

# Buku Ajar Komunikasi Kesehatan

**R**ebutuhan akan pengetahuan dan keterampilan dalam berkomunikasi bukan lagi menjadi hal baru bagi tenaga medis atau tenaga kesehatan dan calon tenaga kesehatan (mahasiswa studi ilmu kesehatan) dalam menjalankan karya profesinya di tengah-tengah masyarakat. Kebutuhan dan keterampilan berkomunikasi sudah menjadi bagian dasar yang tidak terpisahkan dalam praktik pelayanan kesehatan yang profesional serta bermutu atau berkualitas.

Oleh karena itu, sudah selayaknya tenaga kesehatan—tenaga medis—memiliki keterampilan berkomunikasi tersebut secara baik dan lancar kepada masyarakat. Melalui buku ajar ini disajikan pengetahuan keterampilan khusus dan wawasan untuk memahami karakter kepribadian masyarakat melalui komunikasi, terutama bagi para mahasiswa ilmu kesehatan yang kelak akan mendalami bidang kesehatan ini sebagai bagian dari kegiatan rutin profesinya di tengah-tengah masyarakat.

Substansi dari buku ajar (*textbook*) ini disesuaikan dengan kebutuhan praktis akan komunikasi di masyarakat, bahan-bahan atau materi kuliah ilmu komunikasi kesehatan yang telah disesuaikan dengan Rencana Pembelajaran Semester (RPS) serta standar kompetensi materi. Pokok-pokok uraian menyajikan materi isinya diawali dengan Pengantar Komunikasi Kesehatan, Teori dan Aplikasi berdasarkan pengalaman dalam memberikan kuliah wajib “Komunikasi Kesehatan” di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri (UIN) Sumatra Utara.

Melalui buku ini diharapkan para tenaga kesehatan—tenaga medis—dan calon tenaga kesehatan memiliki keterampilan komunikasi yang efektif; dan yang paling penting adanya perubahan sikap dan perilaku para tenaga kesehatan dalam berkomunikasi ketika memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat. Para medis atau tenaga kesehatan harus terampil berkomunikasi secara sabar, empati, dan dapat menjadi contoh bagi masyarakat luas.



Buku Ajar

Komunikasi Kesehatan

Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.  
Fauzi Eka Putra, M.I.Kom.



# Buku Ajar Komunikasi Kesehatan




Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.  
Fauzi Eka Putra, M.I.Kom.

**Buku Ajar**  
**KOMUNIKASI**  
**KESEHATAN**



**PrenadaMedia**  
G R O U P



Sanksi Pelanggaran Pasal 113 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, sebagaimana yang telah diatur dan diubah dari Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2002, bahwa:

**Kutipan Pasal 113**

- (1) Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000,- (seratus juta rupiah).
- (2) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,- (lima ratus juta rupiah).
- (3) Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf a, huruf b, huruf e, dan/atau huruf g untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 4 (empat) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp1.000.000.000,- (satu miliar rupiah).
- (4) Setiap Orang yang memenuhi unsur sebagaimana dimaksud pada ayat (3) yang dilakukan dalam bentuk pembajakan, dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp4.000.000.000,- (empat miliar rupiah).

# Buku Ajar **KOMUNIKASI KESEHATAN**

**Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.  
Fauzi Eka Putra, M.I.Kom.**



**BUKU AJAR KOMUNIKASI KESEHATAN**

**Edisi Pertama**

Copyright © 2019

ISBN 978-602-422-877-4

ISBN (E) 978-602-422-989-4

13,5 x 20,5 cm

xii, 228 hlm

Cetakan ke-2, Januari 2020

**Kencana. 2019.1027**

**Penulis**

Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.

Fauzi Eka Putra, M.I.Kom.

**Desain Sampul**

Irfan Fahmi

**Penata Letak**

Wanda

**Penerbit**

PRENADAMEDIA GROUP

**(Divisi Kencana)**

Jl. Tandra Raya No. 23

Rawamangun - Jakarta Timur 13220

Telp: (021) 478-64657 Faks: (021) 475-4134

e-mail: [pmg@prenadamedia.com](mailto:pmg@prenadamedia.com)

[www.prenadamedia.com](http://www.prenadamedia.com)

INDONESIA

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh isi buku ini dengan cara apa pun, termasuk dengan cara penggunaan mesin fotokopi, tanpa izin sah dari penerbit.



## KATA PENGANTAR

---

**A**ssalamu'alaikum Wr. Wb. Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas Ri-dha-Nya ditengah berbagai kesibukan yang luar biasa *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan* ini bisa terselesaikan.

Target sasaran dalam penulisan buku ini adalah dari kalangan akademisi, dosen, mahasiswa, dan tenaga kesehatan. Buku ini tidak hanya ditargetkan kepada yang mengkaji di bidang dari sisi ilmu komunikasi saja tetapi juga dari bidang ilmu kesehatan masyarakat.

Kebutuhan akan pengetahuan dan keterampilan komunikasi bukan lagi hal yang baru bagi seorang tenaga kesehatan ataupun calon tenaga kesehatan (mahasiswa kesehatan) dalam menjalankan profesinya di tengah-tengah masyarakat. Kebutuhan dan keterampilan komunikasi sudah menjadi bagian dasar yang tidak terpisahkan dalam pelayanan kesehatan yang bermutu. Oleh sebab itu, sudah selayaknya tenaga kesehatan memiliki keterampilan komunikasi dengan masyarakat. Penulis berharap buku ini dapat memberikan wawasan luas untuk memahami masyarakat melalui komunikasi terlebih lagi un-

tuk para mahasiswa kesehatan yang kelak akan mendalami bidang ini sebagai bagian dari kegiatan profesinya di masyarakat. Oleh sebab itu, buku ini menyesuaikan dengan kebutuhan komunikasi dimasyarakat, bahan atau materi kuliah komunikasi kesehatan dan telah disesuaikan dengan Rencana Pembelajaran Semester (RPS) dan standar kompetensi materi. Penulis berharap dengan mempelajari buku ini, para tenaga kesehatan dan calon tenaga kesehatan memiliki keterampilan komunikasi yang efektif, dan yang paling penting adanya perubahan sikap dan perilaku dari para tenaga kesehatan dalam berkomunikasi dalam memberikan promosi kesehatan kepada masyarakat. Sehingga masyarakat mengerti apa yang disampaikan tenaga kesehatan, sehingga masyarakat mengerti dan mau untuk melaksanakan apa yang telah di sampaikan tenaga kesehatan kepada masyarakat. Penulis mendorong tenaga kesehatan untuk mampu memiliki komunikasi yang penuh cinta kasih, benar-benar mampu berkomunikasi kepada masyarakat secara sabar, empati, dan dapat menjadi contoh kepada masyarakat. Buku ini menguraikan Pengantar Komunikasi Kesehatan Teori Dan Aplikasi berdasarkan pengalaman dalam memberikan kuliah wajib “Komunikasi Kesehatan” di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatra Utara.

Adapun penyusunan buku ini tidaklah terlepas dari bantuan berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatra Utara bapak Dr. H. Azhari Akmal Tarigan, M.Ag. yang telah memercayakan saya sebagai koordinator matakuliah komunikasi kesehatan dan Kepala Perpustakaan Universitas Islam Negeri Sumatra Utara Ibu Triana Santi, S.Ag., S.S., M.M. yang telah memberikan motivasi serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan buku ini. Kepada kedua orangtua tercinta, dan keluarga penulis berterima kasih atas ketulusan doa, kasih sayang dan bimbingannya selama ini. Terakhir penulis sangat berterima kasih kepada



penerbit Prenada yang telah memberikan kesempatan dan dipercaya untuk menerbitkan buku komunikasi kesehatan.

Penulis menyadari, masih banyak kekurangan dalam penyusunan buku ajar ini, sehingga saran dan masukan pembaca kami harapkan demi perbaikan buku ajar ini, sehingga saran dan masukan pembaca kami harapkan demi perbaikan buku ajar dimasa mendatang. Semoga buku ini bermanfaat.  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Medan, Januari 2017

**Penulis**









## DAFTAR ISI

---

<b>KATA PENGANTAR</b>	v
<b>DAFTAR ISI</b>	ix
<b>BAB 1 KONSEP KOMUNIKASI</b>	<b>1</b>
A. Pendahuluan .....	1
B. Teori Komunikasi .....	14
C. Unsur-unsur Komunikasi .....	18
D. Latihan .....	20
<b>BAB 2 BENTUK KOMUNIKASI</b>	<b>21</b>
A. Komunikasi Intrapersonal.....	22
B. Komunikasi Interpersonal.....	23
C. Bentuk-bentuk Komunikasi Kelompok.....	34
D. Fungsi Komunikasi Kelompok .....	36
E. Komunikasi Verbal .....	41
F. Komunikasi Nonverbal.....	46
G. Latihan .....	64

<b>BAB 3</b>	<b>MODEL KOMUNIKASI</b>	<b>67</b>
A.	Pengantar.....	67
B.	Model-model Komunikasi.....	68
C.	Komunikasi Intrapersonal.....	84
D.	Komunikasi Interpersonal.....	84
E.	Latihan.....	95
<b>BAB 4</b>	<b>PRINSIP KOMUNIKASI</b>	<b>97</b>
A.	Prinsip 1: Komunikasi Adalah Suatu Proses Simbolik ..	98
B.	Prinsip 2: Setiap Pelaku Mempunyai Potensi Komunikasi.....	100
C.	Prinsip 3: Komunikasi Punya Dimensi Isi dan Dimensi Hubungan.....	100
D.	Prinsip 4: Komunikasi itu Berlangsung dalam Berbagai Tingkat Kesengajaan.....	100
E.	Prinsip 5: Komunikasi Terjadi dalam Konteks Ruang dan Waktu.....	101
F.	Prinsip 6: Komunikasi Melibatkan Prediksi Peserta Komunikasi.....	102
G.	Prinsip 7: Komunikasi itu Bersifat Sistematis.....	102
H.	Prinsip 8: Semakin Mirip Latar Belakang Sosial Budaya Semakin Efektiflah Komunikasi.....	103
I.	Prinsip 9: Komunikasi Bersifat Nonsekuensial.....	103
J.	Prinsip 10: Komunikasi Bersifat Prosesual, Dinamis, dan Transaksional.....	103
K.	Prinsip 11: Komunikasi Bersifat Irreversible.....	104
L.	Prinsip 12: Komunikasi Bukan Panacea untuk Menyelesaikan berbagai Masalah.....	104
M.	Latihan.....	104
<b>BAB 5</b>	<b>GANGGUAN DAN HAMBATAN KOMUNIKASI</b>	<b>105</b>
A.	Gangguan Komunikasi.....	105
B.	Hambatan Komunikasi.....	105
C.	Latihan.....	107



<b>BAB 6</b>	<b>KOMUNIKASI KESEHATAN</b>	<b>109</b>
A.	Definisi .....	109
B.	Ruang Lingkup Komunikasi Kesehatan .....	110
C.	Komunikasi Kesehatan bagi Tenaga Kesehatan.....	115
D.	Dampak Komunikasi Kesehatan dalam Pembangunan Kesehatan .....	117
E.	Komunikasi dalam Perubahan Perilaku .....	118
F.	Latihan .....	144
<b>BAB 7</b>	<b>ADVOKASI</b>	<b>145</b>
A.	Definisi .....	145
B.	Sasaran Advokasi.....	148
C.	Tujuan Advokasi.....	148
D.	Kegiatan-kegiatan Advokasi .....	151
E.	Argumentasi untuk Advokasi.....	154
F.	Komunikasi dalam Advokasi.....	156
G.	Indikator Hasil Advokasi.....	159
H.	Latihan .....	162
<b>BAB 8</b>	<b>HUBUNGAN ANTARMANUSIA (HUMAN RELATION)</b>	<b>163</b>
A.	Definisi .....	163
B.	Tujuan Hubungan Antarmanusia .....	168
C.	Teknik-teknik Hubungan Antarpribadi .....	169
D.	Latihan .....	179
<b>BAB 9</b>	<b>MEMILIH BENDA DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN</b>	<b>181</b>
A.	Pendahuluan .....	181
B.	Manfaat Media dalam Komunikasi Kesehatan.....	190
C.	Latihan .....	222
	<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>223</b>
	<b>PARA PENULIS</b>	<b>227</b>







# BAB 1

## KONSEP KOMUNIKASI

---

### A. PENDAHULUAN

Konsep menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* adalah sebuah rancangan, ide atau pengertian yang diabstrakkan dari peristiwa yang konkret, yaitu satu istilah dapat mengandung dua pengertian yang berbeda. Adapun komunikasi menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* adalah pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih dengan cara yang tepat, sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami.

Jadi, konsep komunikasi di sini adalah sebuah rancangan dan/atau sebuah ide yang disusun agar sebuah proses penyampaian pesan kepada orang lain dapat terorganisasi dan bisa langsung memahami pesan tersebut serta memberikan *feedback* yang baik.

Dalam konsep komunikasi, seorang komunikator di sini berperan sangat penting, Karena seorang Komunikator itu ha-

rus mempunyai kemampuan komunikasi yang baik supaya seorang komunikan dapat menangkap pesan secara cepat dan tepat. Selain itu, seorang komunikator yang handal adalah komunikator yang mempunyai banyak pengetahuan. Dalam hal ini, adalah pengetahuan tentang pesan yang ia sampaikan. Di sini, bukan berarti seorang komunikator adalah orang yang harus tau segalanya, tapi mengerti dan paham tentang apa-apa yang sudah ia sampaikan kepada komunikan.

Sebuah pesan harus dijelaskan secara tepat dan akurat agar tercapai tujuan penerimaan pesan yang disampaikan oleh komunikator. Tujuan penerimaan pesan adalah supaya para komunikan mampu menerima pesan dan memberikan *feedback* yang baik kepada komunikator. Media yang dipakai sebagai sarana menyampaikan pesan pun harus disesuaikan. Karena itu, seorang komunikator yang andal harus dapat memahami karakteristik media komunikasi. Sehingga, pada akhirnya dapat memilih media apa yang tepat dan sesuai dengan karakter pesan maupun karakter khalayaknya. Pada akhirnya, konsep komunikasi adalah suatu proses perencanaan atau suatu strategi yang dilakukan dalam proses komunikasi. Dalam hal ini adalah proses penyampaian pesannya dan jenis jenis penyampaian pesan dalam proses komunikasi itu sendiri.

## 1. Konseptual Komunikasi

Deddy Mulyana (2005) mengategorikan definisi-definisi tentang komunikasi dalam tiga konseptual, yaitu:

### a. *Komunikasi sebagai Tindakan Satu Arah*

Suatu pemahaman komunikasi sebagai penyampaian pesan searah dari seseorang (atau lembaga) kepada seseorang (sekelompok orang) lainnya, baik secara langsung (tatap muka) ataupun melalui media, seperti surat (selembaran), surat kabar, majalah, radio, atau televisi. Pemahaman komunikasi sebagai proses searah sebenarnya kurang sesuai bila diterapkan pada komunikasi tatap muka, namun tidak terlalu keliru bila



diterapkan pada komunikasi publik (pidato) yang tidak melibatkan tanya jawab. Pemahaman komunikasi dalam konsep ini, sebagai definisi berorientasi-sumber. Definisi seperti ini mengisyaratkan komunikasi semua kegiatan yang secara sengaja dilakukan seseorang untuk menyampaikan rangsangan untuk membangkitkan respons orang lain. Dalam konteks ini, komunikasi dianggap suatu tindakan yang disengaja untuk menyampaikan pesan demi memenuhi kebutuhan komunikator, seperti menjelaskan sesuatu kepada orang lain atau membujuk untuk melakukan sesuatu.

Beberapa definisi komunikasi dalam konseptual tindakan satu arah:

- a. Everet M. Rogers: komunikasi adalah proses di mana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku.
- b. Gerald R. Miller: komunikasi terjadi ketika suatu sumber menyampaikan suatu pesan kepada penerima dengan niat yang disadari untuk memengaruhi perilaku penerima.
- c. Carl R. Miller: komunikasi adalah proses yang memungkinkan seseorang (komunikator) menyampaikan rangsangan (biasanya lambang-lambang verbal) untuk mengubah perilaku orang lain (komunkate).
- d. Theodore M. Newcomb: Setiap tindakan komunikasi dipandang sebagai suatu transmisi informasi terdiri dari rangsangan yang diskriminatif, dari sumber kepada penerima.

### ***b. Komunikasi sebagai Interaksi***

Pandangan ini menyetarakan komunikasi dengan suatu proses sebab-akibat atau aksi-reaksi, yang arahnya bergantian. Seseorang menyampaikan pesan, baik verbal atau nonverbal, seorang penerima bereaksi dengan memberi jawaban verbal atau nonverbal, kemudian orang pertama bereaksi lagi





setelah menerima respons atau umpan balik dari orang kedua, dan begitu seterusnya.

Contoh definisi komunikasi dalam konsep ini, Shanon dan Weaver dalam (Wiryanto, 2004), komunikasi adalah bentuk interaksi manusia yang saling memengaruhi satu sama lain, sengaja atau tidak sengaja dan tidak terbatas pada bentuk pada bentuk komunikasi verbal, tetapi juga dalam hal ekspresi muka, lukisan, seni, dan teknologi.

### **c. Komunikasi sebagai Transaksi**

Pandangan ini menyatakan bahwa komunikasi adalah proses yang dinamis yang secara sinambungan mengubah pihak-pihak yang berkomunikasi. Berdasarkan pandangan ini, maka orang-orang yang berkomunikasi dianggap sebagai komunikator yang secara aktif mengirimkan dan menafsirkan pesan. Setiap saat mereka bertukar pesan verbal dan/atau pesan nonverbal.

Beberapa definisi yang sesuai dengan konsep transaksi:

- a. Stewart L. Tubbs dan Sylvia Moss: Komunikasi adalah proses pembentukan makna di antara dua orang atau lebih.
- b. Judy C. Pearson dan Paul E. Nelson: Komunikasi adalah proses memahami dan berbagi makna.
- c. William I. Gordon: Komunikasi adalah suatu transaksi dinamis yang melibatkan gagasan dan perasaan.
- d. Donald Byker dan Loren J. Anderson: Komunikasi adalah berbagi informasi antara dua orang atau lebih.

## **2. Fungsi Komunikasi**

William I. Gordon (dalam deddy mulyana, 2005) mengategorikan fungsi komunikasi menjadi empat, yaitu:

### **a. Sebagai Komunikasi Sosial**

Fungsi komunikasi sebagai komunikasi sosial setidaknya mengisyaratkan bahwa komunikasi itu penting untuk membangun konsep diri kita, aktualisasi diri, untuk kelangsungan hi-



dup, untuk memperoleh kebahagiaan, terhindar dari tekanan dan ketegangan, antara lain lewat komunikasi yang bersifat menghibur, dan memupuk hubungan orang lain. Melalui komunikasi kita bekerja sama dengan anggota masyarakat (keluarga, kelompok belajar, perguruan tinggi, RT, desa, ..., negara secara keseluruhan) untuk mencapai tujuan bersama.

Pembentukan konsep diri. Konsep diri adalah pandangan kita mengenai diri kita, dan itu hanya bisa kita peroleh lewat informasi yang diberikan orang lain kepada kita. Melalui komunikasi dengan orang lain kita belajar bukan saja mengenai siapa kita, namun juga bagaimana kita merasakan siapa kita. Anda mencintai diri Anda bila anda telah dicintai; Anda berpikir Anda cerdas bila orang-orang sekitar Anda menganggap Anda cerdas; Anda merasa tampan atau cantik bila orang-orang sekitar Anda juga mengatakan demikian. George Herbert Mead (dalam Jalaluddin Rakhmat, 1994) mengistilahkan *significant others* (orang lain yang sangat penting) untuk orang-orang disekitar kita yang mempunyai peranan penting dalam membentuk konsep diri kita. Ketika kita masih kecil, mereka adalah orangtua kita, saudara-saudara kita, dan orang yang tinggal satu rumah dengan kita. Richard Dewey dan W. J. Humber (1966) menamai *affective others*, untuk orang lain yang dengan mereka kita mempunyai ikatan emosional. Dari merekalah, secara perlahan-lahan kita membentuk konsep diri kita. Selain itu, terdapat apa yang disebut dengan *reference group* (kelompok rujukan) yaitu kelompok yang secara emosional mengikat kita, dan berpengaruh terhadap pembentukan konsep diri kita. Dengan melihat ini, orang mengarahkan perilakunya dan menyesuaikan dirinya dengan ciri-ciri kelompoknya. Kalau Anda memilih kelompok rujukan Anda Ikatan Dokter Indonesia, Anda menjadikan norma-norma dalam Ikatan ini sebagai ukuran perilaku Anda. Anda juga merasa diri sebagai bagian dari kelompok ini, lengkap dengan sifat-sifat dokter menurut persepsi Anda.

Pernyataan eksistensi diri. Orang berkomunikasi untuk



menunjukkan dirinya eksis. Inilah yang disebut aktualisasi diri atau lebih tepat lagi pernyataan eksistensi diri. Fungsi komunikasi sebagai eksistensi diri terlihat jelas misalnya pada penanya dalam sebuah seminar. Meskipun mereka sudah diperingatkan moderator untuk berbicara singkat dan langsung ke pokok masalah, penanya atau komentator itu sering berbicara panjang lebar mengulahi hadirin, dengan argumen-argumen yang terkadang tidak relevan.

Untuk kelangsungan hidup, memupuk hubungan, dan memperoleh kebahagiaan. Sejak lahir, kita tidak dapat hidup sendiri untuk mempertahankan hidup. Kita perlu dan harus berkomunikasi dengan orang lain, untuk memenuhi kebutuhan biologis kita seperti makan dan minum, dan memenuhi kebutuhan psikologis kita seperti sukses dan kebahagiaan. Para psikolog berpendapat, kebutuhan utama kita sebagai manusia, dan untuk menjadi manusia yang sehat secara rohani, adalah kebutuhan akan hubungan sosial yang ramah, yang hanya bisa terpenuhi dengan membina hubungan yang baik dengan orang lain. Abraham Maslow menyebutkan bahwa manusia punya lima kebutuhan dasar: kebutuhan fisiologis, keamanan, kebutuhan sosial, penghargaan diri, dan aktualisasi diri. Kebutuhan yang lebih dasar harus dipenuhi terlebih dahulu sebelum kebutuhan yang lebih tinggi diupayakan. Kita mungkin sudah mampu kebutuhan fisiologis dan keamanan untuk bertahan hidup. Kini kita ingin memenuhi kebutuhan sosial, penghargaan diri, dan aktualisasi diri. Kebutuhan ketiga dan keempat khususnya meliputi keinginan untuk memperoleh rasa lewat rasa memiliki dan dimiliki, pergaulan, rasa diterima, memberi dan menerima persahabatan. Komunikasi akan sangat dibutuhkan untuk memperoleh dan memberi informasi yang dibutuhkan, untuk membujuk atau memengaruhi orang lain, mempertimbangkan solusi alternatif atas masalah kemudian mengambil keputusan, dan tujuan-tujuan sosial serta hiburan.



### **b. Sebagai Komunikasi Ekspresif**

Komunikasi berfungsi untuk menyampaikan perasaan-perasaan (emosi) kita. Perasaan-perasaan tersebut terutama dikomunikasikan melalui pesan-pesan nonverbal. Perasaan sayang, peduli, rindu, simpati, gembira, sedih, takut, prihatin, marah, dan benci dapat disampaikan lewat kata-kata, namun bisa disampaikan secara lebih ekspresif lewat perilaku nonverbal. Seorang ibu menunjukkan kasih sayangnya dengan membelai kepala anaknya. Orang dapat menyalurkan kemarahannya dengan mengumpat, mengepalkan tangan seraya melototkan matanya, mahasiswa memprotes kebijakan penguasa negara atau penguasa kampus dengan melakukan demonstrasi.

### **c. Sebagai Komunikasi Ritual**

Suatu komunitas sering melakukan upacara-upacara berlainan sepanjang tahun dan sepanjang hidup, yang disebut para antropolog sebagai *rites of passage*, mulai dari upacara kelahiran, sunatan, ulang tahun, pertunangan, siraman, pernikahan, dan lain-lain. Dalam acara-acara itu orang mengucapkan kata-kata atau perilaku-perilaku tertentu yang bersifat simbolik. Ritus-ritus lain seperti berdoa (salat, sembahyang, misa), membaca kitab suci, naik haji, upacara bendera (termasuk menyanyikan lagu kebangsaan), upacara wisuda, perayaan lebaran (Idul Fitri) atau Natal, juga adalah komunikasi ritual. Mereka yang berpartisipasi dalam bentuk komunikasi ritual tersebut menegaskan kembali komitmen mereka kepada tradisi keluarga, suku, bangsa, negara, ideologi, atau agama mereka.

### **d. Sebagai Komunikasi Instrumental**

Komunikasi instrumental mempunyai beberapa tujuan umum, yaitu: menginformasikan, mengajar, mendorong, mengubah sikap, menggerakkan tindakan, dan juga menghibur. Sebagai instrumen, komunikasi tidak saja kita gunakan



untuk menciptakan dan membangun hubungan, namun juga untuk menghancurkan hubungan tersebut.

Studi komunikasi membuat kita peka terhadap berbagai strategi yang dapat kita gunakan dalam komunikasi kita untuk bekerja lebih baik dengan orang lain demi keuntungan bersama. Komunikasi berfungsi sebagai instrumen untuk menca-pai tujuan-tujuan pribadi dan pekerjaan, baik tujuan jangka pendek ataupun tujuan jangka panjang. Tujuan jangka pendek misalnya untuk memperoleh pujian, menumbuhkan kesan yang baik, memperoleh simpati, empati, keuntungan materiel, ekonomi, dan politik, yang antara lain dapat diraih dengan pe-ngelolaan kesan (*impression management*), yakni taktik-taktik verbal dan nonverbal, seperti berbicara sopan, mengobrol jan-ji, mengenakan pakaian necis, dan sebagainya yang pada da-sarnya untuk menunjukkan kepada orang lain siapa diri kita seperti yang kita inginkan.

Sementara itu, tujuan jangka panjang dapat diraih lewat keahlian komunikasi, misalnya keahlian berpidato, berunding, berbahasa asing ataupun keahlian menulis. Kedua tujuan itu (jangka pendek dan panjang) tentu saja saling berkaitan dalam arti bahwa pengelolaan kesan itu secara kumulatif dapat digu-nakan untuk mencapai tujuan jangka panjang berupa keber-hasilan dalam karier, misalnya untuk memperoleh jabatan, kekuasaan, penghormatan sosial, dan kekayaan.

Berkenaan dengan fungsi komunikasi ini, terdapat bebe-berapa pendapat dari para ilmuwan yang bila dicermati saling melengkapi. Misal pendapat Onong Effendy (1994), ia berpen-dapat fungsi komunikasi adalah menyampaikan informasi, mendidik, menghibur, dan memengaruhi. Adapun Harold D. Lasswell (dalam Nurudin, 2004 dan Effendy, 1994: 27) mema-parkan fungsi komunikasi sebagai berikut:

- a. Penjajagan/pengawasan lingkungan (*surveillance of the in-formation*) yakni penyingkapan ancaman dan kesempatan yang memengaruhi nilai masyarakat.



- b. Menghubungkan bagian-bagian yang terpisahkan dari masyarakat untuk menanggapi lingkungannya .
- c. Menurunkan warisan sosial dari generasi ke generasi berikutnya.

### 3. Proses Komunikasi

Berangkat dari paradigma Lasswell, (Effendy, 1994) membedakan proses komunikasi menjadi dua tahap, yaitu:

#### a. *Proses Komunikasi Secara Primer*

Proses komunikasi secara primer adalah proses penyampaian pikiran dan/atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang (*symbol*) sebagai media. Lambang sebagai media primer dalam proses komunikasi adalah pesan verbal (bahasa), dan pesan nonverbal (*kial/gesture*, isyarat, gambar, warna, dan lain sebagainya) yang secara langsung dapat/mampu menerjemahkan pikiran dan/atau perasaan komunikator kepada komunikan.

Seperti disinggung di muka, komunikasi berlangsung apabila terjadi kesamaan makna dalam pesan yang diterima oleh komunikan. Dengan kata lain, komunikasi adalah proses membuat pesan yang setela bagi komunikator dan komunikan. Prosesnya sebagai berikut, pertama-tama komunikator menyandi (*encode*) pesan yang akan disampaikan kepada komunikan. Ini berarti komunikator memformulasikan pikiran dan/atau perasaannya ke dalam lambang (bahasa) yang diperkirakan akan dimengerti oleh komunikan. Kemudian giliran komunikan untuk menerjemahkan (*decode*) pesan dari komunikator. Ini berarti ia menafsirkan lambang yang mengandung pikiran dan/atau perasaan komunikator tadi dalam konteks pengertian. Yang penting dalam proses penyandian (*coding*) adalah komunikator dapat menyandi dan komunikan dapat menerjemahkan sandi tersebut (terdapat kesamaan makna).

Wilbur Schramm (dalam Effendy, 1994) menyatakan bahwa komunikasi akan berhasil (terdapat kesamaan makna) apa-



bila pesan yang disampaikan oleh komunikator cocok dengan kerangka acuan (*frame of reference*), yakni paduan pengalaman dan pengertian (*collection of experiences and meanings*) yang diperoleh oleh komunikan. Schramm menambahkan, bahwa bidang (*field of experience*) merupakan faktor penting juga dalam komunikasi. Jika bidang pengalaman komunikator sama dengan bidang pengalaman komunikan, komunikasi akan berlangsung lancar. Sebaliknya, bila bidang pengalaman komunikan tidak sama dengan bidang pengalaman komunikator, akan timbul kesukaran untuk mengerti satu sama lain. Sebagai contoh seperti yang diungkapkan oleh (Sendjaja, 1994) yakni: Si A seorang mahasiswa ingin berbincang-bincang mengenai perkembangan valuta asing dalam kaitannya dengan pertumbuhan ekonomi. Bagi si A tentunya akan lebih mudah dan lancar apabila pembicaraan mengenai hal tersebut dilakukan dengan si B yang juga sama-sama mahasiswa. Seandainya si A tersebut membicarakan hal tersebut dengan si C, seorang pemuda desa tamatan SD tentunya proses komunikasi tidak akan berjalan sebagaimana mestinya seperti yang diharapkan si A. Karena antara si A dan si C terdapat perbedaan yang menyangkut tingkat pengetahuan, pengalaman, budaya, orientasi, dan mungkin juga kepentingannya.

Contoh tersebut dapat memberikan gambaran bahwa proses komunikasi akan berjalan baik atau mudah apabila di antara pelaku (sumber dan penerima) relatif sama. Artinya apabila kita ingin berkomunikasi dengan baik dengan seseorang, maka kita harus mengolah dan menyampaikan pesan dalam bahasa dan cara-cara yang sesuai dengan tingkat pengetahuan, pengalaman, orientasi, dan latar belakang budayanya. Dengan kata lain komunikator perlu mengenali karakteristik individual, sosial, dan budaya dari komunikan.

#### **b. Proses Komunikasi Sekunder**

Proses komunikasi secara sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan de-



ngan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang sebagai media pertama.

Seorang komunikator menggunakan media kedua dalam menyampaikan komunikasi karena komunikan sebagai sasaran berada di tempat yang relatif jauh atau jumlahnya banyak. Surat, telepon, telex, surat kabar, majalah, radio, televisi, film, dan sebagainya adalah media kedua yang sering digunakan dalam komunikasi. Proses komunikasi secara sekunder itu menggunakan media yang dapat diklasifikasikan sebagai media massa (surat kabar, televisi, radio, dan sebagainya) dan media nir massa (telepon, surat, megapon, dan sebagainya).

#### 4. Ragam Tingkatan Komunikasi atau Konteks-konteks Komunikasi

Secara umum ragam tingkatan komunikasi, sebagai berikut:

Komunikasi intrapribadi (*intrapersonal communication*), yaitu komunikasi yang terjadi dalam diri seseorang yang berupa proses pengolahan informasi melalui pancaindra dan sistem saraf manusia.

Komunikasi antarpribadi (*interpersonal communication*), yaitu kegiatan komunikasi yang dilakukan seseorang dengan orang lain dengan corak komunikasinya lebih bersifat pribadi dan sampai pada tataran prediksi hasil komunikasinya pada tingkatan psikologis yang memandang pribadi sebagai unik. Dalam komunikasi ini jumlah perilaku yang terlibat pada dasarnya bisa lebih dari dua orang selama pesan atau informasi yang disampaikan bersifat pribadi.

Komunikasi kelompok (*group communication*), yaitu komunikasi yang berlangsung di antara anggota suatu kelompok. Menurut Michael Burgoon dan Michael Ruffner dalam Sendjaja, (1994) memberi batasan komunikasi kelompok sebagai interaksi tatap muka dari tiga atau lebih individu guna memperoleh maksud atau tujuan yang dikehendaki seperti berbagi informasi, pemeliharaan diri atau pemecahan masalah sehing-





ga semua anggota dapat menumbuhkan karakteristik pribadi anggota lainnya dengan akurat.

Komunikasi organisasi (*organization communication*), yaitu pengiriman dan penerimaan berbagai pesan organisasi di dalam kelompok formal maupun informal dari suatu organisasi. (Wiryanto, 2005: h. 52)

Komunikasi massa (*mass communication*). Komunikasi massa dapat didefinisikan sebagai suatu jenis komunikasi yang ditujukan kepada sejumlah audiens yang tersebar, heterogen, dan anonim melalui media massa cetak atau elektronik sehingga pesan yang sama dapat diterima secara serentak dan sesaat. Kemudian (Mulyana, 2005: h. 74) juga menambahkan konteks komunikasi publik. Pengertian komunikasi publik adalah komunikasi antara seorang pembicara dengan sejumlah besar orang (khalayak). Yang tidak bisa dikenali satu per satu. Komunikasi demikian sering juga disebut pidato, ceramah atau kuliah (umum). Beberapa pakar komunikasi menggunakan istilah komunikasi kelompok besar (*large group communication*) untuk komunikasi ini.

## 5. Kegunaan Belajar Ilmu Komunikasi

Mengapa kita mempelajari ilmu komunikasi? (Ruben & Steward 2005: h. 1-8) menyatakan bahwa Komunikasi adalah fundamental dalam kehidupan kita.

Dalam kehidupan kita sehari-hari komunikasi memegang peranan yang sangat penting. Kita tidak bisa tidak berkomunikasi jika tidak ada aktivitas yang dilakukan tanpa komunikasi, dikarenakan kita dapat membuat beberapa perbedaan yang esensial manakala kita berkomunikasi dengan orang lain. Demikian pula sebaliknya, orang lain akan berkomunikasi dengan kita, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Cara kita berhubungan satu dengan lainnya, bagaimana suatu hubungan kita bentuk, bagaimana cara kita memberikan kontribusi sebagai anggota keluarga, kelompok, komunitas, organisasi dan masyarakat secara luas membutuhkan suatu komu-



nikasi. Sehingga menjadikan komunikasi tersebut menjadi hal yang sangat fundamental dalam kehidupan kita.

## 6. Komunikasi Merupakan Suatu Aktivitas Komplek

Komunikasi adalah suatu aktivitas yang kompleks dan menantang. Dalam hal ini ternyata aktivitas komunikasi bukanlah suatu aktivitas yang mudah. Untuk mencapai kompetensi komunikasi memerlukan *understanding* dan suatu keterampilan sehingga komunikasi yang kita lakukan menjadi efektif. Ellen Langer dalam (Ruben & Steward 2005: h. 3) menyebut konsep *mindfulness* akan terjadi ketika kita memberikan perhatian pada situasi dan konteks, kita terbuka dengan informasi baru dan kita menyadari bahwa ada banyak perspektif tidak hanya satu perspektif di kehidupan manusia.

## 7. Komunikasi adalah Vital untuk Suatu Kedudukan/Posisi yang Efektif

Karir dalam bisnis, pemerintah, atau pendidikan memerlukan kemampuan dalam memahami situasi komunikasi, mengembangkan strategi komunikasi efektif, memerlukan kerja sama antara satu dan yang lain, dan dapat menerima atas kehadiran ide-ide yang efektif melalui saluran-saluran komunikasi. Untuk mencapai kesuksesan dari suatu kedudukan/posisi tertentu dalam mencapai kompetensi komunikasi antara lain melalui kemampuan secara personal dan sikap, kemampuan interpersonal, kemampuan dalam melakukan komunikasi oral dan tulisan dan lain sebagainya. Suatu pendidikan yang tinggi tidak menjamin kompetensi komunikasi yang baik.

Kadang-kadang kita menganggap bahwa komunikasi itu hanyalah suatu yang bersifat *common sense* dan setiap orang pasti mengetahui bagaimana berkomunikasi. Padahal sesungguhnya banyak yang tidak memiliki keterampilan berkomunikasi yang baik karena ternyata banyak pesan-pesan dalam komunikasi manusia itu yang disampaikan tidak hanya dalam bentuk verbal tetapi juga nonverbal, ada keterampilan komu-



nikasi dalam bentuk tulisan dan oral, ada keterampilan berkomunikasi secara interpersonal, ataupun secara kelompok sehingga kita dapat berkolaborasi sebagai anggota dengan baik, dan lain-lain. Kadang-kadang kita juga mengalami kegagalan dalam berkomunikasi. Banyak yang berpendidikan tinggi tetapi tidak memiliki keterampilan berkomunikasi secara baik dan memadai sehingga mengakibatkan kegagalan dalam berinteraksi dengan manusia lainnya. Sehingga komunikasi itu perlu kita pelajari.

## 8. Komunikasi adalah Populer

Komunikasi adalah suatu bidang yang dikatakan sebagai populer. Banyak bidang-bidang komunikasi modern sekarang ini yang memfokuskan pada studi tentang pesan, ada juga tentang hubungan antara komunikasi dan bidang profesional lainnya termasuk hukum, bisnis, informasi, pendidikan, ilmu komputer, dan lain-lain. Sehingga sekarang ini komunikasi sebagai ilmu sosial/perilaku dan suatu seni yang diaplikasikan. Disiplin ini bersifat multidisiplin, yang berkaitan dengan ilmu-ilmu lain seperti psikologi, sosiologi, antropologi, politik, dan lain sebagainya.

### B. TEORI KOMUNIKASI

Kata atau istilah komunikasi (dari bahasa Inggris "*communication*"), secara etimologis atau menurut asal katanya adalah dari bahasa Latin *communicatus*, dan perkataan ini bersumber pada kata *communis*. Dalam kata *communis* ini memiliki makna "berbagi" atau "menjadi milik bersama" yaitu suatu usaha yang memiliki tujuan untuk kebersamaan atau kesamaan makna.

Komunikasi secara terminologis merujuk pada adanya proses penyampaian suatu pernyataan oleh seseorang kepada orang lain. Jadi dalam pengertian ini yang terlibat dalam komunikasi adalah manusia. Karena itu merujuk pada pengertian Ruben dan Steward mengenai komunikasi manusia, yaitu:



*Human communication is the process through which individuals—in relationships, group, organizations, and societies—respond to and create messages to adapt to the environment and one another.*

Bahwa komunikasi manusia adalah proses yang melibatkan individu-individu dalam suatu hubungan, kelompok, organisasi dan masyarakat yang merespons dan menciptakan pesan untuk beradaptasi dengan lingkungan satu sama lain.

Untuk memahami pengertian komunikasi tersebut sehingga dapat dilancarkan secara efektif dalam Effendy bahwa para peminat komunikasi sering kali mengutip paradigma yang dikemukakan oleh Harold Lasswell dalam karyanya, *The Structure and Function of Communication in Society*. Lasswell mengatakan bahwa cara yang baik untuk menjelaskan komunikasi ialah dengan menjawab pertanyaan sebagai berikut: *Who Says What in Which Channel to Whom with What Effect?*

Paradigma Lasswell di atas menunjukkan bahwa komunikasi meliputi lima unsur sebagai jawaban dari pertanyaan yang diajukan itu, yaitu:

1. Komunikator (siapa yang mengatakan?);
2. Pesan (mengatakan apa?);
3. Media (melalui saluran/*channel*/media apa?);
4. Komunikan (kepada siapa?); dan
5. Efek (dengan dampak/efek apa?).

Jadi berdasarkan paradigma Lasswell tersebut, secara sederhana proses komunikasi adalah pihak komunikator membentuk (*encode*) pesan dan menyampaikannya melalui suatu saluran tertentu kepada pihak penerima yang menimbulkan efek tertentu.

Definisi komunikasi menurut para ahli:

- 1) Everett M. Rogers, Komunikasi adalah proses di mana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku mereka.



- 2) Rogers & D. Lawrence Kincaid, 1981. Komunikasi adalah suatu proses di mana dua orang atau lebih membentuk atau melakukan pertukaran informasi dengan satu sama lainnya, yang pada gilirannya akan tiba pada saling pengertian yang mendalam.
- 3) Shannon & Weaver, 1949. Komunikasi adalah bentuk interaksi manusia yang saling pengaruh memengaruhi satu sama lainnya, sengaja atau tidak sengaja. Tidak terbatas pada bentuk komunikasi menggunakan bahasa verbal, tetapi juga dalam hal ekspresi muka, lukisan, seni, dan teknologi.
- 4) David K. Berlo, 1965. Ilmu pengantar komunikasi sebagai instrumen dari interaksi sosial berguna untuk mengetahui dan memprediksi setiap orang lain, juga untuk mengetahui keberadaan diri sendiri dalam menciptakan keseimbangan dengan masyarakat.
- 5) Harold D. Lasswell, 1960. Komunikasi pada dasarnya merupakan suatu proses yang menjelaskan siapa, mengatakan apa, dengan saluran apa, kepada siapa? Dengan akibat apa atau hasil apa? (*Who? Says what? In which channel? To whom? With what effect?*).
- 6) Steven, Komunikasi juga dapat terjadi kapan saja suatu organisme memberi reaksi terhadap suatu objek atau stimuli. Apakah itu berasal dari seseorang atau lingkungan sekitarnya.
- 7) Raymond S. Ross, Komunikasi adalah suatu proses menyortir, memilih dan mengirimkan simbol-simbol sedemikian rupa sehingga membantu pendengar membangkitkan makna atau respons dari pikirannya yang serupa dengan yang dimaksudkan komunikator.
- 8) Menurut Prof. Dr. Alo Liliweri. Komunikasi adalah pengalihan suatu pesan dari satu sumber kepada penerima agar dapat dipahami.
- 9) Bernard Berelson & Gary A. Steiner, (Dedy Mulyana, Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar 2005). Komunikasi:



Transmisi informasi, gagasan, emosi, keterampilan, dan sebagainya, dengan menggunakan simbol-simbol-ka-ta-kata, gambar, figur, grafik, dan sebagainya. Tindakan atau proses transmisi itulah yang disebut dengan komunikasi.

- 10) Menurut John R. Wenburg dan William W. Wilmot, (Dedy Mulyana, 2005, Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar, h. 68). Komunikasi adalah suatu usaha untuk memperoleh makna.
- 11) Menurut Carl I. Hovland, (Dedy Mulyana, 2005). Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar, komunikasi adalah proses yang memungkinkan seseorang (komunikator) menyampaikan rangsangan untuk mengubah perilaku orang lain.
- 12) Menurut Harorl D. Lasswell, 1960. Komunikasi pada dasarnya merupakan suatu proses yang menjelaskan siapa, mengatakan apa, dengan saluran apa, kepada siapa? Dengan akibat apa atau hasil apa? (*Who? Says what? In which channel? To whom? With what effect?*).
- 13) Judy C pearson & Paul E melson. Komunikasi adalah proses memahami dan berbagi makna.
- 14) Stewart L. Tubbs & Sylvia Moss. Komunikasi adalah proses makna di antara dua orang atau lebih.
- 15) Menurut William I. Gordon. Komunikasi secara ringkas dapat didefinisikan sebagai suatu transaksi dinamis yang melibatkan gagasan dan perasaan.
- 16) Menurut M. Djenamar. SH. Komunikasi adalah seni untuk menyampaikan informasi, ide-ide, seseorang kepada orang lain.
- 17) Menurut William Albig. Komunikasi adalah proses pengoperan lambang yang berarti di antara individu-individu.
- 18) Menurut Prof. Dr. Alo Liliweri. Komunikasi adalah pengalihan suatu pesan dari satu sumber kepada penerima agar dapat dipahami.
- 19) Menurut Anwar Arifin, 1988. Komunikasi merupakan suatu konsep yang multi makna. Makna komunikasi dapat



dibedakan berdasarkan Komunikasi sebagai proses sosial Komunikasi pada makna ini ada dalam konteks ilmu sosial. Di mana para ahli ilmu sosial melakukan penelitian dengan menggunakan pendekatan komunikasi yang secara umum memfokuskan pada kegiatan manusia dan kaitan pesan dengan perilaku.

