertian, mengenal permasalahan yang akan dibicarakan yang akhirnya diharapkan terjadi perubahan tingkah laku sehingga komunikasi itu menjadi penting.¹

Melanjutkan bab sebelumnya, bab ini penulis akan membahas landasan teori yang nantinya akan menjadi indikator dan standar dari hasil penelitian. Dimulai dengan kajian terdahulu, etika komunikasi interpersonal, komunikasi kesehatan dalam keperawatan, konsep dasar kesehatan masyarakat dan teori komunikasi interpersonal. Jadi, untuk lebih sistematis penulis akan membahas sub bab tersebut secara lebih luas sebagai berikut.

A. Penelitian Terdahulu

¹Asmal Mira, Harianto. Pelatihan Komunikasi Interpersonal Untuk Meningkatkan Kualitas Layanan pada Perawat Rumah Sakit Umum. *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 4 No. 2 Desember 2012. hal 175

Dalam penelitian ini penulis mencoba melihat kembali beberapa penelitian yang sudah pernah ditulis dengan topik yang berkaitan dengan penelitian ini. Meskipun dalam penelitian tersebut terdapat keterkaitan dalam pembahasannya dengan penelitian ini, namun terdapat pula beberapa perbedaannya.

Pertama, penelitian yang dilakukan oleh Nazarullah dengan judul skripsi yaitu “komunikasi perawat dalam memberikan penyuluhan kesehatan” Adapun tujuan dari skripsi ini adalah untuk mengetahui bagaimana komunikasi perawat dalam memberi penyuluhan kesehatan di Puskesmas Kecamatan Peukan Baro Kabupaten Pidie. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik analisis data. Hasil penelitiannya proses komunikasi yang terjadi antara pasien, masyarakat dan perawat di Puskesmas Peukan Baro berlangsung efektif dan mempunyai sedikit kendala komunikasi perawat dalam memberikan penyuluhan di Puskesmas Peukan Baro Kabupaten Pidie.²

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Anis Seroja dengan judul skripsi yaitu “komunikasi dalam penanganan pasien pada instalasi darurat rumah sakit umum Dr. H. Yulidin Away Kabupaten Aceh Selatan”. Adapun tujuan dari skripsi ini adalah bagaimana proses penanganan pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit umum Dr.H. Yulidin Away Kabupaten Aceh Selatan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan teknik analisis data bersifat induktif. Hasil penelitian diperoleh bahwa proses penanganan pasien gawat darurat sesuai dengan SOP, di mana prosedur pelayanan penanganan pasien dimulai dari ruangan triase

²Nazarullah, Komunikasi Perawat Dalam Memberi penyuluhan Kesehatan (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Peukan Baro Kabupaten Pidie, 2016)

sampai kepada tindakannya sesuai dengan kasus-kasusnya dan pasien tersebut akan dipisah-pisah keruang lain dan sesuai dengan prosedur tindakannya.³

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Armilatussholehan dengan judul skripsi yaitu “pola komunikasi perawat dan pasien rawat inap dalam pelayanan medis di rumah sakit Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta”. Adapun tujuan ini bagaimana upaya yang dilakukan oleh seorang perawat dalam membangun sebuah komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku dapat diamati. Hasil penelitian di peroleh bahwa komunikasi yang efektif terjadi dalam praktik pearawat sehari-hari di rumah sakit Syarif Jakarta. Mayorits pasien merasa puas terhadap percakapan yang mereka lakukan dengan perawat dan memberikan respon yang positif dalam berkomunikasi dengan perawat.⁴

Adapun persamaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah kajian tentang masalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang ada di rumah sakit. tetapi masing-masing penelitian mempunyai fokus penelitian yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh Nazarullah berfokus pada komunikasi perawat dalam memberikan penyuluhan kesehatan. Sedangkan penelitian yang dilakukan

³Anis Seroja, *Komunikasi Kesehatan Dalam Penanganan Pasien Pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Dr. H. Yulidin Away Kabupaten Aceh Selatan*, 2017.

⁴Armilatussholihah, *Pola Komunikasi Perawat Dan Pasien Rawat Inap Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta*, 2011.

oleh Anis Seroja komunikasi dalam penanganan pasien pada instalasi darurat rumah sakit umum Dr. H. Yulidin Away Kabupaten Aceh Selatan. Dan penelitian yang dilakukan oleh Armilatussholehan pola komunikasi perawat dan pasien rawat inap dalam pelayanan medis di rumah sakit Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Hidayatullah Jakarta.

Sedangkan penelitian yang ingin penulis teliti sekarang berfokus pada Etika Komunikasi Interpersonal Terhadap Masyarakat Kurang Mampu (Studi tentang Pelayanan Pada Puskesmas Kecamatan Manggeng, Aceh Barat Daya).

A. Etika Komunikasi Personal

1. Definisi Etika Komunikasi Personal

Secara etimologi istilah etika berasal dari bahasa Yunani, yaitu *ethos* yang berarti adat istiadat atau kebiasaan, perasaan batin, kecenderungan hati untuk melakukan perbuatan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), etika adalah ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk dan tentang hak dan kewajiban moral (akhlak). Dalam bentuk tunggal, etika mempunyai banyak arti, yaitu kebiasaan, adat, watak, perasaan, dan cara berfikir, dalam bentuk jamak kata *ta-etha* artinya kebiasaan. Jadi, etika adalah ilmu tentang apa yang bisa dilakukan atau ilmu tentang kebiasaan.⁵

⁵Abdullah Yatimin, *Pengantar Studi Etika* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), hal.4

Etika juga disebut ilmu normatif, maka dengan sendirinya berisi ketentuan-ketentuan (norma-norma) yang dapat digunakan sebagai acuan untuk menilai tingkah laku, apakah baik atau buruk. Dengan demikian etika diharapkan berperan untuk membuka wawasan tentang kebaikan dan keburukan atas tindakan seseorang, Courtland L. Bovee dan John V, Thill (Alih Bahasa Doddi Prastuti), mendefinisikan etika adalah prinsip perilaku yang mengatur seseorang atau sekelompok orang. Orang yang tidak memiliki etika, melakukan apapun yang diperlukan untuk mencapai tujuannya⁶. Orang-orang yang memiliki etika umumnya dapat dipercaya, adil, dan tidak memihak, menghargai orang lain, dan menunjukkan kepedulian terhadap dampak atas tindakannya di masyarakat.

Frans Magnis Suseno mengatakan, etika dapat mengarah orang kepada kemampuan untuk bersikap kritis dan rasional, untuk membentuk pendapatnya sendiri dan bertindak sesuai dengan apa yang dapat dipertanggung jawabkannya sendiri. Etika menyanggulkan orang untuk mengambil sikap rasional terhadap semua norma, baik norma-norma tradisi maupun norma-norma lain. Etika membentuk manusia untuk lebih otonom. Otonomi manusia tidak terletak dalam kebebasan dari segala norma dan tidak sama dengan kesewenang-wenangan, melainkan tercapai dalam kebebasan untuk mengakui norma-norma yang diyakininya sendiri sebagai kewajibannya.

⁶Suranto, *Komunikasi Interpersonal...*, hal. 126

Dalam menelaah ukuran baik dan buruk ini, kita bisa melakukan penggolongan etika menjadi dua kategori ialah etika deskriptif dan normatif.⁷

1. Etika Deskriptif

Etika deskriptif merupakan usaha menilai tindakan atau perilaku berdasarkan pada ketentuan atau norma baik buruk yang tumbuh dalam kehidupan bersama, baik dalam keluarga maupun di dalam masyarakat. Kerangka etika ini pada hakikatnya menempatkan kebiasaan yang sudah ada di keluarga atau di masyarakat sebagai acuan etis. Apakah tindakan seseorang itu etis ataukah tidak, tergantung kesesuiannya dengan yang dilakukan oleh kebanyakan orang. Jadi ukuran etisnya sederhana saja, kalau tidak bertentangan dengan kebiasaan, maka tindakan itu kebanyakan orang merupakan tindakan yang tidak etis.

2. Etika Normatif

Etika normatif berusaha menelaah dan memberikan penilaian etis atas tindakan dengan cara yang berbeda, yaitu dengan menggunakan norma yang dibuat oleh otoritas tertentu. Dengan demikian apakah tindakan itu etis atau tidak, tergantung dengan kesesuiannya terhadap norma-norma yang sudah dibakukan oleh sebuah institusi atau masyarakat. Apakah terlambat datang pada saat menghadiri undangan rapat merupakan pelanggaran etika. Tergantung norma yang berlaku di sana.

⁷ Ibid. hal. 126

Sekali lagi ukuran etika terletak pada kesesuaian tindakan dengan norma yang berlaku.

Dasar-dasar etika merupakan sopan dan ramah kepada siapa saja, memberikan perhatian kepada orang lain atau tidak mementingkan diri sendiri, menjaga perasaan orang lain, ingin membantu, memiliki rasa toleransi, dan dapat menguasai diri, mengendalikan emosi dalam setiap situasi. Kemudian kesalahan dalam etika ialah bahasa tidak pas, tidak menghargai waktu orang lain, penampilan yang tidak pas, tata cara bertelepon yang salah, kesalahan dalam menyapa, kurangnya keterampilan mendengar, tidak menghargai milik orang lain dan mempermalukan orang lain.

Kemudian wacana etika yang melibatkan perilaku dan sistem nilai etis yang dimiliki oleh setiap individu atau kolektif masyarakat. Oleh sebab itu, wacana etika mempunyai unsur-unsur pokok. Unsur-unsur pokok itu adalah kebebasan, tanggung jawab, hati nurani, dan prinsip-prinsip moral dasar.⁸

1. Kebebasan adalah unsur pokok dan utama dalam wacana etika. etika menjadi bersifat rasional karena etika selalu mengandaikan kebebasan. Dapat dikatakan bahwa kebebasan adalah unsur hakiki etika. Kebebasan eksistensial adalah kemampuan manusia untuk menentukan dirinya sendiri. Ini berarti kebebasan eksistensial lebih menunjukkan kebebasan. Tentu saja, kebebasan dalam praktek hidup sehari-hari

⁸Mufid Muhammad. *Etika dan Filsafat Komunikasi* (Jakarta: Prenada Media Group, 2010). hal. 181

mempunyai ragam yang banyak, yaitu kebebasan jasmani-rohani, kebebasan sosial, kebebasan psikologi, kebebasan moral.

2. Tanggung jawab adalah kemampuan individual untuk menjawab segala pertanyaan yang mungkin timbul dari tindakan-tindakan. Tanggung jawab berarti bahwa orang tidak boleh mengelak, bila diminta penjelasan tentang perbuatannya. Tanggung jawab mengandalkan penyebab. Orang bertanggung jawab atas segala sesuatu yang disebabkan olehnya. Pertanggung jawaban adalah situasi di mana orang menjadi penyebab bebas. Kebebasan adalah syarat utama dan mutlak untuk bertanggung jawab. Ragam tanggung jawab terdiri dari tanggung jawab tertrospektif dan tanggung jawab prospektif.
3. Hati nurani adalah penghayatan tentang nilai baik atau buruk berhubungan dengan situasi konkret. Hati nurani yang memerintahkan atau melarang suatu tindakan menurut situasi, waktu, dan kondisi tertentu. Dengan demikian, hati nurani berhubungan dengan kesadaran. Kesadaran adalah kesanggupan manusia untuk mengenal dirinya sendiri dan karena itu berefleksi tentang dirinya. Hati nurani bisa sangat bersifat retrospektif dan prospektif. Dengan demikian, hati nurani meupakan ungkapan dan norma yang bersifat subjektif.
4. Prinsip kesadaran moral adalah beberapa tataran yang perlu diketahui untuk memosisikan tindakan individu dalam kerangka nilai moral tertentu. Etika selalu memuat unsur hakiki bagi seluruh program tindakan moral. Prinsip tindakan moral mengandaikan pemahaman

menyeluruh individu atas seluruh tindakan yang dilakukan sebagai seorang manusia. Setidaknya ada tiga prinsip dasar dalam kesadaran moral. Prinsip-prinsip itu adalah prinsip sikap baik, keadilan dan hormat terhadap diri sendiri serta orang lain. Prinsip keadilan dan hormat pada diri sendiri merupakan syarat pelaksanaan sikap baik, sedangkan prinsip sikap baik menjadi dasar mengapa seseorang untuk bersikap adil dan hormat.⁹

Dalam era globalisasi, manusia berhadapan dengan berbagai macam ideologi. Tentu saja, ideologi pemikiran manusia akan mempengaruhi system nilai yang dipunyai oleh manusia, yang pada akhirnya akan mempengaruhi perilaku dan tindakan konkret. Beberapa isme dalam etika:

1. Egoisme, merupakan pemikiran etis yang menyatakan bahwa tindakan atau perbuatan yang paling baik adalah memberikan manfaat bagi diri sendiri dalam jangka waktu yang diperlukan atau waktu tertentu. Dalam praktek sehari-hari egoisme mempunyai bentuk dalam pemikiran hedonisme dan eudaimonisme. Epicurus pernah menyatakan bahwa *hal yang baik adalah hal yang memuaskan keinginan manusia, keistimewaan keinginan akan kesenangan*. Hal ini lebih nyata bahwa manusia menggunakan waktu dan kesempatan untuk bersenang-senang. Tesis utama eudaimonisme adalah kebahagiaan, Timbulnya rasa bahagia

⁹Mufid Muhammad. *Etika dan Filsafat Komunikasi...*, hal. 182

adalah akibat adanya sesuatu yang bersifat rohaniah, seimbang dengan dirinya, soisal dan alam lingkungannya.

2. Deontologisme merupakan pemikiran etis yang menyatakan bahwa baik buruknya tindakan tidak diukur dari akibat yang ditimbulkan, tetapi berdasarkan sifat tertentu dari hasil yang dicapainya. Ini berarti ada kewajiban moral atau keharusan etis yang harus dipatuhi. Ada dua jenis pemikiran deontologis, yaitu deontologisme tindakan dan deontologisme aturan. Deontologisme tindakan menyatakan bahwa baik dan buruknya tindakan dapat di rumuskan atau diputuskan dalam dan untuk situasi tertentu dan sama sekali tidak ada peraturan umum.
3. Utilitarianisme merupakan pemikiran etika yang melihat bahwa kaidah moral dan baik buruknya tindakan diukur tindakan adalah ditimbulkannya. Yang menjadi tujuan tindakan adalah hasil atau konsekuensi yang timbul akibat perbuatan yang dikerjakan.
4. Pragmatisme merupakan pemikiran etis yang menyatakan bahwa perbuatan etis berhubungan dengan soal pengetahuan praktis yang dilakukan demi kemajuan masyarakat dan dunia. Pragmatism lebih mengutamakan tindakan dari pada ajaran. Prinsip menilai akhirnya ditentukan dari dapat tidaknya dibuktikan, dilaksanakan dan mendatangkan hasil. Pragmatism menyatakan bahwa perbuatan baik adalah perbuatan yang bisa dilaksanakan, dan dipraktekkan, mendatangkan hal positif bagi masyarakat. Pragmatism berkontribusi

untuk menyeimbangkan antara kata dengan perbuatan, teori dengan praktek.

Etika terhadap sesama manusia adalah mutlak dilakukan oleh seorang tanpa terbatas oleh waktu, kondisi, tempat, agama, dan budaya. Beretika adalah fitrah manusia sebagai makhluk yang paling tinggi derajatnya dibandingkan dengan makhluk lainnya. Kalau ada manusia yang beretika buruk, sebenarnya ia mengingkari fitrahnya sehingga orang yang hidupnya demikian tidak akan pernah menemukan kebahagiaan dan ketemtraman yang abadi dalam hidupnya.

Di dalam masyarakat, terdapat berbagai macam kelompok atau organisasi yang masing-masing cenderung mengembangkan norma etika bagi anggotanya. Misalnya saja berbagai organisasi profesi, biasanya melengkapi dengan norma etika, yang disebut dengan kode etik profesi atau etika profesi.¹⁰

Kata profesi berasal dari bahasa latin *professues* yang berarti pekerjaan. dalam perkembangannya, profesi digunakan sebagai istilah untuk menggambarkan jenis pekerjaan yang menentukan keahlian disertai dengan ketentuan-ketentuan normantif. Di dalam profesi itu ada keahlian yang khas, serta peraturan yang unik, yang membedakan dengan profesi lainnya. Ada profesi dokter, guru, wartawan, humas, artis dan sebagainya. Masing-masing diikat oleh adanya ketentuan norma, baik tertulis maupun

¹⁰*Ibid.* hal. 131

tidak tertulis. Norma yang mengatur secara khusus itulah yang sering disebut sebagai etika profesi atau kode eti profesi.

James J. Spiliane (Rosady Ruslan) menyebutkan ciri-ciri khas dari profesi adalah sebagai berikut.¹¹

1. Suatu bidang yang terorganisir baik, berkembang maju dan memiliki kemampuan intelektualitas tinggi.
2. Teknik dan proses intelektual.
3. Penerapan praktis dan teknis intelektual.
4. Melalui periode panjang menjalani pendidikan, latihan dan sertifikasi.
5. Menjadi anggota sosial atau organisasi profesi tertentu sebagai wadah komunikasi, membina hubungan baik dan saling tukar-menukar informasi sesama para anggotanya.
6. Memperoleh pengakuan terhadap profesi yang disandangnya.
7. Sebagai profesional memiliki prilku yang baik dalam melaksanakan profesi dan penuh dengan tanggung jawab sesuai dengan kode etik.

Kode etik meupakan standar etika bagi setiap anggota profesi yang diluankan secara formal, tertulis, dan normatif dalam suatu bentuk aturan main. Disusunnya kode etik profesi ialah merupakan komitmen terhadap tanggung jawab pelaksanaan tugas dan kewajiban. Fungsi kode etik profesi ialah memandu, mandampingi, memberi arah tingkah laku anggota profesi agar tidak keluar dari etika yang menjadi anutan, kode etik profeei memberi gambaran nyata tentang:

¹¹*Ibid.* hal. 131

1. Bagaimana sepatutnya para anggota bertindak
2. Manakah tindakan yang benar dan salah
3. Bagaimana seharusnya para anggota berperilaku
4. Tindakan yang baik dan buruk
5. Apakah hak dan kewajiban anggota profesi.

Untuk mendapatkan atau melakukan kebenaran tindakan, maka kita harus taat etika. Untuk mendapatkan kebenaran hukum, para profesional di bidang ini harus taat pada kode etik hukum. Pada hakikatnya tindakan yang benar hanya satu, tetapi yang tidak benar banyak tidak terhingga. Oleh karena itu tindakan profesional perlu dipadu oleh etika profesi. Melalui pemahaman, penghayatan dan pengalaman etika profesi, diharapkan semua anggota organisasi memiliki kualifikasi etik.¹²

Dapat disimpulkan bahwa komunikasi kualifikasi seorang profesional dalam menempatkan kode etik sebagai acuan berkarya, ialah meliputi pengetahuan, kesadaran, sikap dan perilaku. Kalau seseorang hanya mengetahui norma etika tetapi tidak bersikap dan berperilaku sesuai norma yang diketahuinya itu, maka ia pun akan dinilai tidak memahami kualifikasi profesional tersebut.

Komunikasi merupakan aktifitas manusia yang sangat penting, tidak hanya dalam kehidupan organisasi, namun dalam kehidupan manusia secara umum. Komunikasi merupakan hal yang esensial dalam kehidupan saat berinteraksi dengan sesama. Komunikasi atau *communicaton* berasal

¹²Mufid Muhammad. *Etika dan Filsafat Komunikasi...*, hal. 132

dari bahasa Latin *communis* yang berarti 'sama'. *Communico*, *communicatio* atau *communicare* yang berarti membuat sama (*make to common*). Komunikasi dapat terjadi apabila ada kesamaan antara penyampaian pesan dan orang yang menerima pesan, sehingga komunikasi bergantung pada kemampuan untuk memahami satu dengan yang lainnya (*communication depends on our ability to understand one another*).¹³

Pengertian komunikasi pada umumnya adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) dari satu pihak kepada pihak lain. Komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak. apabila tidak ada bahasa verbal yang dapat dimengerti oleh keduanya, komunikasi masih dapat dilakukan dengan menggunakan gerak-gerik badan, menunjukkan sikap tertentu, misalnya tersenyum, menggelengkan kepala, mengangkat bahu, dan cara seperti ini disebut komunikasi nonverbal.

Etika yang tergambarkan dalam tata karma berkomunikasi adalah kebiasaan dan mungkin merupakan kesepakatan dalam kesepakatan dalam hubungan antar warga di masyarakat. Ukuran etika itu berlaku secara *selingkung*, dan kadang-kadang sulit dimengerti akal sehat. Misalnya ada bangsa lain yang makan sambil mengeluarkan bunyi ciplak, hal ini tidak dianggap tidak sopan, malah sangat sopan karena menunjukkan kesungguhan menikmati hidangan. Sebaliknya bagi kebanyakan orang Indonesia hal itu dipandang sebagai tidak sopan.

¹³Andhani Rosida, *Etika Dan Komunikasi Dokter, pasien dan Mahasiswa* (Banjarmasin: PT Grafika Wangi Kalimantan, 2014), hal 1

Komunikasi tatap muka, berarti mempertemukan orang-orang yang melihat dalam proses komunikasi. Norma etika mesti kita perhatikan, karena apabila kita melakukan kesalahan meskipun tidak disengaja, sangat mungkin menyebabkan orang lain sakit hati. Pepatah kita mengatakan, “Berkata peliharalah lidah,” Hati-hatilah dalam berbicara dengan siapapun, terutama dengan orang yang lebih senior, agar tidak mendatangkan akibat kurang menyenangkan dalam membina hubungan yang baik di kemudian hari. Memang lidah tidak bertulang, sekali terlontar kata-kata yang tidak berkenaan bagi orang lain, dengan apa kita menangkapnya kembali.

Melakukan komunikasi tatap muka dengan mengadakan pembicaraan adalah cara yang efektif untuk menyelesaikan tugas dan pekerjaan. Dalam melakukan pembicaraan, perlu diperhatikan norma etika sehingga pembicaraan berlangsung nyaman dan menyenangkan bagi kedua belah pihak. Ketika kita berkomunikasi secara tatap muka, maka kita dapat melihat bagaimana rawut wajah orang-orang yang ada di sekitar kita. Dengan pengalaman, kita dapat mengenali suasana hati orang yang berbicara dengan kita melalui ekspresi wajahnya. Bagian tubuh manusia yang paling banyak “berbicara” adalah ekspresi wajah, khususnya pandangan mata, meskipun mulut tidak berkata apa-apa. Beberapa ahli psikologi sepakat bahwa “mata” adalah ungkapan perasaan yang sesungguhnya. Untuk mengetahui apakah seseorang berkata jujur ataukah berbohong, dapat dilihat dari tatapan matanya.¹⁴

¹⁴Suranto, *Komunikasi Interpersonal...*, hal. 135

Dalam suatu pembicaraan, pemahaman terhadap ekspresi wajah sangat penting karena melalui ekspresi wajah kita dapat melihat atau membaca makna suatu pesan sehingga kita dapat memperkirakan apakah ada kesesuaian dengan pesan verbal yang disampaikan. Biasanya apa yang diungkapkan seseorang melalui ekspresi wajahnya adalah suatu ungkapan yang jujur, spontan, dan dapat dipercaya, artinya ekspresi wajah memperhatikan reaksi terhadap sesuatu atau pesan dengan objektif. Senyum, merupakan salah satu cara mengekspresikan perasaan, dan berbagai makna dari senyuman seseorang. Misalnya sebuah senyuman dapat bermakna keramahan, sapaan, simpati, dan juga dapat bermakna mengejek, bibir mencibir sebagai ungkapan perasaan tidak menpercayai yang dikatakan lawan bicara dan sebagainya.

Komunikasi pribadi (personal communication) adalah komunikasi seputar diri seseorang, baik dalam fungsinya sebagai komunikator maupun sebagai komunikan. Tatanan komunikasi (setting of communication) ini terdiri dari dua jenis yakni komunikasi intrapribadi dan komunikasi antarpribadi. Penjelasan adalah sebagai berikut:

a. Komunikasi intrapribadi

Komunikasi intrapribadi (intrapersonal communication) adalah penggunaan bahasa atau pikiran yang terjadi di dalam diri komunikator sendiri. Merupakan keterlibatan internal secara aktif dari individu dalam pemrosesan simbolik dari pesan-pesan. Individu menjadi pengirim sekaligus penerima pesan, memberikan umpan balik bagi dirinya sendiri

dalam proses internal yang berkelanjutan. Komunikasi ini dapat menjadi pemicu bentuk komunikasi lainnya¹⁵

Aktivitas komunikasi intrapersonal yang dilakukan sehari-hari dalam upaya memahami diri pribadi diantaranya: berdo'a, bersyukur, introspeksi diri, reaksi hati nurani, mendayagunakan kehendak bebas, dan imajinasi secara kreatif. Pemahaman diri pribadi ini berkembang sejalan dengan perubahan yang terjadi dalam hidup seseorang. Kita tidak terlahir dengan pemahaman akan siapa diri kita, tetapi perilaku kita selama ini memainkan peranan penting bagaimana kita membangun pemahaman diri pribadi. Pengetahuan mengenai diri pribadi melalui proses psikologis seperti persepsi dan kesadaran (*awareness*) terjadi saat berlangsungnya komunikasi intrapribadi oleh komunikator. Menurut Fisher (1987), kesadaran pribadi (*self awareness*) memiliki beberapa elemen yang mengacu pada identitas spesifik dari individu sebagai berikut:

1. Konsep diri adalah bagaimana seseorang memandang dirinya sendiri. Konsep diri sangat erat kaitannya dengan pengetahuan. Jika pengetahuan seseorang baik, maka konsep diri seseorang itu baik pula, demikian pula sebaliknya. Konsep diri dilakukan dengan penggolongan karakteristik sifat pribadi, karakteristik sifat sosial, dan peran sosial.
2. Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan

¹⁵Rosihan Adhani, *Etika dan Komunikasi Dokter, Pasien, Mahasiswa*, (Banjarmasin: PT Grafika Wangi Kalimantan, 2014), hal. 13

menafsirkan pesan. Persepsi ialah memberikan makna pada stimuli inderawi (sensory stimuli). Sensasi adalah bagian dari persepsi. Persepsi adalah proses memberi makna pada sensasi sehingga manusia memperoleh pengetahuan baru. Dengan kata lain, persepsi mengubah sensasi menjadi informasi.

3. Memori adalah sistem berstruktur yang menyebabkan organisme sanggup merekam fakta tentang dunia dan menggunakan pengetahuannya untuk membimbing perilakunya. Memori adalah proses menyimpan informasi dan memanggilnya kembali. Pemanggilan pada memori, dapat diketahui dengan empat cara, yakni; pengingatan (*Recall*), pengenalan (*Recognition*), belajar lagi (*Relearning*), atau redintergrasi (*Redintegration*).¹⁶
4. Menurut Floyd L. Ruch, berpikir adalah manipulasi atau organisasi unsur-unsur lingkungan dengan menggunakan lambang-lambang sehingga tidak perlu langsung melakukan kegiatan yang tampak. Jelas berpikir melibatkan penggunaan lambang, visual, atau grafis. Berpikir dilakukan untuk memahami realitas dalam rangka mengambil keputusan, memecahkan persoalan, dan menghasilkan yang baru.

b. Komunikasi Interpersonal

Sebelum membicarakan apa yang di maksud dengan komunikasi interpersonal adalah penting untuk memahami lebih dahulu apa yang

¹⁶Rosihan Adhani, Etika dan Komunikasi..., hal. 15

dimaksud dengan komunikasi interpersonal dan perannya terhadap komunikasi yang lain. Sesungguhnya komunikasi interpersonal adalah komunikasi dalam diri sendiri. Dalam diri kita masing-masing terhadap komponen-komponen komunikasi seperti sumber, pesan, saluran penerimaan dan balikan. Dalam komunikasi interpersonal hanya seorang yang terlibat. Pesan mulai dan berakhir dalam diri individual masing-masing. Komunikasi interpersonal mempengaruhi komunikasi dan lingkungan dengan orang lain. Wenbung dan Wilmant (1973) menyatakan bahwa persepsi individual tidak dapat dicekoleh masing-masing individual. Persepsi seseorang memainkan peranan penting dalam menginterpertasikan pesan.¹⁷

Semua pesan diciptakan bermula dalam diri kita. Kita bereaksi menurut perbedaan personal kita terhadap pesan disekeliling kita. Inilah yang membuat komunikasi kejadian yang bersifat personal, karena tidak pernah dapat dipisahkan dari interaksi kita dengan orang lain.

Komunikasi interpersonal merupakan proses pertukaran informasi diantara seseorang dengan paling kurang seorang lainnya atau biasanya. Dengan bertambahnya orang yang terlibat dalam komunikasi, menjadi bertambahlah persepsi orang dalam kejadian komunikasi sehingga bertambah kompleks salah komunikasi tersebut. Komunikasi interpersonal adalah membentuk hubungan dengan orang lain. Hubungan itu dapat diklasifikasi dalam beberapa cara seperti terdapat.

¹⁷Suranto, *Komunikasi Interpersonal...*, hal. 10

2. Fungsi Komunikasi

Secara keseluruhan, fungsi komunikasi menurut Dedy Mulyana, adalah sebagai berikut:¹⁸

- a. Menyatakan dan mendukung identitas diri
- b. Mempengaruhi orang lain untuk merasa, berpikir, berperilaku sesuai dengan apa yang di inginkan.
- c. Mengendalikan lingkungan fisik dan psikologis.
- d. Menyelesaikan masalah.
- e. Memuaskan rasa penasarannya
- f. Menciptakan dan memupuk hubungan dengan orang lain
- g. Menunjuk ikatan dengan orang lain
- h. Memutuskan untuk melakukan dan tidak melakukan sesuatu.
- i. Meningkatkan kesadaran pribadi, kesadaran fisik

3. Jenis Komunikasi

Komunikasi kemudian dapat dibagi-bagi lagi menurut jenis dan sifatnya, yaitu:

- a. Jenis, komunikasi menurut jenisnya terdiri dari komunikasi searah dan komunikasi dua arah, yaitu:

- 1). Komunikasi Searah

¹⁸Rosihan Adhani, Etika dan Komunikasi Dokter, Pasien, Mahasiswa, (Banjarmasin: PT Grafika Wangi Kalimantan, 2014), hal. 6

Secara umum pengertian komunikasi searah ialah pengiriman suatu pesan dari pengirim pesan kepada penerima pesan, tanpa penerima pesan memberi respon balik atau tanggapan kepada pemberi pesan atas pesan tersebut. Dalam hubungan komunikasi pasien dokter , komunikasi searah ini kadang terjadi.

2). Komunikasi Dua Arah

Secara umum pengertian komunikasi dua arah ialah penyampaian suatu pesan dari pengirim pesan kepada penerima pesan, dan di dalam hubungan tersebut terdapat respon balik atau tanggapan dari penerima pesan terhadap pemberi pesan. Dalam hubungan komunikasi antara pasien dengan dokter, hal ini juga sering terjadi ketika pasien berkonsultasi kepada dokter, dimana dalam konsultasi tersebut terdapat tanya jawab serta tanggapan-tanggapan yang membuat komunikasi tersebut menjadi dua arah.

- b. Sifat, menurut sifatnya, komunikasi dibagi menjadi dua yaitu komunikasi verbal dan komunikasi nonverbal.

1). Komunikasi Verbal

Secara umum komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata dan nada suara, seperti misalnya tajam, ancaman, dan lain-lain, dalam penyampaian pesannya. Dalam praktek dokter atau hubungan komunikasi antara dokter dengan pasien komunikasi verbal ini biasanya dilakukan ketika pasien berkonsultasi

atupu ketika dokter menerangkan dengan kata-kata mengenai sesuatu tentang penyakit pasien. Komunikasi Verbal yang efektif harus:

- Jelas dan ringkas, Komunikasi yang efektif harus sederhana, pendek dan langsung. Makin sedikit kata-kata yang digunakan makin kecil kemungkinan terjadinya kerancuan. Kejelasan dapat dicapai dengan berbicara secara lambat dan mengucapkannya dengan jelas.
- Perbendaharaan Kata. Komunikasi tidak akan berhasil, jika pengirim pesan tidak mampu menerjemahkankata dan ucapan. Banyak istilah teknis yang digunakan dalam keperawatan dankedokteran, dan jika ini digunakan oleh perawat, klien dapat menjadi bingung dantidak mampu mengikuti petunjuk atau mempelajari informasi penting. Ucapkanpesan dengan istilah yang dimengerti.
- Arti denotatif dan konotatif, arti denotatif memberikan pengertian yang sama terhadap kata yang digunakan, sedangkan arti konotatif merupakan pikiran, perasaan atau ide yang terdapatdalam suatu kata. Kata serius dipahami klien sebagai suatu kondisi mendekatikematian, tetapi perawat akan menggunakan kata kritis untuk menjelaskankeadaan yang mendekati kematian. Ketika berkomunikasi dengan pasien, perawatharus hati-hati memilih kata-kata sehingga tidak

mudah untuk disalah tafsirkan, terutama sangat penting ketika menjelaskan tujuan terapi.

- Selaan dan kesempatan berbicara, kecepatan dan tempo bicara yang tepat turut menentukan keberhasilan komunikasi verbal. Selaan yang lama dan pengalihan yang cepat pada pokok pembicaraan lain mungkin akan menimbulkan kesan bahwa perawat sedang menyembunyikan sesuatu terhadap pasien. Perawat sebaiknya tidak berbicara dengan cepat sehingga kata-kata tidak jelas. Selaan perlu digunakan untuk menekankan pada hal tertentu, memberi waktu kepada pendengar untuk mendengarkan dan memahami arti kata.
- Waktu dan relevansi, waktu yang tepat sangat penting untuk menangkap pesan. Bila pasien sedang menangis kesakitan, tidak waktunya untuk menjelaskan resiko operasi. Kendatipun pesan diucapkan secara jelas dan singkat, tetapi waktu tidak tepat dapat menghalangi penerimaan pesan secara akurat. Oleh karena itu, perawat harus peka terhadap ketepatan waktu untuk berkomunikasi. Begitu pula komunikasi verbal akan lebih bermakna jika pesan yang disampaikan berkaitan dengan minat dan kebutuhan pasien.
- Humor, tertawa membantu pengurangi ketegangan dan rasa sakit yang disebabkan oleh stres, dan meningkatkan keberhasilan perawat dalam memberikan dukungan emosional

terhadap klien. Humor merangsang produksi catecholamines dan hormon yang menimbulkan perasaan sehat, meningkatkan toleransi terhadap rasa sakit, mengurangi ansietas, memfasilitasi relaksasi pernapasan dan menggunakan humor untuk menutupi rasa takut dan tidak enak atau menutupi ketidak-mampuannya untuk berkomunikasi dengan pasien.

2). Komunikasi NonVerbal

Secara umum komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang menggunakan gerak isyarat tubuh, sikap, ataupun yang lain yang tidak menggunakan kata-kata dalam penyampaian pesannya. Dalam praktek dokter atau hubungan komunikasi antara dokter dan pasien komunikasi nonverbal ini dilakukan dalam bentuk-bentuk yang sangat bervariasi, dan hal ini juga sangat berpengaruh akan kelancaran komunikasi tersebut. Komunikasi ini biasa dilakukan dalam bentuk tatapan mata dokter yang memperhatikan pasien dengan baik tanpa melihat hal-hal lainnya ketika menerangkan sesuatu. Atau gerak-gerik tangan dokter ketika menjelaskan sesuatu, dan juga dalam bentuk yang lainnya.

Komunikasi non-verbal teramati diantaranya pada:

- Metakomunikasi, komunikasi tidak hanya tergantung pada pesan tetapi juga pada hubungan antara pembicara dengan lawan bicaranya. Metakomunikasi adalah suatu komentar

terhadap isi pembicaraan dan sifat hubungan antara yang berbicara, yaitu pesan didalam pesan yang menyampaikan sikap dan perasaan pengirim terhadap pendengar. Contoh: tersenyum ketika sedang marah.