- 20) Markman, 1998. Komunikasi merupakan suatu komunikasi untuk membangun dan mempertahankan hubungan interpersonal.
- 21) Aristoteles. Komunikasi adalah alat di mana warga masyarakat dapat berpartisipasi dalam demokrasi.

### C. UNSUR-UNSUR KOMUNIKASI

Komunikasi dapat berjalan baik dan lancar jika pesan yang disampaikan seseorang yang didasari dengan tujuan tertentu dapat diterimanya dengan baik dan dimengerti. Suksesnya suatu komunikasi apabila dalam penyampaianya menyertakan unsur-unsur berikut:

#### 1. Sumber

Semua peristiwa komunikasi akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Dalam komunikasi antarmanusia, sumber bisa terdiri dari satu orang, tetapi bisa juga dalam bentuk kelompok, misalnya partai, organisasi atau lembaga. Sumber sering disebut pengirim, komunikator atau *source*, *sender* atau *encoder*.

#### 2. Pesan

Pesan yang dimaksud dalam proses komunikasi adalah sesuatu yang disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi. Isinya berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat ataupun propaganda. Sering disebut juga sebagai *message*, *content* atau informasi.

#### 3. Media

Media yang dimaksud adalah alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima. Terdapat beberapa pendapat mengenai saluran atau media.



Ada yang menilai bahwa media bisa bermacam-macam bentuknya, misalnya dalam komunikasi antarpribadi, pancaindra dianggap sebagai media komunikasi. Termasuk juga telepon, surat kabar, dan media masa lainnya.

4. Penerima

Penerima adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima biasanya terdiri dari satu orang atau lebih, bisa dalam bentuk kelompok, partai bahkan negara. Sering juga disebut sebagai khalayak, sasaran, komunikan, atau *audience*. Jika suatu pesan tidak diterima oleh penerima, maka akan menimbulkan berbagai macam masalah yang sering kali menuntut perubahan, apakah pada sumber, pesan atau saluran.

5. Pengaruh

Pengaruh atau efek adalah perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan. Pengaruh ini biasa terjadi pada pengetahuan, sikap dan tindakan seseorang sebagai akibat penerimaan pesan.

6. Tanggapan Balik

Ada yang beranggapan bahwa umpan balik sebenarnya adalah salah satu bentuk daripada pengaruh yang berasal dari penerima. Akan tetapi sebenarnya umpan balik bisa juga berasal dari unsur lain seperti pesan dan media, meski pesan belum sampai pada penerima.

7. Lingkungan

Lingkungan atau situasi adalah faktor-faktor tertentu yang dapat memengaruhi jalannya komunikasi. Faktor ini dapat digolongkan atas empat macam, yakni lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya, lingkungan psikologis dan dimensi waktu. (Cangara, 2004)

Aristoteles (Cangara, 2004), mengatakan bahwa suatu pesan akan terlaksana dengan baik dan hanya cukup dengan tiga unsur saja yaitu sumber, pesan, dan penerima. Adapun Claude E. Shannon dan Warren Weaver menyatakan, bahwa proses





komunikasi memerlukan unsur pengirim, transmitter, sinyal, penerima, dan tujuan.

#### D. LATIHAN

1. Apakah yang dimaksud dengan konsep komunikasi?
2. Jelaskan apa-apa saja konseptual komunikasi?
3. Jelaskan bagaimanakah contoh aplikasi bahwa komunikasi itu sebagai transaksi?
4. Jelaskan fungsi komunikasi secara ringkas?
5. Unsur-unsur apa saja yang terdapat dalam komunikasi?



Prenadamedia  
GROUP





## BAB 2

### BENTUK KOMUNIKASI

---

**P**ada bab ini penulis akan menjelaskan apa saja bentuk-bentuk komunikasi. Berbagai bentuk komunikasi yang kita lakukan secara sadar dan tak sadar telah kita lakukan dalam kehidupan sehari-hari. Bentuk komunikasi juga banyak kita jumpai dalam lingkungan sekitar dan aktivitas sehari-hari, misalnya ketika kita di rumah, di kampus, tempat kerja, dan sebagainya.

Menurut Rakhmat (2008) menyebutkan empat bentuk komunikasi yang terdiri dari komunikasi intrapersonal, komunikasi interpersonal, komunikasi kelompok, dan komunikasi massa. Secara singkat komunikasi intrapersonal adalah komunikasi dengan diri sendiri saat menerima stimuli dari lingkungan. Adapun komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran makna orang-orang yang saling berkomunikasi. Komunikasi kelompok adalah interaksi antara tiga atau lebih individu untuk memperoleh maksud dan tujuan tertentu. Terakhir yaitu komunikasi massa yang berarti komunikasi yang

dilakukan di mana sebuah media dalam memproduksi dan menyebarkan pesan kepada publik secara luas. Setiap model komunikasi memiliki fungsi dan tujuan masing-masing. Seperti komunikasi intrapersonal atau komunikasi diri sendiri salah satunya dilakukan seseorang saat ia ingin merenung. Komunikasi interpersonal yang dilakukan antar pribadi dilakukan dengan berbagai tujuan seperti untuk membantu atau bercakap-cakap. Seperti seorang pasien yang berkonsultasi dengan dokternya. Komunikasi yang baik antara keduanya akan membuat dokter menjadi lebih tahu apa yang benar-benar dirasakan pasien. Komunikasi kelompok salah satu contohnya dilakukan saat beberapa orang sedang berdiskusi mencari sebuah kesepakatan. Adapun komunikasi massa adalah komunikasi yang melalui media seperti kita membaca koran untuk yang tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi.

#### **A. KOMUNIKASI INTRAPERSONAL**

Komunikasi intrapersonal adalah penggunaan bahasa atau pikiran yang terjadi di dalam diri komunikator sendiri. Komunikasi intrapersonal merupakan keterlibatan internal secara aktif dari individu dalam pemrosesan simbolik dari pesan-pesan. Seorang individu menjadi pengirim sekaligus penerima pesan, memberikan umpan balik bagi dirinya sendiri dalam proses internal yang berkelanjutan. Dalam buku *Trans-Per Understanding Human Communication*, disebutkan bahwa komunikasi intrapersonal adalah proses di mana individu menciptakan pengertian. Di lain pihak Ronald L. Applbaum mendefinisikan komunikasi intrapersonal sebagai: Komunikasi yang berlangsung dalam diri kita, ia meliputi kegiatan berbicara kepada diri sendiri dan kegiatan-kegiatan mengamati dan memberikan makna (intelektual dan emosional) kepada lingkungan kita. Dalam Proses Komunikasi intrapersonal, seorang komunikator melakukan pengolahan informasi yang ia peroleh, hingga menjadi pesan yang ia pahami dan diberikan makna. Proses komunikasi intrapersonal terse-



but sebagai berikut: sensasi tahap pertama dalam penerimaan informasi ialah sensasi. Sensasi berasal dari kata “sense”, artinya alat penginderaan, yang menghubungkan organisme dengan lingkungannya. Benyamin B. Wolfman mendefinisikan sensasi adalah pengalaman elementer yang segera, yang tidak memerlukan penguraian verbal, simbolis atau konseptual, dan terutama berhubungan dengan kegiatan alat indra.

Jadi komunikasi intrapersonal merupakan suatu proses komunikasi dalam menggunakan pikiran kita terhadap diri sendiri, baik itu memotivasi diri sendiri. Misalnya sebagai contoh ketika kita lagi sakit dan hendak mau pergi ke rumah sakit untuk berobat. Dokter bilang bahwa diagnosis penyakitnya adalah kanker dan harus menjalani perawatan dan terapi medis di rumah sakit. Pasien berkata dalam hatinya “aku harus kuat menjalani perawatan dan terapi ini agar aku bisa sembuh” itu merupakan salah satu contoh dalam komunikasi intrapersonal dalam memotivasi diri sendiri.

## B. KOMUNIKASI INTERPERSONAL

Beberapa ahli komunikasi menjelaskan apa itu komunikasi interpersonal salah satunya menurut (Mulyana, 2000) menjelaskan komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara orang-orang yang bertatap muka, memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal atau nonverbal. Komunikasi interpersonal ini adalah komunikasi yang melibatkan hanya dua orang, seperti suami istri, dua sejawat, dua sahabat dekat, guru-murid, dan sebagainya. Selain komunikasi interpersonal merupakan model komunikasi yang paling efektif, komunikasi interpersonal adalah komunikasi manusia yang memiliki hubungan paling erat berdasarkan apa yang diungkapkan Tubbs dan Moss. Peristiwa komunikasi dua orang mencakup hampir semua komunikasi informal dan basa-basi, percakapan sehari-hari yang kita lakukan sejak saat kita bangun pagi sampai kembali ke tempat tidur. Komunikasi di adik juga merupakan komunika-



si yang mencakup hubungan antarmanusia yang paling erat, misalnya komunikasi antara dua orang yang saling menyayangi. (Tubbs & Moss, 1996).

Komunikasi antarpribadi sebenarnya merupakan suatu proses sosial di mana orang-orang yang terlibat di dalamnya saling memengaruhi. Sebagaimana yang diungkapkan oleh DeVito dalam (Liliweri, 1991), komunikasi antarpribadi merupakan pengiriman pesan-pesan dari seseorang dan diterima oleh orang yang lain atau sekelompok orang dengan efek dan umpan balik yang bersifat langsung.

Umpan balik mempunyai peranan yang sangat penting dalam komunikasi, sebab ia menentukan berlanjutnya komunikasi atau berhentinya komunikasi yang dilancarkan komunikator. Dalam komunikasi antarpribadi, karena situasinya tatap muka, tanggapan komunikan dapat segera diketahui. Dalam hal ini komunikator perlu bersikap tanggap terhadap tanggapan komunikan.

Komunikasi antarpribadi sering disebut dengan *dyadic communication* maksudnya yaitu “komunikasi antara dua orang”, di mana terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan. Komunikasi jenis ini bisa berlangsung secara berhadapan muka (*face to face*) ataupun bisa juga melalui media seperti telepon. Ciri khas dari komunikasi antarpribadi adalah sifatnya yang dua arah atau timbal balik (*two ways communication*). Namun, komunikasi antarpribadi melalui tatap muka mempunyai satu keuntungan di mana melibatkan perilaku nonverbal, ekspresi *fasial*, jarak fisik, perilaku paralinguistik yang sangat menentukan jarak sosial dan keakraban. (Liliweri, 1991)

Komunikasi antarpribadi (*Interpersonal Communication*) adalah komunikasi antara dua orang atau lebih secara tatap muka, yang memungkinkan adanya reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun nonverbal (Mulyana, 2005). Sementara pendapat ahli lain mengemukakan bahwa



pada hakikatnya komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antara komunikator dan seorang komunikan di mana komunikasi ini dianggap paling efektif dalam hal upaya untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku seseorang karena sifatnya yang dialogis, berupa percakapan, arus baliknya bersifat langsung (Effendy, 2005). Komunikator mengetahui tanggapan komunikan pada saat komunikasi dilancarkan. Komunikator mengetahui pasti apakah komunikasinya itu positif atau negatif, berhasil atau tidak.

Effendy juga menambahkan komunikasi antarpribadi adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang, atau di antara sekelompok kecil orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika, dan komunikasi antarpribadi dikatakan efektif dalam mengubah perilaku orang lain, apabila terdapat kesamaan makna mengenai suatu pesan yang disampaikan komunikator diterima oleh komunikan.

Jadi dari beberapa definisi komunikasi interpersonal menurut para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa komunikasi interpersonal merupakan proses penyampaian informasi antara dua orang atau lebih baik itu secara tatap muka ataupun menggunakan media sosial dengan tujuan agar pesan yang disampaikan mudah dipahami, baik itu secara verbal maupun nonverbal.

Cassagrande berpendapat seseorang melakukan komunikasi dengan orang lain, karena:

- a. Setiap orang memerlukan orang lain untuk saling mengisi kekurangan dan membagi kelebihan.
- b. Setiap orang terlibat dalam proses perubahan yang relatif cepat.
- c. Interaksi hari ini merupakan *spectrum* pengalaman masa lalu dan menjadikan orang mengantisipasi masa depan.
- d. Hubungan yang diciptakan jika berhasil merupakan pengalaman yang baru. (Liliweri, 1991)



Hubungan komunikasi interpersonal terbina melalui tahap-tahap pengembangan, yaitu:

- a. Kontak, pada tahap ini alat indra sangat diperlukan untuk melihat, mendengar, dan membaui seseorang. Bila pada tahap kontak terbina persepsi yang positif maka akan membawa seseorang pada hubungan yang lebih erat yaitu persahabatan, saling terbuka, dan penuh kehangatan.
- b. Keterlibatan, adalah tahap pengenalan lebih jauh, mengikatkan diri kita untuk mengenal orang lain dan mengungkapkan diri.
- c. Keakraban, pada tahap ini kita mengikat diri lebih jauh lagi bagaimana seseorang dapat menjadi sahabat yang baik.
- d. Pengrusakan, tahap ini terjadi penurunan hubungan, di mana ikatan antara kedua pihak melemah.
- e. Pemutusan, tahap ini terjadi pemutusan ikatan yang mempertalikan keduanya. Apabila komunikasi interpersonal terjalin tidak baik, maka akan terjadi pemutusan, misalnya dokter tidak melayani pasien dengan baik, maka akan terjadi pemutusan, dan pasien tersebut tidak akan mau berobat ke klinik tersebut. Oleh karena itu, diharapkan dokter menjalin komunikasi interpersonal yang baik kepada pasien. (DeVito, 2002)

Dapat disimpulkan bahwa keinginan berkomunikasi secara pribadi disebabkan oleh suatu dorongan pemenuhan kebutuhan yang ingin diungkapkan dan disampaikan kepada seseorang.

**a. Fungsi dan Tujuan Komunikasi Antarpribadi**

Fungsi dan tujuan komunikasi antarpribadi, yaitu berusaha meningkatkan hubungan insani (*human relation*), menghindari dan mengatasi konflik-konflik pribadi, mengurangi ketidakpastian serta berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain (Cangara, 2004). Komunikasi antar-



pribadi juga dapat meningkatkan hubungan kemanusiaan di antara pihak-pihak yang melakukan komunikasi.

Menurut (DeVito, 1989), faktor-faktor efektivitas komunikasi antarpribadi dimulai dengan lima kualitas umum yang dipertimbangkan, yaitu :

### 1. **Keterbukaan (Openness)**

Kualitas keterbukaan mengacu pada sedikitnya tiga aspek dari komunikasi interpersonal. *Pertama*, komunikator interpersonal yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi. Ini tidaklah berarti bahwa orang harus dengan segera membukakan semua riwayat hidupnya memang ini mungkin menarik, tapi biasanya tidak membantu komunikasi. Sebaliknya, harus ada kesediaan untuk membuka diri mengungkapkan informasi yang biasanya disembunyikan, asalkan pengungkapan diri ini patut.

Aspek keterbukaan yang *kedua* mengacu kepada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Orang yang diam, tidak kritis, dan tidak tanggap pada umumnya merupakan peserta percakapan yang menjemukan. Kita ingin orang bereaksi secara terbuka terhadap apa yang kita ucapkan. Dan kita berhak mengharapkan hal ini. Tidak ada yang lebih buruk dan pada ketidakacuhan, bahkan ketidak sependapatan jauh lebih menyenangkan. Kita memperlihatkan keterbukaan dengan cara bereaksi secara spontan terhadap orang lain.

Aspek *ketiga* menyangkut “kepemilikan” perasaan dan pikiran (Bochner dan Kelly, 1974). Terbuka dalam pengertian ini adalah mengakui bahwa perasaan dan pikiran yang anda lontarkan adalah memang milik anda dan anda bertanggung jawab atasnya. Cara terbaik untuk menyatakan tanggung jawab ini adalah dengan pesan yang menggunakan kata saya (kata ganti orang pertama tunggal).





## **2. Empati (Empathy)**

Empati adalah sebagai “kemampuan seseorang untuk “mengetahui” apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang lain itu, melalui kacamata orang lain itu”. Bersimpati, di pihak lain adalah merasakan bagi orang lain atau merasa ikut beresedih. Adapun berempati adalah merasakan sesuatu seperti orang yang mengalaminya, berada di kapal yang sama dan merasakan perasaan yang sama dengan cara yang sama. Orang yang empati mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang. Kita dapat mengomunikasikan empati baik secara verbal maupun nonverbal. Secara nonverbal, kita dapat mengomunikasikan empati dengan memperlihatkan (1) keterlibatan aktif dengan orang itu melalui ekspresi wajah dan gerak-gerik yang sesuai; (2) konsentrasi terpusat meliputi kontak mata, postur tubuh yang penuh perhatian, dan kedekatan fisik; serta (3) sentuhan atau belaian yang sepatasnya.

## **3. Sikap Mendukung (Supportiveness)**

Hubungan antarpribadi yang efektif adalah hubungan di mana terdapat sikap mendukung (*supportiveness*). Suatu konsep yang perumusannya dilakukan berdasarkan karya Jack Gibb. Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung. Kita memperlihatkan sikap mendukung dengan bersikap (1) deskriptif, bukan evaluatif; (2) spontan, bukan strategis; dan (3) provisional, bukan sangat yakin.

## **4. Sikap Positif (Positiveness)**

Kita mengomunikasikan sikap positif dalam komunikasi interpersonal dengan sedikitnya dua cara: (1) menyatakan sikap positif; dan (2) secara positif mendorong orang yang menjadi teman kita berinteraksi. Sikap positif mengacu pada sedikitnya dua aspek dari komunikasi interpersonal. *Pertama*,



komunikasi antarpribadi terbina jika seseorang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. *Kedua*, perasaan positif untuk situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif. Tidak ada yang lebih menyenangkan daripada berkomunikasi dengan orang yang tidak menikmati interaksi atau tidak bereaksi secara menyenangkan terhadap situasi atau suasana interaksi.

### **5. Kesetaraan (Equality)**

Dalam setiap situasi, barangkali terjadi ketidaksetaraan. Salah seorang mungkin lebih pandai, lebih kaya, lebih tampan atau cantik, atau lebih atletis daripada yang lain. Tidak pernah ada dua orang yang benar-benar setara dalam segala hal. Terlepas dari ketidaksetaraan ini, komunikasi antarpribadi akan lebih efektif bila suasananya setara. Artinya, harus ada pengakuan secara diam-diam bahwa kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing-masing pihak mempunyai sesuatu yang penting untuk disumbangkan. Dalam suatu hubungan interpersonal yang ditandai oleh kesetaraan, ketidaksependapatan dan konflik lebih dilihat sebagai upaya untuk memahami perbedaan yang pasti ada daripada sebagai kesempatan untuk menjatuhkan pihak lain. Kesetaraan tidak mengharuskan kita menerima dan menyetujui begitu saja semua perilaku verbal dan nonverbal pihak lain. Kesetaraan berarti kita menerima pihak lain, atau menurut istilah Carl Rogers, kesetaraan meminta kita untuk memberikan “penghargaan positif tak bersyarat” kepada orang lain.

#### **b. Proses Komunikasi Antarpribadi**

Berkomunikasi secara efektif memiliki arti bahwa komunikator dan komunikan memiliki pengertian yang sama tentang isi suatu pesan. Komunikasi antarpribadi dikatakan efektif apabila pertemuan komunikasi merupakan hal yang menyenangkan bagi komunikan dan dalam proses tersebut tercipta sebuah kebersamaan dalam makna yang secara lang-



sung hasilnya dapat diperoleh, jika peserta komunikasi cepat tanggap dan paham terhadap setiap pesan yang dipertukarkan. Selain itu, Steward L. Tubs dan Sylva Moss menambahkan bahwa tanda-tanda komunikasi yang efektif setidaknya menimbulkan hal sebagai berikut :

- a. Saling pengertian;
- b. Memberikan kesenangan; dan
- c. Memengaruhi sikap. (Rakhmat, 2004: h. 133)

Komunikasi antarpribadi dapat dilakukan melalui dua cara yaitu melalui media dan tatap muka. Meskipun demikian, yang dianggap paling sukses adalah komunikasi antarpribadi secara tatap muka, sebab dalam komunikasi antarpribadi yang dilakukan melalui tatap muka pengiriman pesan dan umpan baliknya dapat diamati secara langsung dengan melihat, mendengar, mencium, meraba dan merasa. Proses komunikasi antarpribadi menggunakan lambang-lambang sebagai media penyampaian pesan. Adapun lambang, yaitu :

a) Lambang Verbal

Lambang verbal ini biasanya dalam bentuk bahasa. Oleh karena itu, dengan bahasa seorang komunikator dapat mengungkapkan pikirannya mengenai hal atau peristiwa, baik yang konkret maupun yang abstrak yang terjadi pada masa lalu, masa kini dan masa depan kepada komunikannya.

b) Lambang Nonverbal

Lambang nonverbal adalah lambang yang digunakan dalam komunikasi yang berbentuk isyarat dengan menggunakan anggota tubuh seperti kepala, mata, jari, dan lainnya. Batasan komunikasi nonverbal secara garis besar sebenarnya sebagai arah dari suatu gejala seperti setiap bentuk penampilan wajah dan gerak gerik tubuh seseorang sebagai suatu cara dan simbol dari statusnya.



**c. Sifat Komunikasi Antarpribadi**

Komunikasi antarpribadi sama halnya dengan ilmu-ilmu lain yang pasti memiliki sifatnya tersendiri sehingga menjadi suatu ciri khas pada ilmu tersebut. Beberapa sifat yang dapat menunjukkan komunikasi antara dua orang, yang mengarah pada komunikasi antarpribadi, yaitu di dalamnya melibatkan perilaku verbal maupun nonverbal, yang dapat menunjukkan seberapa jauh hubungan antara pihak yang terlibat di dalamnya. Menurut Liliweri (1991) ada beberapa sifat yang dimiliki oleh komunikasi antarpribadi:

- a. Komunikasi antarpribadi melibatkan perilaku yang spontan, perilaku ini timbul karena kekuasaan emosi yang bebas dari campur tangan kognisi.
- b. Komunikasi antarpribadi harus menghasilkan umpan balik agar mempunyai interaksi dan koherensi, artinya suatu komunikasi antarpribadi harus ditandai dengan adanya umpan balik serta adanya interaksi yang melibatkan suatu perubahan di dalam sikap, perasaan, perilaku, dan pendapat tertentu.
- c. Komunikasi antarpribadi biasanya bersifat intrinsik dan ekstrinsik. Intrinsik merupakan suatu standar perilaku yang dikembangkan oleh seseorang sebagai panduan melaksanakan komunikasi, sedangkan ekstrinsik yaitu aturan lain yang ditimbulkan karena pengaruh kondisi sehingga komunikasi antarmanusia harus diperbaiki atau malah harus berakhir.
- d. Komunikasi antarpribadi menunjukkan adanya suatu tindakan. Sifat yang dimaksud adalah suatu hubungan sebab akibat yang dilandasi adanya tindakan bersama sehingga menghasilkan proses komunikasi yang baik.
- e. Komunikasi antarpribadi menunjukkan adanya suatu tindakan. Sifat yang dimaksud adalah suatu hubungan sebab akibat yang dilandasi adanya tindakan bersama sehingga menghasilkan proses komunikasi yang baik. (Liliweri, 1991: h. 29)



#### **d. Komunikasi Interpersonal yang Efektif**

Dalam komunikasi interpersonal yang terpenting adalah bukan intensitas dalam berkomunikasi namun bagaimana komunikasi itu terjalin. Bagaimana komunikasi itu dapat berjalan dengan baik maka perlu adanya faktor-faktor pendukung. (Rakhmat, 2007: h. 129-133) menyebutkan ada beberapa faktor yang menumbuhkan hubungan interpersonal meliputi percaya (*trust*), sikap suportif, dan sikap terbuka. Menurut (DeVito, 1997: h. 259) komunikasi interpersonal yang efektif dimulai dengan lima kualitas umum yang perlu dipertimbangkan yang dimulai dari keterbukaan, sikap empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.

### **3. Komunikasi Kelompok**

Komunikasi dalam kelompok merupakan bagian dari kegiatan keseharian kita. Sejak kita lahir, kita mulai bergabung dengan kelompok primer yang dekat, yaitu keluarga. Kemudian seiring dengan perkembangan usia dan kemampuan intelektual kita masuk dan terlibat dalam pekerjaan dan kelompok sekunder lainnya yang sesuai dengan minat dan ketertarikan kita. Ringkasnya, kelompok merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan kita, karena melalui kelompok, memungkinkan kita dapat berbagi informasi, pengalaman, dan pengetahuan kita dengan anggota kelompok lainnya.

Michael Burgoon dan Michael Ruffner dalam bukunya *Human Communication, A Revision of Approaching Speech/Communication*, memberi batasan komunikasi kelompok sebagai interaksi tatap muka dari tiga atau lebih individu guna memperoleh maksud dan tujuan yang dikehendaki seperti berbagai informasi, pemeliharaan diri atau pemecahan masalah sehingga semua anggota dapat menumbuhkan karakteristik pribadi anggota lainnya dengan akurat (*the face-to-face interaction of three or more individuals, for a recognized purpose such as information sharing, self maintenance, or problem solving, such that the member are able to recall personal characte-*



*ristics of the members accurately).*

Ada empat elemen yang tercakup dalam definisi di atas, yaitu:

1. Interaksi tatap muka, jumlah partisipan yang terlibat dalam interaksi, maksud dan tujuan yang dikehendaki dan kemampuan anggota untuk dapat menumbuhkan karakteristik pribadi anggota lainnya.
2. Terminologi tatap muka mengandung makna bahwa setiap anggota kelompok lainnya dan juga harus dapat mengatur umpan balik secara verbal maupun nonverbal dari setiap anggotanya.
3. Maksud dan tujuan yang dikehendaki sebagai elemen ketiga dari definisi di atas, bermakna bahwa maksud dan tujuan tersebut akan memberikan beberapa tipe identitas kelompok. Jika tujuan tersebut adalah berbagi informasi, maka komunikasi dilakukan dimaksudkan untuk menanamkan pengetahuan. Sementara kelompok yang memiliki tujuan pemeliharaan diri, biasanya memusatkan perhatiannya pada anggota kelompok atau struktur dari kelompok itu sendiri. Dan apabila tujuan kelompok adalah upaya pemecahan masalah, maka kelompok tersebut biasanya melibatkan beberapa tipe pembuatan keputusan untuk mengurangi kesulitan-kesulitan yang dihadapi.
4. Elemen terakhir adalah kemampuan anggota kelompok untuk menumbuhkan karakteristik personal anggota lainnya secara akurat. Ini mengandung arti bahwa setiap anggota kelompok secara tidak langsung berhubungan dengan satu sama lain dan maksud atau tujuan kelompok telah terdefiniskan dengan jelas, di samping ini identifikasi setiap anggota dengan kelompoknya relatif stabil dan permanen. (Sendjaja, 2005: h. 33-34)

Batasan lain mengenai komunikasi kelompok dikemukakan oleh Ronald Adler dan George Rodman dalam bukunya: *Understanding Human Communication*. Mereka mengatakan



bahwa kelompok merupakan sekumpulan kecil orang yang saling berinteraksi, biasanya tatap muka dalam waktu yang lama guna mencapai tujuan tertentu. (Adler, Ronald B. & Rodman, George, 2006)

Kelompok adalah sekumpulan orang yang mempunyai tujuan bersama yang berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama, mengenal satu sama lainnya, dan memandang mereka sebagai bagian dari kelompok tersebut (Deddy Mulyana, 2005). Kelompok ini biasanya keluarga, kelompok diskusi, kelompok pemecahan masalah, atau suatu komite yang tengah rapat untuk mengambil suatu keputusan.

### C. BENTUK-BENTUK KOMUNIKASI KELOMPOK

#### 1. Komunikasi Kelompok Kecil

Komunikasi kelompok kecil (*small group communication*) adalah komunikasi yang ditujukan kepada kognisi komunikan dan prosesnya berlangsung secara dialogis.

Dalam komunikasi kelompok kecil komunikator menunjukkan pesannya kepada benak atau pikiran komunikan, misalnya kuliah, ceramah, diskusi, seminar, rapat, dan lain-lain. Dalam situasi komunikasi seperti itu logika berperan penting. Komunikan akan menilai logis tidaknya uraian komunikator. Ciri yang kedua dari komunikasi kelompok kecil adalah bahwa prosesnya berlangsung secara dialogis, tidak linier, melainkan sirkular. Umpan balik terjadi secara verbal. Komunikan dapat menanggapi uraian komunikator, bisa bertanya jika tidak dimengerti, dapat menyanggah bila tidak setuju, dan sebagainya.

Dalam kehidupan sehari-hari begitu banyak jenis komunikasi kelompok kecil, antara lain seperti rapat, kuliah, ceramah, diskusi panel, forum, symposium, seminar, konferensi, kongres, *briefing*, penataran, lokakarya, dan lain-lain.

Di Indonesia sering dijumpai kesalahan dalam memberikan istilah mengenai suatu pertemuan tertentu, misalnya



“panel diskusi” mestinya “diskusi panel”. Contoh lainnya adalah “seminar sehari”, padahal kenyataannya bukan seminar, melainkan symposium. Seminar tidak mungkin satu hari, sebab dalam seminar masalah yang dibahas untuk menghasilkan kesimpulan, harus ada sidang pleno dan sidang komisi. Seminar adalah pertemuan ilmiah, di mana para pesertanya adalah undangan yang diminta menyumbangkan pemikirannya. Oleh karena itu, peserta seminar diberi biaya akomodasi, transportasi, konsumsi di samping uang sidang, bukannya harus membayar seperti yang biasa terjadi dalam seminar sehari tadi.

## 2. Komunikasi Kelompok Besar

Sebagai kebalikan dari komunikasi kelompok kecil, komunikasi kelompok besar (*large group communication*) adalah komunikasi yang ditujukan kepada afeksi komunikan dan prosesnya berlangsung secara linier.

Pesan yang disampaikan oleh komunikator dalam situasi komunikasi kelompok besar ditujukan kepada afeksi komunikan, kepada hatinya atau kepada perasaannya. Contoh untuk komunikasi kelompok besar adalah misalnya rapat raksasa di lapangan. Jika komunikasi kelompok kecil umumnya bersifat homogen (antara lain sekelompok orang yang sama jenis kelaminnya, sama pendidikannya, atau sama satu status sosialnya), maka komunikan pada komunikasi kelompok besar umumnya bersifat heterogen, mereka terdiri dari individu-individu yang beraneka ragam dalam jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, tingkat pendidikan, agama, dan lain sebagainya.

Mereka yang heterogen dalam jumlah yang relatif sangat banyak dan berada dalam suatu tempat seperti disebuah lapangan, dalam psikologi disebut massa, yang dipelajari oleh psikologi massa. Dalam situasi seperti itu, khalayak yang terpa suatu pesan komunikasi, menanggapinya lebih banyak dengan perasaan daripada pikiran. Logika tidak berjalan. Mereka tidak sempat berpikir logis tidaknya pesan komunikator yang





disampaikan kepada mereka. Oleh karena pikiran didominasi oleh perasaan, maka dalam situasi kelompok besar terjadi apa yang dinamakan "*contagion mentale*" yang berarti wabah mental. Seperti halnya dengan wabah yang cepat menular, maka dalam situasi komunikasi seperti itu jika satu orang menyatakan sesuatu akan segera diikuti oleh anggota kelompok lainnya secara serentak dan serempak.

Komunikator yang muncul dalam situasi kelompok besar yang menghadapi massa rakyat dinamakan orator atau retor, yang mahir memukau khalayak. Ia menyampaikan pesannya dengan suara keras dan lantang, nadanya bergelombang, tidak monoton, dan kata-katanya bombastis. Khalayak tidak diajak berpikir logis, melainkan diajak berperasaan gairah. Seperti halnya dengan pidato Hitler di Stadium Neurenberg semasa Perang Dunia II, dalam situasi komunikasi seperti itu terjadi apa yang disebut "*infectious exaltation*" atau penjalaran semangat yang beryala-nyala, sejenis histeris atau hipnotis secara kolektif yang memengaruhi pikiran dan tindakan.

Proses komunikasi kelompok besar bersifat linear, satu arah dari titik yang satu ke titik yang lain, dari komunikator kepada komunikan. Tidak seperti kelompok kecil yang seperti telah diterangkan tadi berlangsung secara sirkular, dialogis, dan bertanya jawab. Dalam pidato dilapangan, kecil kemungkinannya terjadi dialog antara orator dengan salah seorang dari khalayak massa. Maka dengan itu, komunikasi kelompok di Asosiasi BMX Pengda Sumatra Utara di Taman Sri Deli Medan, sebagai salah satu komunikasi kelompok besar karena sifatnya yang heterogen dan bersifat linear.

#### **D. FUNGSI KOMUNIKASI KELOMPOK**

Kita mendapati bermacam-macam kelompok di masyarakat. Artinya, ada faktor-faktor lain yang mendorong terjadinya komunikasi kelompok. Alasan atau motivasi seseorang masuk dalam kelompok dapat bervariasi, antara lain:



- a. Seseorang masuk dalam kelompok pada umumnya ingin mencapai tujuan yang secara individu tidak dapat atau sulit dicapai.
- b. Kelompok dapat memberikan, baik kebutuhan fisiologis (walaupun tidak langsung) maupun kebutuhan psikologis.
- c. Kelompok dapat mendorong pengembangan konsep diri dan mengembangkan harga diri seseorang.
- d. Kelompok dapat pula memberikan pengetahuan dan informasi.
- e. Kelompok dapat memberikan keuntungan ekonomis.

Oleh karena itu, dalam masyarakat kita dapat menjumpai adanya berbagai macam kelompok yang berbeda satu sama lain. Dengan tujuan yang berbeda, mereka masuk dalam kelompok yang berbeda pula. (Walgito, 2008)

Keberadaan suatu kelompok dalam masyarakat dicerminkan oleh adanya fungsi-fungsi yang akan dilaksanakannya. Fungsi-fungsi tersebut mencakup fungsi hubungan sosial, pendidikan, persuasi, pemecahan masalah, pembuatan keputusan, dan fungsi terapi. Semua fungsi ini dimanfaatkan untuk kepentingan masyarakat, kelompok, dan para anggota kelompok itu sendiri.

Fungsi pertama dalam kelompok adalah *hubungan sosial*, dalam arti bagaimana suatu kelompok dapat memelihara dan memantapkan hubungan sosial di antara para anggotanya seperti bagaimana suatu kelompok secara rutin memberikan kesempatan kepada anggotanya untuk melakukan aktivitas yang informal, santai, dan menghibur. Pendidikan adalah fungsi kedua dari kelompok, dalam arti bagaimana sebuah kelompok secara formal maupun informal bekerja untuk mencapai dan mempertukarkan pengetahuan. Melalui fungsi pendidikan ini, kebutuhan-kebutuhan dari para anggota kelompok, kelompok itu sendiri bahkan kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi. Namun demikian, fungsi pendidikan dalam kelompok akan



sesuai dengan yang diharapkan atau tidak, bergantung pada tiga faktor, yaitu jumlah informasi baru yang didistribusikan, jumlah partisipan dalam kelompok serta frekuensi interaksi di antara para anggota kelompok. Fungsi pendidikan ini akan sangat efektif jika setiap anggota kelompok membawa pengetahuan baru yang berguna bagi kelompoknya. Tanpa pengetahuan baru yang disumbangkan masing-masing anggota, mustahil fungsi edukasi ini akan tercapai.

Dalam fungsi *persuasi*, seorang anggota kelompok berupaya mempersuasikan anggota lainnya supaya melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Seseorang yang terlibat usaha-usaha persuasif dalam suatu kelompok, membawa risiko untuk tidak diterima oleh para anggota lainnya. Misalnya, jika usaha-usaha persuasif tersebut terlalu bertentangan dengan nilai-nilai yang berlaku dalam kelompok, maka justru orang yang berusaha mempersuasi tersebut akan menciptakan suatu konflik, dengan demikian malah membahayakan kedudukannya dalam kelompok.

Fungsi kelompok juga dicerminkan dengan kegiatan-kegiatannya untuk memecahkan persoalan dan membuat keputusan-keputusan. Pemecahan masalah berkaitan dengan penemuan alternatif atau solusi yang tidak diketahui sebelumnya, sedangkan pembuat keputusan berhubungan dengan pemilihan antara dua atau lebih solusi. Jadi, pemecahan masalah menghasilkan materi atau bahkan untuk pembuat keputusan.

## 1. Komunikasi Massa

Media Massa (Mass Media) adalah *channel*, media/medium, saluran, sarana, atau alat yang digunakan dalam proses komunikasi massa, yakni komunikasi yang diarahkan kepada orang banyak (*channel of mass communication*). L. John Martin pula berpendapat bahwa media massa merujuk kepada alat yang mewujudkan interaksi sosial, politik, dan ekonomi dalam ukuran yang lebih modern. Media haruslah menyampaikan



maklumat dan mendidik masyarakat serta menjadi media perantara dalam bermasyarakat (Vir Bala Aggarwal, 2002). Dalam sistem demokrasi, media merupakan sumber primer dalam komunikasi massa (Md Sidin Ahmad Ishak, 2006) di mana komunikasi massa sendiri merupakan kependekan dari komunikasi melalui media massa (*communicate with media*). Media massa pada masa kini telah melalui arus globalisasi di mana media kini bersifat universal. Jenis dan fungsinya juga semakin canggih sejalan dengan perkembangan arus modernisasi pada masa kini. Menurut John Ryan media massa tidak dapat dipisahkan dari institusi yang lain dalam masyarakat (1999).

Yang termasuk media massa terutama adalah surat kabar, majalah, radio, televisi, dan film sebagai *The Big Five of Mass Media* (Lima Besar Media Massa), juga internet (*cybermedia*, *media online*).

## 2. Jenis Media Massa

Media massa dapat diklasifikasikan kepada dua kategori, yaitu:

### a. *Media Massa Cetak (Printed Media)*

Media massa yang dicetak dalam lembaran kertas. Dari segi formatnya dan ukuran kertas, media massa cetak secara perinci, meliputi:

- a. Koran atau surat kabar (ukuran kertas *broadsheet* atau 1/2 plano);
- b. Tabloid (1/2 *broadsheet*);
- c. Majalah (1/2 tabloid atau kertas ukuran folio/kwarto);
- d. Buku (1/2 majalah);
- e. *Newsletter* (folio/kwarto, jumlah halaman lazimnya 4-8); dan
- f. Buletin (1/2 majalah, jumlah halaman lazimnya 4-8).

Isi media massa umumnya terbagi tiga bagian atau tiga jenis tulisan: berita, opini, dan *feature*.



**b. Media Massa Elektronik (Electronic Media)**

Jenis media massa yang isinya disebarluaskan melalui suara atau gambar dan suara dengan menggunakan teknologi elektro, seperti radio, televisi, internet, dan film.

Media massa juga dapat dikategorikan berdasarkan *time-line*, yaitu:

1. Media massa tradisional adalah media massa dengan otoritas dan memiliki organisasi yang jelas sebagai media massa. Secara tradisional media massa digolongkan sebagai berikut: surat kabar, majalah, radio, televisi, film (layar lebar). Dalam jenis media ini terdapat ciri-ciri seperti:
  - a. Informasi dari lingkungan diseleksi, diterjemahkan dan didistribusikan.
  - b. Media massa menjadi perantara dan mengirim informasinya melalui saluran tertentu.
  - c. Penerima pesan tidak pasif dan merupakan bagian dari masyarakat dan menyeleksi informasi yang mereka terima.
  - d. Interaksi antara sumber berita dan penerima sedikit.
2. Media massa modern, seiring dengan berjalannya waktu dan perkembangan teknologi dan sosial budaya, telah berkembang media-media lain yang kemudian dikelompokkan ke dalam media massa seperti internet dan telepon seluler. Dalam jenis media ini terdapat ciri-ciri seperti:
  - a. Sumber dapat mentransmisikan pesannya kepada banyak penerima (melalui SMS atau internet misalnya).
  - b. Isi pesan tidak hanya disediakan oleh lembaga atau organisasi namun juga oleh individual.
  - c. Tidak ada perantara, interaksi terjadi pada individu.
  - d. Komunikasi mengalir (berlangsung) ke dalam.
  - e. Penerima yang menentukan waktu interaksi.



## 2. Komunikasi Organisasi

Keberadaan komunikasi adalah hal yang sangat penting dalam berorganisasi. Komunikasi dalam suatu organisasi sangat dibutuhkan karena tujuan dalam mempelajari komunikasi organisasi yaitu untuk memperbaiki organisasi. Selain itu komunikasi sangat penting sekali untuk kemajuan organisasi, suatu organisasi bisa dikatakan sukses apabila hubungan komunikasi antara internalnya harmonis. Komunikasi juga sangat berguna untuk kelangsungan suatu organisasi, dengan adanya studi komunikasi ini organisasi bisa memajemen pengembangan sumber daya manusia, instansi, dan tugas-tugas yang lain.

Organisasi tidak mungkin ada tanpa komunikasi. Apabila tidak ada komunikasi, para pegawai tidak mengetahui apa yang dilakukan rekan kerjanya. Pimpinan tidak dapat menerima informasi, kordinasi kerja tidak mungkin dilakukan dan organisasi akan runtuh karena ketiadaan komunikasi (Davis dan Newstrom, 2004) untuk itu komunikasi organisasi memiliki peranan yang sangat penting dalam mencapai tujuan organisasi. (Davis, Keith & John W. Newstrom)

Organisasi merupakan sistem yang terbuka, dinamis, menciptakan komunikasi dan saling menukar pesan di antara anggotanya. Karena menciptakan dan tukar-menukar pesan ini berjalan terus-menerus dan tidak ada hentinya maka dirumuskan suatu proses yang dapat dirumuskan sebagai suatu kerja sama berdasarkan suatu pembagian tugas untuk mengarah pada suatu tujuan yang ingin dicapai.

### E. KOMUNIKASI VERBAL

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan kata-kata, lisan maupun tulisan. Komunikasi ini paling banyak dipakai dalam hubungan antarmanusia. Melalui kata-kata, mereka mengungkapkan perasaan, emosi, pemikiran, gagasan, atau maksud mereka, menyampaikan fakta, data,



dan informasi serta menjelaskannya, saling bertukar perasaan dan pemikiran, saling berdebat, dan bertengkar. Komunikasi verbal itu bahasa memegang peranan penting, ada beberapa unsur penting dalam komunikasi verbal, yaitu:

### 1. Bahasa

Pada dasarnya bahasa adalah suatu sistem lambang yang memungkinkan orang berbagi makna. Dalam komunikasi verbal, lambang bahasa yang digunakan adalah bahasa verbal ucapan lisan, tertulis pada kertas, ataupun elektronik. Bahasa suatu bangsa atau suku berasal dari interaksi dan hubungan antara warganya satu sama lain.

Bahasa memiliki banyak fungsi, namun sekurang-kurangnya ada tiga fungsi yang erat hubungannya dalam menciptakan komunikasi yang efektif. Ketiga fungsi itu, yaitu:

1. Untuk mempelajari tentang dunia sekeliling kita;
2. Untuk membina hubungan yang baik di antara sesama manusia; dan
3. Untuk menciptakan ikatan-ikatan dalam kehidupan manusia.

Bagaimana mempelajari bahasa menurut para ahli, ada tiga teori yang membicarakan sehingga orang bisa memiliki kemampuan berbahasa. Teori *pertama* disebut *Operant Conditioning* yang dikembangkan oleh seorang ahli psikologi behavioristik yang bernama B. F. Skinner. Teori ini menekankan unsur rangsangan (*stimulus*) dan tanggapan (*response*) atau lebih dikenal dengan istilah S-R. Teori ini menyatakan bahwa jika satu organisme dirangsang oleh stimulus dari luar, orang cenderung akan memberi reaksi. Anak-anak mengetahui bahasa karena ia diajarkan oleh orangtuanya atau meniru apa yang diucapkan oleh orang lain.