- Penampilan Personal, penampilan seseorang merupakan salah satu hal pertama yang diperhatikan selama komunikasi interpersonal. Kesan pertama timbul dalam 20 detik sampai 4 menit pertama. Delapan puluh empat persen dari kesan terhadap seseorang berdasarkan penampilannya. Bentuk fisik, cara berpakaian dan berhias menunjukkan kepribadian, status sosial, pekerjaan, agama, budaya dan konsep diri. Perawat yang memperhatikan penampilan dirinya dapat menimbulkan citra diri dan profesional yang positif.
- Intonasi (Nada Suara), nada suara pembicara mempunyai dampak yang besar terhadap arti pesan yang dikirimkan, karena emosi seseorang dapat secara langsung mempengaruhi nadasuaranya.
- . Ekspresi wajah, hasil suatu penelitian menunjukkan enam keadaan emosi utama yang tampak melalui ekspresi wajah: terkejut, takut, marah, jijik, bahagia dan sedih. Ekspresi wajah sering digunakan sebagai dasar penting dalam menentukan pendapat interpersonal. Kontak mata

sangat penting dalam komunikasi interpersonal. Orang yang mempertahankan kontak mata selama pembicaraan diekspresikan sebagai orang yang dapat dipercaya, dan memungkinkan untuk menjadi pengamat yang baik. Perawat sebaiknya tidak memandang ke bawah ketika sedang berbicara dengan pasien, oleh karena itu ketika berbicara sebaiknya duduk sehingga perawat tidak tampak dominan jika kontak mata dengan klien dilakukan dalam keadaan sejajar.

- Sikap tubuh dan langkah, sikap tubuh dan langkah menggambarkan sikap; emos, konsep diri dan keadaan fisik. Perawat dapat mengumpulkan informasi yang bermanfaat dengan mengamati sikap tubuh dan langkah klien. Langkah dapat dipengaruhi oleh faktor fisik seperti rasa sakit, obat, atau fraktur.

4. Proses Komunikasi Interpersonal

Proses komunikasi merupakan langkah-langkah yang menggambarkan terjadinya kegiatan komunikasi. Memang dalam kenyataannya, kita tidak pernah berpikir terlalu detail mengenai proses komunikasi. Hal ini disebabkan, kegiatan komunikasi sudah terjadi secara rutin dalam hidup sehari-hari, sehingga kita tidak lagi merasa perlu menyusun langkah-langkah tertentu secara sengaja ketika akan berkomunikasi. Secara

sederhana proses komunikasi digambarkan sebagai proses yang menghubungkan pengirim dengan penerima pesan sebagai berikut:¹⁹

1. *Keinginan berkomunikasi.* Seorang komunikator mempunyai keinginan untuk berbagi gagasan dengan orang lain.
2. *Encoding oleh komunikator.* Encoding merupakan tindakan menginformasikan isi pikiran atau gagasan ke dalam simbol-simbol, kata-kata, dan sebagainya sehingga komunikator merasa yakin dengan pesan yang disusun dan cara penyampainnya.
3. *Pengiriman pesan.* Untuk mengirim pesan kepada orang yang dikehendaki, komunikator memilih saluran komunikasi seperti telepon, mansege, e-mail, surat, ataupun secara tatap muka. Pilihan atas saluran yang akan digunakan tersebut bergantung pada karakteristik pesan, lokasi penerima, media yang tersedia, kebutuhan tentang kecepatan penyampaiannya.
4. *Penerima pesan.* Pesan yang dikirim oleh komunikator telah diterima oleh komunikan.
5. *Decoding oleh komunikan.* Decoding merupakan kegiatan internal dalam penerima. Melalui indra, penerima mendapatkan macam-macam data dalam bentuk “mentah” , berupa kata-kata dan simbol-simbol yang harus diubah ke dalam pengalaman-pengalaman yang mengandung makna. Dengan demikian, decoding adalah proses memahami pesan. Apabila semua berjalan lancar, komunikan tersebut terjemahkan pesan

¹⁹Suranto, *Komunikasi Interpersonal...*, hal.10

yang diterima dari komunikator dengan benar, memberikan arti yang sama pada simbol-simbol sebagaimana yang diharapkan oleh komunikator.

6. *Umpan balik*. Setelah menerima pesan dan memahaminya, komunikasi memberikan respon atau umpan balik. Dengan umpan balik ini, seorang komunikator dapat mengevaluasi efektifitas komunikasi. Umpan balik ini biasanya juga merupakan awal dimulainya suatu siklus proses komunikasi baru, sehingga proses komunikasi berlangsung secara berkelanjutan.

Ini menunjukkan bahwa proses komunikasi interpersonal berlangsung sebagai sebuah siklus. Artinya umpan balik yang diberikan oleh komunikan, menjadi bahan bagi komunikator untuk merancang pesan berikutnya. Proses komunikasi terus berlangsung secara interaktif timbal balik, sehingga komunikator dan komunikan dapat saling berbagi peran.

5. Hambatan-Hambatan Komunikasi

Setiap kegiatan komunikasi, apakah komunikasi antarpersonal, komunikasi kelompok, komunikasi media, dan komunikasi massa dapat dipastikan akan menghadapi berbagai hambatan. Hambatan dalam komunikasi tentu memengaruhi efektivitas proses komunikasi. Pada komunikasi massa, jenis hambatannya relatif lebih kompleks sejalan dengan kompleksitas komponen komunikasi massa. Setiap komunikasi selalu berharap komunikasi yang dilakukan dapat mencapai tujuan. Maka

seorang komunikator perlu memahami setiap jenis hambatan komunikasi, agar dapat mengantisipasi hambatan tersebut, yakni:

1. Hambatan Psikologis

Hambatan psikologis terjadi karena adanya gangguan yang disebabkan oleh adanya persoalan-persoalan yang terjadi dalam diri individu. Misalnya rasa curiga penerima kepada sumber, situasi berduka atau karena kondisi kejiwaan sehingga dalam penerimaan dan pemberian informasi tidak sempurna. Hambatan komunikasi yang termasuk dalam hambatan psikologis, adalah:

- a. Kepentingan (interest). kepentingan membuat seseorang selektif dalam menanggapi atau menghayati pesan. Seseorang memperhatikan perangsang (stimulus) yang sesuai dengan kepentingannya. Effendy dalam Komala, mengemukakan bahwa apabila tersesat dalam hutan beberapa hari dan tidak ada makanan sedikitpun, maka seseorang lebih memperhatikan perangsang yang dapat dimakan dari pada lainnya. Dalam situasi demikian jika dihadapkan pilihan antara makanan dan sekantong berlian, maka pasti akan memilih makanan, baru memilih berlian kemudian. Effendy mengemukakan, kepentingan bukan hanya mempengaruhi perhatian tetapi juga menentukan daya tanggap, perasaan, pikiran dan tingkah laku.
- b. Prasangka (prejudice). Prasangka berkaitan dengan persepsi seseorang atau kelompok, dan sikap serta perilakunya terhadap

mereka Komala. Agar memperoleh gambaran jelas mengenai prasangka, maka sebaiknya dibahas terlebih dahulu secara singkat pengertian persepsi. Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkan pesan. Persepsi ditentukan oleh faktor personal, faktor situasional. Faktor personal atau fungsional, antara lain: kebutuhan (need), pengalaman masa lalu, peran dan status. Penentu persepsi bukan jenis atau bentuk stimulus, tetapi karakteristik individu yang memberikan respons pada stimulus.

- c. Stereotip (stereotype) Merupakan gambaran atau tanggapan tertentu mengenai sifat dan watak pribadi orang atau golongan yang bercorak negatif. Stereotip mengenai orang lain sudah terbentuk pada orang yang berprasangka, meski sesungguhnya orang yang berprasangka belum bergaul dengan orang.
- d. Motivasi (Motivation) Semua tingkah laku manusia hakikatnya mempunyai motif tertentu. Motif melingkupi semua penggerak, alasan atau dorongan dalam diri manusia yang menyebabkan manusia berbuat sesuatu. Dalam mempelajari tingkah laku manusia, harus mengetahui apa yang dilakukan, bagaimana melakukan dan mengapa melakukan itu. Sebaik-baiknya mengetahui adalah know what, know how, dan know why. Persoalan know why berkenaan pemahaman motif manusia dalam

perbuatannya, karena motif memberi tujuan dan arah tingkah laku manusia.

2. Hambatan Budaya, hambatan budaya ialah hambatan yang terjadi disebabkan karena adanya perbedaan norma, kebiasaan dan nilai-nilai yang dianut oleh pihak-pihak yang terlibat dalam komunikasi.

Beberapa hambatan budaya yaitu:

- a. Aneka Etnik, ribuan pulau yang membentang dari Sabang sampai Merauke merupakan kekayaan alam Indonesia yang tidak ternilai. Tiap pulau dihuni etnik dan memiliki budaya yang berbeda.
- b. Perbedaan Norma Sosial, perbedaan budaya menimbulkan perbedaan norma sosial yang berlaku setiap etnik. Norma sosial dapat didefinisikan sebagai suatu cara, kebiasaan, tata krama dan adat istiadat yang disampaikan secara turun temurun, yang dapat memberikan petunjuk bagi seseorang bersikap dan bertingkah laku dalam masyarakat. Beragamnya norma sosial di Indonesia, tidak menutup kemungkinan terdapat pertentangan nilai, artinya adat istiadat yang dianggap baik bagi suatu masyarakat, dianggap tidak baik bagi masyarakat lain dan sebaliknya.
- c. Kurang Mampu Berbahasa Indonesia, keragaman etnik menyebabkan keragaman bahasa yang digunakan sehari-hari. Jumlah bahasa di Indonesia sebanyak etnik yang ada. Bahwa masyarakat Batak memiliki berbagai macam bahasa batak. Masyarakat Papua, Kalimantan juga demikian. Sekalipun bahasa

Indonesia merupakan bahasa nasional, tidak dapat menutup mata pada kenyataan, yakni masih ada masyarakat Indonesia, terutama di daerah terpencil yang belum bisa berbahasa Indonesia. Situasi ini menyebabkan kendala dalam penyampaian informasi.

- d. Hambatan Sematik, hambatan sematik ialah hambatan komunikasi yang disebabkan karena kesalahan pada bahasa yang digunakan.
- e. Pendidikan Belum Merata Adanya perbedaan tingkat pendidikan juga akan berpengaruh pada komunikasi. Tingkat pendidikan perkotaan misalnya berbeda dengan tingkat pendidikan di pedesaan sehingga komunikasi pun harus disesuaikan.
- f. Hambatan Teknis, hambatan teknis terjadi jika salah satu alat yang digunakan dalam berkomunikasi mengalami gangguan, sehingga informasi yang ditransmisi melalui saluran mengalami kerusakan.
- g. Hambatan Fisik, hambatan fisik ialah hambatan yang disebabkan karena kondisi geografis. Dalam komunikasi interpersonal, hambatan fisik bisa juga diartikan karena adanya gangguan organik, yakni tidak berfungsinya salah satu panca indera pada penerima.
- h. Hambatan Status, hambatan status ialah hambatan yang disebabkan karena jarak sosial diantara peserta komunikasi, misalnya perbedaan status antara senior dan junior atau atasan dan bawahan. Perbedaan ini biasanya menuntut perilaku komunikasi yang selalu memperhitungkan kondisi dan etika yang sudah membudaya dalam

masyarakat, yakni bawahan cenderung hormat kepada atasan, atau rakyat pada raja yang memimpinya.²⁰

- i. Hambatan kerangka berpikir, hambatan kerangka berpikir ialah hambatan yang disebabkan adanya perbedaan persepsi antara komunikator dan khalayak terhadap pesan yang digunakan dalam komunikasi, ini disebabkan karena latar belakang pengalaman dan pendidikan yang berbeda.

6. Etika Komunikasi Dalam Pandangan Islam

Salah satu alat komunikasi manusia adalah bahasa. Antara manusia satu dengan lainnya, umumnya memiliki keragaman bahasa. Hal itu dikarenakan latar belakang keturunan, lingkungan, budaya, Pendidikan, waktu dan pengalaman berbeda yang mereka miliki, baik itu karena diwarisi maupun karena upaya dari masing-masing individu untuk memperolehnya.

Bahasa yang digunakan masyarakat Islam tidak lagi menampilkan ciri dari sebuah bangsa yang menjunjung tinggi etika. Adat dan budaya ketimuran kini telah tergantikan dengan budaya-budaya asing yang dominannya penuh sisi kontrak dengan kitab suci. Padahal, jika saja prinsip dasar dengan konsisten, maka hubungan antarmanusia akan mengalami ketentraman. Sebagaimana diisyaratkan Rasul dalam hadisnya yang artinya: “Dari Abdullah bin Amr RA dari Nabi SAW, bersabda, “Seseorang muslim yang sebenarnya adalah yang saudaranya sesama

²⁰Hafied Cangara, *Pengantar Ilmu Komunikasi...*, hal 149

muslim selamat dari ulah lisan dan tangannya. Sedangkan orang yang berhijrah (dengan sesungguhnya) adalah orang yang meninggalkan larangan Allah SW” (HR. Bukhari dan Muslim dari Riwayat Abdullah bin Amru bin Ash RA).²¹

Begitulah agama islam yang sempurna, memberikan ukuran bagi individu-individu untuk menilai apakah ia pantas dianggap sebagai seorang muslim yang baik atau tidak. Salah satu penilaian baiknya jiwa seorang muslim itu diukur dari segi kata-kata yang ia keluarkan, di samping beberapa sendi-sendi lain yang juga menjadi ukuran penting.

Hakikatnya, bagi umat Islam komunikasi yang baik adalah komunikasi yang sesuai dengan nilai-nilai yang terkandung dalam “teks suci”, yakni Al-Qur’an dan Hadist. Di sana sangat banyak dibicarakan dan dianut sendi-sendi dasar bagi manusia dalam melangsungkan komunikasi. Sumber hukum Islam tersebut juga memberikan batasn-batasan dalam tindakan sehari-hari manusia. Maka untuk memahami Al-Qur’an lebih rinci, umat Islam diperintahkan untuk mengikuti ajaran Rasulullah, karena perilaku Rasulullah adalah contoh nyata yang dapat dilihat dan dimengerti oleh umatnya.²²

Studi tentang etika komunikasi Islam, berusaha menumbuhkan kepedulan untuk mengkritisi media yang cenderung membuat pemirsa kompulsif, sehingga membuat aturan agama diabaikan demi emosi.

²¹Sumaiyah Muhammad Al Anshari, *Menuju Akhlak Mulia, Penerjemah: Ahsan Askan, Cet. 1*, (Jakarta: Cendekia, 2006), hal. 38-39.

²²Muhammad Nashiruddin Al Albani, *Ringkasan Shahih Bukhari, Penerjemah Asep Saefullah dan Kamaluddin Sa’adiyatulharamain, Jil. 1, Cet. 4*, (Jakarta: Pustaka Azzam, 2010), hal. 21

Karena etika komunikasi, bukan hanya persoalan kehendak baik praktisi film atau para pelaku komunikasi dengan *deontologi* profesi mereka. Akan tetapi juga yang berupa syari'at yang tentunya juga memiliki peranan di dalam mengatur persoalan bagaimana individu-individu berkomunikasi dengan apa yang telah disyari'atkan tersebut.²³

Dalam Al-Qur'an dan Al-Hadist juga ditemukan berbagai panduan agar komunikasi berjalan dengan baik dan efektif. Kita dapat mengistilahkannya sebagai kaidah, prinsip atau etika berkomunikasi dalam perspektif Islam. Kaidah, prinsip atau etika komunikasi Islam ini merupakan panduan bagi kaum muslim dalam melakukan komunikasi dalam berbagai suasana komunikasi yang ada.²⁴

Dalam berbagai literature tentang komunikasi Islam kita dapat menemukan setidaknya enam jenis gaya bicara atau pembicaraan (*qaulan*) yang dikategorikan sebagai kaidah, prinsip atau etika komunikasi Islam, yakni *Qaulan kariman* (perkataan yang mulia), *Qaulan Sadidan* (perkataan yang benar), *Qaulan Ma'rufan* (perkataan yang baik), *Qaulan layinan* (perkataan yang lembut), *Qaulan Balighan* (perkataan yang efektif), dan *Qaulan Maysuran* (perkataan yang mudah dan pantas).²⁵

²³Abd. Rohman, *Komunikasi Dalam: Relasi Ilahiyah dan Insaniyah*, (Malang: UIN-Malang Press, 2007), hal. 93

²⁴Abd. Rohman, *Komunikasi Dalam...*, hal. 9

²⁵Abd. Rohman, *Komunikasi Dalam...*, hal. 93

a. Qaulan Kariman (perkataan yang mulia)

وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا
يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا
تَنْهَرهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا

Artinya: “Dan Tuhanmu telah memerintahkan agar kamu jangan menyembah selain Dia dan hendaklah berbuat baik kepada ibu bapak. Jika salah seorang diantara keduanya atau kedua-duanya sampai berusia lanjut dalam pemeliharaanmu, maka sekali-kali janganlah engkau mengatakan kepada keduanya perkataan “ah” dan jangan engkau membentak keduanya dan ucapkanlah kepada keduanya perkataan yang baik”. (QS. Al Isra’:23)²⁶

Dakwah dengan qaulan karima adalah orang yang telah lanjut usia, pendekatan yang digunakan adalah dengan perkataan yang mulia, santun penuh penghormatan dan penghargaan tidak menggurui tidak perlu retorika yang meledak-ledak. Dalam perspektif dakwah maka term pergaulan qaulan karima diperlakukan jika dakwah itu ditujukan kepada kelompok orang yang sudah masuk kategori usia lanjut. Seseorang da’i dalam perhubungan dengan lapisan mad’u yang sudah masuk kategori usia lanjut, haruslah bersikap seperti terhadap orang tua sendiri, yakni hormat dan tidak kasar kepadanya, karena manusia meskipun telah mencapai usia lanjut, bisa saja berbuat salah. Dengan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan. bahwa qaulan karimah adalah perkataan yang mulia, dibarengi dengan rasa hormat dan mengagungkan, enak didengar, lemah-lembut, dan bertatakrama.²⁷

²⁶Kementrian Agama Republik Indoneesia. *Al-Qur’an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur’an, 2013). hal. 283

²⁷Abd. Rohman, *Komunikasi Dalam...*, hal. 109-110

Dalam konteks jurnalistik dan penyiaran, Qaulan Karima bermakna menggunakan kata-kata yang santun, tidak kasar, tidak vulgar, dan menghindari “bad taste”, seperti jijik, muak, ngeri, dan sadis.²⁸

b. Qaulan Sadidan (perkataan yang benar)

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا خَافُوا
عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: “Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah dibelakang mereka, yang mereka khawatirkan terhadap (kesejahteraannya)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertaqwa kepada Allah dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar (qaulan sadida)”. (QS. An-Nisa: 9).²⁹

Sadid menurut bahasa berarti yang benar, tepat. Al-Qosyani menafsirkan Qaulan Sadida dengan: kata yang lurus (qowiman); kata yang benar (Haqqan); kata yang betul, tepat (Shawaban). Al-Qasyani berkata bahwa sadad dalam dalam pembicaraan berarti berkata dengan kejujuran dan dengan kebenaran dari situlah terletak unsur segala kebahagiaan, dan pangkal dari segala kesempurnaan, karena yang demikian itu berasal dari kemurnian hati. Dalam lisanul A’rab Ibnu Manzur berkata bahwa kata sadid yang dihubungkan dengan qaul (perkataan) mengandung arti sebagai sasaran.