Teori *kedua* ialah teori kognitif yang dikembangkan oleh Noam Chomsky. Menurutnya kemampuan berbahasa yang ada pada manusia adalah pembawaan biologis yang dibawa



dari lahir. Teori *ketiga* disebut *Mediating theory* atau teori penengah. Teori ini menekankan bahwa manusia dalam mengembangkan kemampuannya berbahasa, tidak saja bereaksi terhadap rangsangan (*stimuli*) yang diterima dari luar, tetapi juga dipengaruhi oleh proses internal yang terjadi dalam dirinya.

Pesan yang diproduksi terbagi ke dalam dua kategori besar verbal dan nonverbal. Pesan verbal berfokus pada pengiriman pesan dan menekankan perhatian kepada saluran, pengirim, penerima gangguan, dan umpan balik. Pesan verbal menggunakan bahasa alfanumerik yang tercatat sebagai salah satu prestasi kemanusiaan paling mengesankan.

Sekitar 10.000 bahasa berbeda digunakan saat ini, dan masing-masing keadaannya unik dalam beberapa hal. Ada juga sejumlah persamaan antarbahasa (Tubbs, 2001). Pada tingkat yang paling dasar, bahasa memungkinkan kita untuk memberi nama dan secara simbolis mewakili bermacam unsur di dunia kita. Bahasa juga menyediakan sarana melalui mana kita mewakili konsep-konsep abstrak, persahabatan, belajar, cinta, pengetahuan, kebebasan, melalui bahasa, kita dapat memanipulasi simbol dalam pemikiran kita. Kita bisa membuat, menguji, dan menyempurnakan teori kita atau pemahaman tentang dunia. (Tubbs, 2001)

Menurut hipotesis Sapir-Whorf bahasa adalah, “tidak hanya alat reproduksi untuk menyuarakan ide-ide, melainkan juga pembentuk ide. Kita membedah alam di sepanjang garis yang ditetapkan oleh bahasa asli kita. Percakapan apa pun, bahasa berfungsi sebagai medium melalui mana individu:

1. Membuat dan mengeksternalisasi makna;
2. Menafsirkan dan menginternalisasi makna. Jika interaksi berlanjut, bahasa berfungsi sebagai saluran melalui mana dapat saling dapat;
3. Menemukan perbedaan dan/atau kesamaan makna di antara mereka; dan





4. Menegosiasikan makna secara mutualistis yang sesuai dengan tujuan yang diinginkan.

## 2. Percakapan

Perspektif interaksional bahasa adalah alat untuk negosiasi makna antara dua atau lebih individu. Ketika kita membuat pesan lisan dan tulisan, bahasa kita berfungsi sebagai media untuk menyampaikan representasi kita. Hal ini berarti kita memroyeksikan diri dan ide-ide lingkungan kita.

Sebagaimana telah dibahas sebelumnya, pesan yang kita buat (*encode*) itu berdasarkan makna-makna yang dipengaruhi oleh kebutuhan kita sendiri, pengalaman dan tujuan dan batas tertentu paling tidak masing-masing kita adalah unik dalam membuat pesan tersebut. Ketika orang lain mengartikan pesan kita, mereka melakukannya dengan makna kata yang kita tujukan untuk mereka berdasarkan pengalaman mereka, kebutuhan, tujuan, dan kemampuan. Ketika orang berkata mereka tentang “anjing” mereka tentu saja menggunakan kata anjing yang merujuk kepada “anjing menurut pengalaman mereka” yang mereka anggap relevan dalam percakapan yang sedang berlangsung saat itu. Ketika kita mengartikan pesan tersebut, kita melakukannya berdasarkan “anjing menurut pengalaman kita”.

## 3. Kata

Kata merupakan lambang terkecil dalam bahasa. Kata adalah lambang yang melambangkan atau mewakili sesuatu hal, entah orang, barang, kejadian, atau keadaan. Jadi, kata itu bukan orang, barang, kejadian, atau keadaan sendiri. Makna kata tidak ada pada pikiran orang, tidak ada hubungan langsung antara kata dan suatu hal, yang berhubungan langsung hanyalah kata dan pikiran orang.

Definisi menurut para ahli komunikasi verbal adalah semua jenis simbol yang menggunakan satu kata atau lebih. Hampir semua rangsangan bicara termasuk ke dalam kategori



pesan verbal. Bahasa dalam hal ini termasuk komunikasi verbal. Bahasa dapat didefinisikan sebagai seperangkat simbol dengan aturan untuk mengkombinasikan simbol-simbol tersebut, yang digunakan, dipahami suatu komunitas. Bahasa verbal adalah sarana utama untuk mengatakan pikiran, perasaan dan maksud kita. Komunikasi verbal menggunakan kata-kata yang mempresentasikan berbagai aspek realitas individual. (Mulyana, 2007). Dalam kehidupan sehari-hari, manusia tidak hanya menggunakan komunikasi verbal, seperti bagaimana bahasa (halus, kasar, intelektual, mampu berbahasa asing dan sebagainya), namun juga melalui komunikasi nonverbalnya.

#### 4. Bahasa dan Gender

Kebanyakan budaya perilaku komunikasi individual baik oleh pria maupun wanita. Misalnya, laki-laki dan perempuan akan tersenyum untuk menunjukkan kesenangan atau meningkatkan suara ketika menunjukkan suatu kemarahan. Menurut suatu perkiraan, perilaku pria dan wanita saling melengkapi sebanyak 99 persen dari seluruh waktu komunikasi mereka (Brent dan Lea, 2013). Di sisi lain, ada ilmuwan yang percaya bahwa laki-laki dan wanita belajar untuk berbicara secara berbeda, dan bahwa laki-laki dan perempuan telah menginternalisasi norma yang berbeda untuk percakapan. Menurut pandangan ini laki-laki cenderung untuk mengadopsi gaya yang lebih kompetitif dalam percakapan, sementara wanita cenderung mengadopsi cara yang lebih kooperatif. Karena gender adalah konstruksi sosial dari sebuah maskulinitas dan feminitas suatu budaya, perbedaan perilaku komunikasi laki-laki dan wanita menjadi sangat mungkin terjadi secara budaya. Wilayah-wilayah di mana perbedaan terjadi telah dicatat oleh beberapa peneliti, meliputi memulai percakapan, memelihara percakapan dan mengajukan pertanyaan, berargumentasi dan karakteristik leksikal dan fonologis. (Brent dan Lea, 2013)



## 5. Isi dan Hubungan

Manakala kita menggunakan kata-kata yang direncanakan, secara disengaja atau kurang sistematis, pesan verbalnya menyediakan dua jenis informasi potensial yakni informasi tentang isi dari topik yang sedang didiskusikan dan informasi tentang relasi, tentang sumber dan anggapan sumber terhadap penerima pesan. Sebuah presentasi tertulis atau lisan yang dirancang untuk si calon, kemampuannya, janji-janji kampanyenya dan potensi-potensi lainnya. Presentasi tersebut juga memberikan pesan untuk tingkat persiapan, minat, pendidikan, kecerdasan, sikap, keyakinan, suasana hati, dan motif dari pembicara. Dan pidatonya dapat memberikan petunjuk tentang bagaimana pembicara menghargai pendengarannya. (Brent dan Lea, 2013)

## F. KOMUNIKASI NONVERBAL

Komunikasi nonverbal yang didefinisikan Don Stacks dalam bukunya *Introduction to Communication Theory* menjelaskan bahwa perhatian untuk mempelajari aspek-aspek dalam komunikasi nonverbal masih sangat kecil, sehingga dari banyak referensi tentang komunikasi antarmanusia, kita lebih banyak menemukan batasan mengenai komunikasi verbal. Dicontohkannya Frank EXDance dan Carl E. Larson menawarkan lebih dari seratus definisi tentang komunikasi verbal, namun mereka hanya menawarkan satu definisi tentang komunikasi nonverbal. Dengan landasan inilah, kita mencoba untuk lebih banyak memberi penekanan pada definisi komunikasi nonverbal. Secara sederhana, komunikasi nonverbal dapat didefinisikan sebagai berikut: non berarti tidak, verbal bermakna kata-kata (*words*), sehingga komunikasi nonverbal dimaknai sebagai komunikasi tanpa kata-kata. (Hardjana, 2003)

Komunikasi nonverbal adalah komunikasi yang pesannya dikemas dalam bentuk nonverbal, tanpa kata-kata. Dalam hidup nyata komunikasi nonverbal jauh lebih banyak dipakai



daripada komunikasi verbal. Dalam berkomunikasi hampir secara otomatis komunikasi nonverbal ikut terpakai. Karena itu, komunikasi nonverbal bersifat tetap dan selalu ada. Komunikasi nonverbal lebih jujur mengungkapkan hal yang mau diungkapkan karena spontan. *Nonverbal communication is all aspects of communication other than word themselves. It includes how we utter words (inflection, volume), features, of environments that affect interaction (temperature, lighting), and objects that influence personal images and interaction patterns (dress, jewelry, furniture).*

Komunikasi nonverbal adalah semua aspek komunikasi selain kata-kata sendiri. Ini mencakup bagaimana kita mengucapkan kata-kata (infleksi, volume), fitur, lingkungan yang memengaruhi interaksi (suhu, pencahayaan), dan benda-benda yang memengaruhi citra pribadi dan pola interaksi (pakai-an, perhiasan, mebel) (Hardjana, 2003). Komunikasi nonverbal dapat berupa bahasa tubuh, tanda (*sign*), tindakan/perbuatan (*action*) atau objek (*object*). Bahasa tubuh yang berupa raut wajah, gerak kepala, gerak tangan, gerak-gerik tubuh mengungkapkan berbagai perasaan, isi hati, isi pikiran, kehendak, dan sikap orang. Komunikasi nonverbal tanda mengganti kata-kata, misalnya, bendera, rambu-rambu lalu lintas darat, laut, udara, aba-aba dalam olahraga. Tindakan/perbuatan. Ini sebenarnya tidak khusus dimaksudkan mengganti kata-kata, tetapi dapat mengantarkan makna. Misalnya menggebrak meja dalam pembicaraan, menutup pintu keras-keras pada waktu meninggalkan rumah, menekan gas mobil kuat-kuat. Semua itu mengandung makna tersendiri. (Hardjana, 2003)

Objek sebagai bentuk komunikasi nonverbal juga tidak mengganti kata, tetapi dapat menyampaikan arti tertentu. Misalnya, pakaian, aksesoris dandan, rumah, perabot rumah, harta benda, kendaraan, hadiah. Hal menarik dari komunikasi nonverbal ialah studi Albert Mehrabian yang menyimpulkan bahwa tingkat kepercayaan dari pembicaraan orang hanya 7 persen berasal dari bahasa verbal, 38 persen dari focal suara,



dan 55 persen dari ekspresi muka. Ia juga menambahkan bahwa jika terjadi pertentangan antara apa yang diucapkan seseorang dan perbuatannya, orang lain cenderung memercayai hal-hal yang bersifat nonverbal. Oleh sebab itu, Mark Knapp dalam (Liliwari, 1994) menyebut bahwa penggunaan kode nonverbal dalam berkomunikasi memiliki fungsi untuk:

1. Meyakinkan apa yang diucapkannya (*repetition*).
2. Menunjukkan perasaan dan emosi yang tidak bisa diutarakan dengan kata-kata (*substitution*).
3. Menunjukkan jati diri sehingga orang lain bisa mengenalinya (*identity*).
4. Menambah atau melengkapi ucapan-ucapan yang dirasakan belum sempurna.

Komunikasi nonverbal adalah unsur penting dalam komunikasi antara dua individu atau lebih. Ketika seseorang berkomunikasi secara verbal, nonverbal bisa memperteguh verbal orang tersebut atau malah berlawanan. Banyak ahli menganggap komunikasi nonverbal sebagai gambaran asli perasaan seseorang ketika berbicara dengan orang lain. Komunikasi nonverbal baru mulai diperhatikan pada 1873 oleh Charles Darwin yang menulis tentang ekspresi wajah. Sejak saat itu, banyak orang yang mengkaji pentingnya komunikasi nonverbal demi keberhasilan proses komunikasinya. (Mulyana, 2007)

Komunikasi nonverbal adalah salah satu cara manusia untuk mengungkapkan perasaannya selain dengan komunikasi verbal. Komunikasi nonverbal sendiri bisa dipersepsi melalui gaya bahasa (cara pemilihan kata, intonasi, ejaan, dan lain-lain) maupun dengan perilaku nonverbalnya. Menurut Larry A. Samovar & Richard E. Porter, komunikasi nonverbal mencakup perilaku yang disengaja dan tidak disengaja sebagai bagian dari peristiwa komunikasi secara keseluruhan dan kita banyak mengirim pesan nonverbal tanpa menyadari bahwa pesan-pesan tersebut bermakna bagi orang lain. Menerima



manusia tidak hanya melalui bahasa verbalnya, namun juga melalui perilaku nonverbalnya. (Liliwerii, 1994)

Lewat perilaku nonverbalnya, kita dapat mengetahui suasana emosional seseorang, apakah ia sedang bahagia, bingung atau sedih. Kesan awal kita pada seseorang sering didasarkan perilaku nonverbalnya yang mendorong untuk mengenal lebih jauh.

Kebanyakan komunikasi nonverbal tidak universal melainkan terikat oleh budaya, perlu dipelajari, bukan bawaan. Setiap budaya memiliki komunikasi nonverbal yang khas, misalnya bahasa tubuh yang bergantung pada jenis kelamin, agama, usia, pendidikan, kelas sosial, dan sebagainya yang dapat menumbuhkan tradisi baru. Namun biasanya komunikasi nonverbal lebih sulit ditafsirkan daripada komunikasi verbal. (Mulyana, 2007). Faktor-faktor nonverbal sangat menentukan makna dalam komunikasi interpersonal. Ketika kita mengobrol atau berkomunikasi tatap muka banyak menyampaikan gagasan dan pikiran lewat pesan-pesan nonverbal. Pada gilirannya orang lain pun lebih banyak “membaca” pikiran lewat petunjuk-petunjuk nonverbal. (Rakhmat, 2008). Seseorang individu dapat berhenti bicara, ia tidak berhenti berkomunikasi melalui idiom tubuh. Ia harus mengatakan suatu hal yang benar atau salah. Ia tidak dapat mengatakan sesuatu. Secara paradoks, cara ia memberikan informasi sedikit tentang dirinya sendiri (meskipun masih bisa dihargai) adalah menyesuaikan diri dan bertindak. (Mulyana, 2007)

Otak merupakan wilayah di mana kegiatan nonverbal berpusat. Belahan otak kiri diperkirakan memainkan peran utama dalam proses bahasa. Kegiatan lain yang memerlukan proses informasi secara berurutan seperti matematika, tampaknya juga sangat bergantung pada otak kiri. Belahan kanan adalah bagian signifikan khusus dalam mengenali gambar wajah dan tubuh, seni, musik, dan usaha-usaha lainnya di mana terlibat integrasi, kreativitas, atau imajinasi. Terdapat enam sumber



utama pesan nonverbal, di antaranya:

1. Paralanguage (Intonasi Suara)

*Paralanguage* mengacu pada setiap pesan yang menyertai dan lebih melengkapi bahasa. Selain tekanan atau tinggi rendahnya pengucapan kata (*pitch*), parabahasa mencakup karakteristik vokal lain seperti kecepatan (*rate*), volume, dan irama (*rhythm*). Parabahasa juga mencakup vokalisasi yang kita lakukan ketika menangis, berbisik, mengarang, bersandiwara, menguap, dan berteriak.

2. Bentuk Vokal

Bentuk vokal yaitu tentang hal-hal yang terkait dengan suara (*vocalics*) seperti pendengaran, pesan selain dari kata-kata, yang diciptakan dalam proses pembicaraan. Vokal yang meliputi tinggi rendah suara, kecepatan berbicara, irama, batuk, tertawa, sengau, berhenti, bahkan keheningan, adalah sumber-sumber pesan yang sangat penting dalam komunikasi tatap muka. Mehrabian menemukan bahwa ketika seorang individu dibingungkan oleh perasaannya tentang orang lain, pesan vokal member kontribusi sebesar 38 persen dari kesan yang dibentuknya. Isyarat paralinguistik dapat memiliki pengaruh besar kepada apa dan bagaimana, orang bereaksi terhadap individu dan verbalisasinya.

Salah satu fokus pembahasan kita tentang *paralanguage* adalah tentang hal-hal yang terkait dengan suara (*vocalist*) seperti pesan pendengaran, pesan selain dari kata-kata, yang diciptakan dalam proses pembicaraan. Vokalis, yang meliputi tinggi rendah suara, kecepatan berbicara, irama, batuk, tertawa, sengau, berhenti, bahkan keheningan, adalah sumber-sumber pesan yang sangat penting dalam komunikasi tatap muka. Mehrabian mengemukakan bahwa ketika seorang individu dibingungkan oleh perasaannya tentang orang lain, pesan vokal memberi kontribusi sebesar 38 persen dari kesan yang dibentuknya. (Brent dan Lea, 2013)



### 3. Wajah

Ketika kita melihat wajah seseorang, kita mendapatkan kesan keseluruhannya dan jarang memikirkan ciri-ciri khususnya. Selain arti pentingnya dalam menyumbang penampilan seseorang secara keseluruhan, ekspresi wajah juga bisa menjadi sumber pesan dirinya sendiri, menyediakan informasi. (Tubbs, 2001)

Terbaik tentang kondisi emosi seorang individu yaitu kegembiraan, ketakutan, terkejut, kesedihan, marah, jijik, merendahkan, dan ketertarikan. Diperkirakan bahwa wajah mampu membuat 250.000 jenis ekspresi. Para peneliti juga percaya bahwa peran dari wajah dalam kaitannya dengan emosi atau perasaan adalah berlaku umum pada seluruh manusia. Dalam menguraikan tentang apa yang disebut sebagai “*teori neurocultural* tentang ekspresi wajah”, Paul Ekman menjelaskan: “Hal universal mengenai emosi melalui ekspresi pada raut wajah adalah gerakan otot wajah tertentu ketika emosi yang diberikan muncul.” Kondisi dan peristiwa tertentu yang memicu emosi bervariasi secara individual dan secara budaya. Dan adat istiadat serta aturan mengarahkan aturan-aturan tampil bagi emosi tertentu juga dapat saja berbeda antara satu orang ke orang lain, serta dari budaya ke budaya lain (Tubbs, 2001). Umumnya kita bereaksi terhadap tampilan wajah seseorang secara holistik. Artinya ketika kita melihat wajah seseorang, kita mendapatkan kesan keseluruhannya dan jarang memikirkan ciri-ciri khususnya. Tentang hal ini, seseorang peneliti komunikasi Mark Knapp menjelaskan bahwa wajah manusia terdiri dari berbagai ukuran dan bentuk. Mungkin berbentuk segitiga, persegi, dan bulat, dahi berbentuk tinggi dan lebar, tinggi kecil, rendah-lebar atau menonjol keluar, corak kulit bisa terang, gelap, halus, keriput atau bernoda. Letak mata berdekatan satu sama lain atau berjauhan atau menggebung. Hidung mungkin pendek, panjang, datar, miring atau seperti “pu-





nuk unta” atau “lereng ski”. Mulut bisa berukuran besar atau kecil dengan bibir tipis atau tebal. Dan pipi tampak cembung atau cekung. (Brent, 2013)

4. Pandangan Mata

Sekalipun perilaku mata penting bagi komunikasi manusia, banyak di antara kita tidak begitu peduli mengenai kesadaran kita kepadanya, dan tidak pula memiliki kemampuan untuk memahami ciri-cirinya secara tepat. Di antara mereka yang mempelajari perilaku nonverbal pada aspek mata ini, mengemukakan beberapa istilah membantu memberi deskripsi: *face contact* (kontak wajah), melihat wajah seseorang; *eye contact or eye gaze* (kontak mata atau pandangan mata), melihat mata seseorang; *mutual gaze* (saling pandang), saling memandangi wajah oleh dua individu; *one-sided-gaze* (tatapan satu sisi), satu orang melihat wajah orang lain tapi tidak mendapatkan balasan; *gaze-avoidance* (menghindari pandangan), seseorang secara aktif menghindari tatapan mata orang lain; *gaze-omission* (pandangan yang gagal), seseorang gagal untuk memandangi orang lain, tetapi tidak niat melakukannya. (Tubbs, 2001)

Pupil mata bisa menjadi indikasi minat atau ketertarikan, ketika kita melihat orang atau benda yang tampak menarik, pupil mata cenderung untuk melebar; dan, setidaknya pada beberapa situasi eksperimental, di sana ditemukan adanya bukti bahwa besarnya bukaan pupil dapat menjadi faktor pembenar terhadap ada atau tidaknya ketertarikan seseorang. (Tubbs, 2001)

5. Tubuh

Penampilan mungkin adalah sumber informasi tunggal yang paling penting dalam membentuk kesan permulaan. Barangkali bukti paling dramatis dari arti penting penampilan datang dari studi tentang pilihan kencan, di mana daya tarik merupakan faktor yang sangat penting ketimbang faktor lain seperti agama, wajah, harga



diri, prestasi akademik, bakat, kepribadian dan popularitas dalam menentukan setingkat apa individu lawan jenis akan saling tertarik. Bukti dari penelitian lain menunjukkan bahwa daya tarik fisik tidak hanya penting untuk preferensi kencan tetapi juga sering merupakan prediksi kesuksesan, keterkenalan, keramahan, daya tarik seksual, kredibilitas dan bahkan juga menentukan bagaimana kebahagiaan orang tersebut. (Brent, 2013)

Penampilan mungkin adalah sumber informasi tunggal yang paling penting dalam membentuk kesan permulaan. Barangkali bukti paling dramatis dari arti penting penampilan datang dari studi tentang pilihan kencan, di mana daya tarik merupakan faktor yang sangat penting ketimbang faktor-faktor lain seperti agama, wajah, harga diri, prestasi, akademik, bakat, kepribadian, atau popularitas, dalam menentukan setingkat apa individu lawan jenis akan saling tertarik. Bukti dari penelitian lain menunjukkan bahwa daya tarik fisik tidak hanya penting untuk preferensi kencan tetapi juga sering merupakan prediksi kesuksesan, keterkenalan, keramahan, daya tarik seksual, kredibilitas, dan bahkan juga menentukan bagaimana kebahagiaan orang tersebut. Sejumlah faktor yang berkontribusi terhadap penampilan, di antaranya yaitu:

a. Rambut.

Rambut dan jenggot panjang, warna, dan gaya adalah juga sumber pesan nonverbal yang penting. Faktor-faktor ini berkontribusi terhadap daya tarik keseluruhan dan juga dapat berfungsi sebagai dasar kesimpulan atas kepribadian seseorang, usia, pekerjaan, sikap, keyakinan, dan nilai-nilai (DeVito, 2011). Pengaturan rambut juga bernilai sendiri di hadapan masyarakat apalagi pejabat publik seperti bupati, seluruh penampilan akan menjadi bahan perhatian di hadapan masyarakat.

b Fisik.



Fisik mencakup tipe, ukuran, dan bentuk tubuh, Penelitian menunjukkan, sebagai contoh, bahwa kesimpulan yang dapat ditarik tentang kepribadian berdasarkan tipe, yaitu bentuk ukuran tubuh. Orang yang tampak “lunak”, “bulat” dan kelebihan berat badan (*endomorphs*) dapat dianggap berperasaan, kalem, ceria, terbuka, pemaaf, lembut hati atau hangat. Orang yang tampil, dan tampang atletis (*mesomorphs*) akan mendapat stereotip sebagai aktif, argumentatif, tegas, kompetitif, percaya diri, dominan, optimis, atau ceroboh; orang yang tinggi dan kurus dalam penampilan (*ectomorphs*) dapat dianggap penyendiri, cemas, hati-hati, keren, introspektif, teliti, sensitif, dan pemalu.

c Pakaian dan perhiasan.

Pakaian memenuhi sejumlah fungsi bagi kita sebagai manusia, termasuk dekorasi, perlindungan fisik dan psikologi, daya tarik seksual, pernyataan–diri, penyangkalan diri, penyembunyian, identifikasi kelompok, dan penampilan status dan peran. Ahli komunikasi nonverbal, Dale Leather menulis, “*identitas sosial dan citra didefinisikan, dilanjutkan dan dimodifikasi secara positif atau negatif oleh komunikasi penampilan.*” Pakaian dan perhiasan layak dicatat dan sering digunakan sebagai dasar penilaian kepantasan sebagai jenis kelamin, usia, kemudahan didekati, kesejahteraan finansial, kelas sosial, selera, nilai-nilai, dan latar belakang budaya.

6. Gerak Isyarat

Gerakan badan, kepala, lengan, tungkai, atau kaki secara teknis dinamai *kinesics* juga memainkan peran penting dalam komunikasi manusia. Gerakan serta isyarat dapat berfungsi sebagai pesan yang mempunyai tujuan atau *purposeful*–pesan yang dimaksudkan untuk meraih tujuan tertentu–maupun sekadar kebetulan (*incidental*) dan



tidak sengaja (*unincidental*). Beberapa gerakan dapat digunakan sebagai pelengkap untuk bahasa, seperti kalau kita menggoyangkan kepala ke kanan kiri sambil berkata “tidak” ketika menjawab pertanyaan. Dalam kasus lain kita menggunakan gerak menggantikan kata-kata. Sebuah gerakan mengangkat bahu misalnya, digunakan untuk menunjukkan kebingungan atau ketidakpastian, tanda lingkaran yang dibuat oleh ibu jari dan jari telunjuk untuk berarti “ok”. (Tubbs, 2001)

#### 7. Sentuhan–Rabaan

Ketika gerak isyarat (*gesture*) lebih diperluas ke titik di mana kontak fisik terlibat, saat itu pesan sentuhan (*tacticle*) telah dibuat. Pesan ini yang juga dikenal sebagai pesan rabaan (*haptics*). Sentuhan menjadi sarana utama untuk ekspresi dari kehangatan dan kepedulian di antara anggota keluarga dan teman dekat.

#### 8. Ruang–Jarak

Edward Hall mengemukakan bahwa jarak antara peserta interaksi adalah bervariasi, dapat diperkirakan bergantung pada kondisi dan isi percakapan. Untuk percakapan publik, berjarak 12 kaki atau lebih hingga batas yang dapat dilihat. Untuk percakapan informal dan bisnis antara 4 sampai 12 kaki. Untuk percakapan biasa, berjarak 1,5 sampai 4 kaki. Adapun percakapan intim berkisar 0-18 inci.

#### 9. Waktu–Kronemiks

Pemilihan waktu dan penggunaan waktu *kronemiks*, sebagaimana ia dirancang secara teknis adalah faktor penting lain yang juga sering diabaikan dalam komunikasi. Padahal reaksi terhadap kata-kata dan perbuatan mungkin jauh lebih ditentukan oleh waktu berbicara atau bertindak dibandingkan bergantung kepada isi tindakan itu sendiri. Karakteristik penggunaan waktu meliputi kecepatan berbicara, jumlah dan panjang jeda atau interupsi, perbandingan waktu bicara dan diam, dan pola pergantian bicara dalam percakapan. Faktor-faktor ini dapat memainkan



peran penting dalam penyampaian, penerimaan, dan interpretasi pesan karena masing-masing berfungsi sebagai dasar pembentukan kesan tentang individu yang terlibat. (Tubbs, 2001)

## 1. Perbedaan Komunikasi Verbal dan Nonverbal

*There are differences between the two systems of communication. First, nonverbal communication is perceived as more honest. If verbal and nonverbal behaviors are inconsistent, most people trust the nonverbal behavior. There is little evidence that nonverbal behavior actually is more trustworthy than verbal communication; after all, we often control it quite consciously. Nonetheless, it is perceived as more trustworthy. (Littlejohn, 2008)*

Perbedaan antara kedua sistem komunikasi. *Pertama*, komunikasi nonverbal yang dianggap lebih jujur. Jika perilaku verbal dan nonverbal yang tidak konsisten, kebanyakan orang percaya perilaku nonverbal. Ada sedikit bukti bahwa perilaku nonverbal sebenarnya lebih dapat dipercaya daripada komunikasi verbal, setelah semua, kita sering mengontrolnya cukup sadar. Meskipun demikian, hal itu dianggap lebih dapat dipercaya. (Littlejohn, 2008)

*Second, unlike verbal communication, nonverbal communication is multi channelled. verbal communication usually occurs within a single channel; oral verbal communication is received through hearing, and written verbal communication may be seen, felt, heard, smelled, and tasted. We often receive nonverbal communication simultaneously through two or more channels, as when we feel and see a hug while hearing a whispered "I love you"*

Tidak seperti komunikasi verbal, komunikasi nonverbal adalah multi disalurkan. komunikasi verbal biasanya terjadi dalam satu saluran, komunikasi verbal lisan yang diterima melalui pendengaran, dan komunikasi verbal tertulis dapat dilihat, dirasakan, didengar, berbau, dan mencicipi. Kami sering menerima komunikasi nonverbal secara bersamaan melalui



dua atau lebih saluran, seperti ketika kita merasa dan melihat pelukan sambil mendengar berbisik “*I love you*”.

*Finally, verbal communication is discrete, whereas nonverbal communication continuous. Verbal symbols start and stop; we begin speaking at one moment and stop speaking at another moment. In contrast, nonverbal communication tends to flow continually. Before we speak, our facial expressions and posture express our feelings; as we speak, our body movements and appearance communicate; and after we speak our posture changes, perhaps relaxing.*

Komunikasi verbal adalah diskrit, sedangkan komunikasi nonverbal terus-menerus. Simbol verbal mulai dan berhenti, kami mulai berbicara pada satu saat dan berhenti berbicara saat yang lain. Sebaliknya, komunikasi nonverbal cenderung mengalir terus. Sebelum kita berbicara, ekspresi wajah, dan postur mengungkapkan perasaan kita, saat kita bicara, gerakan tubuh kita dan mengomunikasikan penampilan, dan setelah kita berbicara postur tubuh berubah (mungkin santai). (Littlejohn, 2008)

Secara sekilas telah diuraikan pada bagian awal tulisan ini, bahwa antara komunikasi verbal dan nonverbal merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan, dalam arti, kedua bahasa tersebut bekerja bersama-sama untuk menciptakan suatu makna. Namun, keduanya juga memiliki perbedaan-perbedaan. Dalam pemikiran Don Stacks dan kawan-kawan, ada tiga perbedaan utama di antara keduanya, yaitu kesengajaan pesan (*the intentionality of the message*), tingkat simbolisme dalam tindakan atau pesan (*the degree of symbolism in the act or message*), dan pemrosesan mekanisme (*processing mechanism*). Kita mencoba untuk menguraikannya satu per satu. (Littlejohn, 2008)

#### **a. Kesengajaan (*Intentionality*)**

Satu perbedaan utama antara komunikasi verbal dan nonverbal adalah persepsi mengenai niat (*intent*). Pada umumnya



niat ini menjadi lebih penting ketika kita membicarakan lambang atau kode verbal. Michael Burgon dan Michael Ruffner menegaskan bahwa sebuah pesan verbal adalah komunikasi kalau pesan tersebut. Dikirimkan oleh sumber dengan sengaja dan diterima oleh penerima secara sengaja pula. Komunikasi nonverbal tidak banyak dibatasi oleh niat atau intens tersebut. Persepsi sederhana mengenai niat ini oleh seorang penerima sudah cukup dipertimbangkan menjadi komunikasi nonverbal. Sebab komunikasi nonverbal cenderung kurang dilakukan dengan sengaja dan kurang halus apabila dibandingkan dengan komunikasi verbal. Selain itu komunikasi nonverbal mengarah pada norma-norma yang berlaku, sementara niat atau intens tidak terdefiniskan dengan jelas. Misalnya norma-norma untuk penampilan fisik. Kita semua berpakaian, namun berapa sering kita dengan sengaja berpakaian untuk sebuah situasi tertentu? Berapa kali seorang teman memberi komentar terhadap penampilan kita? Persepsi *receiver* mengenai niat ini sudah cukup untuk memenuhi persyaratan guna mendefinisikan komunikasi nonverbal. (Littlejohn, 2008)

#### **b. Perbedaan-perbedaan Simbolik (*Symbolic Differences*)**

Kadang-kadang niat atau intens ini dapat dipahami karena beberapa dampak simbolik dari komunikasi kita. Misalnya, memakai pakaian dengan warna atau model tertentu, mungkin akan dipahami sebagai suatu “pesan” oleh orang lain (misalnya berpakaian dengan warna hitam akan diberi makna sebagai ungkapan ikut berduka cita). Komunikasi verbal dengan sifat-sifatnya merupakan sebuah bentuk komunikasi yang di antara (*mediated form of communication*). Dalam arti kita mencoba mengambil kesimpulan terhadap makna apa yang diterapkan pada suatu pilihan kata. Kata-kata yang kita gunakan adalah abstraksi yang telah disepakati maknanya, sehingga komunikasi verbal bersifat intensional dan harus “dibagi” (*shared*) di antara orang-orang yang terlibat dalam tindak komunikasi. Sebaliknya, komunikasi nonverbal lebih alami, isi



beroperasi sebagai norma dan perilaku yang didasarkan pada norma. Mehrabian menjelaskan bahwa komunikasi verbal dipandang lebih eksplisit dibanding bahasa nonverbal yang bersifat implisit. Artinya, isyarat-isyarat verbal dapat didefinisikan melalui sebuah kamus yang eksplisit dan lewat aturan-aturan sintaksis (kalimat), namun hanya ada penjelasan yang samar-samar dan informal mengenai signifikasi beragam perilaku nonverbal. (Littlejohn, 2008)

Mengakhiri bahasan mengenai perbedaan simbolik ini, kita mencoba untuk melihat ketidaksamaan antara tanda (*sign*) dan lambang (simbol). Tanda adalah sebuah representasi alami dari suatu kejadian atau tindakan. Ia adalah apa yang kita lihat atau rasakan. Adapun lambang merupakan sesuatu yang ditempatkan pada sesuatu yang lain. Lambang merepresentasikan tanda melalui abstraksi. Contoh, tanda dari sebuah kursi adalah kursi itu sendiri, sedangkan lambang adalah bagaimana kita menjelaskan kursi tersebut melalui abstraksi. Dengan perkataan lain, apa yang secara fisik menarik bagi kita adalah tanda (*sign*) dan bagaimana menciptakan perbedaan yang berubah-ubah untuk menunjukkan derajat ketertarikan tersebut adalah lambang (simbol). Komunikasi verbal lebih spesifik dari bahasa nonverbal, dalam arti dapat dipakai untuk membedakan hal-hal yang sama dalam sebuah cara yang berubah-ubah, sedangkan bahasa nonverbal lebih mengarah pada reaksi-reaksi alami seperti perasaan atau emosi. (Littlejohn, 2008)

### c. **Mekanisme Pemrosesan (*Processing Mechanism*)**

Perbedaan ketiga antara komunikasi verbal dan nonverbal berkaitan dengan bagaimana kita memproses informasi. Semua informasi termasuk komunikasi diproses melalui otak, kemudian otak kita menafsirkan informasi ini lewat pikiran yang berfungsi mengendalikan perilaku-perilaku fisiologis (refleks) dan sosiologis (perilaku yang dipelajari dan perilaku sosial).

Satu perbedaan utama dalam pemrosesan adalah dalam





tipe informasi pada setiap belahan otak. Secara tipikal, belahan otak sebelah kiri adalah tipe informasi yang lebih tidak berkesinambungan dan berubah-ubah, sementara belahan otak sebelah kanan, tipe informasinya lebih berkesinambungan dan alami (pada uraian di bawah, Malandro, dan Barker juga menjelaskan mengenai hal ini). (Tubbs, 2001)

Berdasarkan pada perbedaan tersebut, pesan-pesan verbal dan nonverbal berbeda dalam konteks strukturnya. Komunikasi nonverbal kurang terstruktur. Aturan-aturan yang ada ketika kita berkomunikasi secara nonverbal adalah lebih sederhana dibanding komunikasi verbal yang memper-syaratkan aturan-aturan tata bahasa dan sintaksis. Komunikasi nonverbal secara tipikal diekspresikan pada saat tindak komunikasi berlangsung. Tidak seperti komunikasi verbal, bahasa nonverbal tidak bisa mengekspresikan peristiwa komunikasi di masa lalu atau masa mendatang. Selain itu, komunikasi nonverbal mempersyaratkan sebuah pemahaman mengenai konteks di mana interaksi tersebut terjadi, sebaliknya komunikasi verbal justru menciptakan konteks tersebut.

Perbedaan lain tentang komunikasi verbal dan nonverbal dapat dilihat dari dimensi-dimensi yang dimiliki keduanya. Gagasan ini dicetuskan oleh Malandro dan Barker seperti yang dikutip dalam buku Komunikasi Antarbudaya tulisan Sunarwinadi.

### **1. Struktur >< Nonstruktur**

Komunikasi verbal sangat terstruktur dan mempunyai hukum atau aturan-aturan tata bahasa. Dalam komunikasi nonverbal hampir tidak ada atau tidak ada sama sekali struktur formal yang mengarahkan komunikasi. Kebanyakan komunikasi nonverbal terjadi secara tidak disadari, tanpa urutan kejadian, yang dapat diramalkan sebelumnya. Tanpa pola yang jelas, perilaku nonverbal yang sama dapat memberi arti yang berbeda pada saat yang berlainan. (Tubbs, 2001)



## 2. *Linguistik >< Nonlinguistik*

Linguistik adalah ilmu yang mempelajari asal usul, struktur, sejarah, variasi regional, dan ciri-ciri fonetik dari bahasa. Dengan kata lain, linguistik mempelajari macam-macam segi bahasa verbal, yaitu suatu sistem dari lambang-lambang yang sudah diatur pemberian maknanya. Sebaliknya, pada komunikasi nonverbal, karena tidak adanya struktur khusus, maka sulit untuk memberi makna pada lambang. Belum ada sistem bahasa nonverbal yang didokumentasikan, walaupun ada usaha untuk memberikan arti khusus pada ekspresi-ekspresi wajah tertentu. Beberapa teori mungkin akan memberikan pengecualian pada bahasa kaum tunarungu yang berlaku universal, sekalipun ada juga lambang-lambang yang bersifat unik. (Tubbs, 2001)

## 3. *Sinambung (Continuous) >< Tidak Sinambung (Discontinuous)*

Komunikasi nonverbal dianggap bersifat sinambung, sementara komunikasi verbal didasarkan pada unit-unit yang terputus-putus. Komunikasi nonverbal baru berhenti bila orang yang terlibat di dalamnya meninggalkan suatu tempat. Tetapi selama tubuh, wajah, dan kehadiran kita masih dapat dipersepsikan oleh orang lain atau diri kita sendiri, berarti komunikasi nonverbal dapat terjadi. Tidak sama halnya dengan kata-kata dan simbol dalam komunikasi verbal yang mempunyai titik awal dan akhir yang pasti. (Tubbs, 2001)

## 4. *Dipelajari >< Didapat Secara Ilmiah*

Jarang sekali individu yang diajarkan cara untuk berkomunikasi secara nonverbal. Biasanya hanya mengamati dan mengalaminya. Bahkan ada yang berpendapat bahwa manusia lahir dengan naluri-naluri dasar nonverbal. Sebaliknya komunikasi verbal adalah sesuatu yang harus dipelajari. (Tubbs, 2001)



## **5. Pemrosesan dalam Bagian Otak Sebelah Kiri >< Pemrosesan dalam Bagian Otak Sebelah Kanan**

Pendekatan *neurofisiologik* melihat perbedaan dalam pemrosesan stimuli verbal dan nonverbal pada diri manusia. Pendekatan ini menjelaskan bagaimana kebanyakan stimuli nonverbal diproses dalam bagian otak sebelah kanan, sedangkan stimuli verbal yang memerlukan analisis dan penalaran, diproses dalam bagian otak sebelah kiri. Dengan adanya perbedaan ini, maka kemampuan untuk mengirim dan menerima pesan berbeda pula.

Banyak perilaku nonverbal yang diatur oleh dorongan-dorongan biologis. Sebaliknya komunikasi verbal diatur oleh aturan-aturan dan prinsip-prinsip yang dibuat oleh manusia, seperti sintaks dan tata bahasa. Misalnya, kita bisa secara sadar memutuskan untuk berbicara, tetapi dalam berbicara secara tidak sadar pipi menjadi memerah dan mata berkedip terus-menerus. (DeVito, 2011)

Komunikasi nonverbal serta lambang-lambang yang bermakna universal. Adapun komunikasi verbal lebih banyak yang bersifat spesifik bagi kebudayaan tertentu. Dalam komunikasi nonverbal bisa dilakukan beberapa tindakan sekaligus dalam suatu waktu tertentu, sementara komunikasi verbal terikat pada urutan waktu. Komunikasi nonverbal dipelajari sejak usia sangat dini. Adapun penggunaan lambang berupa kata sebagai alat komunikasi membutuhkan masa sosialisasi sampai pada tingkat tertentu. Komunikasi nonverbal lebih dapat memberi dampak emosional dibanding komunikasi verbal.

## **2. Fungsi Komunikasi Verbal dan Nonverbal**

Meskipun komunikasi verbal dan nonverbal memiliki perbedaan-perbedaan, namun keduanya dibutuhkan untuk berlangsungnya tindak komunikasi yang efektif. Fungsi dari lambang-lambang verbal maupun nonverbal adalah untuk memproduksi makna yang komunikatif. Secara historis, kode nonverbal sebagai suatu multisaluran akan mengubah pesan



verbal melalui enam fungsi: pengulangan (*repetition*), berlawanan (*contradiction*), pengganti (*substitution*), pengaturan (*regulation*), penekanan (*accentuation*) dan pelengkap (*complementation*). Dalam tahun 1965, Paul Ekman menjelaskan bahwa pesan nonverbal akan mengulang atau meneguhkan pesan verbal, misalnya dalam suatu lelang, kita mengacungkan satu jari untuk menunjukkan jumlah tawaran yang kita minta, sementara secara verbal kita mengatakan “satu”. Pesan-pesan nonverbal juga berfungsi untuk mengkontradiksikan atau menegaskan pesan verbal seperti dalam sarkasme atau sindiran-sindiran tajam. Kadang-kadang, komunikasi nonverbal mengganti pesan verbal, misalnya kita tidak perlu secara verbal menyatakan kata “menang”, namun cukup hanya mengacungkan dua jari kita membentuk huruf “V” (*victory*) yang bermakna kemenangan.

Fungsi lain dari komunikasi nonverbal adalah mengatur pesan verbal. Pesan-pesan nonverbal berfungsi untuk mengendalikan sebuah interaksi dalam suatu cara yang sesuai dan halus, misalnya anggukan kepala selama percakapan berlangsung. Selain itu, komunikasi nonverbal juga memberi penekanan kepada pesan verbal, seperti mengacungkan kepala-tangan. Dan akhirnya fungsi komunikasi nonverbal adalah pelengkap pesan verbal dengan mengubah pesan verbal, seperti tersenyum untuk menunjukkan rasa bahagia kita. (Tubbs, 2001)

1. Perilaku nonverbal memberi aksen atau penekanan pada pesan verbal, misalnya menyatakan terima kasih dengan tersenyum.
2. Perilaku nonverbal sebagai pengulangan dari bahasa verbal. Misalnya menyatakan arah tempat dengan menjelaskan “Perpustakaan Universitas Terbuka terletak dibelakang gedung ini”, kemudian mengulang pesan yang sama dengan menunjuk arahnya.
3. Tindak komunikasi nonverbal melengkapi pernyataan verbal, misalnya mengatakan maaf pada teman karena



tidak dapat meminjamkan uang; dan agar lebih percaya, pernyataan itu ditambah lagi dengan ekspresi muka sungguh-sungguh atau memperlihatkan saku atau dompet yang kosong.

4. Perilaku nonverbal sebagai pengganti dari komunikasi verbal. Misalnya menyatakan rasa harus tidak dengan kata-kata, melainkan dengan mata yang berlinang-linang.

Perkembangannya sekarang ini, fungsi komunikasi nonverbal dipandang sebagai pesan-pesan yang holistik, lebih dari pada sebagai sebuah fungsi pemrosesan informasi yang sederhana. Fungsi-fungsi holistik mencakup identifikasi, pembentukan dan manajemen kesan, muslihat, emosi dan struktur percakapan. Karenanya, komunikasi nonverbal terutama berfungsi mengendalikan (*controlling*), dalam arti kita berusaha supaya orang lain dapat melakukan apa yang kita perintahkan. Hickson dan Stacks menegaskan bahwa fungsi-fungsi holistik tersebut dapat diturunkan dalam delapan fungsi, yaitu pengendalian terhadap percakapan, kontrol terhadap perilaku orang lain, ketertarikan atau kesenangan, penolakan atau ketidaksenangan, peragaan informasi kognitif, peragaan informasi afektif, penipuan diri (*self-deception*) dan muslihat terhadap orang lain. (Liliweri, 1994)

Komunikasi nonverbal digunakan untuk memastikan bahwa makna yang sebenarnya dari pesan-pesan verbal dapat dimengerti atau bahkan tidak dapat dipahami. Keduanya, komunikasi verbal dan nonverbal, kurang dapat beroperasi secara terpisah, satu sama lain saling membutuhkan guna mencapai komunikasi yang efektif. (Tubbs, 2001)

## G. LATIHAN

1. Sebutkan dan jelaskan bentuk-bentuk komunikasi?
2. Apa yang dimaksud dengan komunikasi intrapersonal dan berikan contoh aplikasinya?
3. Jelaskan fungsi dan tujuan komunikasi antarpribadi?



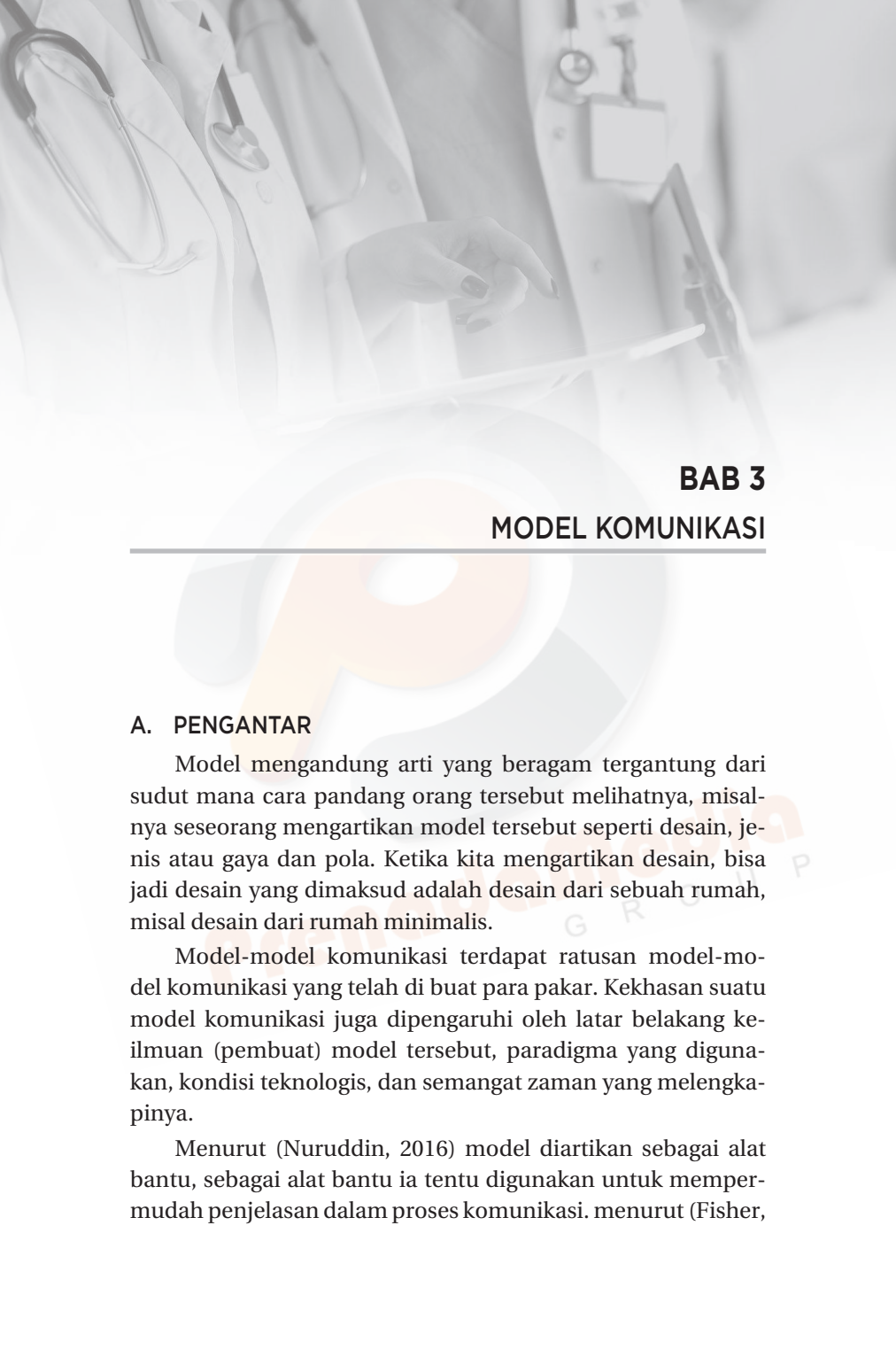
4. Jelaskan apa saja faktor-faktor efektivitas komunikasi antarpribadi?
5. Jelaskan apa yang dimaksud dengan komunikasi verbal dan nonverbal?



Prenadamedia  
G R O U P







## BAB 3

### MODEL KOMUNIKASI

---

#### A. PENGANTAR

Model mengandung arti yang beragam tergantung dari sudut mana cara pandang orang tersebut melihatnya, misalnya seseorang mengartikan model tersebut seperti desain, jenis atau gaya dan pola. Ketika kita mengartikan desain, bisa jadi desain yang dimaksud adalah desain dari sebuah rumah, misal desain dari rumah minimalis.

Model-model komunikasi terdapat ratusan model-model komunikasi yang telah di buat para pakar. Kekhasan suatu model komunikasi juga dipengaruhi oleh latar belakang keilmuan (pembuat) model tersebut, paradigma yang digunakan, kondisi teknologis, dan semangat zaman yang melengkapinya.

Menurut (Nuruddin, 2016) model diartikan sebagai alat bantu, sebagai alat bantu ia tentu digunakan untuk mempermudah penjelasan dalam proses komunikasi. menurut (Fisher,



1986) model adalah analogi yang mengabstraksikan dan memilih bagian dari keseluruhan, unsur, sifat atau komponen yang penting dari fenomena yang dijadikan model. Menurut Sereno dan Mortensen model komunikasi merupakan deskripsi ideal mengenai apa yang dibutuhkan untuk terjadinya komunikasi. Model komunikasi merepresentasikan secara abstrak ciri-ciri penting dan menghilangkan perincian komunikasi yang tidak perlu dalam dunia nyata.

Model komunikasi adalah gambaran yang sederhana dari proses yang memperlihatkan kaitan antara satu komponen komunikasi dengan komponen lainnya. Penyajian model dalam bagian ini dimaksudkan untuk mempermudah memahami proses komunikasi dan melihat komponen dasar yang perlu ada dalam suatu komunikasi.

## **B. MODEL-MODEL KOMUNIKASI**

Model-model komunikasi dalam bukunya, (Rakhmat, 2008: h. 48) menyebutkan empat bentuk komunikasi yang terdiri dari komunikasi intrapersonal, komunikasi interpersonal, komunikasi kelompok, dan komunikasi massa. Secara singkat komunikasi intrapersonal adalah komunikasi dengan diri sendiri saat menerima stimuli dari lingkungan. Adapun komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran makna orang-orang yang saling berkomunikasi. Komunikasi kelompok adalah interaksi antara tiga atau lebih individu untuk memperoleh maksud dan tujuan tertentu. Terakhir yaitu komunikasi massa yang berarti komunikasi yang dilakukan di mana sebuah media dalam memproduksi dan menyebarkan pesan kepada publik secara luas. Setiap model komunikasi memiliki fungsi dan tujuan masing-masing. Seperti komunikasi intrapersonal atau komunikasi diri sendiri salah satunya dilakukan seseorang saat ia ingin merenung. Komunikasi interpersonal yang dilakukan antarpribadi dilakukan dengan berbagai tujuan seperti untuk membantu atau bercakap-cakap. Seperti seorang pasien yang berkonsultasi dengan dokternya. Komunikasi yang baik antara

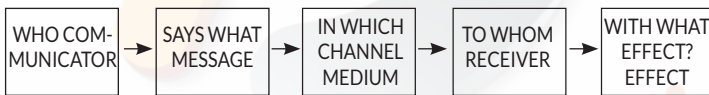


keduanya akan membuat dokter menjadi lebih tahu apa yang benar-benar dirasakan pasien. Komunikasi kelompok salah satu contohnya dilakukan saat beberapa orang sedang berdiskusi mencari sebuah kesepakatan. Adapun komunikasi masa adalah komunikasi yang melalui media seperti kita membaca koran untuk yang tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi.

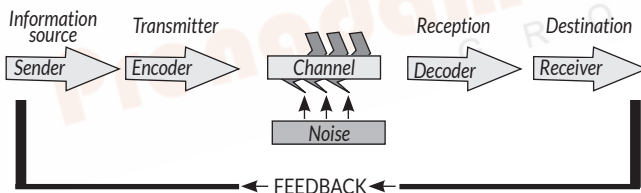
## 1. Model Lasswell

Salah satu model komunikasi yang tua tetapi masih digunakan orang untuk tujuan tertentu adalah model komunikasi yang dikemukakan oleh Harold Lasswell (Forsdale, 1981), seorang ahli ilmu politik dari Yale University. Dia menggunakan ilmu pertanyaan yang perlu ditanyakan dan dijawab dalam proses komunikasi, yaitu *who* (siapa), *says what* (mengatakan apa), *in which* medium atau dalam media apa, *to whom* atau kepada siapa, dan dengan *what effect* atau apa efeknya.

Lasswell's Communication Model



## 2. Model Shannon



SHANNON-WEAVER'S MODEL OF COMMUNICATION

**Claude Elwood Shannon** dan **Warren Weaver** (1948) mengembangkan salah satu model komunikasi linear yang disebut dengan Model Komunikasi Shannon dan Weaver. Model



komunikasi lain yang banyak digunakan adalah model komunikasi dari Claude Shannon atau lebih terkenal dengan model Shannon Wever. Model ini berbeda dengan model Lasswell mengenai istilah yang digunakan bagi masing-masing komponen.

**a. Sumber Informasi (Information Source)**

Dalam komunikasi manusia yang menjadi sumber informasi adalah otak. Pada otak ini terdapat kemungkinan *message*/pesan yang tidak terbatas jumlahnya. Tugas utama dari otak adalah menghasilkan suatu pesan atau suatu set kecil pesan dari berjuta-juta pesan yang ada. Sering kali dalam kehidupan sehari-hari pesan itu merupakan tugas yang sederhana bagi otak seperti bila kita berjumpa dengan teman mengucapkan selamat pagi, selamat sore, mau ke mana, dan sebagainya. Tetapi dalam keadaan pesan yang kompleks menghendaki otak untuk lebih memikirkan dan mempertimbangkan pesan yang akan dikirimkan seperti menerangkan sesuatu pemecahan masalah kepada orang lain. Dalam setiap kejadian, otak harus memilih pesan yang tepat atau cocok dengan situasi. Proses pemilihan ini sering kali merupakan perbuatan yang tidak disadari manusia.

**b. Transmitter**

Langkah kedua dari model Shannon adalah memilih transmitter. Pemilihan transmitter ini tergantung pada jenis komunikasi yang digunakan. Kita dapat membedakan dua macam komunikasi yaitu komunikasi tatap muka dan komunikasi menggunakan mesin.

Pada komunikasi tatap muka yang menjadi transmitternya adalah alat-alat pembentuk suara dan dihubungkan dengan otot-otot serta organ tubuh lainnya yang terlibat dalam penggunaan bahasa nonverbal. Adapun pada komunikasi yang menggunakan mesin-mesin alat-alat komunikasi yang berfungsi sebagai transmitter adalah alat itu sendiri seperti te-



lepon, radio, televisi, foto, dan film.

### c. *Penyandian (Encoding) Pesan*

Penyandian (*encoding*) pesan diperlukan untuk mengubah ide dalam otak ke dalam suatu sandi yang cocok dengan transmitter. Dalam komunikasi tatap muka signal yang cocok dengan alat-alat suara adalah berbicara. Signal yang cocok dengan otot-otot tubuh dan indra adalah anggukan kepala, sentuhan dan kontak mata.

Pengirim pesan menyandi pesan dan mengirimkannya kepada penerima pesan melalui media. Pengirim mengubah pesan ke dalam berbagai kode yang dapat dipahami ke dalam mesin. Pesan dikirim dalam bentuk kode melalui media. Penerima harus menerima sandi pesan sebelum memahami dan menginterpretasikannya. Mesin penerima dapat juga berperan sebagai penerima sandi dalam beberapa kasus. Media dapat mengalami gangguan dan penerima bisa saja tidak memiliki kapasitas untuk melakukan sandi-awa sehingga menyebabkan masalah dalam proses komunikasi.

Pada komunikasi yang menggunakan mesin, di mana alat-alat yang digunakan sebagai perluasan dari indra, penyandian pesan juga berasal dari tubuh tetapi diperluas melalui jarak jauh dengan transmitter. Misalnya radio adalah perluasan dari suara manusia, televisi perluasan dari mata dan begitu juga dengan alat komunikasi lainnya.

### d. *Penerima dan Decoding*

Istilah Shannon mengenai penerima dan *decoding* atau penginterpretasian pesan seperti berlawanan dengan istilah penyandian pesan. Pada komunikasi tatap muka kemungkinan transmitter menyandikan pesan dengan menggunakan alat-alat suara dan otot-otot tubuh. Penerimaan dalam hal ini adalah alat-alat tubuh yang sederhana yang sanggup mengamati signal, misalnya telinga menerima dan menguraikan sandi pembicaraan, mata menerima dan menguraikan sandi



gerakan badan dan kepala, kilatan mata dan signal lainnya yang dapat dilihat mata. Jelaslah jika seorang individu pada komunikasi tatap muka kekurangan satu atau lebih organ tubuh maka penerimaan pesan akan menjadi macet.

**e. Tujuan (Destination)**

Komponen terakhir dari Shannon adalah *destination* (tujuan) yang dimaksud oleh si komunikator. *Destination* ini adalah otak manusia yang menerima pesan yang berisi bermacam-macam hal, ingatan atau pemikiran mengenai kemungkinan dari arti pesan. Penerima pesan telah menerima signal mungkin melalui pendengaran, penglihatan, penciuman, dan sebagainya kemudian signal itu diuraikan dan diinterpretasikan dalam otak.

**f. Sumber Gangguan (Noise)**

Dalam model komunikasi Shannon ini terlihat adanya faktor sumber gangguan pada waktu memindahkan signal dari transmitter kepada si penerima. Misalnya pada waktu Anda berbicara dengan teman di jalan kedengaran suara mobil lewat, anak-anak berteriak, yang semuanya itu mengganggu pembicaraan anda sesaat dan gangguan itu dinamakan *noise*.

Menurut model ini, terdapat tiga macam permasalahan komunikasi, yaitu masalah teknis, masalah semantik, dan masalah efektivitas.

1. Masalah teknis—masalah yang disebabkan oleh *channel*.
2. Masalah semantik—adanya perbedaan dalam mengartikan pesan yang dikirim dan diterima.
3. Masalah efektivitas—reaksi penerima terhadap pesan yang disampaikan.

Model ini pada awalnya ditujukan untuk memperbaiki teknis komunikasi utamanya komunikasi melalui telepon dengan tujuan memaksimalkan kapasitas telepon dan meminimalkan gangguan. Namun dalam perkembangannya, model



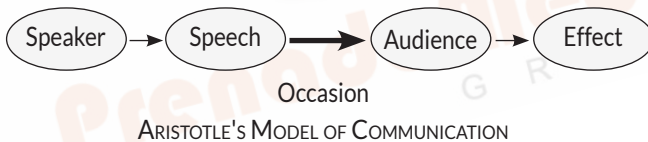
ini kemudian diterapkan bagi seluruh bentuk komunikasi untuk mengembangkan komunikasi yang efektif.

#### g. *Karakteristik Model Komunikasi Shannon dan Weaver*

Model komunikasi Shannon dan Weaver memiliki beberapa karakteristik, yaitu:

1. Komunikasi berlangsung dalam dua proses yang membuatnya sebagai model yang dapat diterapkan dalam semua bentuk komunikasi.
2. Konsep gangguan atau *noise* membantu dalam membuat komunikasi efektif dengan cara menghilangkan gangguan atau masalah yang menyebabkan berbagai gangguan.
3. Hanya dapat diterapkan dengan baik pada komunikasi interpersonal dibandingkan dengan komunikasi massa atau komunikasi kelompok.
4. Penerima pesan berperan sebagai bagian yang pasif dalam proses komunikasi.
5. Pengirim pesan berperan aktif dalam mengirim pesan.
6. Umpan balik tidak begitu penting jika dibandingkan dengan pesan yang dikirimkan oleh pengirim.

### 3. Model Komunikasi Aristoteles



Model komunikasi **Aristoteles** adalah salah satu model komunikasi linear yang ditujukan untuk menggambarkan atau menjelaskan proses *public speaking*. Model ini merupakan model komunikasi pertama dan merupakan model komunikasi yang diterima secara luas di antara model komunikasi lainnya.



**a. Komponen-komponen dalam Model Komunikasi Aristoteles**

Model komunikasi Aristoteles menitikberatkan pada pembicara (*speaker*) dan bicara (*speech*). Model ini memiliki lima elemen, yaitu *speaker*, *speech*, *occasion*, *audience*, dan *effect*.

1. **Pembicara (*speaker*)**. Orang yang berperan aktif dalam membentuk dan mengirimkan pesan kepada khalayak.
2. **Pesan verbal (*speech*)**. Pesan yang dibentuk dan disampaikan oleh *speaker*.
3. **Situasi (*occasion*)**. Situasi saat pesan disampaikan.
4. **Khalayak (*audience*)**. Orang yang menjadi target sasaran atau khalayak sasaran dalam proses komunikasi.
5. **Efek (*effect*)**. Dampak yang ditimbulkan dalam proses komunikasi.

Model komunikasi Aristoteles dikenal sebagai model komunikasi yang berpusat pada *speaker* atau pembicara karena pembicara dipandang sebagai pihak yang aktif dan berperan penting dalam proses *public speaking* yaitu mengirimkan pesan kepada khalayak.

Dalam model ini, khalayak digambarkan bersifat pasif dalam menerima pesan. Itulah mengapa proses komunikasi dalam model Aristoteles berlangsung secara satu arah yakni dari pengirim ke penerima. Dalam menyampaikan pesannya, pembicara harus menyiapkan pesan sedemikian rupa yang disesuaikan dengan target sasaran dan situasi sehingga khalayak dapat dengan mudah dilakukan persuasi maupun pengaruh melalui pesan yang disampaikan.

**b. Karakteristik Model Komunikasi Aristoteles**

Model komunikasi Aristoteles memiliki beberapa karakteristik, di antaranya yaitu:

1. Berpusat pada pengirim pesan.
2. Khalayak bersifat pasif.
3. Tidak terlalu fokus pada komunikasi intrapersonal atau komunikasi interpersonal.

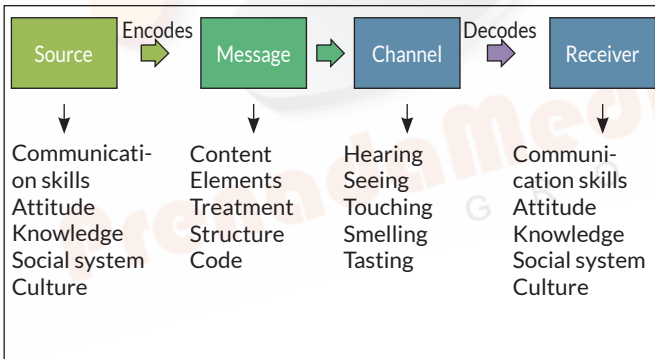


4. Fokus pada interaksi khalayak dalam komunikasi.
5. Tidak terdapat konsep umpan balik.
6. Tidak ada konsep kegagalan komunikasi.
7. Komunikasi berlangsung satu arah.
8. Hanya bisa digunakan dalam *public speaking*.

#### 4. Model Komunikasi Berlo

**David K. Berlo** (1960) merumuskan sebuah model komunikasi linear yang merupakan pengembangan dari model komunikasi Shannon dan Weaver. Model komunikasi dari David K. Berlo disebut dengan Model Komunikasi SMCR (*Sender-Message-Channel-Receiver*). Menurut Berlo, terdapat beberapa faktor yang memengaruhi berbagai komponen yang dimiliki oleh individu dalam komunikasi yang membuat komunikasi berlangsung secara lebih efisien. Faktor-faktor tersebut adalah keterampilan komunikasi, sikap, pengetahuan, sistem sosial, dan budaya.

##### a. Komponen-komponen dalam Model Komunikasi Berlo



Model Komunikasi SMCR

Model komunikasi SMCR juga menitikberatkan pada proses *encoding* dan *decoding* yang terjadi sebelum pengirim mengirim pesan dan sebelum penerima menerima pesan. Dalam





model ini terdapat beberapa komponen, yaitu *sender*, *message*, *channel*, dan *receiver* di mana masing-masing komponen dipengaruhi oleh beberapa faktor.

### 1. Pengirim (Sender)

Sumber pesan atau orang yang mengorganisasi pesan. Seorang pengirim pesan atau sumber pesan mengirimkan pesan kepada penerima pesan. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengirim pesan dan penerima pesan, yaitu:

1. **Keterampilan komunikasi.** Jika pengirim pesan memiliki keterampilan komunikasi yang baik, maka pesan akan lebih mudah dikomunikasikan dibandingkan dengan pengirim pesan yang tidak memiliki keterampilan komunikasi yang baik. Keterampilan komunikasi mencakup keterampilan berbicara, keterampilan membaca, keterampilan menulis, keterampilan mendengarkan, dan lain-lain.
2. **Sikap.** Sikap yang dimiliki oleh pengirim pesan untuk menciptakan efek pesan.
3. **Pengetahuan.** Pengetahuan yang dimiliki oleh pengirim pesan dapat membuat pesan dapat dikomunikasikan secara lebih efektif.
4. **Sistem sosial.** Sistem sosial yang mencakup nilai, kepercayaan, hukum, aturan, agama dan lain-lain serta tempat dan situasi memengaruhi cara pengirim pesan dalam mengomunikasikan pesan. Hal ini menciptakan perbedaan dalam membuat pesan.
5. **Budaya.** Perbedaan budaya menyebabkan perbedaan dalam menyampaikan pesan.

### 2. Pesan (Message)

Pesan adalah hal substansif yang dikirimkan oleh pengirim pesan kepada penerima pesan. Pesan dapat berbentuk suara, teks, video atau lain-lain. Faktor-faktor yang memengaruhi pesan, yaitu:

1. **Isi pesan.** Merupakan sesuatu yang terdapat dalam pesan.



2. **Elemen pesan.** Elemen pesan merupakan hal-hal yang berkaitan dengan pesan nonverbal yang melekat dalam isi seperti *gesture*, tanda, bahasa sebagai alat komunikasi, dan lain-lain.
3. **Perlakuan.** Cara pesan dikirimkan kepada penerima pesan yang menimbulkan efek berupa umpan balik yang diberikan oleh penerima pesan.
4. **Struktur pesan.** Pola pembentukan pesan dapat memengaruhi efektivitas pesan.
5. **Kode.** Bentuk di mana pesan dikirimkan bisa berupa teks, video, dan lain-lain.

### 3. Media (Channel)

Media yang digunakan untuk mengirim pesan misalnya telepon, internet sebagai media komunikasi dan lain-lain dan biasanya digunakan dalam komunikasi bermedia (media masa atau media baru). Namun, jika merujuk pada bentuk atau konteks komunikasi lain seperti misalnya komunikasi interpersonal maka media komunikasi yang dimaksud merujuk pada kelima rasa melalui pancaindra yang dimiliki oleh manusia. Kelima rasa inilah yang turut memengaruhi arus dan efektivitas komunikasi. Kelima rasa tersebut adalah mendengarkan, melihat, menyentuh, mencium, dan merasakan.

1. **Mendengar.** Pesan yang diterima melalui indra pendengaran.
2. **Melihat.** Pesan yang diterima melalui indra penglihatan mencakup pesan nonverbal.
3. **Menyentuh.** Sebagian pesan nonverbal terjadi melalui sentuhan seperti menepuk pundak.
4. **Mencium.** Pesan yang diterima melalui indra penciuman.
5. **Merasakan.** Pesan yang diterima melalui indra perasa.

### 4. Penerima (Receiver)

Orang yang menerima pesan yang dikirimkan oleh pengirim pesan. Faktor-faktor yang memengaruhi penerima pesan



sama dengan faktor-faktor yang memengaruhi pengirim pesan, yaitu :

1. **Keterampilan komunikasi.** Penerima pesan yang memiliki keterampilan komunikasi (keterampilan berbicara, keterampilan menulis, keterampilan membaca, kemampuan mendengarkan dan lain-lain) yang baik akan dapat menerima pesan dengan baik.
2. **Sikap.** Sikap yang dimiliki oleh penerima pesan untuk menerima pesan.
3. **Pengetahuan.** Pengetahuan yang dimiliki oleh penerima pesan dapat membuat pesan mudah diterima dengan baik oleh penerima pesan.
4. **Sistem sosial.** Sistem sosial (nilai, kepercayaan, hukum, aturan, agama, dan lain-lain) memengaruhi cara menerima pesan yang menyebabkan perbedaan dalam menerima pesan.
5. **Budaya.** Perbedaan budaya dapat menyebabkan perbedaan dalam menerima pesan.

**b. Karakteristik Model Komunikasi Berlo**

Model komunikasi Berlo memiliki beberapa karakteristik, yaitu:

1. Fokus pada proses *encoding* dan *decoding*.
2. Komponen komunikasi dipengaruhi oleh beberapa faktor.
3. Tidak adanya konsep umpan balik.
4. Efek komunikasi tidak dapat diketahui.
5. Tidak ada konsep gangguan atau *noise* ataupun berbagai hambatan proses komunikasi lainnya,
6. Komunikasi berlangsung satu arah.
7. Baik pemberi pesan atau penerima pesan memiliki kesamaan jika dilihat dari faktor-faktor yang memengaruhi keduanya.

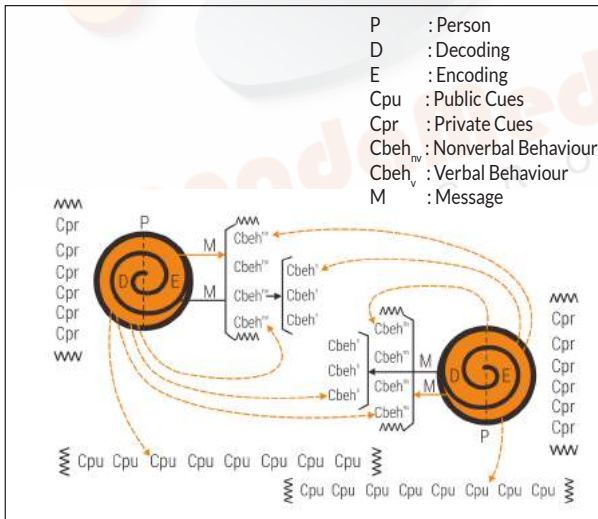


## 5. Model Komunikasi Barnlund

Pada tahun 1970, Dean C. Barnlund mengenalkan sebuah model komunikasi transaksional bagi dasar komunikasi interpersonal atau komunikasi antarpribadi yang menggambarkan proses pengiriman dan penerimaan pesan yang terjadi secara simultan antara partisipan komunikasi. Model komunikasi Barnlund dikenal dengan nama Model Komunikasi Transaksional Barnlund. Model ini merupakan respon terhadap model komunikasi linear yang bersifat statis ke model komunikasi yang bersifat dinamis dan model komunikasi dua arah.

Model komunikasi transaksional Barnlund menggambarkan proses komunikasi yang berlangsung secara berkesinambungan di mana pengirim dan penerima saling bertukar peran dan bertukar tempat secara seimbang. Pesan berjalan mengambil tempat dengan umpan balik konstan yang diberikan oleh partisipan komunikasi. Umpan balik yang diberikan oleh salah satu pihak adalah pesan bagi pihak lainnya.

### a. Komponen-komponen dalam Model Komunikasi Barnlund



Dalam model komunikasi Barnlund, terdapat beberapa komponen, yaitu:

1. **Cues.** Tanda untuk melakukan sesuatu. Terdapat tiga macam *cues*, yaitu *public cues*, *private cues*, dan *behavioral cues*.
  - a. **Public cues.** Lingkungan, fisik, artifisial atau alamiah.
  - b. **Private cues.** Dikenal dengan orientasi objek pribadi, dapat berupa verbal dan nonverbal.
  - c. **Behavioral cues.** Dapat berupa verbal atau nonverbal.
2. **Speech act.** Contoh khusus dalam model komunikasi.
3. **Filter.** Realitas manusia yang terikat dengan komunikasi.
4. **Noise.** Masalah yang berkembang dalam arus komunikasi dan mengganggu arus pesan.

**b. Karakteristik Model Komunikasi Barnlund**

Karakteristik model komunikasi Barnlund, sebagai berikut:

1. Komunikasi bersifat transaksional.
2. Digunakan dalam komunikasi interpersonal.
3. Pengirim dan penerima pesan dapat bertukar peran.
4. Melibatkan peran konteks dan lingkungan.
5. Melibatkan gangguan dan hambatan-hambatan komunikasi sebagai faktor.
6. Membahas komunikasi nonverbal.
7. Umpan balik bersifat simultan.
8. Pengirim pesan dan penerima pesan saling berbagi kedalaman pengalaman.
9. Fokus pada pengiriman pesan yang simultan, gangguan serta umpan balik.
10. Dipandang sebagai model komunikasi yang sangat sistematis.
11. Model komunikasi dipandang sangat kompleks.
12. Pengirim pesan dan penerima pesan harus mengerti kode-kode yang dikirim oleh masing-masing pihak.

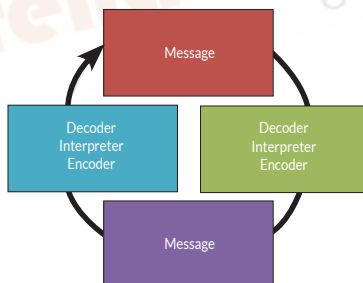


## 6. Model Komunikasi Osgood dan Schramm

Model Komunikasi Schramm dikenalkan oleh Wilbur Schramm (1954) yang menggambarkan proses komunikasi berlangsung secara dua arah baik pengirim pesan atau penerima pesan dapat berganti peran dalam mengirim dan menerima pesan. Pesan dikirimkan setelah proses *encoding* karena pengirim pesan juga disebut dengan *Encoder*. Sementara itu, penerima pesan atau *receiver* disebut juga dengan *decoder* karena pesan yang telah di-*encode* oleh pengirim pesan kemudian mengalami proses *decoding* yang dilakukan oleh penerima pesan atau receiver.

Model komunikasi Schramm diadaptasi dari teori yang dikemukakan oleh **Ryan A. Osgood**, karenanya model komunikasi ini disebut dengan Model Komunikasi Osgood dan Schramm atau Model Komunikasi *Encode-Decode*. Melalui model ini, Osgood mengganti model komunikasi linear dengan model proses komunikasi sirkular dan Schramm menambahkan konsep *field of experience* kedalamnya. Yang dimaksud dengan *field of experience* adalah hal-hal yang memengaruhi pemahaman dan menginterpretasi pesan yang umumnya meliputi budaya, latar belakang budaya, kepercayaan, pengalaman, nilai-nilai, dan peraturan.

### a. *Komponen-komponen Model Komunikasi Osgood dan Schramm*



Model Komunikasi Osgood dan Schramm



Menurut model komunikasi Osgood dan Schramm, terdapat sembilan komponen dalam proses komunikasi, yaitu *sender (transmitter)*, *encoder*, *decoder*, *interpreter*, *receiver*, *message*, *feedback*, *medium*, dan *noise*.

1. **Sender (transmitter).** Orang yang mengirimkan pesan.
2. **Encoder.** Orang yang mengubah pesan ke dalam bentuk kode.
3. **Decoder.** Orang yang mendapatkan pesan yang telah di-*encode* yang telah dikirimkan oleh *encoder* dan mengubahnya ke dalam bahasa yang dapat dimengerti oleh orang lain.
4. **Interpreter.** Orang yang mencoba untuk memahami dan menganalisis pesan. Pesan diterima setelah interpretasi. *Interpreter* dan *receiver* adalah orang yang sama.
5. **Receiver.** Orang yang menerima pesan yang melakukan proses *decoding* dan menginterpretasikan pesan-pesan aktual.
6. **Message.** Data yang dikirimkan oleh pengirim pesan dan informasi yang diterima oleh penerima pesan.
7. **Feedback.** Proses merespons pesan yang diterima oleh penerima pesan.
8. **Medium.** Media atau saluran yang digunakan oleh pengirim pesan untuk mengirim pesan.
9. **Noise.** Gangguan yang terjadi selama proses komunikasi berlangsung. Gangguan juga dapat berupa gangguan semantik di mana terjadi perbedaan dalam pemaknaan pesan yang dikirimkan oleh pengirim pesan dan pemaknaan pesan yang diinterpretasi oleh penerima pesan.

Menurut Schramm, latar belakang individu yang terlibat dalam proses komunikasi memainkan peranan yang sangat penting dalam komunikasi. Sebagaimana diketahui, setiap orang memiliki latar belakang pengetahuan, pengalaman, serta budaya yang berbeda satu sama lain. Perbedaan latar belakang ini memengaruhi setiap individu dalam menginterpretasi pesan yang diterima.



**b. Karakteristik Model Komunikasi Osgood dan Schramm**

Model komunikasi Osgood dan Schramm memiliki beberapa karakteristik, yaitu:

1. Fokus pada *encode* dan *decode*.
2. Komunikasi berlangsung dua arah.
3. Adanya konsep *field of experience* yang merupakan efek psikologis dapat membantu untuk memahami proses komunikasi.
4. Umpan balik bersifat tidak langsung dan lambat.
5. Terdapat konsep umpan balik sehingga memudahkan bagi pengirim pesan untuk mengetahui apakah pesan diinterpretasi dengan baik oleh penerima pesan.
6. Tidak diabaikannya konsep gangguan atau *noise*.
7. Penerima pesan dan pengirim pesan dapat bertukar peran dalam menyampaikan dan menerima pesan.
8. Bersifat dinamis dan berguna secara praktis.
9. Gangguan semantik atau *semantic noise* merupakan konsep yang dapat membantu memahami permasalahan yang dapat terjadi selama pesan diinterpretasi.
10. Konsep interpretatif membuat komunikasi menjadi efektif.
11. Konsep konteks membuat faktor lingkungan dapat dimasukkan ke dalam interpretasi pesan dan membuat perubahan dalam nilai pesan.
12. Tidak sesuai atau tidak cocok untuk diterapkan dalam proses komunikasi yang sangat kompleks.
13. Hanya terdapat dua sumber utama yang berkomunikasi. Banyaknya sumber justru akan membuat proses komunikasi mengalami komplikasi dan model komunikasi tidak dapat diimplementasikan dengan baik.
14. Dimungkinkan terjadinya perbedaan interpretasi terhadap pesan yang dikirimkan dan pesan yang diterima.
15. Digunakan untuk media baru.
16. Dapat menjadi model komunikasi linear jika penerima pesan tidak memberikan tanggapan.





### C. KOMUNIKASI INTRAPERSONAL

Komunikasi intrapersonal adalah penggunaan bahasa atau pikiran yang terjadi di dalam diri komunikator sendiri. Komunikasi intrapersonal merupakan keterlibatan internal secara aktif dari individu dalam pemrosesan simbolik dari pesan-pesan. Seorang individu menjadi pengirim sekaligus penerima pesan, memberikan umpan balik bagi dirinya sendiri dalam proses internal yang berkelanjutan. Dalam buku *Trans-Per Understanding Human Communication*, disebutkan bahwa komunikasi intrapersonal adalah proses di mana individu menciptakan pengertian. Di lain pihak Ronald L. Applbaum mendefinisikan komunikasi intrapersonal sebagai: Komunikasi yang berlangsung dalam diri kita, ia meliputi kegiatan berbicara kepada diri sendiri dan kegiatan-kegiatan mengamati dan memberikan makna (intelektual dan emosional) kepada lingkungan kita. Dalam Proses Komunikasi intrapersonal, seorang komunikator melakukan pengolahan informasi yang ia peroleh, hingga menjadi pesan yang ia pahami dan diberikan makna. Proses komunikasi intrapersonal tersebut adalah sebagai berikut: Sensasi Tahap pertama dalam penerimaan informasi ialah sensasi. Sensasi berasal dari kata “sense”, artinya alat penginderaan, yang menghubungkan organisme dengan lingkungannya. Benyamin B. Wolfman mendefinisikan sensasi adalah pengalaman elementer yang segera, yang tidak memerlukan penguraian verbal, simbolis atau konseptual, dan terutama berhubungan dengan kegiatan alat indra.

### D. KOMUNIKASI INTERPERSONAL

Beberapa ahli komunikasi menjelaskan apa itu komunikasi interpersonal salah satunya Deddy Mulyana dalam buku *Ilmu Komunikasi: Suatu pengantar* sebagai berikut: Mulyana (2000) menjelaskan komunikasi interpersonal adalah komunikasi antara orang-orang yang bertatap muka, memungkinkan setiap pesertanya menangkap reaksi orang lain secara lang-



sung, baik secara verbal atau nonverbal. Komunikasi interpersonal ini adalah komunikasi yang melibatkan hanya dua orang, seperti suami istri, dua sejawat, dua sahabat dekat, guru-murid, dan sebagainya. Selain komunikasi interpersonal merupakan model komunikasi yang paling efektif, komunikasi interpersonal adalah komunikasi manusia yang memiliki hubungan paling erat berdasarkan apa yang diungkapkan Tubbs dan Moss. Peristiwa komunikasi dua orang mencakup hampir semua komunikasi informal dan basa-basi, percakapan sehari-hari yang kita lakukan sejak saat kita bangun pagi sampai sampai kembali ke tempat tidur. Komunikasi diadik juga merupakan komunikasi yang mencakup hubungan antarmanusia yang paling erat, misalnya komunikasi antara dua orang yang saling menyayangi. (Tubbs & Moss, 1996)

### 1. Komunikasi Interpersonal yang Efektif

Dalam komunikasi interpersonal yang terpenting adalah bukan intensitas dalam berkomunikasi namun bagaimana komunikasi itu terjalin. Bagaimana komunikasi itu dapat berjalan dengan baik maka perlu adanya faktor-faktor pendukung. Rakhmat (2007) menyebutkan ada beberapa faktor yang menumbuhkan hubungan interpersonal meliputi percaya (*trust*), sikap suportif, dan sikap terbuka. Menurut Joseph A. DeVito (1997) komunikasi interpersonal yang efektif dimulai dengan lima kualitas umum yang perlu dipertimbangkan yang dimulai dari keterbukaan, sikap empati, sikap mendukung, sikap positif, dan kesetaraan.

### 2. Komunikasi interpersonal

Komunikasi antarpribadi sebenarnya merupakan suatu proses sosial di mana orang-orang yang terlibat di dalamnya saling memengaruhi. Sebagaimana yang diungkapkan oleh DeVito dalam Liliweri (1991), komunikasi antarpribadi merupakan pengiriman pesan-pesan dari seseorang dan diterima oleh orang yang lain atau sekelompok orang dengan efek dan



umpan balik yang bersifat langsung.

Umpan balik mempunyai peranan yang sangat penting dalam komunikasi, sebab ia menentukan berlanjutnya komunikasi atau berhentinya komunikasi yang dilancarkan komunikator. Dalam komunikasi antarpribadi, karena situasinya tatap muka, tanggapan komunikan dapat segera diketahui. Dalam hal ini komunikator perlu bersikap tanggap terhadap tanggapan komunikan.

Komunikasi antarpribadi sering disebut dengan *dyadic communication* maksudnya yaitu “komunikasi antara dua orang”, di mana terjadi kontak langsung dalam bentuk percakapan. Komunikasi jenis ini bisa berlangsung secara berhadapan muka (*face to face*) ataupun bisa juga melalui media seperti telepon. Ciri khas dari komunikasi antarpribadi adalah sifatnya yang dua arah atau timbal balik (*two ways communication*). Namun, komunikasi antarpribadi melalui tatap muka mempunyai satu keuntungan di mana melibatkan perilaku nonverbal, ekspresi *fasial*, jarak fisik, perilaku paralinguistik yang sangat menentukan jarak sosial dan keakraban. (Liliweri, 1991)

Komunikasi antarpribadi (*Interpersonal Communication*) adalah komunikasi antara dua orang atau lebih secara tatap muka, yang memungkinkan adanya reaksi orang lain secara langsung, baik secara verbal maupun nonverbal (Mulyana, 2005). Sementara pendapat ahli lain mengemukakan bahwa pada hakikatnya komunikasi antarpribadi adalah komunikasi antara komunikator dengan seorang komunikan di mana komunikasi ini dianggap paling efektif dalam hal upaya untuk mengubah sikap, pendapat, dan perilaku seseorang karena sifatnya yang dialogis, berupa percakapan, arus baliknya bersifat langsung (Effendy, 2005). Komunikator mengetahui tanggapan komunikan pada saat komunikasi dilancarkan. Komunikator mengetahui pasti apakah komunikasinya itu positif atau negatif, berhasil atau tidak.



Effendy juga menambahkan komunikasi antarpribadi adalah proses pengiriman dan penerimaan pesan-pesan antara dua orang, atau di antara sekelompok kecil orang dengan beberapa efek dan beberapa umpan balik seketika, dan komunikasi antarpribadi dikatakan efektif dalam mengubah perilaku orang lain, apabila terdapat kesamaan makna mengenai suatu pesan yang disampaikan komunikator diterima oleh komunikan.

Cassagrande berpendapat seseorang melakukan komunikasi dengan orang lain karena:

- a. Setiap orang memerlukan orang lain untuk saling mengisi kekurangan dan membagi kelebihan.
- b. Setiap orang terlibat dalam proses perubahan yang relatif cepat.
- c. Interaksi hari ini merupakan *spectrum* pengalaman masa lalu dan menjadikan orang mengantisipasi masa depan.
- d. Hubungan yang diciptakan jika berhasil merupakan pengalaman yang baru. (Liliweri, 1991)

Hubungan komunikasi interpersonal terbina melalui tahap-tahap pengembangan, yaitu:

- a. Kontak, pada tahap ini alat indra sangat diperlukan untuk melihat, mendengar, dan membaui seseorang. Bila pada tahap kontak terbina persepsi yang positif maka akan membawa seseorang pada hubungan yang lebih erat, yaitu persahabatan, saling terbuka, dan penuh kehangatan.
- b. Keterlibatan, adalah tahap pengenalan lebih jauh, mengikatkan diri kita untuk mengenal orang lain dan mengungkapkan diri.
- c. Keakraban, pada tahap ini kita mengikat diri lebih jauh lagi bagaimana seseorang dapat menjadi sahabat yang baik.
- d. Pengrusakan, tahap ini terjadi penurunan hubungan, di mana ikatan antara kedua pihak melemah.
- e. Pemutusan, tahap ini terjadi pemutusan ikatan yang



mempertalikan keduanya. Apabila komunikasi interpersonal terjalin tidak baik, maka akan terjadi pemutusan, misalnya dokter tidak melayani pasien dengan baik, maka akan terjadi pemutusan, dan pasien tersebut tidak akan mau berobat ke klinik tersebut. Oleh karena itu, diharapkan dokter menjalin komunikasi interpersonal yang baik kepada pasien. (DeVito, 2000)

Berdasarkan pendapat yang dikemukakan oleh Cassagrade, dapat disimpulkan bahwa keinginan berkomunikasi secara pribadi disebabkan oleh dorongan pemenuhan kebutuhan yang belum dan tidak dimiliki seseorang sebelumnya.