Dari beberapa pengertian yang telah dikemukakan diatas, dapatlah dikatakan bahwa yang dihubungkan dengan kegiatan penyampaian pesan dakwah adalah model dari pendekatan bahasa dakwah yang bernuansa

²⁸Iman Jalaluddin Al-Mahali dan Iman Jalaluddin As-Suyuthi, *Tafsir Jalalain Berikut Asbaabun Nuzuul, Jil. 2, Cet. 12*, (bandung: Sinar Baru Algensindo, 2009), hal. 1137

²⁹Kementrian Agama Republik Indeonasia. *Al-Qur’an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur’an, 2013). hal. 78

persuasif. Moh. Natsir dalam Fiqhud dakwahnya mengatakan bahwa, Qaulan Sadida adalah perkataan lurus (tidak berbeli-belit), kata yang benar, keluar dari hati yang suci bersih, dan diucapkan dengan cara demikian rupa, sehingga tepat mengenai sasaran yang dituju yakni sehingga panggilan dapat sampai mengetuk pintu akal dan hati mereka yang di hadapi.

Dari segi substansi, komunikasi Islam harus menginformasikan atau menyampaikan kebenaran, faktual, hal yang benar saja, jujur, tidak berbohong, juga tidak merekayasa atau memanipulasi fakta. Dari segi redaksi, komunikasi Islam harus menggunakan kata-kata yang baik dan benar, baku, sesuai kaidah bahasa yang berlaku.

Seorang muslim jika berkata harus benar, jujur tidak berdusta. Karena sekali kita berkata dusta, selanjutnya kita akan berdusta untuk menutupi dusta kita yang pertama, begitu seterusnya, sehingga bhhir kita pun selalu berbohong tanpa merasa berdosa. Siapapun tak ingin dibohongi, seorang istri akan sangat sakit hatinya bila ketahuan suaminya berbohong, begitu juga sebaliknya. Rakyat pun akan murka bila dibohongi pemimpinnya. Juga tidak kalah penting dalam menyampaikan kebenaran, adalah keberanian untuk bicara tegas, jangan ragu dan takut, apalagi jelas dasar hukumnya yaitu Al Quran dan hadits.

c. Qaulan Ma'rufa (perkataan yang baik)

يَا نِسَاءَ النَّبِيِّ لَسْتُنَّ كَأَحَدٍ مِنَ النِّسَاءِ إِنِ اتَّقَيْتُنَّ فَلَا تَخْضَعْنَ
بِالْقَوْلِ فَيَطْمَعَ الَّذِي فِي قَلْبِهِ مَرَضٌ وَقُلْنَ قَوْلًا مَعْرُوفًا

Artinya: “Hai isteri-isteri Nabi, kamu sekalian tidaklah seperti wanita yang lain, jika kamu bertakwa. Maka janganlah kamu tunduk dalam berbicara sehingga berkeinginanlah orang yang ada penyakit dalam

hatinya] dan ucapkanlah Qaulan Ma'rufa –perkataan yang baik.”. (QS. Al Ahzab: 32)³⁰

Jalaluddin rahmat menjelaskan bahwa qaulan ma'rufan adalah perkataan yang baik. Allah menggunakan frase ini ketika berbicara tentang kewajiban orang-orang kaya atau kuat terhadap orang-orang miskin atau lemah. qaulan ma'rufan berarti pembicaraan yang bermamfaat memberikan pengetahuan, mencerahkan pemikiran, menunjukan pemecahan terhadap kesulitan kepada orang lemah, jika kita tidak dapat membantu secara material, kita harus dapat membantu psikologi. Qaulan Ma'rufa juga bermakna pembicaraan yang bermanfaat dan menimbulkan kebaikan (maslahat). Sebagai muslim yang beriman, perkataan kita harus terjaga dari perkataan yang sia-sia apapun yang kita ucapkan harus selalu mengandung nasehat, menyejukkan hati bagi orang yang mendengarnya. Jangan sampai kita hanya mencari-cari kejelekan orang lain, yang hanya bisa mengkritik atau mencari kesalahan orang lain, memfitnah dan menghasut.³¹

d. Qaulan Laina (perkataan yang lembut)

اذهبَا إِلَىٰ فِرْعَوْنَ إِنَّهُ طَغَىٰ، فَقُولَا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا لَّعَلَّهُ
يَتَذَكَّرُ أَوْ يَخْشَىٰ

Artinya: “Pergilah kamu berdua kepada Fir'aun karena benar-benar dia telah melampaui batas. Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan dia sadar atau takut”. (QS. Thaha: 43-44).³²

³⁰Kementrian Agama Republik Indeonnesia. *Al-Qur'an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur'an, 2013). hal. 422

³¹Jalaluddin Rahmat, *Islam Aktual*, Mizan, (Bandung: Remaja Karya CV, 1996), hal.83.

³²Kementrian Agama Republik Indeonnesia. *Al-Qur'an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur'an, 2013). hal. 314

Dari ayat tersebut maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Qaulan Layina berarti pembicaraan yang lemah-lembut, dengan suara yang enak didengar, dan penuh keramahan, sehingga dapat menyentuh hati maksudnya tidak mengeraskan suara, seperti membentak, meninggikan suara. Siapapun tidak suka bila berbicara dengan orang-orang yang kasar. Rasullulah selalu bertuturkata dengan lemah lembut, hingga setiap kata yang beliau ucapkan sangat menyentuh hati siapapun yang mendengarnya. Dalam Tafsir Ibnu Katsir disebutkan, yang dimaksud layina ialah kata kata sindiran, bukan dengan kata kata terus terang atau lugas, apalagi kasar.

Ayat di atas adalah perintah Allah SWT kepada Nabi Musa dan Harun agar berbicara lemah-lembut, tidak kasar, kepada Fir'aun. Dengan Qaulan Layina, hati komunikan (orang yang diajak berkomunikasi) akan merasa tersentuh dan jiwanya tergerak untuk menerima pesan komunikasi kita.

Dengan demikian, dalam komunikasi Islam, semaksimal mungkin dihindari kata-kata kasar dan suara (intonasi) yang bernada keras dan tinggi. Allah melarang bersikap keras dan kasar dalam berdakwah, karena kekerasan akan mengakibatkan dakwah tidak akan berhasil malah ummat akan menjauh. Dalam berdoa pun Allah memerintahkan agar kita memohon dengan lemah lembut.

e. Qaulan Baliqha (perkataan yang efektif)

أُولَئِكَ الَّذِينَ يَعْلَمُ اللَّهُ مَا فِي قُلُوبِهِمْ فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ وَعِظْهُمْ
وَقُلْ لَهُمْ فِي أَنْفُسِهِمْ قَوْلًا بَلِيغًا

Artinya: “Mereka itu adalah orang-orang yang Allah mengetahui apa yang di dalam hati mereka. karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka pelajaran, dan katakanlah kepada mereka Qaulan

Baligha-perkataan yang berbekas pada jiwa mereka". (QS. An Nisa: 63)³³

Jalaluddin Rahmat memerinci pengertian qaulan baligha menjadi dua, qaulan baligha terjadi bila da'i (komunikator) menyesuaikan pembicaraannya dengan sifat-sifat khalayak yang dihadapinya sesuai dengan frame of reference and field of experience. Kedua, qaulan baligha terjadi bila komunikator menyentuh khalayaknya pada hati dan otaknya sekaligus. Jika dicermati pengertian qaulan baligha yang diungkapkan oleh jalaluddin rahmat tersebut maka dapat disimpulkan bahwa kata Qaulan Baligha artinya menggunakan kata-kata yang efektif, tepat sasaran, komunikatif, mudah dimengerti, langsung ke pokok masalah (straight to the point), dan tidak berbelit-belit atau bertele-tele. Agar komunikasi tepat sasaran, gaya bicara dan pesan yang disampaikan hendaklah disesuaikan dengan kadar intelektualitas komunikan dan menggunakan bahasa yang dimengerti oleh mereka.³⁴

f. Qaulan Masyura (perkataan yang mudah dan pantas)

وَأَمَّا تَعْرِضْنَنَّهُمْ عَنْهُمْ ابْتِغَاءَ رَحْمَةٍ مِنْ رَبِّكَ تَرْجُوهَا فَقُلْ لَهُمْ
قَوْلًا مَيْسُورًا

Artinya;" Dan jika kamu berpaling dari mereka untuk memperoleh rahmat dari Tuhannya yang kamu harapkan, maka katakanlah kepada mereka Qaulan Maysura –ucapan yang mudah". (QS. Al Isra'; 28)³⁵

Kata maisura berasal dari kata yasr, yang artinya mudah. Qaulan maisura adalah lawan dari kata ma'sura, perkataan yang sulit. Sebagai bahasa Komunikasi, qaulan maisura artinya perkataan yang mudah

³³Kementerian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur'an, 2013). hal. 88

³⁴Jalaluddin Rahmat..., hal.83.

³⁵Kementerian Agama Republik Indonesia. *Al-Qur'an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur'an, 2013). hal. 285

diterima, dan ringan, yang pantas, yang tidak berliku-liku. Dakwah dengan qaulan maisura yang artinya pesan yang disampaikan itu sederhana, mudah dimengerti dan dapat dipahami secara spontan tanpa harus berpikir dua kali.³⁶

B. Komunikasi Kesehatan Dalam Keperawatan

1. Komunikasi Kesehatan

Dalam bahasa Inggris kata “*healty*” mempunyai dua pengertian dalam bahasa Indonesia, yaitu “sehat” atau “kesehatan”. Sehat menjelaskan kondisi atau keadaan dari subjek, misalnya anak sehat, orang sehat, ibu sehat, dan sebagainya. Sedangkan kesehatan menjelaskan tentang sifat dari subjek, misalnya kesehatan manusia, kesehatan masyarakat, kebutuhan individu, dan sebagainya. Sehat dalam pengertian kondisi mempunyai batasan yang berbeda. Secara awam sehat diartikan keadaan seseorang yang dalam kondisi tidak sakit, tidak ada keluhan, dapat menjalankan kegiatan sehari-hari, dan sebagainya. Menurut batasan ilmiah sehat atau kesehatan telah dirumuskan dalam Undang-Undang Kesehatan No.36 Tahun 2009 sebagai berikut; “Keadaan sempurna baik fisik, mental, sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat, serta produktif secara ekonomi dan sosial”.³⁷

³⁶Ahmad Ghulusy, *ad-Da'watul Islamiyah*, (Kairo: Darul Kijab, 1987), hal.9

³⁷Soekidjo Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya* (Jakarta: Rineka

Komunikasi kesehatan secara umum didefinisikan secara sagala aspek dari komunikasi antarmanusia yang berhubungan dengan kesehatan. Komunikasi kesehatan secara khusus didefinisikan sebagai semua jenis komunikasi manusia yang isi pesannya berkaitan dengan kesehatan. Definisi ini menjelaskan bahwa komunikasi kesehatan dibatasi pada pesan yang dikirim atau diterima, yaitu ragam pesan berkaitan dengan dunia kesehatan dan faktor-faktor yang mempengaruhi. Sebagaimana dikutip dalam Roger, mengatakan bahwa komunikasi kesehatan adalah.³⁸

“Health communication has been defined as referring to any type of human communication whose content is concerned wiht health”

Komunikasi kesehatan merupakan proses komunikasi yang melibatkan pesan kesehatan, unsur-unsur atau peserta komunikasi. Dalam komunikasi kesehatan berbagai peserta yang terlibat dalam proses kesehatan antara dokter, pasien, perawat, profesional kesehatan, atau orang lain. Pesan khusus dikirim dalam komunikasi kesahatan atau jumlah peserta yang terbatas dengan menggunakan konteks komunikasi antarpribadi sebaliknya menggunakan konteks komunikasi masa dalam ranngka mempromosikan kesehatan kepada masyarakat luas yang lebih baik, dan cara yang berbeda adalah upaya meningkatkan keterampilan kemampuan komunikasi kesehatan.

³⁸Rogers, E.M. (1996), The Field Of Health Communication Today: An Up-To-Date Report, Journal Of Health Communication

Komunikasi kesehatan yang berlangsung positif memberikan dampak penting bagi pasien, dokter, dan orang lain. Seorang dokter lebih cenderung untuk membuat diagnosis yang lebih akurat dan komprehensif guna mendeteksi tekanan emosional pada pasien, pasien memiliki rasa puas dengan perawatan dan kurang cermat, dan setuju dengan mengikuti saran yang diberikan (Lloyd dan Bor, 1996). Selain itu pasien yang ditangani oleh dokter dengan keterampilan komunikasi yang baik telah terbukti meningkatkan Indeks Kesehatan dan Tingkat Pemulihan.

Namun, demikian hasil positif tersebut tidak selalu diperoleh komunikasi yang positif telah terbukti memiliki dampak menguntungkan, sebaiknya dampak yang negatif dokter maupun pasiennya. Misalnya, komunikasi yang buruk menyebabkan pasien tidak terlibat dengan layanan kesehatan selanjutnya menolak untuk mengikuti perilaku kesehatan dianjurkan dan menjalani perawatan yang diperlukan, dan gagal untuk mematuhi resep pengobatan atau gagal untuk menyembuhkan penyakit.

Dalam kasus ekstrim, komunikasi yang buruk dapat menyebabkan gangguan psikologi, gangguan fisik, litigasi atau paling buruk, kematian. Singkatnya, seperti dicatat oleh Pettigrew dan Logan, komunikasi kesehatan mempromosikan kesehatan dan penyakit dalam masyarakat dan membuat sistem dijalankan pada efektivitas secara optimal.

Kemampuan komunikasi yang baik atau keterampilan sosial memberikan keuntungan lebih dalam kehidupan antara manusia. Mereka yang

memiliki tingkat kemampuan dan keterampilan tinggi berguna untuk mengatasi stres atau kegelisahan lebih mudah dan untuk beradaptasi dan menyesuaikan hidup lebih baik dan menjadi lebih kecil kemungkinannya untuk menderita depresi, kesepian atau kecemasan. Dalam konteks komunikasi, penting bagi seorang profesional kesehatan untuk memiliki keterampilan komunikasi yang baik.³⁹

2. Pengertian Perawat

Perawat (nurse) berasal dari bahasa latin yaitu kata *nutrix* yang berarti merawat atau memelihara. Menurut Effendy perawat adalah seseorang (seorang profesional) yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan melaksanakan pelayanan/asuhan keperawatan pada berbagai jenjang pelayanan keperawatan. Sulih mendefinisikan perawat adalah orang yang telah menyelesaikan pendidikan profesional keperawatan, dan diberi kewenangan untuk melaksanakan peran serta fungsinya. Perawat adalah suatu profesi yang mempunyai fungsi autonomi yang didefinisikan sebagai fungsi profesional keperawatan. Fungsi profesional yaitu membantu mengenali dan menemukan kebutuhan pasien yang bersifat segera. Itu merupakan tanggung jawab perawat untuk mengetahui kebutuhan pasien dan membantu memenuhinya. Dalam teorinya tentang disiplin proses keperawatan

³⁹Alo Liliweri, *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*, (yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2007), hal 45

mengandung elemen dasar, yaitu perilaku pasien, reaksi perawat dan tindakan perawatan yang dirancang untuk kebaikan pasien.⁴⁰

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan baik didalam maupun diluar negeri sesuai dengan peraturan perundang- undangan. Perawat adalah seorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (UU kesehatan No 23 tahun 1992) Jadi perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan kerpawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara holistic dan professional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spiritual.

3. Peranan Komunikasi Bagi Perawat

Hubungan interpersonal diibaratkan sebagai panggung sandiwara. Oleh karena itu, individu yang terlibat dalam hubungan interpersonal harus memainkan peranannya sesuai dengan naskah yang dibuat dalam masyarakat. Hubungan interpersonal akan berkembang baik jika setiap orang bertindak atau bertingkah laku sesuai dengan peranan yang diharapkan (*role expectation*) dan tuntutan peranan (*role demands*), memiliki keterampilan dalam berperan (*role skills*), dan terhindar dari konflik dan kerancuan peranan.

⁴⁰Nasrul Effendy. *Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, (Jakarta. Buku Kedokteran, 1998), hal 24

Peranan yang diharapkan mengacu pada kewajiban, tugas, dan hal yang berkaitan dengan posisi tertentu dalam kelompok. Tuntutan peranan merupakan desakan sosial yang memaksa individu untuk memenuhi peranan yang dibebaskan kepadanya. Desakan ini dapat berupa sanksi sosial yang diberikan kepada individu yang menyimpang dari peranannya. Keterampilan peranan artinya kemampuan dalam memainkan suatu peran tertentu.

Komunikasi merupakan proses yang sangat khusus dan berarti dalam hubungan antar manusia. Komunikasi merupakan proses kompleks yang melibatkan perilaku dan memungkinkan individu untuk berhubungan dengan orang lain dan dunia sekitarnya.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan secara sadar, bertujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi terapeutik termasuk komunikasi interpersonal dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara perawat dengan pasien. Persoalan mendasar dalam komunikasi ini adalah adanya saling membutuhkan antara perawat dengan pasien, sehingga dapat dikategorikan ke dalam komunikasi antarpribadi di antara perawat dengan pasien.

Manfaat komunikasi terapeutik adalah untuk mendorong dan menganjurkan kerja sama antara sesama perawat dengan pasien melalui hubungan perawat dengan pasien. Sedangkan tujuannya adalah membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi beban perasaan dan pikiran serta dapat mengambil tindakan yang efektif untuk pasien, membantu

mempengaruhi orang lain, lingkungan fisik dan diri sendiri. Kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada klien sangat dipengaruhi oleh kualitas hubungan perawat-klien. Bila hal ini tidak diperhatikan, hubungan tersebut bukanlah hubungan yang memberikan dampak terapeutik yang mempercepat kesembuhan klien, tetapi hubungan sosial biasa.