### 3. Fungsi dan Tujuan Komunikasi Antarpribadi

Fungsi dan tujuan komunikasi antarpribadi yaitu berusaha meningkatkan hubungan insani (*human relation*), menghindari dan mengatasi konflik-konflik pribadi, mengurangi ketidakpastian serta berbagi pengetahuan dan pengalaman dengan orang lain (Cangara, 2004). Komunikasi antarpribadi juga dapat meningkatkan hubungan kemanusiaan di antara pihak-pihak yang melakukan komunikasi.

Menurut DeVito (1989), faktor-faktor efektivitas komunikasi antarpribadi dimulai dengan lima kualitas umum yang dipertimbangkan, yaitu:

#### 1. Keterbukaan (*Openness*)

Kualitas keterbukaan mengacu pada sedikitnya tiga aspek dari komunikasi interpersonal. *Pertama*, komunikator interpersonal yang efektif harus terbuka kepada orang yang diajaknya berinteraksi. Ini tidaklah berarti bahwa orang harus dengan segera membukakan semua riwayat hidupnya memang ini mungkin menarik, tapi biasanya tidak membantu komunikasi. Sebaliknya, harus ada kesediaan untuk membuka diri mengungkapkan informasi yang biasanya disembunyikan, asalkan pengungkapan diri ini patut.



Aspek keterbukaan yang *kedua* mengacu kepada kesediaan komunikator untuk bereaksi secara jujur terhadap stimulus yang datang. Orang yang diam, tidak kritis, dan tidak tanggap pada umumnya merupakan peserta percakapan yang menjemukan. Kita ingin orang bereaksi secara terbuka terhadap apa yang kita ucapkan. Dan kita berhak mengharapkan hal ini. Tidak ada yang lebih buruk dan pada ketidakacuhan, bahkan ketidak sependapatan jauh lebih menyenangkan. Kita memperlihatkan keterbukaan dengan cara bereaksi secara spontan terhadap orang lain. Aspek *ketiga* menyangkut “kepemilikan” perasaan dan pikiran (Bochner dan Kelly, 1974). Terbuka dalam pengertian ini adalah mengakui bahwa perasaan dan pikiran yang anda lontarkan adalah memang milik Anda dan Anda bertanggung jawab atasnya. Cara terbaik untuk menyatakan tanggung jawab ini adalah dengan pesan yang menggunakan kata saya (kata ganti orang pertama tunggal).

2. Empati (*empathy*)

Empati adalah sebagai “kemampuan seseorang untuk “mengetahui” apa yang sedang dialami orang lain pada suatu saat tertentu, dari sudut pandang orang lain itu, melalui kacamata orang lain itu”. Bersimpati, di pihak lain adalah merasakan bagi orang lain atau merasa ikut beresedih. Adapun berempati adalah merasakan sesuatu seperti orang yang mengalaminya, berada di kapal yang sama dan merasakan perasaan yang sama dengan cara yang sama. Orang yang empati mampu memahami motivasi dan pengalaman orang lain, perasaan dan sikap mereka, serta harapan dan keinginan mereka untuk masa mendatang. Kita dapat mengomunikasikan empati baik secara verbal maupun nonverbal. Secara nonverbal, kita dapat mengomunikasikan empati dengan memperlihatkan (1) keterlibatan aktif dengan orang itu melalui ekspresi wajah dan gerak-gerik yang sesuai; (2) konsentrasi terpusat meliputi kontak mata, postur tubuh yang penuh perhatian,



dan kedekatan fisik; serta (3) sentuhan atau belaian yang sepiantasnya.

3. Sikap mendukung (*supportiveness*)

Hubungan antarpribadi yang efektif adalah hubungan di mana terdapat sikap mendukung (*supportiveness*). Suatu konsep yang perumusannya dilakukan berdasarkan karya Jack Gibb. Komunikasi yang terbuka dan empatik tidak dapat berlangsung dalam suasana yang tidak mendukung. Kita memperlihatkan sikap mendukung dengan bersikap (1) deskriptif, bukan evaluatif; (2) spontan, bukan strategis; dan (3) provisional, bukan sangat yakin.

4. Sikap positif (*positiveness*)

Kita mengomunikasikan sikap positif dalam komunikasi interpersonal dengan sedikitnya dua cara: (1) menyatakan sikap positif; dan (2) secara positif mendorong orang yang menjadi teman kita berinteraksi. Sikap positif mengacu pada sedikitnya dua aspek dari komunikasi interpersonal. *Pertama*, komunikasi antarpribadi terbina jika seseorang memiliki sikap positif terhadap diri mereka sendiri. *Kedua*, perasaan positif untuk situasi komunikasi pada umumnya sangat penting untuk interaksi yang efektif. Tidak ada yang lebih menyenangkan daripada berkomunikasi dengan orang yang tidak menikmati interaksi atau tidak bereaksi secara menyenangkan terhadap situasi atau suasana interaksi.

5. Kesetaraan (*Equality*)

Dalam setiap situasi, barangkali terjadi ketidaksetaraan. Salah seorang mungkin lebih pandai, lebih kaya, lebih tampan atau cantik, atau lebih atletis daripada yang lain. Tidak pernah ada dua orang yang benar-benar setara dalam segala hal. Terlepas dari ketidaksetaraan ini, komunikasi antarpribadi akan lebih efektif bila suasananya setara. Artinya, harus ada pengakuan secara diam-diam bahwa kedua pihak sama-sama bernilai dan berharga, dan bahwa masing-masing pihak mempunyai sesuatu yang



penting untuk disumbangkan. Dalam suatu hubungan interpersonal yang ditandai oleh kesetaraan, ketidaksependapatan dan konflik lebih di lihat sebagai upaya untuk memahami perbedaan yang pasti ada daripada sebagai kesempatan untuk menjatuhkan pihak lain kesetaraan tidak mengharuskan kita menerima dan menyetujui begitu saja semua perilaku verbal dan nonverbal pihak lain. Kesetaraan berarti kita menerima pihak lain, atau menurut istilah Carl Rogers, kesetaraan meminta kita untuk memberikan “penghargaan positif tak bersyarat” kepada orang lain.

#### 4. Proses Komunikasi Antarpribadi

Berkomunikasi secara efektif memiliki arti bahwa komunikator dan komunikan memiliki pengertian yang sama tentang isi suatu pesan. Komunikasi antarpribadi dikatakan efektif apabila pertemuan komunikasi merupakan hal yang menyenangkan bagi komunikan dan dalam proses tersebut tercipta sebuah kebersamaan dalam makna yang secara langsung hasilnya dapat diperoleh, jika peserta komunikasi cepat tanggap dan paham terhadap setiap pesan yang dipertukarkan. Selain itu, Steward L. Tubs dan Sylva Moss menambahkan bahwa tanda-tanda komunikasi yang efektif setidaknya menimbulkan hal sebagai berikut :

- a. Saling pengertian.
- b. Memberikan kesenangan.
- c. Memengaruhi sikap. (Rakhmat, 2004: h. 133)

Komunikasi antarpribadi dapat dilakukan melalui dua cara, yaitu melalui media dan tatap muka. Meskipun demikian, yang dianggap paling sukses adalah komunikasi antarpribadi secara tatap muka, sebab dalam komunikasi antarpribadi yang dilakukan melalui tatap muka pengiriman pesan dan umpan baliknya dapat diamati secara langsung dengan melihat, mendengar, mencium, meraba, dan merasa. Proses komunikasi





antarpribadi menggunakan lambang-lambang sebagai media penyampaian pesan. Adapun lambang, yaitu:

a) Lambang Verbal

Lambang verbal ini biasanya dalam bentuk bahasa. Oleh karena itu, dengan bahasa seorang komunikator dapat mengungkapkan pikirannya mengenai hal atau peristiwa, baik yang konkret maupun yang abstrak yang terjadi pada masa lalu, masa kini dan masa depan kepada komunikannya.

b) Lambang Nonverbal

Lambang nonverbal adalah lambang yang digunakan dalam komunikasi yang berbentuk isyarat dengan menggunakan anggota tubuh seperti kepala, mata, jari, dan lainnya. Batasan komunikasi nonverbal secara garis besar sebenarnya sebagai arah dari suatu gejala seperti setiap bentuk penampilan wajah dan gerak gerak tubuh seseorang sebagai suatu cara dan simbol dari statusnya.

## 5. Sifat Komunikasi Antarpribadi

Komunikasi antarpribadi sama halnya dengan ilmu-ilmu lain yang pasti memiliki sifatnya tersendiri sehingga menjadi suatu ciri khas pada ilmu tersebut. Beberapa sifat yang dapat menunjukkan komunikasi antara dua orang, yang mengarah pada komunikasi antarpribadi yaitu di dalamnya melibatkan perilaku verbal maupun nonverbal, yang dapat menunjukkan seberapa jauh hubungan antara pihak yang terlibat di dalamnya. Berikut adalah beberapa sifat yang dimiliki oleh komunikasi antarpribadi, antara lain:

- a. Komunikasi antarpribadi melibatkan perilaku yang spontan, perilaku ini timbul karena kekuasaan emosi yang bebas dari campur tangan kognisi.
- b. Komunikasi antarpribadi harus menghasilkan umpan balik agar mempunyai interaksi dan koherensi, artinya suatu komunikasi antarpribadi harus ditandai dengan adanya umpan balik serta adanya interaksi yang melibatkan



suatu perubahan di dalam sikap, perasaan, perilaku dan pendapat tertentu.

- c. Komunikasi antarpribadi biasanya bersifat intrinsik dan ekstrinsik. Intrinsik merupakan suatu standar perilaku yang dikembangkan oleh seseorang sebagai panduan melaksanakan komunikasi, sedangkan ekstrinsik yaitu aturan lain yang ditimbulkan karena pengaruh kondisi sehingga komunikasi antarmanusia harus diperbaiki atau malah harus berakhir.
- d. Komunikasi antarpribadi menunjukkan adanya suatu tindakan. Sifat yang dimaksud adalah suatu hubungan sebab akibat yang dilandasi adanya tindakan bersama sehingga menghasilkan proses komunikasi yang baik.
- e. Komunikasi antarpribadi menunjukkan adanya suatu tindakan. Sifat yang dimaksud adalah suatu hubungan sebab-akibat yang dilandasi adanya tindakan bersama sehingga menghasilkan proses komunikasi yang baik. (Liliweri, 1991: 29)

## 6. Komunikasi Kelompok

Komunikasi dalam kelompok merupakan bagian dari kegiatan keseharian kita. Sejak kita lahir, kita mulai bergabung dengan kelompok primer yang dekat, yaitu keluarga. Kemudian seiring dengan perkembangan usia dan kemampuan intelektual kita masuk dan terlibat dalam pekerjaan dan kelompok sekunder lainnya yang sesuai dengan minat dan ketertarikan kita. Ringkasnya, kelompok merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari kehidupan kita, karena melalui kelompok, memungkinkan kita dapat berbagi informasi, pengalaman dan pengetahuan kita dengan anggota kelompok lainnya.

Michael Burgoon dan Michael Ruffner dalam bukunya *Human Communication, A Revision of Approaching Speech/Communication*, member batasan komunikasi kelompok sebagai interaksi tatap muka dari tiga atau lebih individu guna memperoleh maksud dan tujuan yang dikehendaki seperti



berbagai informasi, pemeliharaan diri atau pemecahan masalah sehingga semua anggota dapat menumbuhkan karakteristik pribadi anggota lainnya dengan akurat (*the face-to-face interaction of three or more individuals, for a recognized purpose such as information sharing, self maintenance, or problem solving, such that the member are able to recall personal characteristics of the members accurately*).

Ada empat elemen yang tercakup dalam definisi di atas, yaitu:

1. Interaksi tatap muka, jumlah partisipan yang terlibat dalam interaksi, maksud dan tujuan yang dikehendaki, dan kemampuan anggota untuk dapat menumbuhkan karakteristik pribadi anggota lainnya.
2. Terminologi tatap muka mengandung makna bahwa setiap anggota kelompok lainnya dan juga harus dapat mengatur umpan balik secara verbal maupun nonverbal dari setiap anggotanya.
3. Maksud dan tujuan yang dikehendaki sebagai elemen ketiga dari definisi di atas, bermakna bahwa maksud dan tujuan tersebut akan memberikan beberapa tipe identitas kelompok. Jika tujuan tersebut adalah berbagi informasi, maka komunikasi dilakukan dimaksudkan untuk menanamkan pengetahuan. Sementara kelompok yang memiliki tujuan pemeliharaan diri, biasanya memusatkan perhatiannya pada anggota kelompok atau struktur dari kelompok itu sendiri. Dan apabila tujuan kelompok adalah upaya pemecahan masalah, maka kelompok tersebut biasanya melibatkan beberapa tipe pembuatan keputusan untuk mengurangi kesulitan-kesulitan yang dihadapi.
4. Elemen terakhir adalah kemampuan anggota kelompok untuk menumbuhkan karakteristik personal anggota lainnya secara akurat. Ini mengandung arti bahwa setiap anggota kelompok secara tidak langsung berhubungan dengan satu sama lain dan maksud atau tujuan kelompok telah terdefiniskan dengan jelas, di samping ini identifi-



kasi setiap anggota dengan kelompoknya relatif stabil dan permanen. (Sendjaja, 2005: h. 33-34)

Batasan lain mengenai komunikasi kelompok dikemukakan oleh Ronald Adler dan George Rodman dalam bukunya: *Understanding Human Communication*. Mereka mengatakan bahwa kelompok merupakan sekumpulan kecil orang yang saling berinteraksi, biasanya tatap muka dalam waktu yang lama guna mencapai tujuan tertentu.

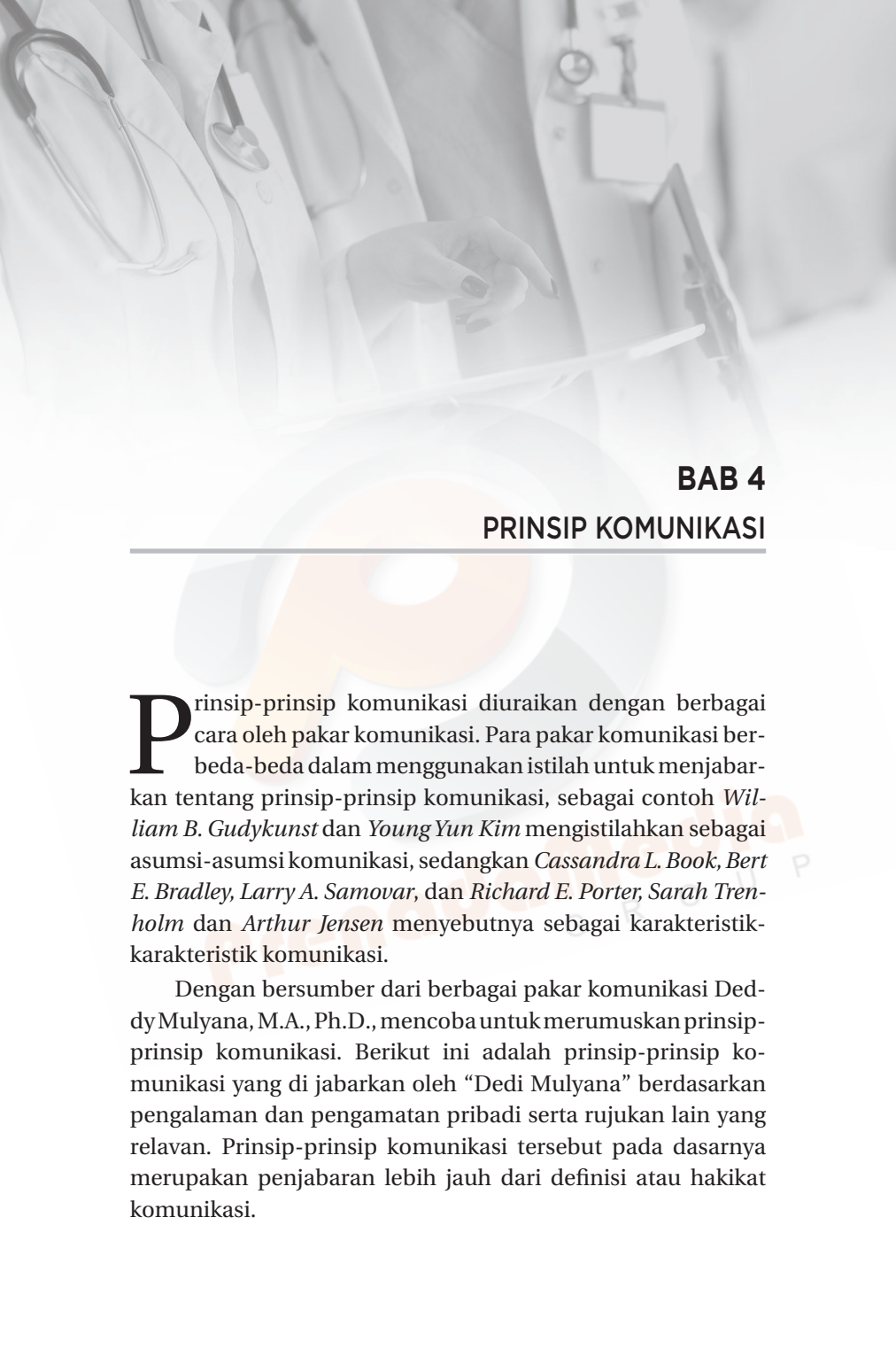
Kelompok adalah sekumpulan orang yang mempunyai tujuan bersama yang berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan bersama, mengenal satu sama lainnya, dan memandang mereka sebagai bagian dari kelompok tersebut (Deddy Mulyana, 2005). Kelompok ini biasanya keluarga, kelompok diskusi, kelompok pemecahan masalah, atau suatu komite yang tengah rapat untuk mengambil suatu keputusan.

#### E. LATIHAN

1. Apa yang dimaksud dengan model komunikasi?
2. Model komunikasi menurut siapa yang cocok dalam komunikasi massa?
3. Jelaskan model komunikasi menurut Lasswell?
4. Jelaskan komponen komunikasi menurut Osgood dan Schramm?
5. Jelaskan model komunikasi menurut Berlo?







## BAB 4

### PRINSIP KOMUNIKASI

---

Prinsip-prinsip komunikasi diuraikan dengan berbagai cara oleh pakar komunikasi. Para pakar komunikasi berbeda-beda dalam menggunakan istilah untuk menjabarkan tentang prinsip-prinsip komunikasi, sebagai contoh *William B. Gudykunst* dan *Young Yun Kim* mengistilahkan sebagai asumsi-asumsi komunikasi, sedangkan *Cassandra L. Book*, *Bert E. Bradley*, *Larry A. Samovar*, dan *Richard E. Porter*, *Sarah Trenchholm* dan *Arthur Jensen* menyebutnya sebagai karakteristik-karakteristik komunikasi.

Dengan bersumber dari berbagai pakar komunikasi *Dedy Mulyana, M.A., Ph.D.*, mencoba untuk merumuskan prinsip-prinsip komunikasi. Berikut ini adalah prinsip-prinsip komunikasi yang di jabarkan oleh “Dedi Mulyana” berdasarkan pengalaman dan pengamatan pribadi serta rujukan lain yang relevan. Prinsip-prinsip komunikasi tersebut pada dasarnya merupakan penjabaran lebih jauh dari definisi atau hakikat komunikasi.

## A. PRINSIP 1: KOMUNIKASI ADALAH SUATU PROSES SIMBOLIK

Salah satu kelebihan manusia dari makhluk lain (hewan) adalah ia diberi kemampuan untuk berpikir. Seorang filsuf mengistilahkan sebagai *al hayawanu nathiq* manusia adalah hewan yang berpikir. Dengan pikiran itulah manusia mempunyai kemampuan untuk menggunakan lambang. *Ernst Cassier* menyebutkan bahwa yang membedakan manusia dengan makhluk lain adalah kemampuannya dalam menggunakan simbol (*animal symbolicum*).

Lambang atau simbol adalah sesuatu yang digunakan untuk menunjuk sesuatu lainnya, berdasarkan kesepakatan sekelompok orang. Lambang meliputi kata-kata (pesan verbal), perilaku nonverbal, dan objek yang maknanya disepakati bersama. Kata kunci dari lambang atau simbol ini adalah adanya kesepakatan sekelompok orang, tanpa adanya kesepakatan tersebut maka simbol tersebut tidak akan dapat dijadikan sebagai komunikasi.

Lambang adalah salah satu kategori tanda, hubungan antara tanda dan objek dapat direpresentasikan oleh ikon dan *indeks*, akan tetapi ikon [1] dan *indeks* [2] tidak memerlukan kesepakatan. Salah satu ciri ikon adalah kemiripan sebagaimana ketika anda membuat Kartu Anggota Perpustakaan, maka foto yang terempel pada kartu tersebut adalah ikon anda. Akhir-akhir ini lambang itu sering dipertukarkan dalam penggunaannya, sebagai contoh Romeo dan Juliet/Rama dan Shinta merupakan lambang "*cinta yang abadi*". Adapun indeks muncul berdasarkan hubungan antara sebab dan akibat yang punya kedekatan eksistensi, sebagai contoh ketika matahari terbenam maka merupakan indeks bahwa waktu shalat magrib telah masuk, akan tetapi bagi sebagian masyarakat yang masih percaya pada hal-hal yang mistik maka ketika matahari terbenam merupakan sinyal waktu keluarnya jin dan setan lainnya sehingga para orangtua melarang anak-anak kecil



untuk keluar rumah maka waktu terbenamnya matahari merupakan lambang karena sudah disepakati oleh masyarakat tersebut.

Lambang mempunyai karakteristik sebagai berikut:

1. Lambang bersifat sembarang, manasuka, atau sewenang-wenang

Sebagaimana dalam muqaddimah bahwa hal yang paling utama dalam lambang adalah adanya kesepakatan, maka apa pun bentuknya dapat dijadikan sebagai lambang, baik berupa kata-kata, isyarat anggota tubuh, hewan, tumbuhan, dan sebagainya. Sebagai contoh bahwa kenapa buah yang berduri itu disebut durian, atau hewan yang berkokok itu disebut ayam, penyebutan tersebut tentunya karena orang bersepakat.

2. Lambang pada dasarnya tidak mempunyai makna  
Yang memberikan makna pada sebuah lambang itu adalah pikiran kita, bahkan kata-kata itu pun merupakan pemaknaan dari pikiran kita. Tentu akan menjadi hal yang sulit apabila suatu perkataan tidak dimaknai dengan makna yang sama, maka hal ini akan menjadikan *miss communication*.

3. Lambang itu bervariasi  
Yang dimaksud dengan bervariasi adalah bahwa lambang itu akan berubah dari konteks waktu ke konteks waktu yang lain, dari suatu tempat ke tempat lain dan dari satu budaya ke budaya lain.

Lambang kekayaan pada masyarakat Jawa tahun tujuh puluhan adalah dengan rumah gedhong (tembok) karena pada waktu itu rumah biasa dibuat dari bambu atau papan, lambang tersebut tentunya tidak berlaku lagi pada zaman sekarang karena kebanyakan masyarakat sudah mampu untuk hanya membuat rumah gedhong.





## **B. PRINSIP 2: SETIAP PELAKU MEMPUNYAI POTENSI KOMUNIKASI**

Setiap orang tidak bebas nilai, pada saat orang tersebut tidak bermaksud mengomunikasikan sesuatu, tetapi dimaknai oleh orang lain maka orang tersebut sudah terlibat dalam proses berkomunikasi. Gerak tubuh, ekspresi wajah (komunikasi nonverbal) seseorang dapat dimaknai oleh orang lain menjadi suatu stimulus.

Kita tidak dapat berkomunikasi (*we cannot not communicate*). Tidak berarti bahwa semua perilaku adalah komunikasi. Alih-alih, komunikasi terjadi bila seseorang memberi makna pada perilaku orang lain atau perilakunya sendiri.

## **C. PRINSIP 3: KOMUNIKASI PUNYA DIMENSI ISI DAN DIMENSI HUBUNGAN**

Dimensi isi menunjukkan muatan (isi) komunikasi sedangkan dimensi hubungan menunjukkan bagaimana cara mengatakannya dan mengisyaratkan, bagaimana hubungan para peserta komunikasi dan bagaimana seharusnya pesan itu ditafsirkan. Dimensi isi disandi secara verbal, sedangkan dimensi hubungan disandi secara nonverbal. Sebagai contoh kalimat "*Makan.. tuh*" dengan nada lembut bermakna perintah untuk makan sedangkan apabila menggunakan intonasi tinggi maka bermakna larangan memakannya. Ketika seseorang tahu bahwa temannya sedang makan ia pun tetap menyapa dengan kalimat "*makan...?*" hal itu bermakna menyapa agar tidak dikatakan sebagai orang yang judes atau cuek.

## **D. PRINSIP 4: KOMUNIKASI ITU BERLANGSUNG DALAM BERBAGAI TINGKAT KESENGAJAAN**

Komunikasi dilakukan manusia dari yang tidak sengaja hingga yang sengaja dan sadar serta terencana melakukan komunikasi. Kesadaran akan lebih tinggi ketika berkomunikasi dalam situasi-situasi khusus. Sebagai contoh ketika kita



bercakap-cakap dengan seorang yang baru dikenal tentunya akan berbeda cara berkomunikasi kita dibanding ketika kita bercakap-cakap dengan teman yang sudah biasa bergaul sehari-hari. Akan tetapi, kita juga akan bisa berkomunikasi dengan kesadaran yang lebih tinggi dengan teman sehari-hari kita apabila teman tersebut menyampaikan berita yang sangat menarik bagi kita.

Adanya perilaku-perilaku dalam berkomunikasi akan menimbulkan asumsi-asumsi orang lain yang bisa benar atau belum tentu benar secara mutlak. Sebagai contoh ketika seorang mahasiswa mempresentasikan makalahnya dengan sering menggaruk-garuk kepalanya maka kita akan berasumsi bahwa mahasiswa tersebut kurang siap, walaupun mahasiswa tersebut tidak demikian. Untuk membuktikan bahwa niat atau kesengajaan bukan syarat mutlak berkomunikasi dapat dilihat dari contoh kasus sebagai berikut; Ketika anak muda yang belum tahu tata krama Yogya-Solo berjalan di depan orang yang lebih tua pada masyarakat Yogyakarta dan Solo klasik dan ia tidak membungkukkan badan maka dia akan dicap sebagai anak yang tidak punya tata krama walaupun anak itu tidak sengaja.

#### E. PRINSIP 5: KOMUNIKASI TERJADI DALAM KONTEKS RUANG DAN WAKTU

Pesan komunikasi yang dikirim oleh pihak komunikan baik secara verbal maupun nonverbal disesuaikan dengan tempat, di mana proses komunikasi itu berlangsung, kepada siapa pesan itu dikirim dan kapan komunikasi itu berlangsung.

Seseorang yang berkomunikasi akan menimbulkan makna-makna tertentu, sedangkan makna tersebut berhubungan dengan konteks fisik/ruang, waktu, sosial, dan psikologis. Sebagai contoh bahwa komunikasi berhubungan dengan ruang adalah akan dianggap "*kurang sopan*" apabila menghadiri acara protokoler dengan memakai kaos oblong. Adapun waktu dapat memengaruhi makna komunikasi dapat digambarkan



sebagai berikut seorang yang berlangganan koran Republika dan koran itu selalu datang jam 05.30 kemudian dengan tiba-tiba datang jam 09.00 tentunya pelanggan tersebut akan mempunyai persepsi-persepsi tertentu.

#### **F. PRINSIP 6: KOMUNIKASI MELIBATKAN PREDIKSI PESERTA KOMUNIKASI**

Ketika orang-orang berkomunikasi, mereka meramalkan efek perilaku komunikasi mereka. Dengan kata lain, komunikasi juga terikat oleh aturan atau tata krama. Artinya, orang-orang memilih strategi tertentu berdasarkan bagaimana orang yang menerima pesan akan merespons. Prediksi ini tidak selalu disadari, dan sering belangsung cepat. Kita dapat memprediksi perilaku komunikasi orang lain berdasarkan peran sosialnya, misalnya Anda mengetahui bagaimana tata krama dalam berbahasa ketika Anda berhadapan dengan orangtua Anda atau orang yang lebih tua. Misalnya tidak dapat menyapa orangtua Anda dengan “kamu” atau “elu”.

#### **G. PRINSIP 7: KOMUNIKASI ITU BERSIFAT SISTEMIK**

Setiap Individu adalah suatu sistem yang hidup (*A Living System*). Organ-organ dalam tubuh kita saling berhubungan. Kerusakan mata dapat membuat kepala kita pusing. Bahkan unsur diri kita yang bersifat jasmani juga berhubungan dengan unsur kita yang bersifat rohani.

Komunikasi juga menyangkut suatu sistem dari unsur-unsurnya setidaknya dua sistem dasar beroperasi dalam transaksi komunikasi itu sistem internal dan eksternal. Sistem internal adalah seluruh sistem nilai yang di bawah oleh seseorang individu ketika ia berpartisipasi dalam komunikasi, yang ia serap selalu sosialisasinya dalam berbagai lingkungan sosialnya (keluarga, masyarakat setempat, kelompok suku, kelompok agama, lembaga pendidikan, dan lain-lain). Sistem internal ini mengandung semua unsur yang membentuk indi-



vidu yang unik. Kita hanya dapat menduganya lewat kata-kata yang ia ucapkan dan perilaku yang ia tunjukkan. Jumlah sistem internal ini adalah sebanyak individu yang ada.

Sistem eksternal terdiri dari unsur-unsur dalam lingkungan di luar individu, termasuk kata-kata yang ia pilih untuk berbicara, isyarat fisik, kegaduhan disekitarnya, penataan ruangan, cahaya, dan temperatur ruangan. Lingkungan dan objek memengaruhi komunikasi kita namun persepsi kita atas lingkungan kita juga memengaruhi kita berperilaku.

#### **H. PRINSIP 8: SEMAKIN MIRIP LATAR BELAKANG SOSIAL BUDAYA SEMAKIN EFEKTIFLAH KOMUNIKASI**

Jika dua orang melakukan komunikasi berasal dari suku yang sama, pendidikan yang sama, maka ada kecenderungan dua pihak tersebut mempunyai bahan yang sama untuk berkomunikasi.

Komunikasi yang efektif adalah komunikasi yang hasilnya sesuai dengan harapan para pesertanya (orang-orang yang sedang berkomunikasi). Dalam kenyataannya, tidak pernah ada dua manusia yang persis sama, meskipun mereka kembar. Namun adanya kesamaan sekali lagi akan mendorong orang-orang untuk saling tertarik dan pada gilirannya karena kesamaan tersebut komunikasi mereka menjadi lebih efektif.

#### **I. PRINSIP 9: KOMUNIKASI BERSIFAT NONSEKUENSIAL**

Proses komunikasi bersifat sirkular dalam arti tidak berlangsung satu arah. Melibatkan respon atau tanggapan sebagai bukti bahwa pesan yang dikirimkan itu diterima dan dimengerti.

#### **J. PRINSIP 10: KOMUNIKASI BERSIFAT PROSESUAL, DINAMIS, DAN TRANSAKSIONAL**

Konsekuensi dari prinsip bahwa komunikasi adalah sebuah proses adalah komunikasi itu dinamis dan transaksional.



Ada proses saling memberi dan menerima informasi di antara pihak-pihak yang melakukan komunikasi.

#### **K. PRINSIP 11: KOMUNIKASI BERSIFAT IRREVERSIBLE**

Setiap orang yang melakukan proses komunikasi tidak dapat mengontrol sedemikian rupa terhadap efek yang ditimbulkan oleh pesan yang dikirimkan. Komunikasi tidak dapat ditarik kembali, jika seseorang sudah berkata menyakiti orang lain, maka efek sakit hati tidak akan hilang begitu saja pada diri orang lain tersebut.

#### **L. PRINSIP 12: KOMUNIKASI BUKAN PANASEA UNTUK MENYELESAIKAN BERBAGAI MASALAH**

Dalam arti bahwa komunikasi bukan satu-satunya obat mujarab yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah. Banyak persoalan dan konflik antarmanusia disebabkan oleh masalah komunikasi. Namun komunikasi bukanlah panasea (obat mujrab) untuk menyelesaikan persoalan atau konflik itu, karena konflik atau persoalan tersebut mungkin berkaitan dengan masalah struktural.

#### **M. LATIHAN**

1. Jelaskan apa yang dimaksud dengan bahwa komunikasi adalah suatu proses simbolik?
2. Jelaskan apa yang maksud dengan komunikasi punya dimensi dan dimensi hubungan?
3. Bagaimanakah aplikasinya bahwa komunikasi itu berlangsung dalam berbagai tingkat kesengajaan?
4. Apa yang dimaksud bahwa komunikasi itu bersifat sistemik?
5. Jelaskan apa yang dimaksud bahwa komunikasi itu bukan panasea untuk menyelesaikan masalah?





## BAB 5

### GANGGUAN DAN HAMBATAN KOMUNIKASI

---

#### A. GANGGUAN KOMUNIKASI

Gangguan semantik adalah gangguan komunikasi yang disebabkan karena kesalahan bahasa yang digunakan (Blake, 1979). Gangguan semantik sering terjadi karena:

1. Kata-kata yang digunakan terlalu banyak memakai jargon bahasa asing sehingga sulit dimengerti oleh khalayak tertentu.
2. Bahasa yang digunakan pembicara berbeda dengan bahasa yang digunakan oleh penerima.
3. Struktur bahasa yang digunakan tidak sebagaimana mestinya, sehingga membingungkan penerima.
4. Latar belakang budaya yang menyebabkan salah persepsi terhadap simbol-simbol bahasa yang digunakan.

#### B. HAMBATAN KOMUNIKASI

Hambatan atau gangguan komunikasi dapat terjadi pada

semua elemen atau unsur-unsur yang mendukungnya, termasuk faktor lingkungan di mana komunikasi itu terjadi. Menurut Shannon dan Weaver (Cangara, 2007), gangguan komunikasi terjadi jika terdapat intervensi yang mengganggu salah satu elemen komunikasi, sehingga komunikasi tidak dapat berlangsung secara efektif dan tidak sesuai dengan harapan komunikator dan komunikan.

Sejumlah hambatan dapat memperlambat atau mengacaukan komunikasi yang efektif (Deddy Mulyana, 2005), hambatan tersebut, antara lain:

1. Penyaringan (*filtering*)  
Penyaringan mengacu pada manipulasi informasi secara sengaja oleh pengirim berita sehingga informasi tersebut akan tampak lebih menyenangkan bagi penerima informasi.
2. Perspektif selektif  
Permasalahan ini dapat muncul karena si penerima informasi, dalam proses komunikasi, melihat dan mendengar sesuatu dengan selektif berdasarkan pada kebutuhan, motivasi, pengalaman, latar belakang, dan karakteristik kepribadian lainnya. Penerima informasi juga dipengaruhi oleh kepentingan dan harapan-harapannya dalam proses komunikasi ketika ia menerjemahkan informasi.
3. Gaya Gender  
Laki-laki maupun perempuan menggunakan komunikasi lisan untuk alasan yang berbeda. Sehingga konsekuensinya, jenis kelamin menjadi hambatan bagi komunikasi yang efektif antara kedua jenis kelamin tersebut.
4. Emosi  
Perasaan penerima informasi pada saat penerimaan pesan komunikasi akan sangat memengaruhi cara seseorang menafsirkannya. Pesan yang sama tatkala diterima pada saat kondisi sedang marah atau bingung akan ditafsirkan berbeda pada saat seseorang tersebut dalam keadaan senang. Emosi-emosi yang ekstrem pada saat senang atau



saat tertekan akan berkecenderungan menghambat komunikasi yang efektif.

5. Bahasa

Kata-kata mempunyai arti yang berbeda bagi orang yang berbeda pula. Usia, pendidikan, dan latar belakang budaya adalah tiga dari sekian banyak variabel yang jelas sangat memengaruhi bahasa yang digunakan oleh seseorang dan definisi yang diberikannya pada kata-kata. Para pengirim informasi cenderung berasumsi bahwa kata-kata dan istilah-istilah yang mereka gunakan memiliki arti yang sama dengan yang dipahami oleh si penerima informasi. Asumsi ini sering tidak tepat.

6. Petunjuk nonverbal

Komunikasi nonverbal adalah cara yang penting bagi seseorang dalam menyampaikan pesan. Namun, komunikasi nonverbal selalu diiringi oleh komunikasi lisan. Selama bersesuaian, keduanya akan saling menguatkan. Ketika kata-kata pimpinan menunjukkan bahwa dia marah, nada suara, dan gerakan tubuhnya menunjukkan kemarahan, jadi dapat disimpulkan secara tepat bahwa dia sedang marah. Namun demikian, ketika petunjuk nonverbal tidak bersesuaian dengan pesan lisan, maka penerima informasi akan bingung dan pesan akan menjadi tidak jelas.

### C. LATIHAN

1. Apa yang dimaksud dengan hambatan komunikasi?
2. Apa yang dimaksud dengan gangguan semantik?
3. Jelaskan apa yang dimaksud penyaringan (*filtering*) dalam hambatan komunikasi?
4. Jelaskan hambatan komunikasi dalam petunjuk nonverbal dan berikan contoh aplikasinya?
5. Apa yang dimaksud dengan gaya gender dalam hambatan komunikasi dan berikan contohnya?









## BAB 6

# KOMUNIKASI KESEHATAN

---

### A. DEFINISI

Menurut Notoatmodjo (2007), komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk memengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan pemeliharaan kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin mengubah dan membarui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika. (*Health Communication Partnership's M/MC Health Communication Materiels Database, 2004*)

## B. RUANG LINGKUP KOMUNIKASI KESEHATAN

Ruang lingkup komunikasi kesehatan meliputi pencegahan penyakit, promosi kesehatan, serta kebijakan kesehatan.

### 1. Pencegahan Penyakit (Preventif)

Dalam garis besarnya usaha-usaha kesehatan, dapat dibagi dalam empat golongan, yaitu:

- a. Usaha pencegahan (usaha preventif).
- b. Usaha pengobatan (usaha kuratif).
- c. Usaha promotif.
- d. Usaha rehabilitatif.

Dari keempat jenis usaha ini, usaha pencegahan penyakit mendapat tempat yang utama, karena dengan usaha pencegahan akan diperoleh hasil yang lebih baik, serta memerlukan biaya yang lebih murah dibandingkan dengan usaha pengobatan maupun rehabilitasi. Dapat kita mengerti bahwa mencegah agar kaki tidak patah akan memberikan hasil yang lebih baik serta memerlukan biaya yang lebih murah dibandingkan dengan mengobati kaki yang sudah patah ataupun merehabilitasi kaki patah dengan kaki buatan.

Leavell dan Clark dalam bukunya *“Preventive Medicine for the Doctor in his Community”*, membagi usaha pencegahan penyakit dalam lima tingkatan yang dapat dilakukan pada masa sebelum sakit dan pada masa sakit. Usaha-usaha pencegahan itu, yaitu:

- a. Masa sebelum sakit.
- b. Mempertinggi nilai kesehatan (*health promotion*).

Usaha ini merupakan pelayanan terhadap pemeliharaan kesehatan pada umumnya. Beberapa usaha di antaranya:

- a. Penyediaan makanan sehat cukup kualitas maupun kuantitasnya.
- b. Perbaikan *hygiene* dan sanitasi lingkungan, seperti: penyediaan air rumah tangga yang baik, perbaikan cara



- pembuangan sampah, kotoran dan air limbah, dan sebagainya.
- c. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat.
  - d. Usaha kesehatan jiwa agar tercapai perkembangan kepribadian yang baik.
  - e. Memberikan perlindungan khusus terhadap suatu penyakit (*specific protection*).

Usaha ini merupakan tindakan pencegahan terhadap penyakit-penyakit tertentu. Beberapa usaha di antaranya, yaitu:

- a. Vaksinasi untuk mencegah penyakit-penyakit tertentu.
- b. Isolasi penderita penyakit menular.
- c. Pencegahan terjadinya kecelakaan baik di tempat-tempat umum maupun di tempat kerja.
- d. Pada masa sakit.
- e. Mengenal dan mengetahui jenis penyakit pada tingkat awal, serta mengadakan pengobatan yang tepat dan segera (*early diagnosis and prompt treatment*).

Tujuan utama dari usaha ini, yaitu:

- a. Pengobatan yang setepat-tepatnya dan secepatnya dari setiap jenis penyakit sehingga tercapai penyembuhan yang sempurna dan segera.
- b. Pencegahan menular kepada orang lain, bila penyakitnya menular.
- c. Mencegah terjadinya kecacatan yang diakibatkan suatu penyakit.

Beberapa usaha di antaranya:

- a. Mencari penderita di dalam masyarakat dengan jalan pemeriksaan misalnya pemeriksaan darah, rontgen, paru-paru, dan sebagainya serta memberikan pengobatan.
- b. Mencari semua orang yang telah berhubungan dengan penderita penyakit menular (*contact person*) untuk diawasi agar bila penyakitnya timbul dapat diberikan segera pengobatan dan tindakan-tindakan yang lain misalnya



- isolasi, desinfeksi, dan sebagainya.
- c. Pendidikan kesehatan kepada masyarakat agar mereka dapat mengenal gejala penyakit pada tingkat awal dan segera mencari pengobatan. Masyarakat perlu menyadari bahwa berhasil atau tidaknya usaha pengobatan, tidak hanya tergantung pada baiknya jenis obat serta keahlian tenaga kesehatannya, melainkan juga tergantung pada kapan pengobatan itu diberikan. Pengobatan yang terlambat akan menyebabkan usaha penyembuhan menjadi lebih sulit, bahkan mungkin tidak dapat sembuh lagi misalnya pengobatan kanker (*neoplasma*) yang terlambat. Kemungkinan kecacatan terjadi lebih besar penderitaan si sakit menjadi lebih lama, biaya untuk pengobatan, dan perawatan menjadi lebih besar.
  - d. Pembatasan kecacatan dan berusaha untuk menghilangkan gangguan kemampuan bekerja yang diakibatkan suatu penyakit (*disability limitation*).
  - e. Usaha ini merupakan lanjutan dari usaha poin c, yaitu dengan pengobatan dan perawatan yang sempurna agar penderita sembuh kembali dan tidak cacat. Bila sudah terjadi kecacatan, maka dicegah agar kecacatan tersebut tidak bertambah berat (dibatasi), fungsi dari alat tubuh yang menjadi cacat ini dipertahankan semaksimal mungkin.

## 2. Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

Rehabilitasi adalah usaha untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimalnya sesuai dengan kemampuannya. Rehabilitasi ini terdiri atas:

- a. Rehabilitasi fisik
 

Yaitu agar bekas penderita memperoleh perbaikan fisik semaksimalnya, misalnya seorang yang karena kecelakaan, patah kakinya, perlu mendapatkan rehabilitasi dari kaki



yang patah yaitu dengan menggunakan kaki buatan yang fungsinya sama dengan kaki yang sesungguhnya.

b. Rehabilitasi mental

Yaitu agar bekas penderita dapat menyesuaikan diri dalam hubungan perorangan dan sosial secara memuaskan sering kali bersamaan dengan terjadinya cacat badania muncul pula kelainan-kelainan atau gangguan mental untuk hal ini bekas penderita perlu mendapatkan bimbingan kejiwaan sebelum kembali ke dalam masyarakat.

c. Rehabilitasi sosial vokasional

Yaitu agar bekas penderita menempati suatu pekerjaan/jabatan dalam masyarakat dengan kapasitas kerja yang semaksimalnya sesuai dengan kemampuan dan ketidakmampuannya.

d. Rehabilitasi aesthetis.

Usaha rehabilitasi aesthetis perlu dilakukan untuk mengembalikan rasa keindahan, walaupun kadang-kadang fungsi dari alat tubuhnya itu sendiri tidak dapat dikembalikan misalnya: penggunaan mata palsu. Usaha pengembalian bekas penderita ini ke dalam masyarakat, memerlukan bantuan dan pengertian dari segenap anggota masyarakat untuk dapat mengerti dan memahami keadaan mereka (fisik mental dan kemampuannya) sehingga memudahkan mereka dalam proses penyesuaian dirinya dalam masyarakat dalam keadaan yang sekarang ini. Sikap yang diharapkan dari warga masyarakat adalah sesuai dengan falsafah Pancasila yang berdasarkan unsur kemanusiaan dan keadilan sosial. Mereka yang direhabilitasi ini memerlukan bantuan dari setiap warga masyarakat, bukan hanya berdasarkan belas kasian semata-mata, melainkan juga berdasarkan hak asasinya sebagai manusia.

### 3. Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan berasal dari kata dalam bahasa Inggris,



yaitu *health promotion*. Sesungguhnya, penerjemahan kata *health promotion* atau tepatnya *promotion of health* kedalam bahasa Indonesia pertama kali dilakukan ketika para ahli kesehatan masyarakat di Indonesia menerjemahkan lima tingkat pencegahan (*five levels of prevention*) dari H. R. Leavell dan E. G. Clark dalam buku *preventive medicine for the doctor in his community*. Menurut Leavell dan Clark (1965), dari sudut pandang kesehatan masyarakat, terdapat lima tingkat pencegahan terhadap penyakit, yaitu :

1. *Promotion of health;*
2. *Specific protection;*
3. *Early diagnosis and prompt treatment;*
4. *Limitation of disability;* dan
5. *Rehabilitation.*

Tingkat pencegahan yang pertama, yaitu *promotion of health* oleh para ahli kesehatan masyarakat di Indonesia di terjemahkan menjadi peningkatan kesehatan, bukan promosi kesehatan. Mengapa demikian? Tidak lain karena makna yang terkandung dalam istilah *promotion of health* di sini adalah meningkatkan kesehatan seseorang, yaitu melalui asupan gizi seimbang, olahraga teratur, dan lain sebagainya agar orang tersebut tetap sehat, tidak terserang penyakit.

Namun demikian, bukan berarti bahwa peningkatan kesehatan tidak ada hubungannya dengan promosi kesehatan. Leavell dan Clark dalam penjelasannya tentang *promotion of health* menyatakan bahwa selain melalui peningkatan gizi, dan lain-lain. Peningkatan kesehatan juga dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan (*health education*) kepada individu dan masyarakat.

Organisasi kesehatan dunia WHO telah merumuskan suatu bentuk definisi mengenai promosi kesehatan : "*Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and improve, their health. To reach a state of complete physical, mental, and social, well-being, an individual or group must be*



*able to identify and realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment.”* (Ottawa Charter, 1986)

Jadi, dapat disimpulkan dari kutipan di atas bahwa Promosi Kesehatan adalah proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Selain itu untuk mencapai derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial, maka masyarakat harus mampu mengenal serta mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya (lingkungan fisik, sosial budaya dan sebagainya). Dalam konferensi ini, *health promotion* di maknai sebagai perluasan dari *health education* atau pendidikan kesehatan.

### C. KOMUNIKASI KESEHATAN BAGI TENAGA KESEHATAN

Komunikasi Kesehatan menjadi semakin populer dalam upaya promosi kesehatan selama 20 tahun terakhir. Contoh, komunikasi kesehatan memegang peranan utama atau berkontribusi dalam pemenuhan 219 dari 300 tujuan khusus dalam *Healthy People 2010*. Apabila digunakan secara tepat, komunikasi kesehatan dapat memengaruhi sikap, persepsi, kesadaran, pengetahuan, dan norma sosial yang kesemuanya berperan sebagai precursor dalam perubahan perilaku. Komunikasi kesehatan sangat efektif dalam memengaruhi perilaku karena didasarkan pada psikologi sosial, pendidikan kesehatan, komunikasi massa, dan pemasaran untuk mengembangkan dan menyampaikan promosi kesehatan dan pesan pencegahan-pencegahan.

Karya awal yang memengaruhi perkembangan komunikasi kesehatan di susun oleh National Cancer Institute (NCI) dan diberi judul *Making Health Communication Programs Work: A Planner's Guide*. Panduan ini menyatakan bahwa bidang ilmu seperti pendidikan kesehatan, pemasaran sosial, dan komunikasi massa secara bersama mendefinisikan komunikasi kesehatan. Bukan hal luar biasa apabila mendengar pernyataan bahwa komunikasi kesehatan bahkan merupakan na-





ma yang lebih baik untuk profesi daripada promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan karena segala sesuatu yang dilakukan dalam promosi kesehatan melibatkan komunikasi untuk kesehatan. Kenyataannya, komunikasi kesehatan telah di definisikan secara luas oleh Everett Rogers, seorang pelopor dalam bidang komunikasi, sebagai segala jenis komunikasi manusia yang berhubungan dengan kesehatan.

Komunikasi kesehatan juga dapat mencerminkan bagaimana persoalan kesehatan diterima oleh audiens tertentu. Contoh, NCI mendefinisikan komunikasi kesehatan sebagai seni dan teknik menyampaikan informasi, memengaruhi, dan memotivasi individu, institusi, dan publik tentang pentingnya persoalan kesehatan. *The Centers of Disease Control and Prevention* (CDC) mendefinisikan komunikasi kesehatan sebagai suatu ilmu dan sebagai penggunaan strategi komunikasi untuk menyampaikan informasi dan memengaruhi keputusan individu dan masyarakat yang dapat meningkatkan kesehatan. Walau begitu, masih ada orang yang membicarakan konsep tersebut dengan menekankan berbagai bentuk aplikasinya, termasuk advokasi media, komunikasi risiko, pendidikan, hiburan, materi cetak, dan komunikasi interaktif.

Ada dua perspektif utama yang diambil ketika mempertimbangkan komunikasi kesehatan dalam praktik promosi kesehatan saat ini. Beberapa praktisi memandang komunikasi massa sebagai proses menyeluruh yang membingkai penerapan intervensi promosi kesehatan. Praktisi ini memandang komunikasi kesehatan sebagai strategi atau aktivitas sempit seperti publikasi informasi atau sejenis komunikasi. Antar personal yang mungkin berlangsung antara pendidik kesehatan dan kliennya. Kedua pemikiran itu menyebabkan komunikasi kesehatan rentan terhadap penafsiran yang luas dan kesalahpahaman.

Komunikasi kesehatan diperlukan di bidang kesehatan karena komunikasi dalam kesehatan merupakan kunci pencapaian peningkatan taraf atau tingkat kesehatan masyarakat.



Sejauh ini komunikasi senantiasa berkembang seiring berkembangnya dunia teknologi komunikasi. Komunikasi yang dahulunya biasa dilakukan dengan penyuluhan yang secara langsung berhadapan dengan masyarakat dan dilakukan dengan media audio/radio sekarang lebih populer dengan penyampaian pesan atau informasi kesehatan melalui media internet maupun media cetak dan elektronik. Tidak hanya bernilai praktis namun mempunyai nilai ekonomis dan tampilannya lebih menarik. Media yang berkembang tersebut sangat membantu dalam ketercapaian komunikasi kesehatan karena tercapai atau tidaknya komunikasi kesehatan lebih dikarenakan penggunaan media informasi yang tepat, pesan yang sistematis dan mudah dimengerti.

#### D. DAMPAK KOMUNIKASI KESEHATAN DALAM PEMBANGUNAN KESEHATAN

Dampak komunikasi kesehatan dalam pembangunan kesehatan, yaitu:

- a. Komunikasi kesehatan merujuk pada bidang-bidang seperti program-program kesehatan nasional dan dunia, promosi kesehatan, dan rencana kesehatan publik sehingga secara tidak langsung komunikasi kesehatan ini berperan dalam proses pembangunan kesehatan.
- b. Komunikasi kesehatan mampu menumbuhkan aspirasi masyarakat dari segala bidang kehidupannya sehingga hal ini dapat memperlancar proses pembangunan kesehatan.
- c. Komunikasi kesehatan beroperasi pada level atau konteks komunikasi antarpersonal, kelompok, organisasi, publik, dan komunikasi massa sehingga proses pembangunan kesehatan dapat dijalankan secara merata.
- d. Komunikasi kesehatan mencakup variasi interaksi dalam kerja kesehatan misalnya komunikasi dengan pasien di klinik, *self help groups*, *mallings*, *hotlines*, dan kampanye media massa, di mana hal ini akan lebih mudah dalam me-



- nyusun rencana pembangunan kesehatan yang lebih baik sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dialami oleh suatu masyarakat.
- e. Komunikasi kesehatan merupakan pendekatan yang menekankan usaha mengubah perilaku audiens agar mereka tanggap terhadap masalah tertentu dalam satuan waktu tertentu yang nantinya hal ini dapat berpengaruh pada proses pembangunan kesehatan.
  - f. Komunikasi kesehatan merupakan pemanfaatan media dan teknologi komunikasi dan teknologi informasi dalam penyebarluasan informasi kesehatan sehingga dapat memudahkan rencana pembangunan kesehatan.

## E. KOMUNIKASI DALAM PERUBAHAN PERILAKU

Komunikasi kesehatan merupakan upaya sistematis yang secara positif memengaruhi praktik-praktik kesehatan populasi-populasi besar. Sasaran utama komunikasi kesehatan adalah melakukan perbaikan kesehatan yang berkaitan dengan praktik dan pada gilirannya, status kegiatan. Meskipun banyak profesional yang bekerja di bidang ini menarik suatu perbedaan dalam hal istilah-istilah pendidikan kesehatan; komunikasi kesehatan; promosi kesehatan; serta informasi, pendidikan, dan komunikasi (IEC, *Information, Education, and Communication*), namun pada kenyataannya, dalam praktik terdapat banyak tumpang-tindih, dan dalam buku ini kami tidak akan membeda-bedakan istilah-istilah tersebut. Kami menggunakan kata komunikator tidak hanya merujuk kepada mereka-mereka yang telah dilatih secara khusus dalam bidang-bidang ini, melainkan juga bagi profesional kesehatan tertentu yang terlibat dalam perubahan perilaku kesehatan melalui program-program komunikasi.

Komunikasi kesehatan yang efektif merupakan suatu kombinasi antara seni dan ilmu. Setidak-tidaknya, salah satu dari kunci-kunci keberhasilan adalah penerapan metodologi



komunikasi kesehatan yang ilmiah serta sistematis bagi masalah-masalah kesehatan masyarakat. Meskipun pada kenyataannya strategi komunikasi HealthCom pada satu negara berbeda secara mencolok dengan strategi di-negara-negara lain, namun, metodologi yang digunakan adalah sama saja dan sama-sama penting bagi penyusunan program-program komunikasi yang benar-benar mencerminkan kebutuhan dan konteks kultural di tiap-tiap negara.

Komunikator kesehatan sepakat bahwa proses komunikasi harus merupakan kegiatan mendengar dan bekerja secara bergantian penelitian dan tindakan. Komunikator masuk ke dalam sebuah dialog bersama komunitas melalui penggunaan penelitian sistematis bersama wakil-wakil audiens sasaran secara terus-menerus. Mula-mula kami mengamati komunitas selama fase penilaian dengan tujuan merencanakan strategi dan aktivitas komunikasi yang sesuai dengan kebutuhan, konteks kultural dan praktik komunitas. Kemudian kami menguji strategi dan materi sampel pada tingkat massa. Setelah sains periode waktu, kami melakukan penelitian terarah untuk mengamati komunitas dan berdasarkan tanggapan-tanggapan anggota komunitas, di mana perlu maka kami mengubah dan menyelaraskan strategi dan aktivitas tersebut. Kombinasi antara penelitian dan tindakan ini “menjadikan klien sebagai pengemudi”, sehingga strategi komunikasi mampu memberikan respons spesifik terhadap kebutuhan klien. Dalam buku ini, metodologi komunikasi meliputi lima langkah: penilaian, perencanaan, *pre-test*, penyampaian, dan pemantauan. (Rasmuson, Seidel, Smith & Booth, 1988)

Pendekatan komunikasi kesehatan diturunkan dari berbagai disiplin ilmu, meliputi pemasaran sosial, antropologi, analisis perilaku, periklanan, komunikasi, pendidikan serta ilmu-ilmu sosial yang lain. Berbagai disiplin ilmu tersebut saling melengkapi, saling tukar-menukar prinsip dan teknik umum satu sama lain, sehingga masing-masing memberikan sumbangan yang unik bagi metodologi komunikasi kesehatan.



Di antara disiplin-disiplin ilmu tersebut, antropologi, pemasaran sosial dan analisis perilaku merupakan metodologi komunikasi kesehatan yang dominan. Antropologi membantu seorang penyusun rencana (baik di lingkungan Kementerian Kesehatan, perusahaan swasta maupun kelompok komunitas) memahami ciri-ciri kultural menyangkut kepercayaan-kepercayaan dan praktik-praktik masyarakat, dengan tujuan menawarkan program-program yang memiliki konsistensi dengan nilai-nilai dan bahasa audiens sasaran. Pemasaran sosial menyediakan suatu proses pengembangan strategi-strategi yang kreatif untuk mempromosikan penggunaan produk-produk serta praktik-praktik kesehatan. Buku ini memusatkan pada sumbangan yang telah diberikan analisis perilaku terapan bagi komunikasi kesehatan.

## **1. Analisis Perilaku Terapani Mitos dan Kenyataan**

Analisis perilaku merupakan ilmu perilaku yang mengembangkan serta menganalisis prosedur-prosedur praktik secara eksperimental supaya menghasilkan perubahan perilaku yang bermakna secara sosial” (Baer, Wolf & Risley, 1968) atau, untuk memudahkan, analisis perilaku adalah disiplin ilmu yang mempelajari kaitan-kaitan “antara perilaku dan lingkungan (interpersonal atau fisik) dan memodifikasi kaitan-kaitan ini sedemikian rupa sehingga dapat membantu individu mengadopsi perilaku baru yang lebih fungsional. (Elder, Geller, Hovell & Mayer, 1993)

Empat prinsip utama analisis perilaku yang mempunyai relevansi dengan komunikasi kesehatan, yaitu:

1. Kebanyakan perilaku dipelajari dalam konteks kultural, sosio-ekonomik dan individual, sehingga perilaku tersebut dapat dipelajari kembali, tidak dipelajari, atau diperkenalkan perilaku-perilaku baru. Individu-individu dapat belajar mengadopsi praktik-praktik kesehatan baru dan menjadikan perilaku-perilaku yang telah mereka miliki menjadi lebih efektif.



2. Perilaku, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan dibentuk oleh peristiwa-peristiwa dan reaksi-reaksi (anteseden dan konsekuensi) dalam lingkungan sosial maupun lingkungan fisik. Bila kondisi berubah, maka perilaku seseorang juga cenderung berubah. Strategi komunikasi menuntun populasi ke arah tingkat kesehatan yang lebih baik, bekerja dengan cara menggunakan anteseden dan konsekuensi agar dapat mengubah dan memelihara praktik-praktik yang benar. Organisasi dan individu bisa membantu menciptakan lingkungan bagi praktik-praktik kesehatan tersebut.
3. Kondisi lingkungannya diperlukan untuk dapat mempelajari perilaku-perilaku baru tidak harus sama dengan kondisi untuk memelihara perilaku-perilaku tersebut setelah perilaku tersebut dijalankan. Program komunikasi yang dirancang dengan tujuan memperkenalkan dan mengajarkan perilaku-perilaku baru pada audiens sasaran memerlukan upaya pengembangan strategi yang berbeda dengan program komunikasi untuk memberikan dukungan jangka panjang bagi praktik-praktik kesehatan yang diadopsi.
4. Eksistensi tingkat-tingkat akal budi (*inner states*), seperti kepercayaan dan pengetahuan, hanya dapat ditafsirkan berdasarkan observasi-observasi berkenaan dengan apa yang orang-orang lakukan atau dengan apa yang orang-orang katakan sehubungan dengan hal-hal yang mereka lakukan. Supaya perubahan perilaku yang diharapkan dapat terwujud, maka program-program komunikasi harus secara langsung mengarahkan diri pada perilaku itu sendiri dan lingkungan sosial maupun fisik (kejadian-kejadian yang dapat diamati) yang mendukung perilaku-perilaku tersebut. Upaya perubahan pengetahuan dan sikap juga turut diperhatikan, tetapi bagi perubahan perilaku, hal-hal tersebut bukan merupakan mekanisme-mekanisme pokok.



Analisis perilaku, seperti yang kami terapkan dalam komunikasi kesehatan bagi kelangsungan hidup anak, dapat membantu kami untuk mula-mula mengarahkan diri pada perilaku yang diharapkan serta merancang strategi-strategi agar dapat memperoleh hasil yang dapat diukur secara langsung. Dianjurkan dalam tiap-tiap langkah metodologi komunikasi kesehatan, dilakukan tindakan yang bersifat seketika, efektif dan praktis. Pendekatan komunikasi kesehatan menurut perspektif perilaku memberi kami suatu dasar agar dapat mengkaji hubungan antara perilaku kesehatan dengan kejadian-kejadian yang incndahtilui atau yang mengikuti perilaku tersebut. Kami menggunakan mikroskop untuk mengamati praktik-praktik kesehatan kompleks serta menerangkan bagaimana praktik-praktik tersebut dipengaruhi oleh lingkungan sosial maupun kultural. Terutama kami menjadi paham akan lingkungan-lingkungan di mana perilaku dijalankan dan secara kultural. Kami mampu lebih tepat mengidentifikasi sistem-sistem kesehatan beserta komunitas yang mendukung perilaku sehat.

Terdapat banyak miskonsepsi dan stereotip dalam pengertian analisis perilaku. Beberapa orang percaya bahwa analisis perilaku bersifat lebih mekanistik dan merupakan pendekatan yang antidemokratik; karena memanipulasi individu agar sesuai dengan program; juga karena analisis perilaku membawa rahasia-rahasia pengendalian perilaku yang tidak diketahui kepada masyarakat umum (dan tidak bersalah). Namun demikian, sejalan dengan perkembangan disiplin ilmu tersebut, berbagai kalangan profesional dan nonprofesional telah mengadaptasikan dan memakai prinsip-prinsip serta teknik analisis perilaku. Selama dua belas tahun berlangsungnya proyek HealthCom, profesional-profesional lebih dan dua puluh negara, mulai dari direktur program sampai pada petugas klinik, telah mempelajari prinsip-prinsip analisis perilaku untuk membantu komunitas mereka mengadopsi cara hidup (*life-styles*) yang lebih sehat.



Orang-orang lain percaya bahwa analisis perilaku bersifat simplistik atau “reduksionistik”. Karena analisis perilaku berdasarkan diri pada observasi serta penilaian perilaku secara individual, tampaknya ia mengabaikan proses-proses mental, pengaruh-pengaruh sosial serta pengaruh-pengaruh kultural. Walaupun analisis perilaku mengarahkan diri pada perilaku-perilaku secara individual, namun solusinya menyarankan penggabungan lingkungan-lingkungan yang lebih luas, oleh karena itu akan mencakup juga pengaruh kultural, norma sosial dan keterlibatan komunitas dalam mengubah dan memelihara perilaku. Prinsip dan teknik pemasaran sosial dan antropologi menuntun komunikator supaya memperhitungkan pengaruh-pengaruh sosial dan kultural terhadap perilaku dalam perencanaan berikut implementasi program-program komunikasi.

Sesuai dengan pengalaman kami, orang-orang yang tak menyadari akan hal ini atau yang mengabaikan stereotip di atas akan merasakan kegunaan analisis perilaku dalam pekerjaan mereka sehari-hari. Sebagai contoh, profesional-profesional dalam bidang antropologi dan pemasaran sosial telah menggunakan berbagai pelatihan keterampilan atau intervensi yang berorientasi pementapan (*reinforcement-based intervention*) ke dalam program-program komunikasi mereka. Profesional-profesional dalam bidang pendidikan kesehatan, kedokteran komunitas, dan meluas ke bidang pertanian kesehatan, (*agricultural extension*) menyukai pendekatan analisis perilaku dalam hal pengukuran perilaku secara langsung. Berdasarkan pengalaman HealthCom, peleburan berbagai disiplin ilmu di atas dapat memengaruhi dan memperkuat pendekatan-pendekatan profesional yang dilakukan baik oleh analisis perilaku maupun oleh rekan-rekan mereka dan disiplin ilmu yang lain.

Komunikasi kesehatan memiliki peranan nyata dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan kelangsungan hidup anak, khususnya dalam bidang pengendalian penya-





kit diare serta perilaku dalam berbagai setting (kondisi) kultural di dunia berkembang. Pengalaman-pengalaman ini menunjukkan bahwa komunikasi, melalui koordinasi dengan komunitas dan sistem pelayanan kesehatan, mampu menghasilkan perubahan perilaku populasi sasaran secara nyata.

Analisis perilaku menyediakan suatu cara pendekatan, alat dan teknik yang berguna dalam usaha memperkenalkan perilaku serta teknologi baru. Pertanyaannya, peran apa yang dapat dimainkan pendekatan perilaku bagi komunikasi dalam mempertahankan perubahan-perubahan positif yang ada. Berdasarkan pengalaman yang telah berhasil membangkitkan perubahan perilaku, maka diduga bahwa analisis perilaku juga berguna dalam membantu komunikator-komunikator mengembangkan strategi pemeliharaan praktik-praktik kesehatan yang positif. Program komunikasi di masa mendatang dapat menguji sampai seberapa jauh efektivitas dari strategi yang berorientasi pada perilaku ini dalam memelihara praktik-praktik kesehatan selama ini.

Saluran-saluran komunikasi dapat berfungsi sebagai konsekuensi sekurang-kurangnya melalui tiga cara:

1. Memperkenalkan sebuah konsekuensi bagi perilaku sasaran

Bila sebuah konsekuensi tidak seketika dirasakan karena sifat preventif sebuah perilaku, komunikator dapat memperkenalkan konsekuensi positif baru sampai konsekuensi yang lebih alamiah dapat dirasakan. Bahan-bahan cetakan, seperti piagam dan sertifikat, dapat dipakai untuk memberikan penghargaan bagi penunaian tugas atau penguasaan keterampilan; *newsletters* Departemen Kesehatan dapat menuliskan tentang petugas-petugas pelayanan kesehatan primer teladan atau program-program kesehatan yang efektif. Saluran-saluran interpersonal membantu menciptakan lingkungan pendukung dengan memberikan umpan balik positif kepada audiens utama atas perilaku mereka; Sebagai contoh, seorang petugas



klinik dapat memuji seorang ibu karena mengimunitasi anaknya sesuai jadwal. Berita dan acara-acara di media acara dapat memuji audiens utama karena menjalankan perilaku siaran. Siaran-siaran radio dan televisi dapat memberikan teladan-teladan yang menjalankan perilaku sasaran dengan benar dan yang dihargai karena menjalankan perilaku-perilaku tersebut.

Jika strategi komunikasi memperkenalkan konsekuensi-konsekuensi baru, maka komunikator akan menggunakan saluran-saluran komunikasi untuk mengajari individu-individu dalam hal mengenali konsekuensi-konsekuensi baru tersebut. Siaran-siaran radio dan televisi dapat memberikan keterangan kepada audiens sasaran bahwa penghargaan atau piagam disediakan bagi mereka yang berhasil menjalankan praktik kesehatan, dan dapat memotivasi anggota-anggota keluarga untuk memperkuat perilaku-perilaku sasaran.

2. Mengurangi Konsekuensi Negatif

Saluran-saluran komunikasi juga dapat dipakai untuk mengurangi konsekuensi negatif dalam perilaku sasaran. Pada beberapa kasus, komunikator tidak dapat secara langsung mengubah konsekuensi negatif itu sendiri, tetapi dapat mengurangi dampaknya pada audiens sasaran. Sebagai contoh, obat pencegah malaria dapat menimbulkan efek samping. Saluran-saluran komunikasi dapat memberikan informasi mengenai efek samping tersebut, mengajarkan kepada audiens sasaran bahwa hal itu normal dan perlu agar pengobatan menjadi efektif.

3. Meningkatkan Daya Tonjol dari Konsekuensi

Teknologi dan perilaku yang diperlukan bagi kelangsungan hidup anak semakin berkembang. Perilaku baru menghasilkan konsekuensi-konsekuensi baru. Komunikator sering perlu menonjolkan, konsekuensi yang relatif tidak diketahui. Banyak orang di dunia berkembang tidak mengetahui bahwa kekurangan vitamin A dapat menyebab-



kan rabun senja. Meskipun demikian, strategi komunikasi yang mengarah kepada usaha menonjolkan konsekuensi ini tidak perlu menghasilkan anjuran-anjuran perilaku preventif, karena hanya beberapa orang anak saja yang benar-benar mengalami rabun senja. Pencegahan penyakit ini bukan merupakan upaya utama yang menonjol bagi audiens sasaran. Meskipun begitu, penelitian sekarang menunjukkan bahwa peningkatan dosis vitamin A dapat mengurangi risiko kematian akibat masalah yang lain, yang paling umum adalah penyakit-penyakit pada masa kanak-kanak. Saluran-saluran komunikasi sekarang dapat mempromosikan konsekuensi yang lebih mempunyai arti bagi para orangtua. Di kebanyakan negara, saluran media siar terutama efektif dalam peran-peran seperti ini, karena saluran-saluran tersebut dapat mencapai sejumlah besar orang dalam jangka waktu yang singkat.

## **2. Memilih Strategi-strategi Komunikasi**

Komunikator perlu mempertimbangkan banyak faktor medik, politik, finansial, logistik, dan teknis—ketika memutuskan strategi komunikasi yang “terbaik”. Faktor-faktor perilaku sebaiknya mengambil bagian dalam memengaruhi pemilihan strategi. Bagian ini menjelaskan bagaimana komunikator menganalisis hubungan-hubungan antara lingkungan dan perilaku-perilaku yang diinginkan dan bagaimana mengambil hubungan tersebut dalam pertimbangan saat memilih strategi komunikasi.

## **3. Defisit-defisit Keterampilan dan Kinerja**

Dalam memilih strategi komunikasi, komunikator sebaiknya mempertimbangkan apakah ketidakhadiran perilaku atau ketidaktepatan kinerja sebuah perilaku sasaran disebabkan karena kurang keterampilan (defisit keterampilan) atau ketidakhadiran kondisi-kondisi yang memuaskan bagi pelaksanaan perilaku tersebut (defisit kinerja) (Bandura, 1977; Miller,



1980; Sulzer-Azaroff & Mayer, 1977). Bila seseorang mempunyai defisit keterampilan, komunikator akan memilih strategi untuk memperkenalkan dan mengajarkan keterampilan-keterampilan ini. Bila audiens telah menjalankan aproksimasi-aproksimasi perilaku sasaran, maka strategi komunikasinya adalah memberikan penghargaan terhadap aproksimasi-aproksimasi tersebut dan mengajarkan keterampilan-keterampilan yang diperlukan untuk membentuk aproksimasi-aproksimasi itu menjadi perilaku-perilaku sasaran.

Dalam situasi yang lain, orang-orang telah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang berarti, namun masih tetap belum menjalankan perilaku dengan benar atau tidak menjalankannya sama sekali. Salah satu alasannya adalah mungkin pelaksanaan perilaku tersebut tidak langsung menghasilkan konsekuensi yang dapat dirasakan atau mungkin justru menghasilkan konsekuensi-konsekuensi yang tidak menyenangkan. Dalam kasus ini, strategi komunikasi yang dipakai akan kurang memusatkan diri pada pengajaran keterampilan dan pembentukan perilaku namun lebih mengarah kepada pengembangan lingkungan pendukung bagi kesinambungan kinerja perilaku sasaran. Sebagai contoh, sukarelawan kesehatan komunitas yang merupakan saluran vital komunikasi interpersonal untuk ibu-ibu dan pengasuh-pengasuh lain, umumnya telah memperoleh beberapa pelatihan dan pada awalnya mereka telah memiliki tingkat keterampilan yang dapat diterima guna memberikan pelayanan-pelayanan kesehatan dasar serta informasi pada tingkat komunitas (Werner & Bower, 1976). Selain awal yang bagus ini, jumlah sukarelawan semacam ini di dunia berkembang menurun dengan tajam, sehingga dampak potensial mereka sebagai penyalur informasi kesehatan, keterampilan, dan penguat-penguat bagi komunitas sebagian besar telah lenyap (Elder, *et. al.*, 1992). Sering perencana program menyimpulkan bahwa petugas kesehatan komunitas memerlukan lebih banyak pelatihan untuk “menjaga mereka tetap termotivasi”. Namun demikian, masalahnya di sini



adalah lebih dari sekadar defisit keterampilan. Analisis situasi menurut perspektif perilaku memusatkan pada strategi yang kurang mengarah kepada upaya melatih ulang dan membangun keterampilan tetapi, lebih mengarah kepada upaya meningkatkan konsekuensi yang menyenangkan dan mengurangi konsekuensi yang tidak menyenangkan dalam pekerjaan sukarelawan. Penelitian sebaiknya dilakukan untuk menentukan konsekuensi-konsekuensi mana yang paling cenderung meningkatkan perilaku yang diinginkan dan konsekuensi tak menyenangkan mana yang bisa dikurangi. Informasi ini dapat dipakai saat merancang sistem pendukung guna membantu agar petugas-petugas tetap menjadi sukarelawan-sukarelawan yang aktif dan efektif. Defisit kinerja juga merupakan masalah yang umum ketika ibu-ibu gagal menjalankan perilaku-perilaku sasaran dengan benar. Sekali lagi, strategi komunikasinya akan kurang mengarah kepada upaya membangun keterampilan namun lebih mengarah kepada upaya penciptaan sebuah lingkungan pendukung (Kyenkyia-Isabirye & Magalheas, 1990). Penelitian akan diperlukan untuk mengidentifikasi konsekuensi-konsekuensi tidak menyenangkan mana yang menjadi penghalang dari praktik-praktik ini atau, jika ada, apakah praktik tersebut menghasilkan konsekuensi-konsekuensi yang menyenangkan.

Sebagai contoh, banyak ibu yang yakin bahwa pemberian ASI merupakan pilihan terbaik bagi bayi mereka dan mereka telah diajar bagaimana cara memberikan ASI di rumah sakit. Meskipun demikian, saat memberikan ASI ibu dapat benar-benar merasa sakit, terutama pada beberapa minggu pertama. Ibu-ibu yang baru pertama kali memberikan ASI, walaupun mempunyai minat dan keterampilan yang baik, mungkin saja merasa kelabakan dan frustrasi akibat rasa sakit yang mereka alami. Dalam hal ini strategi komunikasinya dapat diarahkan kepada upaya meningkatkan dukungan sosial selama bulan pertama pemberian ASI. Komunikasi dapat digunakan untuk mengajari para ayah dan wanita-wanita lain bagaimana cara



mendukung ibu-ibu yang baru pertama kali memberikan ASI selama bulan-bulan awal menyusui.

#### 4. Keputusan Pemilihan Strategi

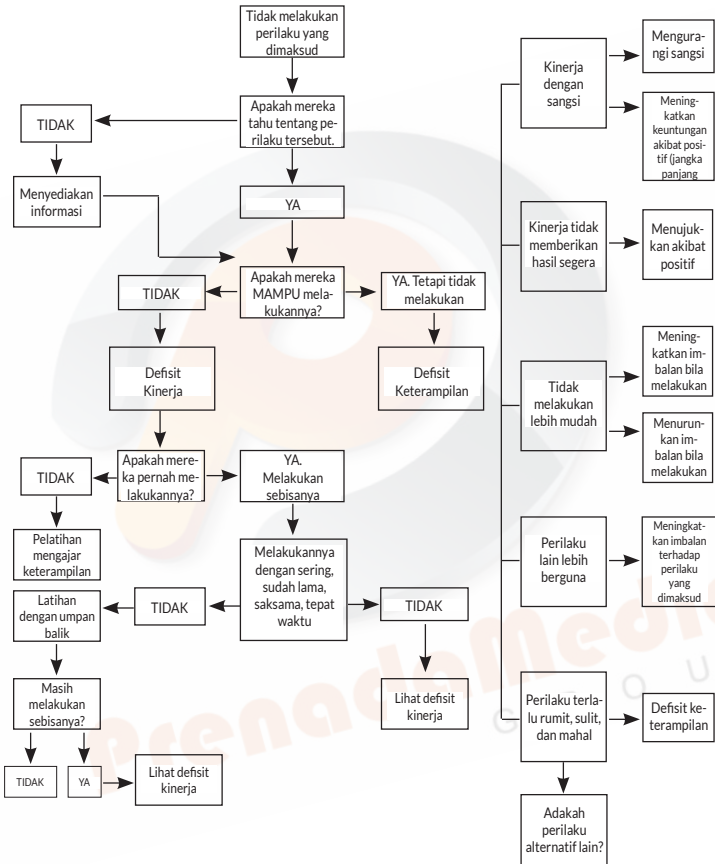
Pohon keputusan (*decision tree*) yang dapat membimbing komunikator dalam memilih strategi-strategi komunikasi. Pohon keputusan tersebut dibagi menjadi dua bagian umum: defisit keterampilan (di sebelah kiri) dan defisit kinerja (di sebelah kanan). Untuk menggunakan diagram alir ini, komunikator mula-mula mempertimbangkan apakah orang-orang mengetahui perilaku sasaran. Jika mereka tidak mengetahui, maka komunikator umumnya akan memilih strategi anteseden untuk memperkenalkan sebuah perilaku, menyediakan informasi, dan menciptakan kesadaran dan kebutuhan terhadap teknologi dan perilaku kesehatan yang baru. Sebagai contoh, pada hari-hari permulaan kontrol penyakit diare, kebanyakan strategi komunikasi ORT pertama kali mengarah kepada upaya memperkenalkan konsep dehidrasi dan kebutuhan terhadap ORS untuk mencegah kematian akibat dehidrasi.

Jika orang-orang tidak sadar dalam hal perilaku ini, maka komunikator akan mempertimbangkan apakah “orang-orang mampu menjalankan perilaku itu bila mereka diminta melakukannya”. Bila jawabnya adalah tidak, maka mereka mengalami defisit keterampilan, dan komunikator akan memilih strategi-strategi untuk melatih dan mengajarkan keterampilan dan membentuk aproksimasi-aproksimasi.

Sebaliknya, apabila orang-orang tahu akan perilaku tersebut dan tahu bagaimana melakukannya dengan benar. Tetapi masih tetap tidak menjalankannya, maka mereka mengalami defisit kinerja. Dalam kasus ini, komunikator akan mempertimbangkan diagram alir pada bagian sebelah kanan, yang lebih mengarah secara eksplisit kepada bagaimana konsekuensi-konsekuensi perilaku-perilaku sasaran berfungsi dalam mendukung atau menghalangi perilaku-perilaku sasaran selama ini. Dalam kasus ini, komunikator menganalisis konse-



kuensi-konsekuensi perilaku dan memilih strategi komunikasi guna memengaruhi konsekuensi-konsekuensi itu, bukan hanya perilakunya saja.



Sumber: Diadaptasi dari bagan alir dalam Mager & Pipe. 1984. *Analyzing Performance Problems*, Ed. ke-2, h. 3. Copyright © pada Lake Publishing Company, Belmont, CA 94002

Meskipun diagram alir ini mempresentasikan defisit keterampilan dan kinerja dalam susunannya sendiri-sendiri, ko-



munikator akan sering menemukan bahwa ketidakhadiran perilaku sasaran disebabkan oleh kedua jenis defisit ini. Mereka mungkin perlu mengembangkan sebuah strategi komunikasi yang mengarah kepada baik defisit keterampilan maupun defisit kinerja dengan cara yang terpadu. Tetapi komunikator tidak dapat melakukan semuanya sekaligus. Mereka sebaiknya memberikan prioritas pada defisit keterampilan sebelum mengembajigkan strategi lebih komprehensif yang mengarah kepada defisit kinerja. Meskipun mengarah kepada defisit keterampilan, komunikator perlu mempertimbangkan konsekuensi-konsekuensi bagi pelaksanaan keterampilan tersebut. Diagram alir ini hanyalah merupakan cara mengorganisasikan topik diskusi oleh tim perencana dan membantu agar suatu diskusi mempertimbangkan konsekuensi-konsekuensi perilaku dengan cara yang lebih sistematis pada saat memilih strategi komunikasi.

*Strategi Menanggapi Defisit Keterampilan.* Apabila kegagalan dalam menjalankan perilaku sasaran disebabkan oleh defisit keterampilan, maka audiens sasaran tidak akan pernah mencoba menjalankan perilaku sasaran tersebut. Pada kasus-kasus lain, audiens sasaran telah menjalankan aproksimasi-aproksimasi perilaku sasaran. Diagram alir di atas memberikan ilustrasi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan guna memutuskan apakah seseorang lebih mengalami defisit keterampilan atau defisit kinerja.

*Tidak Mengetahui Bagaimana Cara Menjalankan Perilaku.* Dalam kasus ini, audiens sasaran mengetahui tentang perilaku tetapi tidak mengetahui bagaimana menjalankannya. Sebagai contoh, ibu-ibu mengetahui bahwa mereka sebaiknya menggunakan ORS, tetapi mereka imingkin tidak mempunyai keterampilan untuk menyiapkan dan memberikannya dengan cara yang benar.

Strategi komunikasinya adalah memberikan pelatihan serta mengajarkan keterampilan-keterampilan yang diperlukan untuk menjalankan perilaku sasaran dengan cara yang be-





nar kepada audiens sasaran.

*Menjalankan Aproksimasi-aproksimasi Perilaku.* Dalam kasus ini, audiens sasaran telah menjalankan aproksimasi-aproksimasi perilaku sasaran, tetapi tidak dalam frekuensi dan durasi yang cukup, bentuk yang benar atau saat yang tepat.

Strategi komunikasinya adalah dengan memberikan penghargaan bagi aproksimasi-aproksimasi dan mengajarkan frekuensi, durasi, akurasi, dan penjadwalan yang benar. (Mager & Pipe, 1984)

*Strategi Menanggapi Defisit Kinerja.* Dalam situasi-situasi yang lain, seperti yang telah disebutkan, banyak orang dalam audiens sasaran dapat menunjukkan bagaimana menjalankan perilaku sasaran dengan benar, tetapi mereka masih belum menjalankan perilaku tersebut dalam kehidupan mereka sehari-hari. Sebagai contohnya, banyak orang mampu menunjukkan cara mencuci tangan dengan benar, tetapi mereka masih tetap tidak mencuci tangan mereka sehari-hari karena konsekuensi-konsekuensinya menghalangi atau tidak mendukung perilaku tersebut. Komunikator kemudian melihat pada bagian sebelah kanan dari diagram alir, kemudian mulai memikirkan mengapa bisa timbul defisit kinerja semacam ini.

Saat mempertimbangkan strategi-strategi yang ditujukan bagi defisit kinerja, komunikator perlu mengenali bahwa sebuah perilaku menimbulkan konsekuensi yang lebih dari satu. Sebuah perilaku dapat benar-benar menghasilkan konsekuensi dengan rentang yang luas—mulai dari yang positif sampai ke yang negatif, mulai yang terjadi seketika sampai yang mengalami penundaan, serta mulai dari yang konkret sampai yang abstrak. Komunikator mungkin bermaksud memulai pemilihan Strategi mereka dengan mendaftar semua konsekuensi yang menurut hasil penelitian formatif, terjadi bila seseorang menjalankan atau tidak menjalankan sebuah perilaku. Daftar ini dapat membantu komunikator mengorganisasikan diskusi mereka dan memilih cara yang paling efektif dalam menggunakan konsekuensi-konsekuensi tersebut untuk mendukung



perilaku sasaran. Perilaku-perilaku yang secara kultural relevan, secara individual menonjol dan terjadi seketika akan merupakan konsekuensi yang berdaya tinggi. Konsekuensi yang tertunda atau abstrak mempunyai daya yang sangat lemah. Sebagai contoh, komunikator-komunikator telah sering mempromosikan makanan penyapihan tertentu atau praktik preventif seperti imunisasi dengan mengatakan “Tindakan-tindakan ini akan menjaga anak anda tetap sehat”. Seorang “anak yang sehat” tentu saja, merupakan hasil positif yang diharapkan oleh para orangtua, tetapi hal ini merupakan gagasan yang samar-samar dan terjadinya mengalami penundaan serta tidak secara jelas terkait dengan satu perilaku tertentu. Strategi komunikasi yang paling efektif mengatasi hal ini adalah dengan menegaskan konsekuensi positif dan juga memilih konsekuensi-konsekuensi yang dikenal orang-orang sebagai terkait secara dekat dengan perilaku mereka.

Beberapa konsekuensi negatif, seperti rasa sakit karena menyusui atau efek samping obat, tidak dapat dieliminasi oleh sebuah program komunikasi; meskipun demikian, seorang komunikator yang kreatif dapat mengembangkan cara-cara yang mengurangi dampak dari hukuman ini dengan mengarahkan diri pada konsekuensi-konsekuensi yang lain. Bagian-bagian berikut ini memberikan contoh-contoh strategi komunikasi yang ditujukan untuk menanggapi defisit kinerja.

*Bila Kinerja Memberi Akibat Hukuman Seketika.* Dalam kasus ini, seseorang benar-benar menerima hukuman yang dapat ia rasakan bagi pelaksanaan sebuah perilaku. Hukuman tersebut mungkin datang dari individu-individu dalam jaringan sosialnya. Sebagai contoh, seorang suami mungkin tidak merasa senang jika makan malam belum siap karena istrinya pergi membawa anak mereka untuk imunisasi, para nenek mencela seorang ibu karena memberikan makanan pada seorang anak selama penyapihan dengan cara yang berbeda. Dalam situasi yang lain, hukuman mungkin berasal dari sistem kesehatan para dokter mungkin mengomeli ibu-ibu karena



terlalu lama menunda membawa anak mereka yang sakit ke klinik. Akhirnya, hukuman dapat timbul akibat menjalankan perilaku itu sendiri: ORS, bila diberikan terlalu cepat, dapat menyebabkan muntah.

Strategi komunikasi yang dipakai adalah bertujuan mengurangi konsekuensi-konsekuensi yang tak menyenangkan dan lebih menonjolkan konsekuensi yang positif. Untuk menurunkan konsekuensi yang tak menyenangkan, mula-mula komunikator harus menentukan dari mana hukuman tersebut berasal dan kemudian mengembangkan strategi untuk mengubah atau mengurangi dampak hukuman itu. Sebagai contoh, jika hukuman datang dari seorang suami, maka suami tersebut bisa diajak berperan lebih banyak dalam imunisasi anak, sehingga mereka menjadi kurang mengancam praktik ibu. Jika hukuman berasal dari perilaku itu sendiri, maka komunikator dapat mengembangkan strategi dengan memasukkan atau memperkuat sumber-sumber menonjol yang lain pun menyediakan konsekuensi positif. Sebagai contoh, menyusui dapat dipersepsikan sebagai perilaku yang mempunyai konsekuensi hukuman yang seketika. Menyusui bisa terasa sangat sakit, khususnya pada minggu-minggu pertama. Menyusui juga memerlukan kesabaran dan waktu dari seorang ibu, beberapa orang ibu mengeluh bahwa menyusui membatasi gerakan mereka dan menghalangi mereka menunaikan kewajiban-kewajiban yang lain. Untuk menurunkan pengaruh dari konsekuensi yang tak menyenangkan ini, sebuah strategi komunikasi pemberian ASI dapat mempersiapkan seorang ibu untuk menghadapi konsekuensi-konsekuensi yang timbul seketika di atas, serta mengajak wanita-wanita dalam lingkungan keluarga maupun tetangga memberikan dorongan ekstra kepada ibu tersebut selama periode itu. Akhirnya, rasa sakit dapat dikurangi, dan keuntungan alamiah dari pemberian ASI mulai memberi pengaruh dan mendukung perilaku tersebut. Komunikator dapat juga mendorong agar anak-anak atau anggota keluarga yang lain mendukung ibu dengan cara menggantikan



ibu menunaikan tugas rumah tangga atau menggantikan ibu merawat anak-anak yang lain pada saat ibu sedang menyusui.

*Bila Kinerja Tidak Menciptakan Hasil-hasil yang Seketika.*

Karena sifat preventifnya, banyak perilaku-perilaku sasaran yang ditujukan bagi kelangsungan hidup anak tidak mempunyai konsekuensi seketika dan menonjol yang dengan mudah dapat dirasakan oleh seseorang yang menjalankan perilaku tersebut. Sebagai contoh, seorang ibu mungkin tidak mampu melihat bahwa, akibat praktik-praktik pemberian makanan penyapihan baru yang ia jalankan, berat badan anaknya tetap terpelihara selama satu serangan diare.