Komunikasi yang efektif dan penggunaan komunikasi terapeutik merupakan komponen penting dalam kualitas asuhan keperawatan. Komunikasi yang efektif memiliki peranan penting bagi kepuasan pasien, pemenuhan perawatan dan proses pemulihan. Praktik komunikasi terapeutik itu sendiri sangat dipengaruhi oleh latar belakang suasana.

4. Jenis Komunikasi Perawat

Komunikasi merupakan unsur yang penting dalam aktifitas manajemen keperawatan. Berdasarkan hasil penelitian Swanabung, bahwa lebih dari 80% waktu yang digunakan untuk berkomunikasi, 11% untuk membaca, 9% untuk menulis. Komunikasi merupakan pertukaran pikiran, perasaan, pendapat dan memberikan nasehat dimana terjadi antara dua orang atau lebih yang saling berkerja sama. Setiap komunikasi harus ada pengiriman pesan, dan penerima pesan. Pada proses ini melibatkan lingkungan internal dan eksternal. Lingkungan *internal* (nilai-nilai, kepercayaan, temperamen dan tingkat stress), lingkungan eksternal (cuaca, suhu, faktor kekuasaan dan waktu).⁴¹

⁴¹Rosemery MC. Mahon, Manajemen Kesehatan Primer, (Jakarta: EGC, 1999), hal, 77

Jenis komunikasi sebagaimana disampaikan oleh Widjaja dibedakan menjadi lima macam yaitu:

1. Komunikasi tertulis

Komunikasi tertulis merupakan komunikasi yang disampaikan secara tertulis, baik dengan tulisan manual maupun tulisan dari media. Jenis komunikasi ini dapat berupa surat, surat kabar atau media elektronik yang disampaikan dalam bentuk tulisan. Dalam konteks komunikasi keperawatan jenis ini dapat berupa catatan perkembangan pasien, catatan media, catatan atau laporan perawatan dan catatan penting lainnya. Keuntungan komunikasi tertulis adalah dapat dibaca berulang-ulang, dapat dijadikan bukti biaya minimal dan dapat didokumentasikan dan bersifat tetap. Sedangkan kekurangannya adalah memerlukan dokumentasi yang cukup banyak, kadang-kadang tidak jelas, umpan balik dapat berlangsung dengan waktu yang cukup lama dan sebagainya.

2. Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang disampaikan secara lisan. Komunikasi ini dapat dilaksanakan secara langsung dengan percakapan tatap muka, maupun secara tidak langsung melalui telepon dan sebagainya. Keuntungan dari komunikasi ini adalah dapat dilakukan secara cepat, langsung, jelas dan kemungkinan salah faham kecil karena proses umpan balik dapat terlaksana kecuali komunikasi yang sifatnya satu arah dan formal. Sedangkan kekurangan komunikasi ini adalah bahasa yang digunakan harus dimengerti oleh komunikan, membutuhkan

pengetahuan yang cukup agar komunikasi yang dilaksanakan berlangsung lancar. Pada komunikasi satu arah antara bawahan dan atasan biasanya terjadi dominasi pembicaraan dan bawahan tidak berani untuk melakukan umpan balik. Jenis komunikasi lisan tidak hanya tergantung pada kata-kata saja, namun juga sangat dipengaruhi oleh bentuk-bentuk *paralinguistic*, misalnya irama, kecepatan. Penekanan, intonasi dan nada suara yang digunakan. Bentuk-bentuk ini sangat mempengaruhi persepsi dan membantu komunikasi dalam menginterpretasikan pesan yang diterima. Menurut Peny dan Petter, dalam penggunaan komunikasi verbal yang perlu diperhatikan diantaranya:

Denotative dan conotative meaning (kemaknaan kata, bahasa yang digunakan), *vocabulary* (pembendaharaan kata), *pacing* (kecepatan berbicara), *intonation* (nada suara). *Clarity and brevity* (kejelasan dan keringkasan), yang terakhir *timing and relevance* (waktu dan kesesuaian).⁴²

3. Komunikasi Non Verbal

Komunikasi non verbal adalah komunikasi yang terjadi dengan menggunakan mimik atau bahasa tubuh, pantonim atau bahasa isyarat. Dimbley dan Borton, sebagaimana yang dikutip Roger B, Ellis dkk, bahwa bahasa tubuh mempunyai beberapa unsur, antara lain: gerak tubuh,

⁴²Mundakir, *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006), hal, 19.

ekspresi wajah, pandangan, postur, jarak tubuh dan kedekatan, sentuhan, pakaian.⁴³

4. Komunikasi satu arah

Komunikasi ini biasanya bersifat koersif, yang dapat berupa perintah, instruksi, dan bersifat memaksa dengan menggunakan sanksi-sanksi. Komunikasi ini jarang bahkan tidak ada kesempatan untuk melakukan umpan balik karena sifat pesannya mau tidak mau harus diterima oleh komunikan.

5. Komunikasi dua arah

Komunikasi yang memungkinkan bahkan harus ada proses feedback, biasanya bersifat *informative* dan *persuasif*.⁴⁴

5. Pengertian Pasien

Pasien atau pesakit adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Kata pasien dari bahasa Indonesia analog dengan kata patient dari bahasa Inggris. Patient diturunkan dari bahasa Latin yaitu *patiens* yang memiliki kesamaan arti dengan kata kerja *pati* yang artinya "menderita" orang sakit (yg dirawat dokter), penderita (sakit). Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pasien adalah Dalam Undang-Undang

⁴³*Ibid*, hal, 23

⁴⁴*Ibid*, hal. 24

Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi.⁴⁵

C. Teori-Teori yang digunakan

1. Teori Stimulus-Respon (S-R)

Teori stimulus-respon (S-R) merupakan teori komunikasi yang menjelaskan mengenai proses aksi-reaksi yang berkenaan dengan faktor manusia. Stimulus adalah suatu perubahan dari lingkungan eksternal yang menjadi tanda untuk mengaktifkan organisme untuk beraksi atau berbuat sedangkan respon adalah sembarang tingkah laku yang dimunculkan karena adanya perangsang. Proses ini menunjukkan komunikasi yang sangat sederhana.

Apabila seseorang lelaki berkedip mata kepada seorang wanita, dan wanita itu kemudian tersipu malu maka dari itu pola S-R telah muncul. Jadi model S-R mengasumsikan bahwa kata-kata verbal, isyarat-isyarat nonverbal, gambar-gambar, dan tindakan-tindakan tertentu akan merangsang orang lain untuk memberikan respons dengan cara tertentu. Proses ini dapat bersifat timbal-balik dan mempunyai banyak efek. Setiap efek dapat mengubah tindakan komunikasi berikutnya.

⁴⁵Uha Suliha, Herawan. 2001. *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan. Buku Kedokteran*. (Jakarta. 2001), hal. 11

Pola komunikasi ini dapat bersifat positif dan negatif. Model S-R mengabaikan komunikasi sebagai suatu proses, khususnya yang berkenaan dengan faktor manusia. Secara implisit ada asumsi dalam model S-R ini bahwa perilaku (respons) manusia dapat diramalkan. Ringkasnya, komunikasi dianggap statis, manusia dianggap berperilaku karena kekuatan dari luar (stimulus), bukan berdasarkan kehendak, keinginan, atau kemauan bebasnya.⁴⁶



⁴⁶Deddy Mulyana, *Ilmu Komunikasi*. (Jakarta: Prenada Media Group, 2009), hal. 146

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah metode deskriptif yaitu metode yang dirancang untuk mengumpulkan informasi tentang keadaan-keadaan nyata sekarang (sementara berlangsung). Tujuan utama menggunakan jenis penelitian ini adalah untuk menggambarkan sifat suatu keadaan yang sementara berjalan pada saat penelitian dilakukan, dan memeriksa sebab-sebab dari suatu gejala tertentu.¹

B. Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Manggeng, Kabupaten Aceh Barat Daya. Jalan Nasional desa kedai. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 20 Desember 2017 sampai dengan 21 Januari 2018.

C. Objek Dan Subjek Penelitian

Objek penelitian adalah sifat keadaan (attributes) dari suatu benda, orang, atau keadaan, yang menjadi pusat perhatian atau sasaran penelitian. Sifat keadaan dimaksud bias berupa sifat, kuantitas dan kualitas (benda, orang, dan lembaga), bias berupa perilaku, kegiatan, pendapat, pandangan penilaian, sikap pro-kontra atau simpati-antipati, keadaan batin (orang), bias pula berupa proses (lembaga).

¹Consuelo G. Sevilla, dkk, *pengantar Metode Penelitian*, (Jakarta; Penerbit Universitas Indonesia (UI Press), 2006), Cet. 1, hal 71

Objek penelitian adalah variabel penelitian yaitu sesuatu yang merupakan inti dari problematika penelitian. Sedangkan benda, hal atau orang tempat data untuk variabel penelitian melekat dan dipermasalahkan di sebut objek.² Maka objek dalam penelitian ini adalah *Etika Komunikasi Personal dalam Perspektif Perawat Puskesmas Manggeng, Aceh Barat Daya*.

Menurut Arikunto, subjek penelitian merupakan sesuatu yang sangat penting kedudukannya di dalam penelitian. Subjek penelitian dapat berupa benda, hal atau orang.³ Dalam penelitian ini yang menjadi subjek penelitian adalah dokter, perawat, dan masyarakat.

Adapun yang menjadi sumber data (subjek) peneliti dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.1
Sumber data (subjek) penelitian

No	Nama	Jabatan	Jlh
1	dr. Hessi Afrina	Kepala puskesmas	
2	dr. H. Hery Fakhrizal	Doktor umum	
3	Safrizal	Kepala IGD	
4	Rina Hasri,Amd. Keb	Staf	
5	Vera Mutia,Amd.Keb	Staf	
6	Cut Maisarah Putri	Staf	

²Arikunto, *Manajemen Penelitian*, (jakarta; Rineka Cipta, 2007), hal. 152

³*Ibid.* hal. 152

7	Dian Rismawati	Staf	
8	Ida Ratna. Us,Amd.Keb	Staf	
9	Hendrawan	Staf	
10	Zuknal Bahraini	Staf	
11	Maya	Masyarakat	
12	Abu Bakar	Masyarakat	
13	Baharudin	Masyarakat	
14	Marziyah	Masyarakat	
15	Fatimah	Masyarakat	
16	M. Nasir	Masyarakat	
17	Roziliana	Masyarakat	
18	Azizah	Masyarakat	
19	Musliadi	Masyarakat	
20	Rahmat	Masyarakat	
21	Tgk Sulaiman	Ustad	
			21

Sumber data: tata usaha Puskesmas Manggeng

A R - R A N I R Y

D. Teknik Pengumpulan Data

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

1. Wawancara (interview)

Interview yang sering juga disebut dengan wawancara atau kuesioner lisan adalah sebuah dialog yang dilakukan oleh pewawancara (interviewer) untuk memperoleh informasi dari terwawancara (interviewee). Wawancara digunakan oleh peneliti untuk menilai keadaan seseorang.⁴ Adapun teknik ini penulis melakukan dengan cara bertanya langsung pada dokter, perawat, dan masyarakat. Teknik ini penulis gunakan untuk mengetahui tentang etika komunikasi interpersonal dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat kurang mampu di Puskesmas Manggeng.

2. Observasi

Observasi merupakan suatu aktivitas yang sempit, yakni memperhatikan sesuatu dengan menggunakan mata. Di dalam pengertian psikologik, observasi atau disebut pula dengan pengamatan, meliputi kegiatan pemuatan perhatian terhadap sesuatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra. Jadi

⁴Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, (Jakarta; Rineka Cipta, 2006), hal.

mengobservasi dapat dilakukan melalui penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan pengecap.⁵ Apa yang dikatakan ini sebenarnya adalah pengamatan langsung. Teknik ini penulis lakukan dengan cara meninjau langsung ke Puskesmas Manggeng.

3. Dokumentasi

Dokumentasi, dari asal katanya dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Di dalam melaksanakan metode dokumentasi, penelitian menyelidiki benda-benda tertulis seperti buku-buku, majalah, dokumen, peraturan-peraturan, notulen rapat, catatan harian dan sebagainya.⁶ Penulis menggunakan teknik dokumentasi dengan cara mengumpulkan data-data, gambar beserta foto yang terkait dengan judul penelitian yang penulis perolehkan waktu melakukan observasi.

E. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

Sesudah keseluruhan data dan informasi terkumpul, maka tahap selanjutnya adalah pengolahan data. Dimana tahap ini sangatlah penting di dalam sebuah karya ilmiah, karena pada tahap ini peneliti akan merumuskan hasil penelitiannya untuk mendeksripsikan data penelitian.

⁵Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik...*, hal. 156

⁶Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik...*, hal. 158

Sementara analisis data adalah suatu proses perbandingan data yang terkumpul untuk memberi arti, memberi makna dan memberi nilai yang terkandung dalam data.⁷

Dalam penulisan ini menggunakan teknik analisis deskriptif yaitu mengumpulkan data dengan berisi uraian, paparan tentang suatu objek sebagaimana adanya pada suatu waktu. Penulis menggunakan teknik analisis ini dimaksudkan agar memperoleh gambaran dan data secara sistematis yang berkaitan dengan etika komunikasi interpersonal dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat kurang mampu pada Puskesmas Manggeng.



⁷Moh. Kasiram, *Metodologi Penelitian*, (Jakarta: UIN-Malang, 2008), hal.128

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Profil Puskesmas Manggeng Kecamatan Aceh Barat Daya

Kecamatan Manggeng merupakan salah satu dari 9 Kecamatan yang ada di kabupaten Aceh Barat Daya, letak Kecamatan kurang lebih 18 KM arah timur dari Ibukota Kabupaten Aceh Barat Daya. Kondisi geografis Kecamatan Manggeng berupa daratan rendah dan berbukit, beriklim sedang antara 26 C sampai 33 C yang merupakan tanah persawahan dan perkebunana, Kecamatan Manggeng juga di aliri oleh sungai Manggeng yang membelah 2 Kecamatan, yaitu Kecamatan Manggeng dan Kecamatan Lembah Sabil.¹

Puskesmas Manggeng selain Puskesmas rawat jalan juga meupakan Puskesmas Rawat Inap, Puskesmas Manggeng memiliki prasarana 1 unit gedung puskesmas induk, 2 unit gedung Puskesmas Pembantu (PUSTU), 9 unit gedung Pos Kesehatan Desa (POSKESDES) dan 1 unit gedung Posyandu Plus dang luas wilayah 55,60 KM, yang terdiri dari 3 kemukiman, 18 Desa dan 48 Dusun.

Adapun batas wilayah kerja puskesmas Manggeng sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kabupaten Gayo Lues

¹Dokumen Puskesmas Manggeng (profil 2017). hal. 2

- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Samudra Indonesia
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Tangan-tangan
- d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Lembah Sabil

2. Visi dan Misi Puskesmas Manggeng

a. Visi

Prima dan Mantap dalam pelayanan untuk mewujudkan masyarakat Manggeng agar Hidup Bersih, Sehat dan Mandiri.²

b. Misi

- Memberikan Pelayanan cepat, mudah dan Profesional.
- Memberdayakan seluruh Komponen Pelayanan Pembangunan Kesehatan tingkat dasar.
- Memberikan Pelayanan Kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau.
- Mendorong kemandirian Masyarakat dalam Prilaku Hidup Bersih dan Sehat.

²Dokumen Puskesmas Manggeng (profil 2017). hal. 32

3. Sarana dan Prasarana Puskesmas Manggeng

a. Sarana dan Prasarana³

Tabel 4.1
Sarana dan prasarana di Puskesmas Manggeng

NO	Sarana / Prasarana	Keadaan	Keterangan
1	Gedung Induk		
	• Rawat Jalan	Baik /Buruk	
	• Rawat Inap	Baik / Buruk	
	• Kamar Bersalin	Baik / Buruk	
2	Puskesmas Pembantu		
	• Pustu Simpang Tiga Lhok Pawoh	Baru	
	• Pustu Sejahtera		
3	Pos Kesehatan Desa		
	• Puskesmas Lhok Puntoy	Baik / Baru	
	• Puskesmas Ladang panah	Lama/Swadaya	
	• Puskesmas Seunelop	Baik/ Swadaya	
	• Puskesmas Paya	Desa/ Swadaya	
	• Puskesmas Ujung Padang	Baik/ Dinas	
	• Puskesmas Pante Raja	Baik/ Dinas	
	• Puskesmas Lhok pawoh	Baik / Dinas	
	• Puskesmas Pante cermin	Baik/ Dinas	

³Dokumen Puskesmas Manggeng (profil 2017). hal. 22

	• Poskesdes BlangManggang	Lama/ Dimas	
	• Puskesmas Tengah	Baik/Baru	
	• Puskesmas Tokoh		
4	Posyandu Plus Pusu Ingin Jaya	Baik	
5	Kendaraan		
	• Roda Empat	Baik	2 Unit
	• Roda Dua	Lama	13 Unit
6	Sarana Pembangunan Air Limbah		1 Unit
7	Sarana Pembuangan Sampah		
	• Sampah Umum		Dikelola Oleh Dinas
	• Sampah Medis		Dipisah oleh Puskesmas
	• Sampah Non Medis		Dipisah oleh Puskesmas

Sumber data: Tata Usaha Puskesmas Manggang

A R - R A N I R Y

4. Jenis-Jenis Pelayanan dan Jenis-Jenis Pemeriksaan Puskesmas Manggeng

a. Jenis-Jenis Pelayanan

Tabel 4.2
Jenis-Jenis Pelayanan Puskesmas Manggeng

Pelayanan UKM Esensial	Pelayanan UKM Pengembangan	Peelayanan UKP, Kefarmasian dan Laboratorium
1. Pelayanan Promosi Kesehatan 2. Pelayanan Kesehatan Lingkungan. 3. PelayanankIA-KB yang bersifat UKM 4. Peayanan Gizi Yang Bersifat UKM 5. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.	1. Pelayanan UKS 2. Pelayanan Kesehatan Jiwa 3. Pelayanan Kesehatan Lansia 4. Pelayanan Kesehatan Remaja 5. Pelayanan Kesehatan Olah Raga. 6. Pelayanan Kesehatan Kerja.	1. Pelayanan Pemeriksaan Umum 2. Pelayanan Kesehatan Gigi dan Mulut 3. Pelayanan KIA-KB yang bersifat UKP 4. Pelayanan MTBS 5. Pelayanan Gizi yang Bersifat UKP 6. Pelayanan Gawat Darurat 7. Pelayanan Rawat Inap 8. Pelayanan Bersalin 9. Pelayanan Kefarmasian 10. Pelayanan Laboratorium

Sumber data: Tata Usaha Puskesmas Manggeng

b. Jenis- Jenis Pemeriksaan

- 1) Pemeriksaan gula darah
- 2) Pemeriksaan asam urat
- 3) Pemeriksaan kolestrol
- 4) Pemeriksaan HB

- 5) Pemeriksaan golongan darah
- 6) Pemeriksaan BTA
- 7) Pemeriksaan tes kehamilan
- 8) Pemeriksaan malaria
- 9) Pemeriksaan protein urin

5. Tugas dan Fungsi Puskesmas Manggeng

a. Tugas

Melaksanakan kewajiban dan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

b. Fungsi

- Penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- Penyelenggaraan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama di wilayah kerjanya.⁴

⁴Dokumen Puskesmas Manggeng (profil 2017). hal. 5

6. Jadwal Pelayanan Puskesmas Manggeng

Tabel 4.2
Jadwal Pelayanan Puskesmas Manggeng

Jadwal Peayanan			
Pelayanan	Hari	Pukul	Keterangan
Pendaftaran	Senin-jumat	08.00-16.00	Jam Istirahat
Poli Umum	Senin-jumat	08.00-16.00	Hari senin-Kamis Jam 12.30-13.30 WIB
Poli Gigi	Senin-jumat	08.00-16.00	
Poli MTBS	Senin-jumat	08.00-16.00	
KIA-KB	Senin-jumat	08.00-16.00	
Laboratorium	Senin-jumat	08.00-16.00	
Administrasi	Senin-jumat	08.00-16.00	Hari jumat jam 11.30-14.00 WIB
Gizi/ Imunisasi	Senin-jumat	08.00-16.00	
UGD	Setiap Hari	24 Jam	
Persalinan	Setiap Hari	24 Jam	
Rawat Inap	Setiap Hari	24 Jam	
Apotek	Setiap Hari	24 Jam	

Sumber data: Tata Usaha Puskesmas Manggeng

7. Hak dan Kewajiban Petugas atau Hak dan Kewajiban Pasien

a. Hak Petugas

- Mendapatkan perlindungan hukum
- Berkerja menurut standar profesi.