Strategi komunikasinya adalah dengan memperkenalkan konsekuensi-konsekuensi positif baru bagi perilaku tersebut. Strategi komunikasi ini dapat memperkenalkan konsekuensi-konsekuensi terencana dengan tujuan mendukung perilaku tersebut sampai diterima konsekuensi yang timbul secara alamiah. Konsekuensi-konsekuensi materiel dapat diperkenalkan; seperti piagam dan, hadiah dapat diberikan kepada ibu-ibu yang berhasil menjaga berat badan anaknya selama episode diare. Atau, komunikator dapat memasukkan konsekuensi-konsekuensi sosial ke dalam strategi yang diambil dengan cara mengubah perilaku orang-orang guna menciptakan lingkungan pendukung bagi ibu, sebagai contoh mereka dapat meminta seorang suami atau ibu mertua memuji istri atau menantunya untuk praktik pemberian makanan selama episode-episode diare. Mungkin juga dengan cara mengajarkan kepada individu bagaimana mengenali konsekuensi-konsekuensi baru, yang lebih seketika, bagi perilaku mereka sendiri (Miller, 1-9SO; Baer, Wolf & Risley, 1968; Sulzer-Azaroff & Mayer, 1977). Sebagai contoh, seorang ibu dapat diminta menggunakan sebuah kalender warna-wami untuk mencatat berapa kali anaknya yang sakit makan dalam sehari.

Jika sebuah program komunikasi memperkenalkan konsekuensi terencana, komunikator akan perlu juga mengembangkan strategi anteseden guna semakin menonjolkan kon-



sekuensi baru tersebut. Dalam contoh di atas, ibu-ibu dapat diberitahu bahwa akan disediakan piagam dan hadiah; pada para ibu mertua diajarkan bagaimana dan kapan mereka memberi pujian kepada menantu-menantunya; dan ibu-ibu dapat diajarkan bagaimana cara menggunakan kalender.

Seperti yang telah dibahas sebelumnya, pengenalan konsekuensi-konsekuensi pilihan yang secara kultural paling tepat, menonjol bagi tiap-tiap orang, dan yang timbul seketika, sebaiknya dibimbing oleh hasil pengamatan bersama audiens sasaran tertentu. Apa yang oleh komunikator dianggap sebagai konsekuensi “terbaik” mungkin saja oleh audiens sasaran tidak dipersepsi sebagai konsekuensi yang “terbaik”. Sebagai contoh, di pedesaan Jawa Tengah, Indonesia, jumlah sukarela pelayanan kesehatan primer menurun tajam. Komunikator menggunakan penelitian kelompok terarah (*focus-group research*) untuk mencari konsekuensi-konsekuensi apa yang cenderung paling mendukung sukarelawan-sukarelawan ini supaya tetap melanjutkan pekerjaan mereka. Komunikator memikirkan bahwa penghargaan materiel, misalnya *T-shirt* dan piagam, akan dipilih, dan pilihan-pilihan ini dipresentasikan serta dibahas selama kegiatan kelompok terarah. Namun demikian, petugas-petugas kesehatan tersebut mengatakan bahwa penghargaan dari pemimpin desa merupakan konsekuensi yang paling menyenangkan bagi pekerjaan mereka konsekuensi semacam ini sama sekali belum pernah diperlimbangkan oleh komunikator sebelum mereka melakukan penelitian. (Reis, Elder, Satoto, Kodyat & Palmer, 1990)

Komunikator juga harus mempertimbangkan bagaimana konsekuensi-konsekuensi terencana yang hendak mereka perkenalkan itu berfungsi dan, konsekuen-konsekuen alami apa yang nantinya menggantikan tempat konsekuensi-konsekuensi terencana tersebut. Bagi kinerja perilaku dalam jangka panjang, komunikator tidak dapat menggantungkan diri pada konsekuensi-konsekuensi terencana. Pemeliharaan perubahan perilaku dibahas lebih lanjut dalam Bab Tujuh.



*Bila Tidak Menjalankan Lebih Dihargai daripada Menjalankan.* Dalam banyak situasi, tanggung jawab rumah tangga sebagai pengasuh anak bersaing dengan kinerja berbagai praktik kesehatan. Sebagai contoh, bila ibu tidak membawa anaknya untuk imunisasi, maka ibu tersebut mempunyai lebih banyak waktu dalam menunaikan kewajiban sebagai ibu rumah tangga dan tidak perlu harus mengatur segala sesuatu untuk mengurus anak-anak yang ditinggalkan di rumah. Dengan demikian, ibu tersebut benar-benar dihargai untuk tidak mengimunisasikan anaknya.

Strategi komunikasi yang digunakan adalah dengan meningkatkan penghargaan bagi perilaku-perilaku sasaran. Pengasuh anak-anak sering tidak menerima konsekuensi positif tertentu dengan menjalankan sebuah perilaku sasaran, seperti dalam mengimunisasikan sampai beberapa kali selama tahun pertama kehidupan seorang anak. Dengan tujuan membuat agar proses imunisasi lebih menarik dan mudah bagi ibu, maka strategi komunikasi yang dipakai hendaknya menggabungkan upaya perubahan praktik-praktik klinik dengan upaya memberikan pesan-pesan kesehatan yang mempromosikan pelayanan klinik. Klinik-klinik hendaknya mencoba membuat kunjungan ibu lebih bersifat positif dengan memberikan pelayanan yang lebih baik (lebih cepat, lebih santun), perawatan yang lebih baik serta memberikan perangsang-perangsang (piagam, undian). Setelah menerima konsekuensi positif dari pelaksanaan perilaku tersebut, ibu-ibu akan cenderung *melakukannya* daripada *tidak*.

*Bila Perilaku-perilaku Lain Lebih Dihargai.* Dalam program kelangsungan hidup anak, ibu-ibu sering menjalankan perilaku-perilaku tandingan yang mereka anggap produktif bagi anak-anak mereka. Sebagai contoh, ibu-ibu memilih memberikan susu botol daripada ASI. Strategi komunikasinya adalah dengan meningkatkan penghargaan bagi perilaku sasaran atau meningkatkan hukuman bagi perilaku yang tidak diinginkan. Komunikator umumnya memilih mengembang-



kan strategi-strategi yang meningkatkan penghargaan bagi perilaku sasaran. Daripada secara terbuka, memerangi praktik-praktik ibu yang sudah ada, strategi komunikasi yang dipakai lebih ke arah upaya mempromosikan sebuah praktik baru yang secara langsung menyaingi praktik-praktik yang sudah ada tersebut. Di Honduras, program pemberian ASI Departemen Kesehatan lebih mengarah kepada upaya mempromosikan ASI sebagai makanan bayi yang paling sehat, paling lengkap dan paling higienis dibandingkan mencela susu formula (Booth, 1985). Komunikator dapat juga mempertimbangkan sebuah strategi yang meningkatkan konsekuensi-konsekuensi negatif atau hukuman bagi pelaksanaan perilaku tandingan atau perilaku yang tidak diharapkan, tetapi strategi semacam ini umumnya tidak digunakan dalam program-program kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang.

*Bila Perilaku Bersifat Terlalu Kompleks, Sulit Atau Mahal.* Dalam kasus ini, (1) tim interdisipliner telah memilih perilaku-perilaku sasaran yang tidak mudah dijalankan karena membutuhkan banyak pengorbanan, kompleks, dan sulit; atau (2) audiens sasaran tetap tidak mengetahui bagaimana menjalankan perilaku tersebut dengan cara yang benar (suatu defisit keterampilan). Jika (1), maka tim harus kembali pada langkah pemilihan perilaku-perilaku sasaran. Jika (2), maka komunikator harus kembali pada langkah-langkah yang terletak di sebelah kiri diagram alir untuk memilih strategi komunikasi mereka.

*Studi Kasus: Memilih Perilaku Sasaran dan Strategi Komunikasi dalam Program Sanitasi dan Penyediaan Air di Guatemala*

Seperti pada studi kasus yang telah diceritakan dalam Bab Tiga, *Nutrition Institute for Central America and Panama* (IN-CAP) memperoleh dana dari WHO untuk mengimplementasikan sebuah program komunikasi yang dirancang untuk menurunkan morbiditas diare dengan cara meningkatkan penggunaan sistem penyediaan air yang baru saja terpasang. Sebuah tim interdisipliner yang terdiri dari seorang epidemio-



logis, seorang dokter, dua orang komunikator kesehatan, seorang pelatih kesehatan daerah dan seorang antropologis bertemu guna mendefinisikan perilaku ideal dan menentukan bidang-bidang penelitian formatif untuk dilakukan pada tahap penilaian. Melalui kegiatan analisis ini tim tersebut menetapkan “mencuci tangan dengan cara yang benar” sebagai praktik kesehatan yang akan dipromosikan program, menetapkan langkah-langkah perilaku yang diperlukan untuk menjalankan praktik mencuci tangan yang “ideal”, dan menyimpulkan bahwa praktik mencuci tangan bersifat kompleks serta mahal bagi ibu-ibu, yang merupakan audiens utama dari program ini. Para anggota tim menyadari bahwa mereka perlu mengurangi biaya ini dan memutuskan melakukan uji coba di rumah guna menguji *Tippy-Tap*, sebuah alat mencuci tangan sederhana yang mula-mula dikembangkan di Afrika. Alat ini mengurangi jumlah air yang diperlukan untuk mencuci tangan, sementara ia juga merupakan teknologi baru, yang menarik untuk memotivasi praktik kesehatan ini. Namun, 44 langkah perilaku telah diidentifikasi bagi pembuatan, pemasangan, dan pemeliharaan *Tippy-Tap*. Oleh karena itu, tim memutuskan menggunakan wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah untuk memahami bagaimana anggota keluarga lain dapat diikutsertakan dalam strategi komunikasi supaya mereka menjalankan beberapa langkah yang diperlukan untuk membuat memasang dan memelihara alat ini.

Setelah melakukan penelitian formatif pada tahap penilaian, tim interdisipliner tersebut bertemu kembali untuk, dengan menggunakan hasil-hasil penelitian, memilih perilaku sasaran dan mengembangkan strategi-strategi komunikasi yang diperlukan bagi upaya meningkatkan jumlah praktik mencuci tangan dengan cara yang benar. Karena ini baru pertama kali komunikasi diterapkan dalam program sanitasi dan penyediaan air oleh suatu lembaga, maka tim menggunakan Skala Analisis Perilaku dalam memilih perilaku-perilaku sasaran. Diskusi-diskusi dilakukan sedemikian rupa sehingga berbagai





disiplin ilmu anggota tim digunakan untuk mengartikan skor-skor yang diperoleh. *Epidemiologis* menilai dampak potensial setiap tingkah laku bagi masalah kesehatan–morbiditas diare. Secara bersamaan, antropologis dan peneliti ilmu sosial secara dekat mengamati aproksimasi-aproksimasi perilaku, kompatibilitas, serta biaya setiap langkah perilaku bagi ibu-ibu, dibandingkan dengan apa yang telah mereka lakukan. Penerapan Skala Analisis Perilaku ini membantu tim mengurangi jumlah perilaku sasaran mengunci tangan dari 44 menjadi 22 langkah.

Anggota-anggota tim kemudian beralih pada pengembangan strategi komunikasi. Mereka memutuskan bahwa praktik kesehatan tidak berjalan disebabkan oleh suatu defisit kinerja. Yaitu, ibu menemukan bahwa terlalu mahal bila harus menjalankan semua langkah yang diperlukan untuk “mencuci tangan dengan cara yang benar”. Oleh karena itu, strategi komunikasi yang dipakai diarahkan kepada usaha mengurangi konsekuensi-konsekuensi tak menyenangkan dari praktik mencuci tangan, yaitu dengan sistematis mengikutsertakan para ayah dan anak-anak yang lebih tua dalam memasang dan memelihara *Tippy-Tap* serta membantu para ibu mencuci tangan anak-anak yang masih kecil. Strategi yang dipakai tersebut juga mengarah kepada usaha meningkatkan konsekuensi-konsekuensi yang menyenangkan, yaitu dengan cara meminta para anggota keluarga memuji atau mengucapkan terima kasih satu sama lain bagi tindakan mencuci tangan bayi.

## 5. Memilih Saluran-saluran Komunikasi

Setelah komunikator memilih perilaku sasaran dan menetapkan strategi komunikasi, mereka dapat memilih pesan-pesan dan saluran yang dipakai untuk berkomunikasi dengan audiens sasaran. Dalam program kelangsungan hidup anak, berbagai komunikasi biasanya mengacu kepada saluran interpersonal, media siar dan media cetak. Setiap saluran mempunyai kekuatan dan kelemahannya sendiri-sendiri, tergantung



pada peran yang akan timbul dalam program komunikasi. Tetapi strategi-strategi komunikasi yang menggabungkan saluran-saluran secara majemuk merupakan strategi yang mempunyai dampak paling besar bagi upaya perubahan perilaku kesehatan (United States Departement of Health and Human Services, 1989). Pertanyaannya bukan lagi saluran mana yang paling baik, melainkan menggunakan kombinasi saluran-saluran tersebut dalam mengajarkan serta mendukung perilaku-perilaku sasaran.

1. *Saluran Interpersonal*. Seperti komunikasi tatap muka, distribusi ke komunitas, kunjungan rumah, pelatihan, diskusi kelompok, dan penyuluhan-umumnya merupakan saluran yang baik untuk menjaga kredibilitas pesan-pesan, menyediakan informasi, dan mengajarkan keterampilan yang kompleks yang membutuhkan komunikasi dua arah antara individu dengan seseorang sebagai sumber informasi yang terpercaya. Komunikasi interpersonal memfasilitasi diskusi-diskusi berkenaan dengan informasi atau pesan-pesan yang telah audiens sasaran dianggap sebagai suatu yang bersifat “sensitif” atau “pribadi”. Saluran interpersonal ini juga penting untuk menyediakan umpan balik positif dan penguatan seketika bagi orang-orang yang menjalankan perilaku-perilaku sasaran.
2. *Saluran Media Siar*. Umumnya memberikan cakupan yang luas bagi pesan-pesan komunikasi, mampu meraih sejumlah besar audiens sasaran dengan cepat dan berkali-kali. Di negara-negara berkembang, radio merupakan saluran yang berdaya tinggi untuk meraih sejumlah besar orang dengan pesan-pesan komunikasi, dan untuk memasyarakatkan perilaku-perilaku sasaran beserta konsekuensi-konsekuensinya. Di beberapa negara, seperti Mesir dan Filipina, televisi juga memegang peranan yang penting.
3. *Saluran Media Cetak*. Seperti pamflet, selebaran, dan poster-umumnya dianggap sebagai saluran yang paling baik untuk memberikan sebuah pengingat kunci pesan-



pesan komunikasi secara tepat waktu. Pamflet dan bahan grafis yang disebarakan pada tingkat individu atau keluarga dapat memberikan informasi yang kompleks dengan cara yang mudah dipahami, sehingga audiens sasaran dapat menggunakan informasi tersebut apabila sering diperlukan. Bahan-bahan audiovisual—seperti video, slide, dan *flip chart*—menggambarkan pesan-pesan kunci secara visual pada waktu sesi-sesi komunikasi interpersonal.

Aturan-aturan memilih saluran yang bersifat dasar tetapi sangat penting, yaitu:

1. Pilih saluran yang mencerminkan pola-pola penggunaan oleh audiens sasaran tertentu, bukan berdasarkan selera tim komunikasi atau pembuat keputusan. Hampir semua komunikator mempunyai “media favorit” entah itu video, wayang atau radio. Meskipun demikian, agar dapat menimbulkan dampak, saluran yang dipilih harus yang dapat “meraih” audiens sasaran dengan derajat frekuensi, efektivitas, dan kredibilitas yang paling besar.
2. Kenali bahwa saluran-saluran yang berbeda memainkan peranan yang berbeda.
3. Gunakan beberapa saluran secara simultan. Penggunaan saluran secara majemuk yang terpadu meningkatkan cakupan, frekuensi dan efektivitas pesan-pesan komunikasi.
4. Pilih media yang sesuai dengan sumber-sumber daya manusia dan finansial yang ada dalam program.
5. Pilih saluran-saluran yang dapat dijangkau dan tepat bagi audiens sasaran. Pesan-pesan radio sebaiknya dijadwalkan bagi stasiun-stasiun pemancar radio yang benar-benar didengar oleh audiens sasaran serta pada jam-jam siar saat audiens sasaran mendengarkan siaran tersebut. Bahan-bahan cetakan sebaiknya hanya dipakai bagi audiens yang tidak buta huruf yang terbiasa belajar menggunakan bahan-bahan tertulis dan bahan-bahan visual. Bahan-bahan tersebut sebaiknya disebarakan di tempat-tempat yang



dapat dijangkau serta dapat dilihat, sehingga audiens sasaran mudah mengambilnya. Komunikasi interpersonal sebaiknya diberikan secara terandal dengan sumber-sumber yang terpercaya. (United States Department of Health and Human Services, 1989)

Kombinasi saluran-saluran ini disebut sebagai media campuran. Media campuran yang dipilih sebaiknya merupakan media yang membuat komunikator mampu mencapai banyak orang dengan banyak kesempatan, dalam kerangka waktu yang sudah ditentukan, untuk memasok informasi yang tepat dalam bentuk yang dapat dipahami kepada setiap audiens sasaran, serta dengan mengingat anggaran yang dapat disediakan oleh lembaga yang melaksanakan program komunikasi.

Ada banyak buku yang dengan baik menulis tentang bagaimana cara memilih saluran-saluran dan bagaimana mengembangkan, melakukan *pre-test*, serta menggunakan pesan-pesan melalui siaran dan bahan-bahan cetakan di negara-negara berkembang. Beberapa dari buku-buku ini disebutkan dalam daftar bacaan pelengkap di bagian belakang buku ini. Bagian-bagian berikut ini akan membahas tentang bagaimana pendekatan perilaku dapat memperkuat cara penggunaan saluran-saluran tersebut dalam strategi komunikasi yang berorientasi perilaku.

## 6. Memanfaatkan Saluran sebagai Konsekuensi

Saluran-saluran komunikasi umumnya berfungsi sebagai anteseden bagi perilaku sasaran—menyediakan informasi, mengajarkan keterampilan, dan menciptakan kebutuhan terhadap produk-produk dan pelayanan-pelayanan. Meskipun demikian, komunikator sebaiknya juga mempertimbangkan penggunaan saluran-saluran ini untuk memperkuat jalinan antara perilaku dan konsekuensinya. Teori-teori perilaku yang lain juga memprediksikan adanya jalinan yang kuat antara perilaku dan konsekuensi, dan ahli pemasaran sosial melihat pada keuntungan-keuntungan saat mempromosikan sebuah

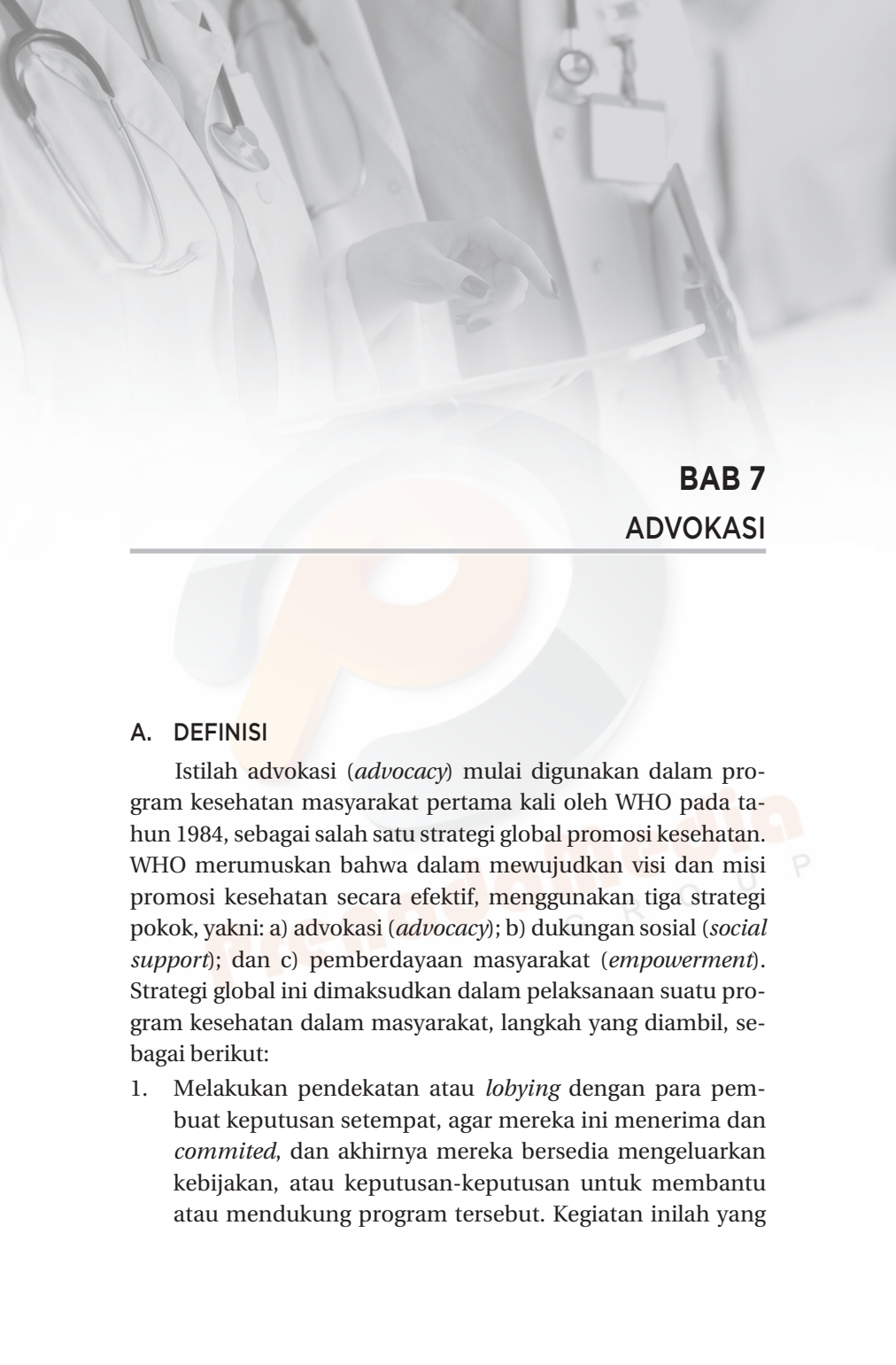


produk atau perilaku. Akan tetapi, tidak seperti teoretisi-teoretisi yang lain ini, komunikator akan memperkuat jalinan perilaku-konsekuensi ini dengan tidak mendasarkan diri pada perilaku yang benar-benar diobservasi daripada mendasarkan diri pada interpretasi-interpretasi mental dari hubungan antara perilaku dan konsekuensi. Strategi yang dihasilkan akan menggunakan saluran-saluran tersebut dalam menyediakan model-model perilaku beserta konsekuensinya. Sebagai contoh, siaran-siaran radio dan televisi dapat memperagakan orang-orang yang menjalankan perilaku dan mengalami konsekuensi-konsekuensi tertentu sehingga menarik perhatian audiens sasaran.

#### F. LATIHAN

1. Apa yang dimaksud dengan komunikasi kesehatan?
2. Apa saja ruang lingkup komunikasi kesehatan?
3. Apa yang dimaksud dengan promosi kesehatan?
4. Jelaskan apa dampak komunikasi kesehatan dalam pembangunan kesehatan?
5. Bagaimanakah strategi dalam memilih saluran komunikasi kesehatan?





## BAB 7

### ADVOKASI

---

#### A. DEFINISI

Istilah advokasi (*advocacy*) mulai digunakan dalam program kesehatan masyarakat pertama kali oleh WHO pada tahun 1984, sebagai salah satu strategi global promosi kesehatan. WHO merumuskan bahwa dalam mewujudkan visi dan misi promosi kesehatan secara efektif, menggunakan tiga strategi pokok, yakni: a) advokasi (*advocacy*); b) dukungan sosial (*social support*); dan c) pemberdayaan masyarakat (*empowerment*). Strategi global ini dimaksudkan dalam pelaksanaan suatu program kesehatan dalam masyarakat, langkah yang diambil, sebagai berikut:

1. Melakukan pendekatan atau *lobbying* dengan para pembuat keputusan setempat, agar mereka ini menerima dan *committed*, dan akhirnya mereka bersedia mengeluarkan kebijakan, atau keputusan-keputusan untuk membantu atau mendukung program tersebut. Kegiatan inilah yang

disebut advokasi. Dalam pendidikan kesehatan para pembuat keputusan baik ditingkat pusat maupun daerah, disebut sasaran tersier.

2. Langkah selanjutnya adalah melakukan pendekatan dan pelatihan kepada para tokoh masyarakat setempat, baik tokoh masyarakat formal maupun informal. Tujuan kegiatan ini adalah agar para tokoh masyarakat setempat mempunyai kemampuan seperti yang diharapkan program, dan selanjutnya dapat membantu menyebarkan informasi program atau melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Satu hal yang lebih penting lagi adalah agar para tokoh (tokoh masyarakat) berperilaku positif, yang dapat dicontoh oleh masyarakat, Kegiatan inilah yang disebut dukungan sosial (*social support*). Para tokoh masyarakat ini, baik ditingkat pusat maupun daerah, baik formal maupun informal, merupakan sasaran sekunder pendidikan kesehatan.
3. Selanjutnya petugas kesehatan bersama-sama tokoh masyarakat melakukan kegiatan penyuluhan kesehatan, konseling, dan sebagainya, melalui berbagai kesempatan dan media. Tujuan kegiatan ini antara lain meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat untuk hidup sehat. Dengan kata lain, memampukan atau memberdayakan masyarakat dalam kesehatan. Oleh sebab itu, kegiatan ini disebut pemberdayaan atau *empowerment*. Masyarakat umum yang menjadi sasaran utama dalam setiap program kesehatan ini disebut sasaran primer.

Advokasi diartikan sebagai upaya pendekatan (*approaches*) terhadap orang lain yang dianggap mempunyai pengaruh terhadap keberhasilan suatu program atau kegiatan yang dilaksanakan. Oleh karena itu, yang menjadi sasaran atau target *advocacy* adalah para pemimpin suatu organisasi atau institusi kerja, baik dilingkungan pemerintah maupun swasta, serta organisasi kemasyarakatan. Dari segi komunikasi *advocacy*



*cacy* adalah salah satu komunikasi personal, interpersonal, maupun massa yang ditujukan kepada para penentu kebijakan (*policy makers*) atau para pembuat keputusan (*decision makers*) pada semua tingkat dan tatanan sosial. Disektor kesehatan, dalam konteks pembangunan nasional, sasaran *advocacy* adalah pimpinan eksekutif, termasuk presiden dan para pemimpin sektor lain yang terkait dan kesehatan dan lembaga legislatif.

Secara operasional "*advocacy is a combination of individual and social action designed to gain political commitment, policy support, social acceptance and systems support for particular health goal or programmer.*" *Such action may be taken by and or on behalf of individual and groups to create living condition which are conducive to health and the achievement of healthy life style.* (WHO, 1989)

Di negara-negara berkembang khususnya, strategi advokasi sangat diperlukan karena masalah kesehatan di negara-negara ini belum memperoleh perhatian secara proporsional dari sektor-sektor lain di luar kesehatan, baik pemerintah maupun swasta. Padahal masalah kesehatan ditimbulkan oleh dampak pembangunan sektor lain. Untuk meningkatkan perhatian dan komitmen pembuat keputusan dari sektor-sektor ini maka diperlukan advokasi. Demikian pula strategi *empowerment* juga sangat diperlukan di negara-negara berkembang, mengingat masyarakat di negara-negara berkembang pada umumnya masih jauh dari kemauan dan kemampuannya dalam mencapai derajat kesehatan. Pemberdayaan masyarakat dari segala aspek kehidupan masyarakat pada prinsipnya bertujuan agar masyarakat mau dan mampu mencapai derajat kesehatan seoptimal mungkin. Untuk memperoleh hasil yang maksimal, komunikasi sangat diperlukan dalam *advocacy* maupun *empowerment*.





## B. SASARAN ADVOKASI

Sasaran utama advokasi adalah para pembuat atau penentu kebijakan (*policy makers*) dan para pembuat keputusan (*decision makers*) pada masing-masing tingkat administrasi pemerintah, dengan maksud agar mereka menyadari bahwa kesehatan merupakan aset sosial, politik, ekonomi, dan sebagainya. Oleh sebab itu, dengan memprioritaskan kesehatan, akan mempunyai dampak peningkatan produktivitas masyarakat secara sosial dan ekonomi. Selanjutnya dengan meningkatnya ekonomi dalam suatu masyarakat, baik secara makro maupun mikro, akan memudahkan para pejabat atau para penentu kebijakan tersebut memperoleh pengaruh atau dukungan politik dari masyarakat.

Ditingkat pemerintah daerah (*local government*), baik provinsi maupun distrik, advokasi kesehatan dapat dilakukan terhadap para pejabat pemerintahan daerah. Seperti ditingkat pusat, advokasi ditingkat daerah ini dilakukan oleh para pejabat sektor kesehatan provinsi atau distrik.

Advokasi bukan hanya ditujukan kepada para pembuat-keputusan, baik ditingkat pusat maupun daerah dalam arti pemerintahan saja, namun juga dilakukan kepada pemimpin sektor swasta atau pengusaha, dan para pemimpin Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Dengan kata lain advokasi juga digunakan untuk menjalin kemitraan (*partnership*) dengan para pengusaha (bisnis) dan LSM.

## C. TUJUAN ADVOKASI

Secara inklusif terkandung tujuan-tujuan advokasi, yakni: *political commitment, policy support, social acceptance, and system support*.

### 1. Komitmen Politik (Political Commitment)

Komitmen para pembuat keputusan atau penentu kebijakan ditingkat dan disektor mana pun sangat diperlukan ter-



hadap permasalahan kesehatan dan upaya pemecahan permasalahan kesehatan. Pembangunan nasional tidak terlepas dari pengaruh kekuasaan politik yang berjalan. Oleh sebab itu, pembangunan disektor kesehatan juga tidak terlepas dari kondisi dan situasi politik pada saat ini. Baik kekuasaan eksekutif maupun legislatif di negara mana pun ditentukan oleh proses politik, terutama hasil pemeliharaan umum pada waktu yang lampau. Seberapa jauh komitmen politik para eksekutif dan legislatif terhadap masalah kesehatan masyarakat, ditentukan oleh pemahaman mereka terhadap masalah-masalah kesehatan.

Demikin pula seberapa jauh mereka mengalokasikan anggaran pembangunan nasional para pembangunan sektor kesehatan, juga tergantung pada cara pandang dan kepedulian (*concern*) mereka terhadap kesehatan dalam konteks pembangunan nasional. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan komitmen para eksekutif dan legislatif terhadap kesehatan perlu advokasi kepada mereka. Komitmen politik ini dapat diwujudkan antara lain dengan pernyataan-pernyataan, baik secara lisan maupun tulisan, dari para pejabat eksekutif maupun legislatif, mengenai dukungan atau persetujuan terhadap isu-isu kesehatan.

Misalnya pembahasan tentang naiknya anggaran untuk sektor kesehatan, pembahasan rencana undang-undang lingkungan oleh parlemen dan sebagainya. Contoh konkret di Indonesia antara lain: Penganjangan Pekan Imunisasi Nasional oleh Presiden, penganjangan atau penandatanganan deklarasi “Indonesia Sehat 2010” oleh Presiden. Hal ini semua merupakan keputusan politik yang harus didukung oleh semua pejabat lintas sektoral disemua administrasi pemerintahan.

## **2. Dukungan Kebijakan (Policy Support)**

Dukungan konkret yang diberikan oleh para pimpinan institusi disemua tingkat dan di semua sektor yang terkait dalam rangka mewujudkan pembangunan disektor kesehatan.



Dukungan politik tidak akan berarti tanpa dikeluarkannya kebijakan yang konkret dari para pembuat keputusan tersebut. Oleh sebab itu, setelah adanya komitmen politik dari para eksekutif maka perlu ditindaklanjuti dengan *advocacy* lagi agar dikeluarkan kebijakan untuk mendukung program yang telah memperoleh komitmen politik tersebut. Dukungan kebijakan ini dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah atau peraturan daerah, surat keputusan pimpinan institusi baik pemerintah maupun swasta, instruksi atau surat edaran dari para pemimpin lembaga/institusi dan sebagainya. Misalnya kasus di Indonesia, dengan adanya komitmen politik tentang Indonesia Sehat 2010, maka jajaran Departemen Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial harus menindaklanjutinya dengan upaya memperoleh dukungan kebijakan alokasi anggaran kesehatan yang memadai dan sebagainya.

### **3. Dukungan Masyarakat (Social Acceptance)**

Dukungan masyarakat berarti diterimanya suatu program oleh masyarakat. Suatu program kesehatan apa pun hendaknya memperoleh dukungan dari sasaran utama program tersebut yakni masyarakat, terutama tokoh masyarakat. Oleh sebab itu, apabila suatu program kesehatan telah memperoleh komitmen dan dukungan kebijakan, maka langkah selanjutnya adalah mensosialisasikan program tersebut untuk memperoleh dukungan masyarakat. Untuk sosialisasi program ini para petugas tingkat operasional atau lokal, misalnya petugas dinas kesehatan kabupaten dan puskesmas, mempunyai peranan yang sangat penting. Oleh sebab itu, para petugas tersebut juga memerlukan kemampuan advokasi. Untuk petugas kesehatan tingkat distrik, sasaran advokasi adalah kepala distrik atau bupati, parlemen distrik, pejabat lintas sektoral di tingkat distrik, dan sebagainya, sedangkan sasaran advokasi petugas puskesmas adalah kepala wilayah kecamatan, pejabat lintas sektoral tingkat, subdistrik atau kecamatan, para tokoh masyarakat setempat dan sebagainya.



#### 4. Dukungan Sistem (System Support)

Agar suatu program atau kegiatan berjalan dengan baik, perlu adanya sistem, mekanisme, atau prosedur kerja yang jelas yang mendukung. Oleh sebab itu, sistem kerja atau organisasi kerja yang melibatkan kesehatan perlu dikembangkan. Mengingat bahwa masalah kesehatan merupakan dampak dari berbagai sektor, maka program untuk pemecahannya atau penanggulangannya pun harus bersama-sama dengan sektor lain.

Dengan kata lain, semua sektor pembangunan yang mempunyai dampak terhadap kesehatan, harus memasukkan atau mempunyai unit atau sistem yang menangani masalah kesehatan di dalam struktur organisasinya. Unit ini secara internal menangani masalah-masalah kesehatan yang dihadapi oleh karyawannya, dan secara eksternal mengatasi dampak institusi harus mempunyai poliklinik atau K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) dan mempunyai unit Amdal (Analisi Dampak Lingkungan).

Dalam mengembangkan organisasi atau sistem kerja, suatu institusi terutama yang mempunyai dampak terhadap kesehatan perlu mempertimbangkan adanya unit kesehatan tersebut. Terwujudnya unit kesehatan di dalam suatu organisasi kerja di industri-industri atau institusi kerja tersebut memerlukan pendekatan advokasi oleh sektor kesehatan semua tingkat.

#### D. KEGIATAN-KEGIATAN ADVOKASI

Telah diuraikan di atas bahwa tujuan utama advokasi di sektor kesehatan adalah memperoleh komitmen dan dukungan kebijakan para penentu kebijakan atau pembuat keputusan di segala tingkat. Komitmen dan dukungan kebijakan tersebut dapat terwujud di dalam dua hal pokok, yakni dalam bentuk *software* (perangkat lunak) dan *hardware* (perangkat keras). Komitmen dan dukungan kebijakan dalam bentuk *software* misalnya: undang-undang, peraturan pemerintah, peraturan-



an daerah (perda), keputusan presiden, surat keputusan dari pimpinan institusi, dan sebagainya yang mendukung terhadap program kesehatan. Adapun komitmen dalam bentuk *hardware* antara lain meningkatnya anggaran untuk kesehatan atau dana, dilengkapinya sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan.

Cara atau bentuk-bentuk advokasi untuk mencapai tujuan itu bermacam-macam, antara lain:

a. Lobi Politik (*political lobbying*)

Lobi adalah berbincang-bincang secara informal dengan para pejabat untuk menginformasikan dan membahas masalah yang akan dilaksanakan. Tahap pertama lobi ini adalah: petugas kesehatan menyampaikan keseriusan masalah kesehatan yang dihadapi diwilayah kerjanya, dan dampaknya terhadap kehidupan masyarakat. Kemudian disampaikan alternatif terbaik untuk memecahkan masalah atau menanggulangi masalah tersebut. Dalam lobi ini perlu dibawa atau ditunjukkan data yang akurat (*evidence based*) tentang masalah kesehatan tersebut kepada pejabat yang bersangkutan.

b. Seminar dan/atau presentasi

Seminar atau presentasi yang dihadiri oleh para pejabat lintas program atau lintas sektoral. Petugas kesehatan menyajikan masalah kesehatan diwilayah kerjanya, lengkap dengan data dan ilustrasi yang menarik, serta rencana program pemecahannya. Kemudian masalah tersebut dibahas bersama-sama yang akhirnya diharapkan akan diperoleh komitmen dan dukungan terhadap program yang akan dilaksanakan tersebut.

c. Media

Advokasi media (*media advocacy*) adalah melakukan kegiatan advokasi dengan menggunakan media, khususnya media massa. Melalui media cetak maupun media elektronik, permasalahan kesehatan disajikan baik dalam bentuk lisan, artikel, berita, diskusi, penyampaian pendapat



dan sebagainya. Seperti kita ketahui bersama media massa mempunyai kemampuan yang kuat untuk membentuk opini publik (*public opinion*), yang dapat memengaruhi bahkan merupakan tekanan (*pressure*) terhadap penentu kebijakan dan para pengambil keputusan. Contoh pada waktu diberlakukan undang-undang lalu lintas di Indonesia, khususnya yang berhubungan dengan penggunaan sabuk pengaman pada mobil, muncul berbagai tanggapan masyarakat yang pro maupun kontra. Pro dan kontra dalam bentuk demokrasi, seminar, diskusi dan sebagainya terhadap masalah ini diungkapkan melalui media massa, baik melalui koran, televisi maupun radio. Akhirnya pembuat keputusan, dalam hal ini departemen perhubungan menunda terlebih dahulu ketentuan penggunaan sabuk pengaman tersebut.

d. Perkumpulan (asosiasi) peminat

Asosiasi atau perkumpulan orang-orang yang mempunyai minat atau keterkaitan terhadap masalah tertentu atau perkumpulan profesi juga merupakan bentuk advokasi. Contoh kelompok masyarakat peduli AIDS adalah kumpulan orang-orang yang peduli terhadap masalah HIV/AIDS yang melanda masyarakat. Kemudian kelompok ini melakukan kegiatan-kegiatan untuk menanggulangi HIV/AIDS. Kegiatan-kegiatan ini, di samping ikut berpartisipasi dalam penanggulangan masalah tersebut, juga memberikan dampak terhadap kebijakan-kebijakan yang diambil para birokrat di bidang kesehatan dan para pejabat lain untuk peduli terhadap HIV/AIDS.

Di dalam praktik kesehatan masyarakat, semua petugas kesehatan seharusnya mempunyai tanggung jawab kegiatan advokasi ini. Artinya baik para pengelola maupun pelaksana program kesehatan baik tingkat pusat, provinsi, distrik, maupun kecamatan harus melakukan advokasi terhadap para pejabat lintas sektoral, utamanya kepada pejabat Pemda setempat (*local government*).



## E. ARGUMENTASI UNTUK ADVOKASI

Secara sederhana advokasi adalah kegiatan untuk meyakinkan para penentu kebijakan atau para pembuat keputusan sehingga mereka memberikan dukungan, baik kebijakan, fasilitas maupun dana terhadap program yang ditawarkan. Meyakinkan para pejabat terhadap pentingnya program kesehatan tidaklah mudah, tetapi memerlukan argumentasi-argumentasi yang kuat. Dengan kata lain, berhasil atau tidaknya advokasi dipengaruhi oleh kuat atau tidaknya kita menyiapkan argumentasi. Di bawah ini ada beberapa hal yang dapat memperkuat argumentasi dalam melakukan kegiatan advokasi.

### a. Meyakinkan (*credible*)

Program yang kita tawarkan atau ajukan itu harus meyakinkan para penentu kebijakan atau pembuat keputusan. Agar program tersebut dapat meyakinkan harus didukung dengan data dan sumber yang dapat dipercaya. Hal ini berarti bahwa program yang diajukan tersebut harus didasari dengan permasalahan yang utama dan faktual, artinya masalah tersebut memang ditemukan dilapangan dan penting untuk segera ditangani. Kalau tidak segera ditangani akan membawa dampak yang lebih besar bagi masyarakat. Oleh sebab itu, sebaiknya sebelum program itu diajukan harus dilakukan kajian lapangan, jangan hanya berdasarkan data atau laporan yang tersedia, yang kadang-kadang tidak sesuai dengan kenyataan dilapangan. Survei adalah metode yang cepat dan tepat untuk memperoleh data yang akurat sebagai dasar untuk menyusun program.

### b. Layak (*feasible*)

Program yang diajukan tersebut, baik secara teknik, politik, maupun ekonomi, dimungkinkan atau layak. Layak secara teknik (*feasible*) artinya program tersebut dapat dilakukan. Petugas mempunyai kemampuan yang cukup, sarana dan prasarana pendukung tersedia. Layak secara



ra politik artinya program tersebut tidak akan membawa dampak politik pada masyarakat. Adapun layak secara ekonomi artinya didukung oleh dana yang cukup, dan apabila program tersebut adalah program pelayanan, masyarakat mampu membayarnya.

c. Relevan (*relevant*)

Program yang diajukan tersebut paling tidak harus mencakup dua kriteria, yakni: memenuhi kebutuhan masyarakat dan benar-benar dapat memecahkan masalah yang dirasakan masyarakat. Semua pejabat disemua sektor setuju bahwa tugas mereka adalah menyelenggarakan pelayanan masyarakat untuk mencapai kesejahteraan. Oleh sebab itu, semua program yang benar-benar relevan, dalam arti dapat membantu pemecahan masalah dan memenuhi kebutuhan masyarakat sudah barang tentu akan didukung.

d. Penting (*urgent*)

Program yang diajukan tersebut harus mempunyai urgensi yang tinggi dan harus segera dilaksanakan, kalau tidak akan menimbulkan masalah yang lebih besar lagi. Oleh sebab itu, program alternatif yang diajukan adalah yang paling baik di antara alternatif-alternatif yang lain.

e. Prioritas tinggi (*high priority*)

Program yang diajukan tersebut harus mempunyai prioritas yang tinggi. Agar para pembuat keputusan atau penentu kebijakan menilai bahwa program tersebut mempunyai prioritas tinggi, diperlukan analisis yang cermat, baik terhadap masalahnya sendiri, maupun terhadap alternatif pemecahan masalah atau program yang akan diajukan. Hal ini terkait dengan argumentasi sebelumnya, yakni program mempunyai prioritas tinggi apabila *feasible* baik secara teknis, politik maupun ekonomi, relevan dengan kebutuhan masyarakat dan mampu memecahkan permasalahan masyarakat.





Dari uraian singkat di atas dapat disimpulkan, bahwa apabila petugas kesehatan akan melakukan advokasi kepada para penentu kebijakan atau pengambil keputusan untuk memperoleh dukungan terhadap program kesehatan, program tersebut harus didukung dengan argumen yang kuat. Program akan mempunyai argumen kuat bila program tersebut disusun berdasarkan data yang akurat, layak secara teknis, politis, *relevant*, *urgent*, dan mempunyai prioritas yang tinggi.

## F. KOMUNIKASI DALAM ADVOKASI

Uraian sebelumnya telah disebutkan bahwa advokasi adalah berkomunikasi dengan para pengambil keputusan atau penentu kebijakan. Oleh sebab itu, advokasi disektor kesehatan adalah komunikasi antara para pejabat atau petugas kesehatan di semua tingkat dan tatanan dengan para penentu kebijakan ditingkat atau tatanan tersebut. Dengan demikian, maka sasaran komunikasi atau komunikannya secara struktural lebih tinggi daripada komunikator, atau paling tidak yang setingkat. Dengan perkataan lain arah komunikasinya adalah vertikal adalah berat pada komunikasi interpersonal (*interpersonal communication*).