- Menolak penerimaan dari pasien atau keluarganya untuk melakukan tindakan yang bertentangan dengan standar profesi maupun hukum yang berlaku.
- Mendapatkan informasi selengkapnya dari pasien dan keluarganya untuk kepentingan pengobatannya
- Mendapatkan imbalan jasa atau profesi yang diberikan sesuai dengan peraturan yang berlaku.⁵

b. Kewajiban Petugas

- Mematuhi undang-undang dan kode etik sesuai dengan status kepegawaian.
- Memberikan informasi pelayanan yang maksimal sesuai dengan standar profesi
- Memberikan informasi secara lengkap pasien tentang penyakit yang diderita.
- Melindungi hak-hak pasien.
- Memegang teguh rahasia jabatan

c. Hak Pasien

- Setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atau pelayanan kesehatan.

⁵Dokumen Puskesmas Manggeng (profil 2017). hal. 10

- Mem peroleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di puskesmas.
- Mem peroleh informasi dalam hak dan kewajiban pasien.
- Mem peroleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi.
- Mem peroleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
- Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya.⁶
- Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya setelah dijelaskan tentang penyakitnya.
- Mendapatkan informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan
- Didampingi oleh keluarganya dalam keadaan kritis.
- Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya.

⁶Dokumen Puskesmas Manggeng (profil 2017). hal. 11

- Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di puskesmas.
- Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan puskesmas terhadap dirinya.

d. Kewajiban Pasien

- Memberikan informasi yang lengkap dan jujur tentang masalah kesehatannya.
- Mematuhi nasihat dan petunjuk tenaga kesehatan.
- Mematuhi jam kunjungan pelayanan.
- Memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima apabila tidak lengkap administrasi atau tidak ditanggung oleh asuransi.
- Menanda tangani informasi Consent tindakan pelayanan medis.
- Mentaai semua peraturan perundang-undangan dan tata tertib puskesmas.
- Bertanggung jawab atas tindakan-tindakan sendiri apabila menolak pengobatan atau saran dokter.
- Memperlakukan staf puskesmas dan pasien lain dengan bermartabat dan hormat serta tidak melakukan tindakan yang mengganggu keamanan puskesmas.
- Tidak membawa alkohol, obat-obat terlarang kedalam puskesmas.

8. Jumlah Tenaga Kerja Puskesmas Manggeng

Tabel 4.4
Jumlah tenaga kerja Puskesmas Manggeng

No	Puskesmas Manggeng	Jenis Kelamin		Jumlah
		LK	PR	Total
1	PNS	11	42	53
2	PTT	-	15	15
3	KONTRAK	7	26	33
Jumlah Seluruhnya				101

Sumber data: Tata Usaha Puskesmas Manggeng

B. Bentuk-Bentuk Komunikasi Perawat Puskesmas Dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Masyarakat Di Kecamatan Manggeng

Dalam berkomunikasi dengan pasien, perawat di Puskesmas Manggeng ini menggunakan bentuk-bentuk komunikasi dimana tenaga medis mengendalikan aliran informasi kepada pasien, kemudian komunikasi tenaga medis juga yang mudah dipahami oleh pasien. Dalam hal ini termasuk komunikasi verbal yaitu kata yang diucapkan. Selain itu komunikasi nonverbal yang ditunjukkan melalui isyarat, ekspresi wajah, bahasa tubuh, serta nada suara. Dalam membangun komunikasi dengan pasien, perawat harus menggunakan bahasa yang lembut, intonasi suara yang rendah, dan

ekspresi wajah yang senang saat mendatangi pasien, supaya pasien merasa nyaman.

1. Komunikasi Perawat dengan Pasien

Dari beberapa orang perawat yang diwawancarai oleh peneliti, mereka mengemukakan bahwa sudah membangun etika komunikasi personal yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien dan masyarakat dengan menjelaskan tindakan-tindakan yang akan dilakukan. Berikut ini hasil wawancara peneliti dengan perawat. “Kami selalu membangun komunikasi yang efektif dengan pasien atau masyarakat dan dalam melayaninya kita harus akrab dengan pasien atau masyarakat, dan kami tidak membeda-bedakan pada saat melayani masyarakat yang datang ke Puskesmas. Semua dikomunikasikan, senyum, sapa, itu memang harus ada setiap pasien atau masyarakat datang berobat, karena itu paling penting dan juga menjadi obat bagi pasien”.⁷

Agar tindakan keperawatan dapat dilaksanakan dengan benar dan tepat, perawat harus selalu berkomunikasi dengan pasien atau masyarakat terhadap tindakan-tindakan yang akan diberikan. Selain itu perawat juga tidak boleh membeda-bedakan dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

Hal senada juga dikatakan oleh perawat di Puskesmas Manggeng. “Sebagai perawat kami telah berupaya sebaik mungkin memberikan

⁷Hasil Wawancara dengan Rina Hasri, Salah Seorang Perawat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

pelayanan kepada pasien meskipun kadang-kadang kami juga dianggap sombong dan tidak ramah, padahal bukan kami yang istilah sombong tetapi ketika pasiennya ramai kami sibuk dengan tugas kami megobati dan memberikan obat kepada pasien. Namun jika pasiennya tidak banyak maka kami akan berlama-lama memberikan penjelasan dengan ramah tamah kepada pasien tetapi kadang-kadang pasien salah dalam mengartikan sikap kami”.⁸

Karena dalam membangun komunikasi yang efektif terhadap pasien atau masyarakat yaitu harus ramah, selalu senyum kepada pasien baik pada pasien atau masyarakat itu akan menjadi obat bagi masyarakat. Sebagaimana yang dikatakan oleh Deddy Mulyana bahwa komunikasi yang baik menjadi obat untuk pasien. Hal tersebut juga dilakukan oleh perawat, berikut hasil wawancaranya. “Sebagai seorang perawat lebih aktif dalam berkomunikasi, kami dalam menyapa pasien dan keluarga pasien tidak pilih-pilih semua pasien atau masyarakat itu sama, supaya pasien merasa nyaman untuk berkomunikasi dengan perawat Puskesmas Manggeng dan menginformasikan tindakan-tindakan agar pasien dan masyarakat mengerti dengan penjelasan yang diberikan”.⁹ Dalam tahap ini, bentuk komunikasi itu sangat penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dan langkah-langkah tindakan keperawatan sesuai dengan rencana.

⁸Hasil Wawancara dengan Cut Maisarah Putri, Salah Seorang Perawat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

⁹Hasil Wawancara dengan Ida Ratna, Salah Seorang Perawat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

2. Pandangan pasien atau masyarakat terhadap bentuk komunikasi perawat

Dalam berkomunikasi tidak ada batasannya, apalagi saat berinteraksi dengan orang, tidak peduli apakah etika orang baik atau tidak, orang kaya atau orang miskin, atau dia jelek atau cantik, hal ini diungkapkan oleh masyarakat. “Kurang adanya saapan atau kurang senyum perawat dalam memberikan pelayanan, maklumlah saya orang kurang mampu, pada saat pemeriksaan mereka banyak diamnya, waktu memberikan obat mereka tidak menanyakan apakah sakit atau tidak, hanya saja mereka diam”.¹⁰

Hal senada juga dipaparkan oleh salah satu masyarakat yang datang berobat di Puskesmas Manggeng. “Bagi saya pasien itu ibarat raja yang harus dilayani dengan sebaik-baik mungkin oleh para medis di puskesmas, baik dari segi dia berbicara, dari segi menyapa dan menyampaikan pesan dengan cara yang sopan, tetapi dalam hal pelayanan di puskesmas ini para perawatnya kurang ramah, jadi saya merasa kurang nyaman, mau saya tanya masalah penyakit kami lebih jauh lagi saya tidak berani”.¹¹

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa komunikasi verbal antara perawat dengan pasien di Puskesmas Manggeng kurang berlangsung dengan baik, masyarakat melihat kurang adanya bentuk komunikasi yang baik. Perawat hanya diam dan tidak terjadinya interaksi

¹⁰Hasil Wawancara dengan Abu Bakar, Salah Seorang Pengunjung Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

¹¹Hasil Wawancara dengan Musliadi, Salah Seorang Pengunjung Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

antara pasien dan masyarakat. Jadi masyarakat merasa kurang nyaman dengan pelayanan yang kurang ramahnya perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan

3. Menurut Pandangan Islam

Islam menentukan bahwa setiap manusia harus menghormati manusia yang lainnya, karena Allah sebagai khalik sendiri menghormati manusia, menurut hasil wawancara oleh ustad. “Pandangan Islam dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak boleh pandang bulu, baik kah seorang pasien, cantik kah dia, atau jelek kah dia, atau dia bukan orang kaya, tetapi semua itu harus kita melayaninya dengan baik dan benar. Pada saat kita menyapa atau berkomunikasi dengan pasien atau masyarakat harus suara yang lemah lembut, harus senyum pada ketika ada masyarakat atau pasien yang datang berobat, sehingga hatinya puas, senang melihat pelayanan yang kita berikan baik, sopan dan ramah-ramah. Barulah terlihat etika komunikasinya yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan, tidak memandang kaya ataupun miskin. Karena di mata Allah SWT itu sama tidak ada yang beda”.¹²

Dalam berkomunikasi dengan sesama manusia harus dengan lemah lembut, bagaimana pun sifat dan ahklaknya. Bentuk komunikasi islam adalah komunikasi manusia dengan Tuhannya. Bentuk komunikasi bersifat alamiah dari wujud adanya ruh kehidupan yang ditiupkan Allah kepada makhluk-Nya.

¹²Hasil Wawancara dengan Ustad Sulaiman, Salah Seorang Iman Mesjid Al-Kahfi Di Kecamatan Manggeng, pada tanggal 11 Juli 2018.

Komunikasi antara manusia dan penciptanya sudah terjadi sejak Allah meniupkan Ruh-Nya kepada manusia, sejak itulah kehidupan bermula dan sejak itu juga komunikasi terjalin. Pada saat komunikasi awal itu, Allah SWT mengenal diri-Nya kepada manusia dan meminta mereka bersaksi bahwa Allah SWT adalah Tuhan kita.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ustad dapat disimpulkan bahwa dalam bentuk komunikasi islam, semaksimal mungkin dihindari kata-kata kasar dan suara (intonasi) yang bernada keras dan tinggi. Allah SWT melarang bersikap keras dan kasar dalam berkomunikasi, karena kekerasan akan mengakibatkan tidak ada berhasil malah pasien atau masyarakat akan menjauh.

C. Etika Komunikasi Personal Dalam Perspektif Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Masyarakat Di Kecamatan Manggeng

1. Menurut Prosedur pelayanan

Pada dasarnya pelayanan yang berkualitas secara umum dapat diartikan sebagai pelayanan yang benar-benar memberikan kepuasan kepada masyarakat, dalam arti masyarakat benar-benar dilayani secara santun dan profesional. Apabila masyarakat merasakan pelayanan yang baik, maka lembaga tersebut telah mampu memberikan pelayanan yang baik pula.

Prosedur pelayanan adalah tahapan yang harus dilalui dalam proses penyelesaian pelayanan. Dalam Keputusan Kepala Puskesmas Manggeng No.

093/SK/K-PKM.MGG/1/2017 tentang pendelegasian wewenang, menyatakan bahwa standar pelayanan Puskesmas Manggeng adalah bertujuan untuk membantu menyelesaikan berbagai masalah kesehatan dan juga meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan di Puskesmas.¹³

Prosedur pelayanan merupakan salah satu indikator yang menunjukkan suatu pelayanan yang berkualitas. Di dalam mengikuti prosedur pelayanan ada komunikasi yang harus dilakukan oleh perawat agar menarik hati setiap pasien atau masyarakat yang datang berobat di Puskesmas.

Komunikasi merupakan metode utama dalam mengimplementasikan proses keperawatan, hal ini perawat dituntut untuk memiliki keterampilan dalam berkomunikasi secara terapeutik. Komunikasi yang dijalin oleh perawat dengan pasiennya dalam proses keperawatan ini disebut dengan komunikasi terapeutik. Perawat dalam berkomunikasi bukan hanya sekedar komunikasi biasa, tetapi ini komunikasi dilakukan oleh perawat untuk membantu atau mendukung proses penyembuhan pasiennya.

Hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara peneliti dengan pihak perawat puskesmas mengenai proses seorang perawat dalam penanganan terhadap pasien atau masyarakat yang ada di Puskesmas Manggeng yaitu, “Diawali ketika pasien atau masyarakat datang, selanjutnya pasien menunggu untuk dipanggil dan memeriksakan kesehatannya. Setelah pasien masuk dan berhadapan dengan parawat maka terjadilah komunikasi verbal (*secara face to*

¹³Hessi Arfina, Standard Operational Procedure (SOP) Puskesmas Manggeng, 2017. hal. 1

face), perawat menanyakan keluhan pasien dan mendengarkan penjelasan pasien dengan sabar. Setelah pasien menjelaskan keluhan barulah perawat memberikan informasi yang jelas sehingga pasien dapat membuat keputusan sendiri tentang keluhannya tersebut”¹⁴

2. Standar Pelayanan Puskesmas

Mengenai pelayanan kesehatan merupakan suatu usaha untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan masyarakat yang ditujukan dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat. Pelayanan pada sektor kesehatan merupakan salah satu bentuk kegiatan nyata untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Menurut hasil wawancara dengan pihak kepala Puskesmas mengenai standar pelayanan Puskesmas yang diberikan untuk pasien atau masyarakat yaitu, “pelayanan yang kami berikan kepada pasien atau masyarakat sudah berpedoman kepada standar oprasional prosedur (SOP) Puskesmas Manggeng.”¹⁵ Hal senada juga dipaparkan oleh salah satu perawat di Puskesmas Manggeng. “saya rasa, kami sudah melayani pasien atau masyarakat sesuai dengan standar oprasional prosedur (SPO) yang ada di Pueskesmas Manggeng, kadang-kadang ada juga pasien yang kecewa dan merasa belum puas dengan pelayanan yang kami berikan, padahal kami sudah

¹⁴Hasil Wawancara dengan Vera Mutia, Salah Seorang Perawat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

¹⁵Hasil Wawancara dengan Hessi Afrina, Kepala Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

memberikan pelayanan kesehatan dengan semaksimal mungkin”.¹⁶ Puskesmas Manggeng sebagai lembaga kesehatan milik pemerintah untuk memperoleh kualitas pelayanan yang prima sudah berpedoman pada standar pelayanan menurut Keputusan Kepala Puskesmas Manggeng No. 093/SK/K-PKM.MGG/1/2017 yaitu tentang pendelegasian wewenang, menyatakan bahwa standar pelayanan Puskesmas Manggeng adalah bertujuan untuk membantu menyelesaikan berbagai masalah kesehatan dan juga meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Namun berbeda sekali dengan pendapat masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat. “pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Manggeng kurang maksimal, dalam pelayanan kesehatan masih saja ada perawat yang bersantai-santai di ruang kerjanya, sedangkan pasien membutuhkan pertolongan yang cepat.”¹⁷

Hal yang sama juga ditegaskan oleh pasien di Puskesmas Manggeng. “Saya pernah berobat, namun perawatnya banyak yang sibuk dan kurang melayani saya, mungkin ini disebabkan ada pasien yang kecelakaan ketika itu. Mereka pun kurang basa-basi kepada saya sehingga saya tidak berani mengeluh banyak mengenai penyakit saya. Seharusnya sebagai perawat mereka harus mampu membantu pasien untuk memperjelas dan mengurangi

¹⁶Hasil Wawancara dengan Hendrawan, Salah Seorang Perawat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

¹⁷Hasil Wawancara dengan Maya, Salah Seorang Masyarakat yang Berobat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

beban perasaan dan pikiran sehingga dapat mengurangi kecemasan tentang penyakit yang sedang saya alami”¹⁸.

Hal ini dapat dilihat bahwa pelayanan yang diberikan Puskesmas Manggeng belum sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Meskipun menurut pihak Puskesmas Manggeng sudah memberikan pelayanan yang maksimal.

3. Pelayanan dalam Memberikan Informasi Pengobatan

Dengan adanya standar pelayanan tersebut, Puskesmas Manggeng berusaha memberikan pelayanan sebaik mungkin. Dalam menerapkan prosedur pelayanan kesehatan yang tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan sesuai syarat administrative, peraturan yang dari instansi atau lembaga.

Dari hasil wawancara dengan Dokter Umum mengenai perawat dalam memberikan informasi pengobatan kepada pasien yaitu, “Pertama petugas memanggil pasien sesuai antrian kartu, lalu pasien masuk dan petugas memberikan salam dan pasien dipersilahkan duduk, selanjutnya perawat memeriksa tanda-tanda vital pada pasien atau masyarakat, dokter melakukan pemeriksaan, apa bila pasien membutuhkan tindakan medik, setelah selesai pemeriksaan dokter atau perawat memberikan penyuluhan kepada pasien sehubungan dengan penyakit yang dideritanya, apabila penyakit yang diderita

¹⁸Hasil Wawancara dengan Fatimah, Salah Seorang Masyarakat yang Berobat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

oleh pasien cukup parah, maka akan ditindak lanjuti oleh dokter, kalau tidak parah pasien cukup diberikan resep obat. Dan pasien atau masyarakat di persilahkan mengambil obat di apotik Puskesmas, setelah pemeriksaan selesai perawat berikan salam sebelum pasien keluar dari ruangan”.¹⁹

Dari hasil penjelasan di atas menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Manggeng dalam memberikan informasi dalam pengobatan terhadap pasien atau masyarakat sudah baik. Prosedur pelayanan di Puskesmas Manggeng dilaksanakan sesuai dengan alur atau arahan yang berlaku pada pelayanan kesehatan.

4. Biaya Pelayanan Puskesmas Manggeng

Biaya pelayanan yang dikeluarkan oleh masyarakat ditentukan dan telah dicantumkan, menurut prosedur pelayanan yang ada di Puskesmas Manggeng. Dari hasil wawancara dengan perawat mengenai pembiayaan menyatakan. “Tentang biaya kami mengacu pada Peraturan yang berlaku di Puskesmas Manggeng dan kami tidak memungut biaya lebih tetapi disesuaikan dengan keluhan atau jenis pelayanannya, masyarakat yang tidak mampu membayar menggunakan Jamkesmas sehingga tidak dipungut biaya sepeser pun”.²⁰ Kemudian peneliti melakukan wawancara dengan pasien atau masyarakat. “Biayanya terjangkau dan bagi saya tidak begitu mahal, karena

¹⁹Hasil Wawancara dengan H. Hery Fakhriyal, Dokter Umum Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

²⁰Hasil Wawancara dengan Dian Rismawati, Salah Seoarng Perawat Puskesmas Manggen, pada tanggal 11 juli 2018.

saya memakai kartu BPJS dan hanya membayar murah”.²¹ Untuk membuktikan tidak ada pungutan lain, peneliti melakukan wawancara dengan pasien lain. “tidak ada biaya saya juga pakai kartu BPJS untuk meringankan beban, apalagi saya berasal dari keluarga kurang mampu, jadi saya turuti alur dalam pengobatan gratis yang di terapkan di Puskesmas Manggeng”.²²

Dari paparan di atas dapat disimpulkan bahwa besarnya biaya pelayanan menyesuaikan kemampuan masyarakat. Dan untuk meringankan beban masyarakat atau pasien, mereka harus mengikuti peraturan yang berlaku di Puskesmas Manggeng. Dan hasil pengamatan yang peneliti lihat untuk mendapatkan pengobatan secara gratis, masyarakat harus membawa kartu tanda pengenal (KTP), kartu keluarga (KK), dan kartu BPJS. Setelah mengantri di tempat pendaftaran, tunggu beberapa menit dan di panggil oleh petugas, kemudian petugas mengarahkan pasien untuk menuju berkas-berkas tersebut di bawa ke ruang rujukan, berkas telah diserahkan kemudian akan diproses lagi dan setelah selesai baru pasien bisa berobat secara gratis. Dan untuk mendapatkan pengobatan secara gratis, masyarakat harus mempunyai kartu BPJS.²³

²¹Hasil Wawancara dengan Baharudin, Salah Seorang Masyarakat yang Berobat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018.

²²Hasil Wawancara dengan Marziah, Salah Seorang Pasien Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

²³Hasil Observasi Pada Tanggal 11 juli 2018.

5. Etika komunikasi personal perawat

Etika di dalam kesehatan sangat penting di perhatikan, karena dengan adanya etika ini telah menunjukkan sikap yang baik pada pasien atau masyarakat yang datang berobat sehingga apa yang di layani oleh perawat akan dihargai oleh pasien atau masyarakat. Pada saat berinteraksi dengan pasien atau masyarakat ada etika komunikasinya. Komunikasi merupakan salah satu alat untuk saling berinteraksi antara manusia yang satu dengan yang lainnya. Adapun tata cara dalam berkomunikasi atau bisa dikatakan juga etika dalam berkomunikasi merupakan hal yang harus diperhatikan, etika komunikasi menjadi hal terpenting dalam menjalin hubungan yang baik antar pribadi, organisasi maupun hubungan terhadap sebuah pelayanan. Pelayanan sangat erat kaitannya dengan etika komunikasi guna menciptakan hubungan yang baik dengan sesama manusia.

Menurut dari hasil wawancara dengan kepala IGD Puskesmas Manggeng. “Selalu menggunakan etika komunikasi personal ketika melayani atau berinteraksi dengan pasien dan masyarakat yang datang berobat, karena salah satu aktivitas yang menonjol dalam kehidupan sehari-hari adalah bagaimana etika pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang baik dan benar. Dan apa lagi dengan masyarakat kurang mampu, karena di sini pelayanan nya sama, kami tidak pernah membeda-bedakan antara masyarakat

kurang mampu dengan masyarakat lainnya.”²⁴ Dalam proses komunikasi umpan balik sangat perlu diperhatikan etika komunikasi agar berjalan dengan lancar, seperti dari hasil wawancara dengan perawat di Puskesmas Manggeng yaitu, “hal yang paling penting dalam berinteraksi dengan pasien yaitu adanya etika komunikasi yang baik, kalau tidak ada etika komunikasi yang baik maka kami sudah gagal dalam melayani pasien dengan baik, misalnya sebelum menyapa pasien kami senyum terlebih dahulu agar pasien merasa dihargai dan tidak takut ketika berobat. Kami selalu membangun keakraban dengan pasien semaksimal mungkin walaupun hanya dengan senyum dan memperlakukan pasien dengan baik, apa lagi kebanyakan yang berobat adalah orang tua”.²⁵

Dalam berinteraksi perlu diperhatikan etika komunikasi interpersonal merupakan suatu norma, nilai atau tingkah laku seseorang yang baik pada saat berkomunikasi, baik dengan sesama individu maupun kelompok. Dalam hal pelayanan etika komunikasi harus dijaga dengan baik, di saat berkomunikasi, pasien atau masyarakat akan melihat sikap maupun tingkah laku dalam memberikan pelayanan kesehatan. Seperti yang diungkapkan oleh pasien yang menginap di Puskesmas Manggeng. “kami melihat perawat yang piket malam kurang etika, pada malam saya menginap di puskesmas mereka asyik ketawa besar-besaran, besenda dengan sesamanya dan tidak peduli pada pasien yang

²⁴Hasil Wawancara dengan Safrizal, Kepala IGD Puskesmas Manggeng, Pada tanggal 11 juli 2018.

²⁵Hasil Wawancara dengan Dian Rismawati, Salah Seorang Perawat Puskesmas Manggeng, pada tanggal 11 juli 2018

sedang beristirahat dengan tenang, kurang puas dengan layanan yang seperti ini'.²⁶

Hal senada juga dipaparkan oleh salah satu pasien yang datang di Puskesmas Manggeng, "Saya tau sedikitnya mengenai cara berkomunikasi dengan baik namun untuk menjelaskan komunikasi yang terjadi dalam pelayanan puskesmas manggeng menurut saya masih kurang efektif dengan kata lain komunikasi antara perawat dengan pasien yang saya lihat ketika saya antar anak saya berobat masih kurang baik, mungkin juga hal ini disebabkan karena perawatnya yang sibuk. Tetapi tidak semua perawat seperti itu, ada juga yang ramah kepada pasien".²⁷

Dari hasil wawancara oleh peneliti dengan pasien menunjukkan bahwa masyarakat masih merasa kurang senang dengan tingkah laku perawat yang masih kurang baik layanannya. Beberapa sebab adanya ketidakpuasan pasien atau etika komunikasi perawat yang kurang melayani dan interkasinya dalam hal penyampain pesan kepada pasien atau masyarakat berkaitan dengan proses pelayanan, dan petugas kurang fokus dalam memberikan pelayanan.

6. Menurut Pandangan Islam

Dalam hal ini peneliti juga mewawancarai seorang ustad mengenai etika komunikasi personal perawat yang baik menurut agama yaitu "Islam

²⁶Hasil Wawancara dengan Azizah, Salah Seorang Pasien Puskesmas Manggeng, Pada tanggal 11 juli 2018.

²⁷Hasil Wawancara dengan Rahmat, Salah Seorang Pasien Puskesmas Manggeng, Pada tanggal 11 juli 2018

telah mengajarkan kita di dalam kehidupan sehari-hari untuk melakukan sesuatu itu harus yang baik-baik, misalnya baik dalam perbuatan, bersikap, berakhlak atau berinteraksi, semua itu kita lakukan dengan baik. Pada saat berkomunikasi dengan sesama manusia harus menggunakan perkataan yang baik, Bahasa yang sopan dan tidak membuat hati manusia itu sedih”²⁸. Seperti yang di jelaskan dalam Al-Qur’an mengenai komunikasi yang baik merujuk kepada surat Al-Ahzab ayat 32 yang berbunyi:

يَا نِسَاءَ النَّبِيِّ لَسْتُنَّ كَأَحَدٍ مِنَ النِّسَاءِ إِنِ اتَّقَيْتُنَّ فَلَا تَخْضَعْنَ بِالْقَوْلِ
فَيَطْمَعَ الَّذِي فِي قَلْبِهِ مَرَضٌ وَقُلْنَ قَوْلًا مَعْرُوفًا

Artinya “Wahai isteri-isteri Nabi, kamu sekalian tidaklah seperti wanita yang lain, jika kamu bertakwa. Maka janganlah kamu tunduk dalam berbicara sehingga berkeinginanlah orang yang ada penyakit dalam hatinya] dan ucapkanlah Qaulan Ma’rufa –perkataan yang baik.”(QS. Al-Ahzab:32)²⁹

Kemudian didalam Al-Qur’an dan Hadist di temukan berbagai paduan agar komunikasi berjalan dengan baik dan efektif. Seperti dalam surat An-Nisa’ ayat 63 yang berbunyi yaitu:

²⁸Hasil Wawancara dengan Tgk Sulaiman, Salah Seorang Iman Mesjid Al-Kahfi Di Kecamatan Manggeng, pada tanggal 11 Juli 2018.

²⁹Kementrian Agama Republik Indoneonesia. *Al-Qur’an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur’an, 2013). hal. 422

أُولَئِكَ الَّذِينَ يَعْلَمُ اللَّهُ مَا فِي قُلُوبِهِمْ فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ وَعِظْهُمْ وَقُلْ لَهُمْ فِي أَنْفُسِهِمْ قَوْلًا بَلِيغًا

Yang artinya. “Mereka itu adalah orang-orang yang (sesungguhnya) Allah mengetahui apa yang di dalam hatinya. karena itu berpalinglah kamu dari mereka, dan berilah mereka nasihat,, dan katakanlah kepada mereka Qaulan Baligha –perkataan yang berbekas pada jiwanya”.(QS. An-Nisa’: 63).³⁰

Selanjutnya hadits sebagaimana dijelaskan, “bagaimana Rasulullah saw dulu mengajarkan kita berkomunikasi kepada nya yang artinya. “Dari Abu Hurairah Radhiyallahu Anhu berkata, adri Rasulullah SAW bersabda: “Barangsiapa beriman kepada allah SWT dari hari Akhir, maka berkatalah yang baik atau diam. Barangsiapa yang beriman kepada Allah SWT dan hari akhir, maka hormatilah tetangganya. Barangsiapa yang beriman kepada Allah dan hari Akhir, maka hormatilah tamunya”. (HR. Al-Bukhari dan Muslim).³¹

Ustad juga menambahkan penjelasannya yang menagatakan yaitu dalam Al Qur’an dan hadist tersebut sudah sangat jelas sekali bagaimana etika berkomunikasi yang baik, yang Rasulullah SAW ajarkan kepada kita sebagai hambanya, apalagi kita yang sesama dengan manusia yang masih banyak sekali kekurangan, begitu juga dengan orang yang berkerja di Puskesmas Manggeng, dalam memberikan pelayanan harus menjalin etika komunikasi yang baik terhadap pasien, tidak boleh ada yang membeda-bedakan pasien atau masyarakat kurang mampu dengan masyarakat lain. Memang tugas dan

³⁰Kementrian Agama Republik Indeonnesia. *Al-Qur’an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur’an, 2013). hal. 88

³¹Al Bugha Musthafa dan Muhyiddin. *Al Wafi syarat Hadist Arba’in Iman Nawawi*, (Jakarta Timur, 2008). hal. 148

peran seorang tenaga medis sangat besar tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan benar”.³²

Berdasarkan penjelasan dari ustad tersebut bahwa etika komunikasi personal merupakan aktivitas yang dominan dalam sehari-hari, maupun aktivitas-aktivitas lainnya, maka sudah saatnya kita memahami lebih cermat prinsip, teori yang relevan, dan di dalam pandangan islam sehingga kita memiliki kecakapan komunikasi yang lebih baik dalam suasana hubungan interpersonal yang harmonis. Jadi komunikasi sangat berpengaruh terhadap kelanjutan hidup manusia, baik manusia sebagai hamba, anggota masyarakat, anggota keluarga dan manusia sebagai satu kesatuan yang universal. Seluruh kehidupan manusia tidak bisa lepas dari komunikasi. Dan komunikasi juga sangat berpengaruh terhadap kualitas berhubungan dengan sesama. Komunikasi Islam adalah proses penyampaian pesan-pesan keislaman dengan menggunakan prinsip-prinsip komunikasi dalam Islam

D. Analisis Hasil Penelitian

Dengan menggunakan teori stimulus-respon (S-R) yang merupakan suatu konsep penting dalam kajian komunikasi. Teori stimulus-respon (S-R) merupakan teori komunikasi yang menjelaskan mengenai proses aksi-reaksi yang berkenaan dengan faktor manusia. Stimulus adalah suatu perubahan dari lingkungan eksternal yang menjadi tanda untuk mengaktifkan organisme

³²Hasil Wawancara dengan Tgk Sulaiman, Salah Seorang Iman Mesjid Al-Kahfi Di Kecamatan Manggeng, pada tanggal 11 Juli 2018.

untuk beraksi atau berbuat sedangkan respon adalah sembarang tingkah laku yang dimunculkan karena adanya perangsang. Jadi model S-R mengasumsikan bahwa kata-kata verbal, isyarat-isyarat nonverbal, gambar-gambar, dan tindakan-tindakan tertentu akan merangsang orang lain untuk memberikan respons dengan cara tertentu. Proses ini dapat bersifat timbal-balik dan mempunyai banyak efek. Setiap efek dapat mengubah tindakan komunikasi berikutnya. Proses ini menunjukkan komunikasi yang sangat sederhana yang penulis paparkan, peneliti dalam hal ini mencoba menganalisis hasil temuan penelitian terdahulu adalah sebagai berikut yaitu:

1. Bentuk-Bentuk Komunikasi Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Terhadap Masyarakat Di Kecamatan Manggeng

Komunikasi dengan pasien, perawat di Puskesmas Manggeng ini menggunakan bentuk-bentuk komunikasi dimana tenaga medis mengendalikan aliran informasi kepada pasien, kemudian komunikasi tenaga medis juga yang mudah dipahami oleh pasien. Dalam hal ini termasuk komunikasi verbal yaitu kata yang diucapkan. Selain itu komunikasi nonverbal yang ditunjukkan melalui isyarat, ekspresi wajah, bahasa tubuh, serta nada suara.

Dalam membangun komunikasi dengan pasien, perawat harus menggunakan bahasa yang lembut, intonasi suara yang rendah, dan ekspresi

wajah yang senang saat mendatangi pasien, supaya pasien merasa nyaman.

Hal tersebut bisa kita lihat dalam surat Al-Isra' ayat 28 yang berbunyi

وَأَمَّا تَعْرِضْنَ عَنْهُمْ ابْتِغَاءَ رَحْمَةٍ مِنْ رَبِّكَ تَرْجُوهَا فَقُلْ لَهُمْ قَوْلًا
مَيِّسًا

Artinya “Dan jika engkau berpaling dari mereka untuk memperoleh rahmat dari Tuhannya yang kamu harapkan, maka katakanlah kepada mereka *Qaulan Maysura –ucapan yang lemah lembut*”³³. (:Isra-IQS. A)

Berdasarkan ayat diatas telah dijelaskan dalam berkomunikasi dengan sesama manusia harus dengan lemah lembut, bagaimana pun sifat dan ahklaknya. Bentuk komunikasi islam adalah komunikasi manusia dengan Tuhannya, karena bentuk komunikasi ini bersifat alamiah dari wujud adanya ruh kehidupan yang ditupkan Allah kepada makhluk-Nya.

Hal ini sesuai dengan teori stimulus-respon (S-R) yang penulis paparkan dalam penelitian ini. Teori stimulus-respon (S-R) di sini sudah menunjukkan bahwa peran atau tugas seorang perawat harus mempunyai etika komunikasi yang baik saat perawat memberikan pelayanan agar masyarakat atau pasiennya mau berobat lagi di Puskesmas. Kemudian dalam bentuk komunikasi verbal dan nonverbal antara perawat dengan pasien harus efektif karena model S-R mengasumsikan bahwa kata-kata verbal, isyarat-isyarat

³³Kementrian Agama Republik Indoneonesia. *Al-Qur'an Terjemahan Tafsir Perkata*, (Bandung: Semesta Al-Qur'an, 2013). hal. 285

nonverbal, gambar-gambar, dan tindakan-tindakan tertentu akan merangsang orang lain untuk memberikan respons dengan cara tertentu. Proses ini dapat bersifat timbal-balik dan mempunyai banyak efek.

2. Etika Komunikasi Personal Dalam Perspektif Perawat Puskesmas Terhadap Pelayanan Kesehatan Masyarakat Di Kecamatan Manggeng

Prosedur pelayanan merupakan salah satu indikator yang menunjukkan suatu pelayanan yang berkualitas. Di dalam mengikuti prosedur pelayanan ada komunikasi yang harus dilakukan oleh perawat agar menarik hati setiap pasien atau masyarakat yang datang berobat di Puskesmas.

Dengan adanya standar pelayanan atau prosedur pelayanan tersebut, Puskesmas Manggeng berusaha memberikan pelayanan sebaik mungkin. Dalam menerapkan prosedur pelayanan kesehatan yang tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan sesuai syarat administrative, peraturan yang dari instansi atau lembaga. Kemudian masalah biaya pelayanan yang dikeluarkan oleh masyarakat ditentukan dan telah dicantumkan, menurut prosedur pelayanan yang ada di Puskesmas Manggeng

Hal ini sesuai dengan teori stimulus-respon (S-R) yang penulis paparkan dalam penelitian ini. Teori stimulus - respon (S-R) di sini sudah menunjukkan bahwa stimulus ini berupa peran atau tugas seorang perawat menjelaskan setiap pelayanan yang diberikan oleh perawat harus sesuai dengan standar operasional

prosedur (SOP) sehingga terjadinya perubahan (respon) agar masyarakat dapat menerapkan prosedur pelayanan kesehatan yang tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan dilaksanakan sesuai syarat administrative, peraturan yang dari instansi atau lembaga.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

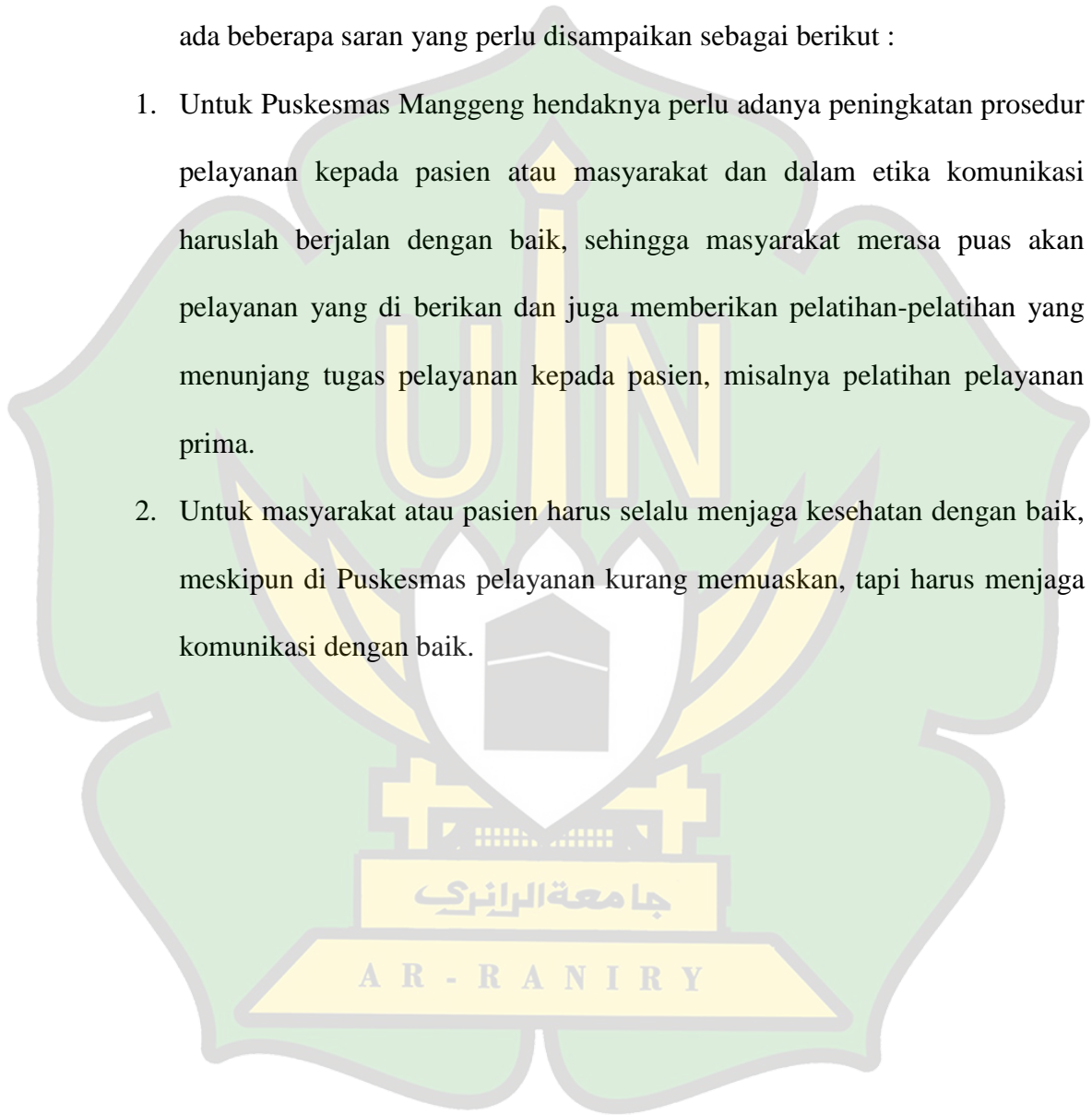
Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai etika komunikasi personal perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Manggeng dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Bentuk-bentuk komunikasi personal perawat dalam memberikan pelayanan terhadap masyarakat, tenaga medis dalam memberikan pelayanan dengan masyarakat menggunakan bentuk komunikasi verbal dan nonverbal. Bentuk komunikasi nonverbal yang ditunjukkan melalui isyarat, ekspresi wajah, bahasa tubuh, serta nada suara. Dalam membangun komunikasi dengan pasien, perawat harus menggunakan bahasa yang lembut, intonasi suara yang rendah, dan ekspresi wajah yang senang saat mendatangi pasien, supaya pasien merasa nyaman.
2. Etika komunikasi personal perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan di Puskesmas Manggeng terhadap masyarakat, masih kurang berjalan dengan baik. Petugas medis kurang menggunakan komunikasi verbal dan nonverbal saat memberikan pelayanan. Banyak masyarakat yang merasa tidak nyaman atau tidak puas dengan pelayanan di Puskesmas Manggeng, baik dalam pendaftaran, pengobatan, maupun komunikasi yang disampaikan dan lain-lain.

B. Saran

Berdasarkan penelitian dan analisis yang telah dilaksanakan, maka ada beberapa saran yang perlu disampaikan sebagai berikut :

1. Untuk Puskesmas Manggeng hendaknya perlu adanya peningkatan prosedur pelayanan kepada pasien atau masyarakat dan dalam etika komunikasi haruslah berjalan dengan baik, sehingga masyarakat merasa puas akan pelayanan yang di berikan dan juga memberikan pelatihan-pelatihan yang menunjang tugas pelayanan kepada pasien, misalnya pelatihan pelayanan prima.
2. Untuk masyarakat atau pasien harus selalu menjaga kesehatan dengan baik, meskipun di Puskesmas pelayanan kurang memuaskan, tapi harus menjaga komunikasi dengan baik.



DAFTAR PUSTAKA

Abdullah Yamitimin. (2006). *Pengantar Studi Etika*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

Alo Liliweri. (2007). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Aceh Journal National Network, Puskesmas Manggeng dinilai Kotor dan pelayanan tidak maksimal. 2013 diakses melalui <http://www.ajnn.net/news/puskesmas-manggeng-dinilai-kotor-dan-pelayanan-tidak-maksimal/index.html> pada 30 Desember 2017.

Armilatussholihah. (2011). *Pola Komunikasi Perawat Dan Pasien Rawat Inap*. Hidayatullah. *Dalam Pelayanan Medis Di Rumah Sakit Universitas Islam Negeri (UIN) Syarif Jakarta*.

Anita Taylor, dan Jalaludin Rahmat. (2005). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

A. Supratiknya. (1995). *Komunikasi Antar Pribadi : Tujuan Psikologis*. Yogyakarta: Kanisius.

Andhani Rosida. (2014). *Etika Dan Komunikasi Dokter, pasien dan Mahasiswa*. Banjarmasin: PT Grafika Wangi Kalimantan.

Asmal Mira, Harianto. Pelatihan Komunikasi Interpersonal Untuk Meningkatkan Kualitas Layanan pada Perawat Rumah Sakit Umum. *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol. 4 No. 2 Desember 2012.

Arsita Eka Prasetyawati. (2011). *ilmu Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan Holistik (integrasi Community Oriented ke Family oriented)*. Yogyakarta: Nuha Media.

Budyatna M. (2012). *Teori Komunikasi Interpersonal Edisi Pertama*. Jakarta. Kencana Perdana Media Group.

Consuelo G. Sevilla, dkk. (2006). *pengantar Metode Penelitian*. Jakarta; Penerbit Universitas Indonesia (UI Press).

Deliana, Irwan Nasution. (2016). Kinerja Pegawai Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Medan Denai Kota Medan. *Jurnal Ilmu Administrasi Publik* No. 4, Vol. 2

Enjang AS. (2009). *Komunikasi Konsoling*. Bandung: Nuansa.

Efendi ferry. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta:

Ghulusy Ahmad, (1987). *ad-Da'watul Islamiyah*, Kairo: Darul Kijab.

Hafied Cangara. (2003). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Hessi Arfina. (2017). *Standard Operational Procedure (SOP) Puskesmas Manggeng*.

Kementrian Agama Republik Indonesia. (2013). *Al-Qur'an Terjemahan Tafsir Perkata*. Bandung: Semesta Al-Qur'an.

Liliweri Alo, (2007), *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*, yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Nazarullah. (2016). *Komunikasi Perawat Dalam Memberi penyuluhan Kesehatan*. (Studi Pada Puskesmas Kecamatan Peukan Baro Kabupaten Pidie).

Moh. Kasiram. (2008). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: UIN-Malang.

Mundakir. (2006). *Komunikasi Keperawatan Aplikasi dalam Pelayanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Mufid Muhammad. (2010) *Etika dan Filsafat Komunikasi*. Jakarta: Prenada Media Group.

Mulyana Deddy, (2009), *Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Prenada Media Group.

Onong Uchjana Efendi. (2003). *Ilmu Teori dan Filsafat Komunikasi*. Bandung: PT, Citra Aditya Bakti.

Phid Astrid S Susanto. (1998). *Komunikasi Dalam Teori dan Praktek*. Bandung: Bina Cipta.

Rogers, E.M. (1996), *The Field Of Health Communication Today: An Up-To-Date Report*, Journal Of Health Communication.

Rosemery MC. Mahon. (1999). *Manajemen Kesehatan Primer*. Jakarta: EGC.

Rakhmat Jalaludin. (1986). *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Karya CV.

Salemba Medika. <http://hariannetral.com/2004/09/pengertian-masyarakat-menurut-para-ahli.html>. Diakses pada tanggal 20 Januari 2017.

Supratiknya, A. (1995). *Tinjaun Psikologis Komunikasi Antarpribadi*. Yogyakarta: Kanisius.

Seroja Anis.(2017). *Komunikasi Kesehatan Dalam Penanganan Pasien Pada Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Dr. H. Yulidin Away Kabupaten Aceh Selatan*.

Soekidjo Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.

Suranto. (2011). *Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Grahara Ilmu.

Syarifudin. (2011). *Ilmu kesehatan Masyarakat*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.

Stephen W. Littlejohn. (2002). *Theories of Human Communication*. Belmont CA: Wadsworth.

Usman Rani. (2013). *Panduan Penulisan Skripsi Fakultas dakwah dan Komunikasi*. Banda Aceh: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.

Wiranto. (2004). *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Grasindo.

Wisnuwardhani Dian, & Fatmawati Mashoedi Sri. (2012). *Hubungan Interpersonal*. Jakarta: Penerbit Salemba Humanika.

Werner J, Severin. (2005). *Teori Komunikasi*. Jakarta: Kencana.

Yulia Singgih D. Gunars. (2002). *Asas-Asas Psikologi Keluarga Idaman*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia.

جامعة الرانيري

A R - R A N I R Y

**SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN AR-RANIRY BANDA ACEH
Nomor: B.2557/Un.08/FDK/KP.00.4/04/2018**

**Tentang
Pembimbing Skripsi Mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Semester Genap Tahun Akademik 2017/2018**

DEKAN FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

- Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi pada Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry, maka dipandang perlu menunjuk Pembimbing Skripsi.
b. Bahwa yang namanya tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap serta memenuhi syarat untuk diangkat dalam jabatan sebagai Pembimbing Skripsi.
- Mengingat** : 1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama No. 153 Tahun 1968, tentang Penetapan Pendirian Fakultas Dakwah IAIN Ar-Raniry;
12. Keputusan Menteri Agama Nomor 21 tahun 2015 tentang Statuta UIN Ar-Raniry;
13. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry No. 01 Tahun 2015 tentang Pendelegasian Wewenang kepada Dekan dan Direktur PPs dalam lingkungan UIN Ar-Raniry
14. DIPA UIN Ar-Raniry Nomor: 025.04.2.423925/2018, Tanggal 5 Desember 2017

MEMUTUSKAN

- Menetapkan Pertama** : Surat Keputusan Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry.
Menunjuk Sdr. 1) Drs. Yusri, M. LIS (Sebagai PEMBIMBING UTAMA)
2) Fairus, S.Ag., M.A..... (Sebagai PEMBIMBING KEDUA)
- Untuk membimbing KCU Skripsi:
Nama : Maisyarah Fitriah
NIM/Jurusan : 411307048/Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI)
Judul : *Etika Komunikasi Interpersonal Terhadap Masyarakat Kurang Mampu (Studi tentang Pelayanan Pada Pukesmas Kecamatan Manggeng, Aceh Barat Daya)*
- Kedua** : Kepada Pembimbing yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga** : Pembiayaan akibat keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry Tahun 2018;
- Keempat** : Segala sesuatu akan diubah dan ditetapkan kembali apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan di dalam Surat Keputusan ini.
- Kutipan** : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada Tanggal : 18 April 2018 M
2 Sya'ban 1439 H



a.n. Rektor UIN Ar-Raniry,
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi,

Kusniawan Hatta



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Syekh Abdur Rauf Kopelma Darussalam Banda Aceh
 Telepon : 0651- 7552548, www.dakwah arraniry.ac.id

Nomor : B.741/Un.08/FDK.I/PP.00.9/02/2018

12 Februari 2018

Lamp :-

Hal : **Penelitian Ilmiah Mahasiswa**

Kepada

Yth, **Kepala Puskesmas Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya**

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Pimpinan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Ar-Raniry dengan ini menerangkan bahwa:

Nama /Nim : **Maisyarah Fitriah / 411307048**

Semester/Jurusan : **X / Komunikasai dan Penyiaran Islam (KPI)**

Alamat sekarang : **Jl. Inong Balee Rukoh Darussalam**

Saudara yang tersebut namanya diatas benar mahasiswa Fakultas Dakwah dan Komunikasi bermaksud melakukan penelitian ilmiah di lembaga yang Bapak pimpin dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul **"Etika Komunikasi Interpersonal Terhadap Masyarakat Kurang Mampu (Studi Tentang Pelayanan Pada Puskesmas Manggeng "**

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik, kami mengucapkan terimakasih.

Wassalam

an. Dekan,

Wakil Dekan Bidang Akademik
 dan Kelembagaan,



A R - R A



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BARAT DAYA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MANGGENG

Jalan Nasional nomor 107 Manggeng Telp (0659) 92178. Pos. 23762



Nomor : 440/126 / VI / 2018
Lampiran : -
Perihal : Pengembalian Mahasiswa
Penelitian

Manggeng, 25 Juni 2018
Kepada Yth.
Dekan FKM
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry
Di -
Darussalam Banda Aceh

Sesuai dengan surat Saudara nomor : B.741/UN.08/FDK.I/PP.00.9/02/2018 Tanggal 12
Februari 2018 Perihal Izin Penelitian, adapun Mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : MAISYARAH FITRIAH
NIM : 411307048
Jurusan : Komunikasi dan Penyiaran Islam (KPI)
Alamat : Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Ar-Raniry di Banda Aceh Darussalam

Benar ianya sudah melaksanakan penelitian dengan judul, **ETIKA KOMUNIKASI INTERPERSONAL TERHADAP MASYARAKAT KURANG MAMPU (STUDI TENTANG PELAYANAN PADA PUSKESMAS MANGGENG)**. Puskesmas Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya Tahun 2018, dari tanggal 21 Juni s/d 29 Juni 2018 kami harapkan setelah mahasiswa menyelesaikan tugasnya dapat memberikan 1 (satu) Eks Skripsi.

Demikian Surat Izin Penelitian dibuat dan dapat dipergunakan seperlunya.

A R - R A N I R Y

Kepala Puskesmas Manggeng

 YELICUMIATI, AM.Keb
 NIP.19701218 199101 2 001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Maisyarah Fitriah
2. Tempat / Tgl. Lahir : Ds. Padang /24 April 1994
Kecamatan Manggeng Kabupaten/Kota Aceh Barat Daya
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM / Jurusan : 411307048 / KPI (Komunikasi Dan Penyiaran)
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat : Ds. Padang
 - a. Kecamatan : Manggeng
 - b. Kabupaten : Aceh Barat Daya
 - c. Propinsi : Aceh
8. Email : Maisyarahfitriah@yahoo.com

Riwayat Pendidikan

9. MI/SD/Sederajat SD Negeri 1 Manggeng Tahun Lulus 2006
10. MTs/SMP/Sederajat SMP Negeri 1 Manggeng Tahun Lulus 2009
11. MA/SMA/Sederajat SMA Negeri 2 Manggeng Tahun Lulus 2012
12. Diploma Tahun Lulus

Orang Tua/Wali

13. Nama ayah : Saibon
14. Nama Ibu : Mawarni
15. Pekerjaan Orang Tua : Petani
16. Alamat Orang Tua : Ds. Padang
 - a. Kecamatan : Manggeng
 - b. Kabupaten : Aceh Barat Daya
 - c. Propinsi : Aceh

Banda Aceh, 2 Januari 2019

Penulis,

A R - R A N I P Y
Maisyarah Fitriah