Keberhasilan komunikasi interpersonal dalam advokasi sangat ditentukan oleh efektivitas komunikasi para petugas kesehatan dengan para pembuat atau penentu kebijakan tersebut. Selanjutnya untuk menghasilkan komunikasi yang efektif diperlukan prakondisi antara lain:

### 1. Atraksi Interpersonal

Atraksi interpersonal adalah daya tarik seseorang atau sikap positif pada seseorang yang memudahkan orang lain untuk berhubungan atau berkomunikasi dengannya. Para petugas kesehatan di semua tingkat dan tatanan, terutama para pejabatnya sebagai seorang komunikator dituntut mempunyai daya atraksi interpersonal ini. Atraksi interpersonal ini ditentukan oleh beberapa faktor, antara lain:



- a. Daya tarik  
Tiap orang memang mempunyai daya tarik yang berbeda satu sama lain. Daya tarik ini sangat ditentukan oleh sikap dan perilaku orang terhadap orang lain. Oleh sebab itu, daya tarik pun dapat dipelajari misalnya dengan membiasakan senyum kepada setiap orang, berpikir positif terhadap orang lain, dan menempatkan diri lebih rendah dari orang lain, meskipun mempunyai kedudukan yang sama, bahkan lebih tinggi.
- b. Percaya diri bukan berarti sombong, melainkan suatu perasaan bahwa ia mempunyai kemampuan atau menguasai ilmu atau pengalaman di bidangnya. Oleh sebab itu, agar percaya diri ia harus mendalami pengetahuan teoretis dan memperoleh pengalaman lapangan tentang bidangnya terutama program yang akan dikomunikasikan tersebut.
- c. Kemampuan  
Hal ini berkaitan dengan percaya diri. Orang yang mampu melakukan tugas-tugasnya, ia akan lebih percaya diri. Seorang kepala dinas kesehatan kabupaten akan efektif berkomunikasi dengan bupati atau pejabat yang lain apabila telah menunjukkan prestasinya dalam menanggulangi masalah-masalah kesehatan di wilayahnya.
- d. Familiar  
Petugas kesehatan yang sering muncul atau hadir dalam event tertentu, misalnya rapat, pertemuan informal, seminar dan sebagainya, akan lebih familiar, termasuk dikalangan pemda setempat dan bupati. Oleh sebab itu, apabila akan melakukan *lobbying*, atau sowan dalam rangka advokasi akan mudah diterima, daripada pejabat yang jarang muncul dipertemuan-pertemuan tersebut.
- e. Kedekatan (*proximity*)



Menjalin hubungan baik atau kekeluargaan dengan para pejabat atau kekeluargaan dengan para pejabat atau keluarga pejabat setempat adalah faktor yang penting untuk melakukan advokasi. Komunikasi interpersonal akan lebih efektif bila dilakukan dengan orang-orang yang dekat dengan kita.

## 2. Perhatian

Sasaran komunikasi (komunikan) dalam advokasi adalah para pembuat keputusan atau penentu kebijakan. Para pembuat atau penentu kebijakan di semua tingkat dan tatanan, secara struktural lebih tinggi atau yang sederajat dengan petugas/pejabat kesehatan pada lingkup atau tatanan yang sama. Seperti telah disebutkan di atas tujuan utama advokasi adalah memperoleh komitmen atau dukungan kebijakan dari para pembuat keputusan. Untuk memberikan komitmen dan dukungan terhadap sesuatu pertama kali ia harus mempunyai perhatian terhadap sesuatu tersebut.

Berdasarkan teori psikologis ada dua faktor yang memengaruhi perhatian seseorang, yakni faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri orang itu sendiri. Faktor internal terdiri dari faktor biologis (biologis, seks). Dan faktor sosio-psikologis (pengetahuan, sikap, motivasi, kebiasaan, kemauan, kebutuhan, dan sebagainya). Oleh sebab itu, apabila kita akan melakukan advokasi atau berkomunikasi dengan para pejabat tersebut kita harus melaluinya dengan hal-hal yang berkaitan dengan minat, kebiasaan, atau kebutuhan mereka. Kebutuhan seorang pejabat pada umumnya telah sampai pada taraf kebutuhan yang paling tinggi, yakni aktualisasi diri (Abraham Maslow). Maka dengan memberikan dukungan terhadap sektor kesehatan, yang akan berdampak terhadap prestasi atau keberhasilan pembangunan di wilayahnya, dan akhirnya memperoleh



penghargaan adalah merupakan salah satu bentuk aktualisasi diri.

### 3. Intensitas Komunikasi

Pesan atau informasi yang akan disampaikan melalui proses komunikasi advokasi adalah program-program kesehatan yang akan dimintakan komitmen atau dukungannya dari para pembuat keputusan tersebut. Dalam komunikasi, pesan adalah faktor eksternal yang menarik perhatian komunikan (penerima pesan). Hal-hal yang menarik biasanya adalah sesuatu yang mempunyai sifat menonjol atau lain daripada yang lain. Pesan akan bersifat menonjol atau lain daripada yang lain bila intensitasnya tinggi, dan diulang-ulang. Oleh sebab itu, agar komunikasi advokasi efektif, maka program yang ingin didukung oleh pejabat, harus sering dikomunikasikan melalui berbagai kesempatan atau pertemuan, baik pertemuan formal maupun informal, melalui seminar, dan sebagainya.

### 4. Visualisasi

Seperti telah disebutkan di atas, untuk memperoleh perhatian dari para pembuat atau penentu kebijakan, maka pesan-pesan atau program-program kesehatan yang kita tawarkan harus mempunyai intensitas tinggi. Di samping itu informasi atau pesan yang menarik perlu divisualisasikan dalam media, khususnya media interpersonal. Media interpersonal yang paling efektif dalam rangka komunikasi advokasi adalah *flip chart*, *booklet*, *slide* atau *video cassette*. Pesan tersebut didasari fakta-fakta yang diilustrasikan melalui grafik, tabel, gambar atau foto.

## G. INDIKATOR HASIL ADVOKASI

Advokasi adalah suatu kegiatan yang diharapkan akan menghasilkan suatu produk, yakni adanya komitmen politik dan dukungan kebijakan dari penentu kebijakan atau pembuat keputusan. Advokasi sebagai suatu kegiatan, sudah barang



tentu mempunyai masukan (*input*) – proses – keluaran (*output*). Oleh sebab itu, apabila kita akan menilai keberhasilan advokasi, maka kita harus menilai tiga hal tersebut. penilaian ketiga hal ini di dasarkan pada indikator-indikator yang jelas. Di bawah ini akan diuraikan tentang evaluasi advokasi serta indikator-indikator evaluasi tentang tiga komponen tersebut.

## 1. Input

Input untuk kegiatan advokasi yang paling utama adalah orang (*man*) yang akan melakukan *advocacy* (*advocator*), dan bahan-bahan (materiel) yakni data atau informasi yang membantu atau mendukung argumen dalam advokasi sebagai input, antara lain:

- a. Berapa kali petugas kesehatan, terutama para pejabat, telah mengikuti pelatihan-pelatihan tentang komunikasi, advokasi atau pelatihan-pelatihan yang berkaitan dengan pengembangan kemampuan hubungan antarmanusia (*human relation*). Pada tingkat provinsi apakah kepala dinas, kepala subdinas, atau kepala seksi telah memperoleh pelatihan tentang advokasi.
- b. Sebagai institusi, dinas kesehatan baik ditingkat provinsi maupun kabupaten, juga mempunyai kewajiban untuk memfasilitasi para petugas kesehatan dengan kemampuan advokasi melalui pelatihan-pelatihan. Oleh sebab itu, pelatihan advokasi yang diselenggarakan oleh pusat, dinas provinsi maupun dinas kabupaten juga merupakan indikator input.
- c. Di samping input sumber daya manusia, *evidence* merupakan input yang sangat penting. Hasil-hasil studi, hasil surveillance atau laporan-laporan yang menghasilkan data, diolah menjadi informasi, dan informasi dianalisis menjadi *evidence*. *Evidence* inilah yang kemudian dikemas dalam media, khususnya media interpersonal dan digunakan sebagai alat bantu untuk memperkuat argumentasi kita kepada para pengambil keputusan atau penentu kebi-



jakan yang mendukung program kita. Jadi indikator untuk input ini adalah tersedianya data informasi/*evidence* yang dikemas dalam bentuk buku, *leaflet*, *slide*, *flif chart*, dan sebagainya tentang situasi dan masalah kesehatan di wilayah institusi yang bersangkutan.

## 2. Proses

Proses advokasi adalah kegiatan untuk melakukan advokasi. Oleh sebab itu, evaluasi proses advokasi harus sesuai dengan bentuk kegiatan advokasi tersebut. Dengan demikian, maka indikator proses advokasi, antara lain:

- a. Beberapa kali melakukan *lobbying* dalam rangka memperoleh komitmen dan dukungan kebijakan terhadap program yang terkait dengan kesehatan. Dengan siapa saja *lobbying* itu dilakukan.
- b. Beberapa kali menghadiri rapat atau pertemuan yang membahas masalah dan program-program pembangunan termasuk program kesehatan di daerahnya. Oleh siapa rapat tersebut diadakan, dan seberapa jauh program kesehatan dibahas dalam rapat tersebut.
- c. Beberapa kali seminar atau lokakarya tentang masalah dan program-program kesehatan diadakan, dan mengundang sektor pembangunan yang terkait kesehatan.
- d. Beberapa kali pejabat kesehatan menghadiri seminar atau lokakarya yang diadakan oleh sektor lain, dan membahas masalah dan program pembangunan yang terkait dengan kesehatan.
- e. Seberapa sering media lokal termasuk media elektronik membahas atau mengeluarkan artikel tentang kesehatan atau pembangunan yang terkait dengan masalah kesehatan.

## 3. Output

Keluaran atau output advokasi sektor kesehatan, dapat diklasifikasikan dalam dua bentuk, yakni: output dalam ben-



tuk perangkat lunak (*software*) dan output dalam bentuk perangkat keras (*hardware*).

Indikator output dalam bentuk perangkat lunak, adalah peraturan-peraturan atau undang-undang sebagai bentuk kebijakan program atau perwujudan dari komitmen politik terhadap program kesehatan, misalnya:

- a) Undang-Undang.
- b) Peraturan pemerintah.
- c) Keputusan presiden.
- d) Keputusan menteri atau dirjen.
- e) Peraturan daerah surat keputusan gubernur, bupati, atau camat, dan seterusnya.

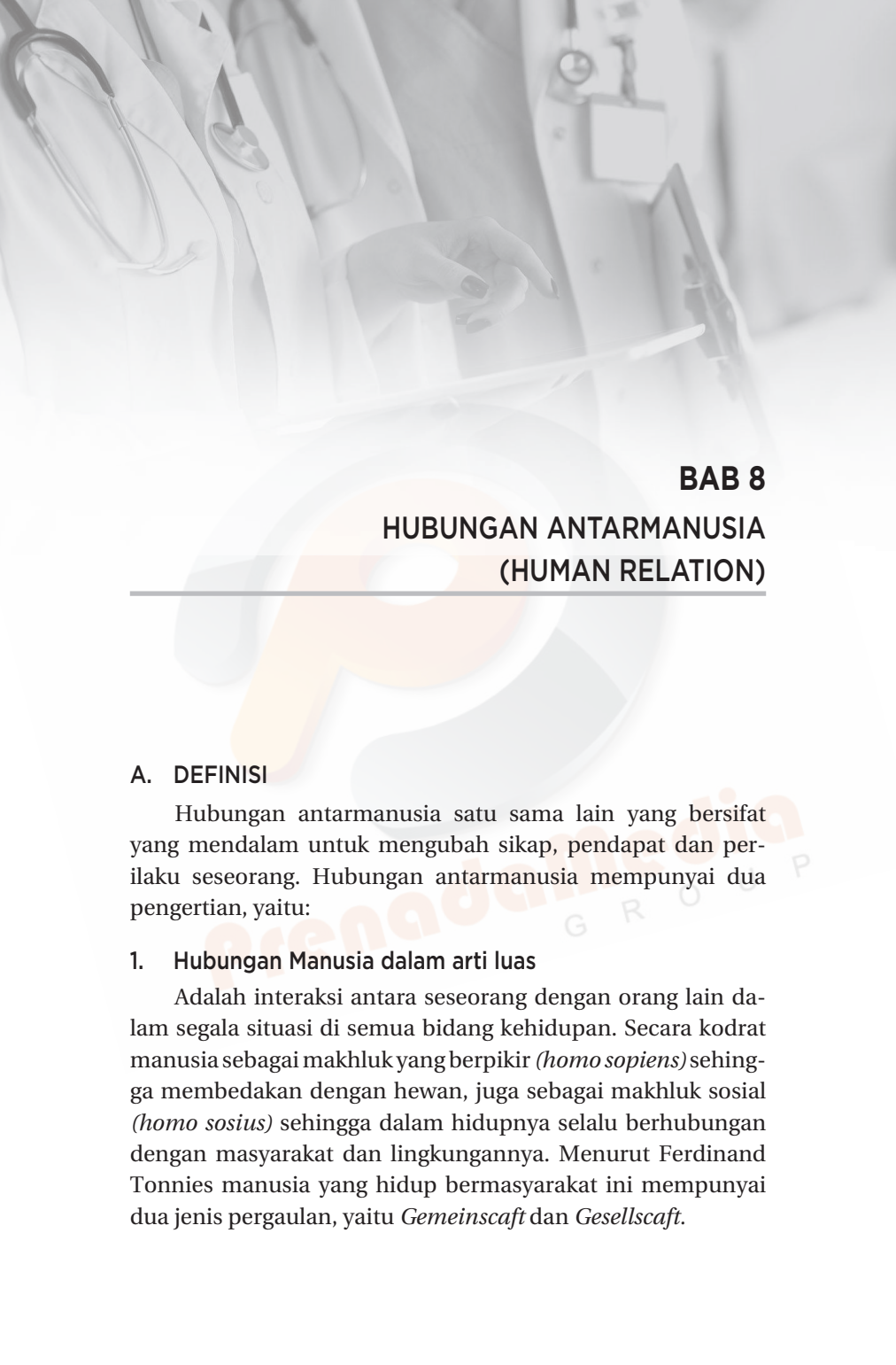
Adapun indikator output dalam bentuk perangkat keras, antara lain:

- a) Meningkatnya dana atau anggaran untuk pembangunan kesehatan.
- b) Tersedianya atau dibangunnya fasilitas atau sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, poliklinik, dan sebagainya.
- c) Dibangunnya atau tersedianya sarana dan prasarana kesehatan, misalnya air bersih, jamban keluarga, atau jamban umum, tempat sampah, dan sebagainya.
- d) Dilengkapinya peralatan kesehatan, seperti laboratorium peralatan pemeriksaan fisik, dan sebagainya.

## H. LATIHAN

1. Jelaskan apa yang dimaksud dengan advokasi?
2. Jelaskan startegi pokok dalam mewujudkan visi dan misi promosi kesehatan?
3. Jelaskan sasaran utama advokasi dan apa dampaknya dalam ekonomi dan politik?
4. Jelaskan cara bentuk advokasi dalam mencapai tujuan?
5. Jelaskan hal yang dapat memperkuat argumentasi dalam kegiatan advokasi?





## BAB 8

# HUBUNGAN ANTARMANUSIA (HUMAN RELATION)

---

### A. DEFINISI

Hubungan antarmanusia satu sama lain yang bersifat yang mendalam untuk mengubah sikap, pendapat dan perilaku seseorang. Hubungan antarmanusia mempunyai dua pengertian, yaitu:

#### 1. Hubungan Manusia dalam arti luas

Adalah interaksi antara seseorang dengan orang lain dalam segala situasi di semua bidang kehidupan. Secara kodrat manusia sebagai makhluk yang berpikir (*homo sapiens*) sehingga membedakan dengan hewan, juga sebagai makhluk sosial (*homo sosius*) sehingga dalam hidupnya selalu berhubungan dengan masyarakat dan lingkungannya. Menurut Ferdinand Tonnies manusia yang hidup bermasyarakat ini mempunyai dua jenis pergaulan, yaitu *Gemeinschaft* dan *Gesellschaft*.



*Gesellschaft* adalah seseorang yang bergaul sangat akrab, sehingga yang dialami orang lain dirasakan pula sebagaimana terjadi pada dirinya. Adapun sifat pergaulan ini adalah statis (tidak banyak mengalami perubahan dan dinamika), bersifat pribadi, tidak rasional (tidak ada tata cara atau peraturan yang mengatur pergaulan tersebut).

*Gesellschaft* adalah pergaulan yang memperhitungkan untung dan ruginya sehingga anggotanya bebas keluar masuk dari kelompok tersebut. Adapun sifatnya adalah dinamis (hubungan dengan orang banyak secara bergantian), tidak pribadi, rasional (mempunyai aturan-aturan ketat yang mengikat). Pergaulan hidup dalam *Gesellschaft* bersifat tak pribadi maka komunikasi acap kali tidak berlangsung mulus disebabkan hambatan psikologis, sosiologis atau antropologis.

## 2. Hubungan Manusia dalam Arti Sempit

Adalah interaksi antara seseorang dengan orang lain dalam situasi kerja dan dalam organisasi kekayaan. Dipandang dari kepemimpinannya, yang bertanggung jawab dalam suatu kelompok merupakan interaksi orang-orang menuju situasi kerja yang memotivasi untuk bekerja sama secara produktif, sehingga dicapai ekonomis, psikologis, dan sosial. (Keith Davis, *Human Relation at Work*)

### a. Hubungan Komunikasi

Komunikasi terapeutik merupakan proses penyampaian nasihat kepada pasien untuk mendukung upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Komunikasi terapeutik biasanya dilakukan dengan lisan, gerakan atau keduanya. Tenaga kesehatan dapat menyampaikan ide dan pikirannya kepada pasien, kemudian dapat mengetahui pikiran dan perasaan pasien terhadap kesehatannya.

Komunikasi terapeutik merupakan proses hubungan yang saling menolong antara sesama bidang dan kliennya. Dalam komunikasi terapeutik sering menggunakan kalimat:



“Ungkapkanlah kepada saya”. “Bicaralah kepada saya”, “Sampaikanlah kepada saya” dan lain-lain. Kalimat biasanya bersifat motivasi atau dorongan sehingga dapat membuka pembicaraan lebih lanjut.

Komunikasi terapeutik juga merupakan hubungan manusia yang merupakan *human relations* (hubungan antara manusia). Hubungan manusia dapat berjalan dengan baik apabila dalam hubungan dan komunikasi saling bersifat sopan, ramah, hormat, dan menaruh penghargaan serta sikap sopan yang bernilai luhur. Hubungan manusiawi ini sangat berkaitan erat dengan manusia sebagai *homo sapiens*, berakal *homo socius* sehingga dapat menumbuhkan keselarasan dan keserasian dalam pergaulan antara sesama. *Gemeinschaft* mengatakan seseorang bergaul dalam suatu kehidupan yang sangat akrab sehingga kebahagiaan dan penderitaan saling dirasakan. Sulit untuk keluar atau masuk dalam masyarakat semanya. Hubungan manusiawi dalam arti sempit merupakan interaksi antara seseorang dengan orang lain, manusia sebagai pribadi dan makhluk sosial harus diperhatikan secara menyeluruh baik bio psiko, sosial, dan spritual.

**b. Sifat-sifat Hubungan Antarmanusia:**

- a) Mendalam, ada unsur ikhlas jadi komunikasi melibatkan perasaan, di mana upaya untuk membantu harus dengan perasaan ikhlas tanpa pamrih.
- b) Dialognya mendalam, sampai hal-hal yang bersifat pribadi bisa diutarakan untuk maksud mengetahui permasalahan dan dapat memecahkan masalah sampai tuntas.
- c) *Action Oriented*/berorientasi pada tindakan, jadi kegiatan benar-benar bisa teramati, bukan suatu niat saja.
- d) Aktif dan reaksi, harus ada timbal balik antara komunikasi dan klien.
- e) Mengubah sikap, dengan hubungan dengan orang lain sikap bisa berubah entah menjadi positif dan negatif, untuk itu dalam melakukan hubungan harus pandai-pandai me-



milih teman bergaul, dan khusus untuk anak remaja hal ini sering tidak terkontrol sehingga jatuh dalam pergaulan yang salah.

- f) Pendapat dan tanggapan, dengan berhubungan dengan orang lain pendapat yang kita utarakan akan mendapat tanggapan/respons. Hal ini dapat menambah wawasan dan pendewasaan dalam gaya pikir.
- g) Perilaku bisa diamati, dengan interaksi kita akan bertemu, bergaul memberikan bantuan kepada orang lain, dan kegiatan-kegiatan ini nyata sehingga dapat dilihat dan diamati.

**c. Syarat-syarat Hubungan Antarmanusia:**

Hubungan antarmanusia dapat berjalan selaras apabila ada pemahaman pada diri masing-masing. Berikut ini beberapa syarat agar Hubungan Antarmanusia bisa berjalan lancar sesuai harapan.

- 1) Ada unsur simpati dan empati (diawali saling perhatian, sehingga menjalin interaksi yang baik dan komunikasi akan berjalan lancar).
- 2) Paham akan kebutuhan manusia.

Kebutuhan manusia menurut Maslow ada lima tingkatan. Untuk mendapatkan Hubungan Antarmanusia yang sesuai maka kita perlu paham akan kebutuhan tersebut. Kebutuhan yang *pertama* adalah kebutuhan dalam manusia yang meliputi makan, minum, oksigen, dan sebagainya. Antarmanusia tidak etis bila kita mengajak seseorang berbicara berjam-jam tanpa dikasih minum, makan. Karena bila hal tersebut kita lakukan akan mengganggu komunikasi karena konsentrasi akan buyar apabila lapar dan haus atau akibat yang buruk adalah lemas dan pingsan sehingga tujuan komunikasi tidak tercapai. Dan ini memperburuk hubungan dengan orang tersebut atau bisa jadi bahan perbincangan orang lain. Begitu pula bila komunikasi dilakukan pada situasi yang pengap tanpa oksigen, maka



hal yang buruk seperti sesak nafas bahkan pingsan bisa terjadi.

Kebutuhan yang *kedua* adalah rasa aman. Dalam melakukan Hubungan Antarmanusia maka rasa aman dan nyaman dapat penting kita perhatikan. Rasa aman tidak hanya dari segi fisik tetapi juga dari segi psikologis termasuk di antaranya kita perlu menjaga keberhasilan dari klien. Sebagai seorang bidan apa pun yang diutarakan klien harus kita jaga jangan sampai diceritakan kepada pihak-pihak yang tidak berwenang. Kecuali akan untuk konsultasi atau kolaborasi.

Kebutuhan yang ketiga adalah rasa sayang atau cinta. Rasa yang bisa kita tunjukkan kepada orang lain dalam bentuk simpati dan empati kepada klien. Saat melakukan komunikasi kita bisa ambil menggunakan bahasa nonverbal memegang tangan, menepuk pundak, dan sebagainya yang sesuai dengan budaya masyarakat. Untuk menggunakan bahasa nonverbal ini penting bagi kita untuk mempelajari sosial budaya setempat jangan sampai yang kita lakukan melanggar norma. Misal budaya kita tidak sopan mengelus kepala orang yang lebih tua, atau ada budaya Jawa yang tidak sopan menatap mata orangtua. Hal-hal seperti ini sangat penting kita pahami agar tidak terjadi kesalahan dalam hubungan dengan orang lain.

Kebutuhan yang *keempat* adalah harga diri. Harga diri adalah hal yang sangat hakiki, kita perlu berhati-hati dalam melakukan hubungan dengan orang lain jangan sampai menyinggung perasaan dan harga diri mereka. Bersikap sopan dan ramah akan meningkatkan harga diri mereka.

Kebutuhan akan aktualitas diri. Setiap orang ingin dihargai keberadaannya dan kemampuannya. Memberikan *reward* atau penghargaan sebaiknya kita lakukan pada orang yang tepat. *Reward* tidak harus berupa hadiah yang mahal-mahal tetapi bisa dengan memberikan pujian dan sanjungan yang sesuai. Pujian yang kita berikan jangan bertolak belakang dengan kenyataan karena hal itu akan menyebabkan kita dituduh melakukan penghinaan dan pelecehan. Pujian dan san-



juangan yang tepat akan membuat seseorang lebih semangat dan termotivasi.

## **B. TUJUAN HUBUNGAN ANTARMANUSIA**

Tujuan hubungan antarmanusia:

1. Menemukan diri sendiri  
Dengan melakukan hubungan dengan orang lain maka kita dapat menemukan konsep diri kita, mengetahui apa yang menjadi kelemahan kita, yang tidak bisa ketahui tanpa masukan orang lain. Sehingga dengan masukan itu kita dapat mengetahui siapa diri kita dan memperbaiki apa yang menjadi kekurangan kita.
2. Menemukan dunia luar  
Dunia luar yang tidak kita ketahui bisa kita dapatkan dan ketahui dengan bergaul dengan orang lain, sehingga bisa membuka wawasan kita pada hal-hal di lingkungan luar kita.
3. Membentuk dan memelihara hubungan yang bermakna dengan orang lain  
Dengan menjalin hubungan antarmanusia kita sebagai makhluk sosial akan semakin meningkatkan hubungan dan dapat menghindari kesalahpahaman yang mungkin terjadi karena komunikasi akan selalu terpelihara.
4. Mengubah sikap dan perilaku sendiri dengan orang lain  
Sikap dan perilaku pada diri sendiri maupun orang lain dapat diubah dengan adanya masukan-masukan, kritik-kritik atau meniru dari apa yang kita lihat. Dengan pergaulan atau komunikasi dengan orang lain bisa memberikan masukan negatif dan positif pada diri kita atau orang lain.
5. Bermain dan hiburan  
Orang yang tidak pernah melakukan komunikasi dengan orang lain, tentunya hidupnya akan kesepian. Dengan pergaulan maka kita akan mendapatkan hiburan dan permainan.



## 6. Memberikan bantuan

Kita tidak bisa hidup sendiri, semua kegiatan perlu bantuan orang lain, sehingga kita perlu membina hubungan baik agar semua kegiatan bisa lancar.

## C. TEKNIK-TEKNIK HUBUNGAN ANTARPRIBADI

Hubungan manusia dalam kegiatannya terdapat teknik untuk membantu atau disebut dengan konseling yang berarti membantu mengatasi atau memecahkan masalah yang bisa terjadi pada seseorang. Keberhasilan suatu konsultasi akan dicapai apabila konselor benar-benar memahami *Frame of Reference* konseli yang meliputi pengalaman, pengetahuan, agama serta pandangan hidup karena diisi aspek perasaan.

Hubungan manusiawi dapat dilakukan untuk menghilangkan hambatan-hambatan komunikasi, meniadakan salah pengertian, dan mengembangkan segi konstruktif dari sifat tabiat manusia (RF Maier). Dalam hubungan manusia dilihat dari cara pendekatan (*approach*) konseling dapat dibagi dalam dua jenis, yaitu *Directive Counseling* (konseling langsung yang terarah) dan *Non Directive Counseling* (konseling tidak langsung yang terarah).

1. *Directive Counseling* (konseling langsung yang terarah)/ *Counselor Centered Approach* adalah konseling yang pendekatannya terpusat pada konselor, di mana aktivitas utama terletak pada konselor.

Langkah-langkahnya, yaitu:

- a. Menjalin hubungan yang akrab dengan konseli sehingga tujuan kepercayaan. Hubungan yang akrab bisa kita mulai saat awal pertemuan, kita bisa salam klien, kita kenalkan diri kita, bersikap terbuka, dan menghilangkan sikap super.
- b. Mencari informasi masalah yang dihadapi konseling dengan pertanyaan. Pertanyaan yang diajukan sebaiknya pertanyaan terbuka, sehingga konseling



- c. akan mengeksplorasi perasaan atau masalahnya.
- c. Menganalisis informasi, data yang kita dapat dari konseling kita analisis, terutama ungkapan-ungkapan pokok dan yang tidak kejujuran informasi, dan lain-lain.
- d. Memahami masalah yang dihadapi konseling dan mendiagnosisnya.
- e. Menginterpretasikan informasi.
- f. Memberikan nasihat dan sugesti.

2. *Non Directive Kounseling* (konseling tidak langsung yang terarah)

Adalah pendekatan yang terpusat pada konseling, dapat digunakan oleh konselor yang tidak begitu berpengetahuan tentang psikologi. Dalam konseling ini aktivitas utama pada konseling, sehingga konselor hanya membantu agar konseling dapat memimpin dirinya sendiri dan merasa bebas untuk menyatakan isi hatinya tanpa ada unsur paksaan.

Hal-hal yang harus diperhatikan konselor dalam melakukan *Non Directive Kounseling*:

- a. Menyingkirkan sikap super dan lebih.
- b. Konselor tidak boleh merasa dirinya lebih pandai daripada konseling.
- c. Masalah ditinjau dari dasar pihak konseling.
- d. Masalah yang dihadapi harus dilihat dari kacamata konseli, konselor tidak boleh memberikan advis atau nasihat-nasihat, tapi membantu konseli menyelesaikan masalahnya. Berpikirlah seolah-olah kita berada di posisi klien.
- e. Bersikap apatik terhadap masalah konseling.

### 1. Manajemen Hubungan Antarmanusia

Hubungan antarmanusia akan efektif apabila pihak yang melakukan komunikasi dapat mengendalikan interaksi untuk kepuasan kedua pihak secara efektif. Manajemen hubungan



antarmanusia yang efektif lebih mengutamakan orang lain agar merasa menjadi tokoh penting. Penggunaan bertanya dan mendengar efektif merupakan manajemen hubungan yang efektif.

Manajemen hubungan yang efektif menyampaikan kesesuaian dan saling memperkuat antara pesan verbal dan non-verbal. Manajemen hubungan antarmanusia dapat dilakukan melalui pemantauan diri (*self-monitoring*), daya ekspresi (*expressiveness*), dan orientasi kepada orang lain (*oriented to other*).

#### **a. Pemantuan Diri**

Berhubungan secara integral dengan manajemen hubungan antarmanusia. Pemantuan diri adalah manipulasi citra yang ditampilkan kepada pihak lain (Synder, 1986). Pemantauan diri yang cermat selalu menyesuaikan perilaku menurut umpan balik dari orang lain untuk perbaikan diri pribadi ke arah yang lebih baik. Efektivitas pemantuan diri akan mempunyai nilai lebih apabila pihak tersebut melakukan pengungkapan diri, membuka diri, dan memantau diri secara efektif.

#### **b. Daya Ekspresi**

Mengacu pada ketulusan dalam melakukan hubungan antarmanusia. Penekanan daya ekspresi lebih kepada keterbukaan, keterlibatan, umpan balik, serta tanggung jawab atas pikiran dan perasaan. Tanggung jawab dalam berbicara dan mendengarkan. Daya ekspresi diwujudkan dalam kecepatan, nada, volume, dan ritme suara untuk mengisyaratkan keterlibatan dan perhatian dengan membiarkan otot-otot wajah mencerminkan keterlibatan. Gerakan-gerakan tubuh dengan gaya dan frekuensi yang sesuai untuk mengomunikasikan keterlibatan.

#### **c. Orientasi Kepada Orang Lain**

Mengacu kepada kemampuan seseorang untuk menye-





suaikan diri dengan orang lain. Orientasi ini mencakup proses komunikasi, perhatian, dan minat terhadap apa yang dikatakan lawan bicara. Pihak yang melakukan komunikasi berorientasi kepada orang lain akan melihat situasi dan interaksi dari sudut pandang lawan bicara dan menghargai perbedaan pandangannya dengan empati. Orientasi kepada orang lain akan memberikan umpan balik yang cepat dan pantas serta menunjukkan pemahaman yang mendalam tentang perasaan dan pikiran.

## **2. Konsep Diri**

Menurut Stuart dan Laraia (2001), konsep diri adalah semua nilai, ide, perasaan, pikiran, dan keyakinan yang kuat tentang diri sendiri yang memengaruhi hubungan dengan orang lain. Adapun, Keliat (1992) mengemukakan bahwa konsep diri adalah persepsi individu tentang karakteristik dan kemampuannya, interaksi dengan orang lain dan lingkungannya, serta nilai yang berkaitan dengan pengalaman/objek/tujuan/ide. Faktor-faktor yang memengaruhi konsep diri, sebagai berikut:

### **a. Tahap Perkembangan**

Konsep diri berkembang sejak lahir secara bertahap, yaitu dimulai dengan mengenal dan membedakan orang lain, membedakan diri dengan orang lain, kemudian melakukan aktivitas eksplorasi pengalaman dengan diri sendiri dan berkaitan dengan perkembangan bahasa. Pada tahap perkembangan manusia, konsep diri merupakan suatu proses yang terus-menerus berlangsung di dasarkan pada pengalaman interaksi dan budaya, perasaan positif dan harga, persepsi akan kompetensi yang dimiliki, penilaian diri dan orang lain, serta aktualisasi diri.

### **b. Orang Penting Lain**

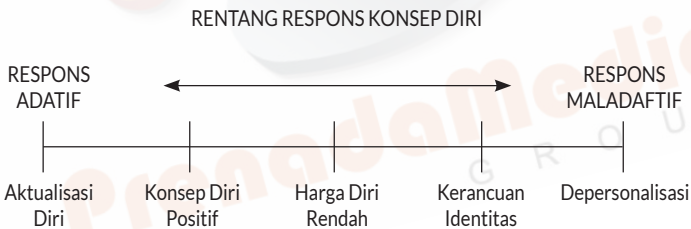
Orang penting lain dalam kehidupan manusia sangat memengaruhi konsep diri seseorang. Belajar tentang diri sendiri



cermin ruang lain memengaruhi konsep diri. Pada anak kecil dan keluarga, hak-hak yang akan berdampak pada perkembangan konsep diri anak adalah perasaan adekuat atau tidak, perasaan diterima atau ditolak, kesempatan indentifikasi, dan harapan diterima orang lain. Adapun pada remaja (pertemanan) dan orang dewasa lain, budaya, dan sosialisasi membawa dampak besar terhadap perkembangan konsep diri.

**c. Persepsi**

Faktor persepsi individu membawa dampak pada perkembangan konsep diri. Persepsi individu berarti baginya konsisten dan kebutuhan dan nilai personal. Apabila persepsi akan diri individu lemah atau negatif maka individu akan cenderung distorsi, mempunyai pandangan yang sempit, dan tidak memiliki rasa percaya diri. Persepsi individu yang negatif akan membawa individu pada keadaan yang selalu terancam dan kecemasan. Sebaliknya, persepsi individu yang positif akan membawa individu pada pribadi yang terbuka dan jujur sehingga individu akan selalu menerima keadaan dan kesuksesan akan menyertainya.



**d. Komponen Konsep Diri**

Komponen konsep diri terdiri atas citra diri, ideal diri, harga diri, identitas diri, dan peran yang akan dijelaskan, sebagai berikut:



### 1. *Citra Diri*

Merupakan persepsi atau perasaan masa lalu dan saat ini tentang ukuran, penampilan, fungsi, dan potensi tubuh. Menurut Keliat (1992), citra diri adalah sikap, persepsi, keyakinan, pengetahuan individu secara sadar atau tidak terhadap tubuhnya.

Perkembangan citra diri belum ada saat lahir. Citra diri merupakan bagian yang erat dengan tubuh (pakaian, mainan, dan peralatan tubuh) dan penampilan. Apabila konsep diri positif maka individu akan menerima atau menyukai tubuhnya, sehingga harga diri tinggi dan individu terbebas dari kecemasan (*anxiety*).

### 2. *Gangguan Citra Diri*

Merupakan perubahan persepsi tentang tubuh akibat perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna atau objek yang sering kontak dengan tubuh. Stresor gangguan citra tubuh biasanya berkaitan dengan operasi (mastektomi), kegagalan fungsi tubuh (lumpuh), gangguan jiwa (waham), ketergantungan (infus kateter), tumbuh kembang, umpan balik negatif, dan standar budaya. Tanda dan segala gangguan citra diri, sebagai berikut:

1. Menolak untuk melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah.
2. Tidak menerima perubahan tubuh yang terjadi atau akan terjadi.
3. Menolak penjelasan mengenai perubahan tubuh.
4. Persepsi negatif terhadap tubuh.
5. Preokupasi dengan bagian tubuh yang hilang.
6. Mengungkapkan keputusan.
7. Mengungkapkan ketakutan.

### 3. *Ideal Diri*

Merupakan persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku berdasarkan beberapa standar personal. Ideal



diri dapat gambaran individu yang disukai, aspirasi, tujuan, atau nilai yang ingin dicapai. Perkembangan ideal diri dipengaruhi oleh orang penting atau orang terdekat sejak masa kanak-kanak, yaitu berupa harapan, tuntutan, dan identifikasi terhadap individu, dan norma, latar belakang sosial, budaya, keluarga, kemampuan individu terkait dengan usaha individu untuk memenuhinya.

Adapun perkembangan ideal diri dipengaruhi oleh faktor ambisi dan keinginan untuk sukses, kebutuhan yang realitis, kebahagiaan dalam mengatasi kegagalan, perasaan ansietas, dan rendah diri. Individu yang selalu mengungkapkan kepuasan dan selalu mencapai keinginan yang terlalu tinggi, menandakan bahwa individu tersebut saling mengalami gangguan ideal diri. Ideal diri harus lebih tinggi dari prestasi saat ini, jelas dan realitas. Sebaliknya, ideal diri jangan sulit untuk dicapai, tidak jelas (samar), dan jangan menuntut. Ideal diri yang sehat adalah sesuai dengan persepsi diri.



#### 4. Harga Diri

Merupakan penilaian individu tentang pencapaian diri dengan menganalisis sejauh mana perilaku mencapai ideal diri. Harga diri berkaitan dengan cita-cita, apabila cita-cita tercapai, maka individu akan sukses dan harga dirinya tinggi. Sebaliknya, apabila cita-cita gagal dicapai, maka harga diri cenderung menurun atau rendah.



Perkembangan harga diri dipengaruhi oleh diri sendiri (misalnya menghargai diri sendiri, tidak mengecilkan diri, dan ada kepuasan terhadap diri), dan orang lain (dicintai, diperhatikan, dan dihargai orang lain). Harga diri sangat rentan pada masa remaja, sebaliknya harga diri meningkat sejalan dengan bertambahnya usia. Perasaan negatif terhadap diri sendiri dan hilangnya rasa percaya diri merupakan tanda dari gangguan harga diri.

Individu dengan harga diri rendah menunjukkan gejala-gejala seperti perasaan malu, perasaan bersalah pada diri sendiri, merendahkan martabat, menarik diri, percaya diri kurang, dan mencederai diri. Rendahnya harga diri seseorang dikarenakan adanya stresor berupa penolakan orangtua, kurangnya penghargaan dari orangtua atau orang terdekat, pola asuh yang tidak sehat (selalu dilarang, selalu dituruti, dikontrol, dituntut, tidak konsisten), persaingan antarsaudara, kegagalan berulang, dan tidak tercapainya ideal diri.

Meningkatkan harga diri dapat dilakukan dengan cara, sebagai berikut:

1. Memberi kesempatan sukses pada diri disertai dengan penghargaan saat sukses.
2. Menanamkan ideal diri serta harapan yang realitis dan tidak terlalu tinggi sesuai dengan latar belakang sesuai budaya yang berlaku.
3. Mendukung diri sendiri untuk berambisi dan bercita-cita.
4. Membantu membentuk pertahanan untuk hal-hal yang mengganggu.

Penyebab harga diri rendah adalah perkembangan individu yang terganggu, ideal diri yang tidak realitis, gangguan fisik atau mental baik dari individu maupun keluarga, sistem keluarga yang tidak berfungsi, dan pengalaman traumatis yang berulang.



### e. *Identitas diri*

Merupakan kesadaran atas keunikan diri sendiri yang bersumber dari penilaian dan observasi diri sendiri. Secara mendasar, identitas diri adalah sintesis dari semua aspek yang mewakili diri yang diorganisasi menjadi satu keutuhan.

Perkembangan identitas diri sudah ada sejak lahir yang dimulai dengan adanya proses identifikasi dan introspeksi. Proses identifikasi seperti hubungan ibu dengan bayi, hubungan anak dengan orangtua/guru/teman, tokoh terkait dengan aspek seksual, dan gambaran diri. Proses introspeksi seperti evaluasi diri, penghargaan diri, dan berpikir kritis.

Individu dengan identitas diri yang kuat selalu memandang diri secara unik, merasa diri berbeda dengan orang lain, merasa otonomi (mampu berdiri sendiri juga menghargai, percaya, menerima, dan dapat mengontrol dirinya sendiri), mempunyai persepsi positif tentang citra tubuh, tidak konsisten dalam menilai diri, sukar memutuskan atau menetapkan tujuan (keinginan) adalah individu yang mengalami gangguan identitas diri.

Gangguan identitas diri ditandai dengan gejala seperti sukar menilai diri sendiri, sukar mengambil keputusan/tergantungan orang lain, sukar menetapkan keinginan baik dalam hal agama, karier, maupun teman hidup, hubungan interpersonal tidak stabil, respons tidak konsisten, dan selalu menyalahkan orang lain atau lingkungan (pojeksi).

#### 1. *Peran*

Merupakan seperangkat perilaku yang diharapkan secara sosial yang berhubungan dengan fungsi individu pada berbagai kelompok sosial. Perkembangan peran dipengaruhi oleh model peran dan kesempatan berperan. Penyesuaian peran dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti ketidakjelasan perilaku, konsisten respons orang terdekat terhadap peran, kecocokan atau keseimbangan berbagai peran, serta keselarasan budaya dan harapan terhadap peran tersebut.



Berubah atau berhentinya fungsi peran yang disebabkan oleh penyakit, proses menua, putus sekolah, putus hubungan kerja, perceraian, dan lain sebagainya merupakan gangguan penampilan peran yang ditandai dengan gejala seperti mengingkari ketidakmampuan menjalankan peran, mengungkapkan ketidakpuasan peran, kegagalan menjalankan peran, kurang bertanggung jawab terhadap peran, apatis, bosan, jenuh, putus asa, serta berganti-ganti peran.

Gangguan konsep diri dapat dilihat dengan cara memperluas kesadaran diri (*expanded self-awareness*), mengeksplorasi diri (*self-exploration*), mengevaluasi diri (*self-evaluation*), menyusun rencana yang realitis (*realitic plan of action*), dan melaksanakan tindakan sesuai rencana (*commitment to action*).

### 3. MODEL JOHARI WINDOW

Banyak pendapat mengatakan bahwa bidan perlu menjawab pertanyaan “siapa saya”. Bidan harus dapat mengkaji perasaan, reaksi, dan perilakunya secara pribadi maupun sebagai pemberi pelayanan. Kesadaran diri akan membuat bidan menerima perbedaan dan keunikan klien. Kesadaran diri dan perkembangan diri bidan perlu ditingkatkan agar penggunaan diri secara terapeutik dapat lebih efektif. Model Jendela Johari (*Johari Window*) menggambarkan tentang perilaku, pikiran, dan perasaan seseorang melalui gambar berikut.

JOHARI WINDOW (Jendela Johari)	
Diri Terbuka (diketahui diri sendiri dan orang lain)	Diri Buta (tidak diketahui diri sendiri, tapi diketahui orang lain)
Diri Sendiri/Rahasia (diketahui diri sendiri tapi tidak diketahui orang lain)	Diri Gelap (tidak diketahui diri sendiri, maupun orang lain)

Gambar Johari Window (Sumber: G.W. Stuart dan S.J. Sundeen, 1978).



Kuadran 1 (diri terbuka–*open*) adalah kuadran yang terdiri atas perilaku, pikiran dan perasaan yang diketahui oleh individu dan orang lain di sekitarnya. Kuadran 2 (diri buta–*blind*) disebut kuadran buta karena hanya diketahui oleh orang lain. Kuadran 3 (diri tersembunyi atau rahasia–*hidden*) disebut rahasia karena hanya diketahui oleh individu tersebut. Kuadran 4 (diri gelap–*unknown*) disebut kuadran yang tidak diketahui oleh individu tersebut dan orang lain. Tiga prinsip yang dapat diambil dari Johari Window, sebagai berikut:

1. Perubahan satu kuadran akan memengaruhi kuadran yang lain.
2. Jika kuadran 1 adalah yang paling kecil, berarti komunikasinya buruk atau kesadaran dirinya kurang.
3. Kuadran 1 paling besar pada individu yang mempunyai kesadaran diri tinggi.

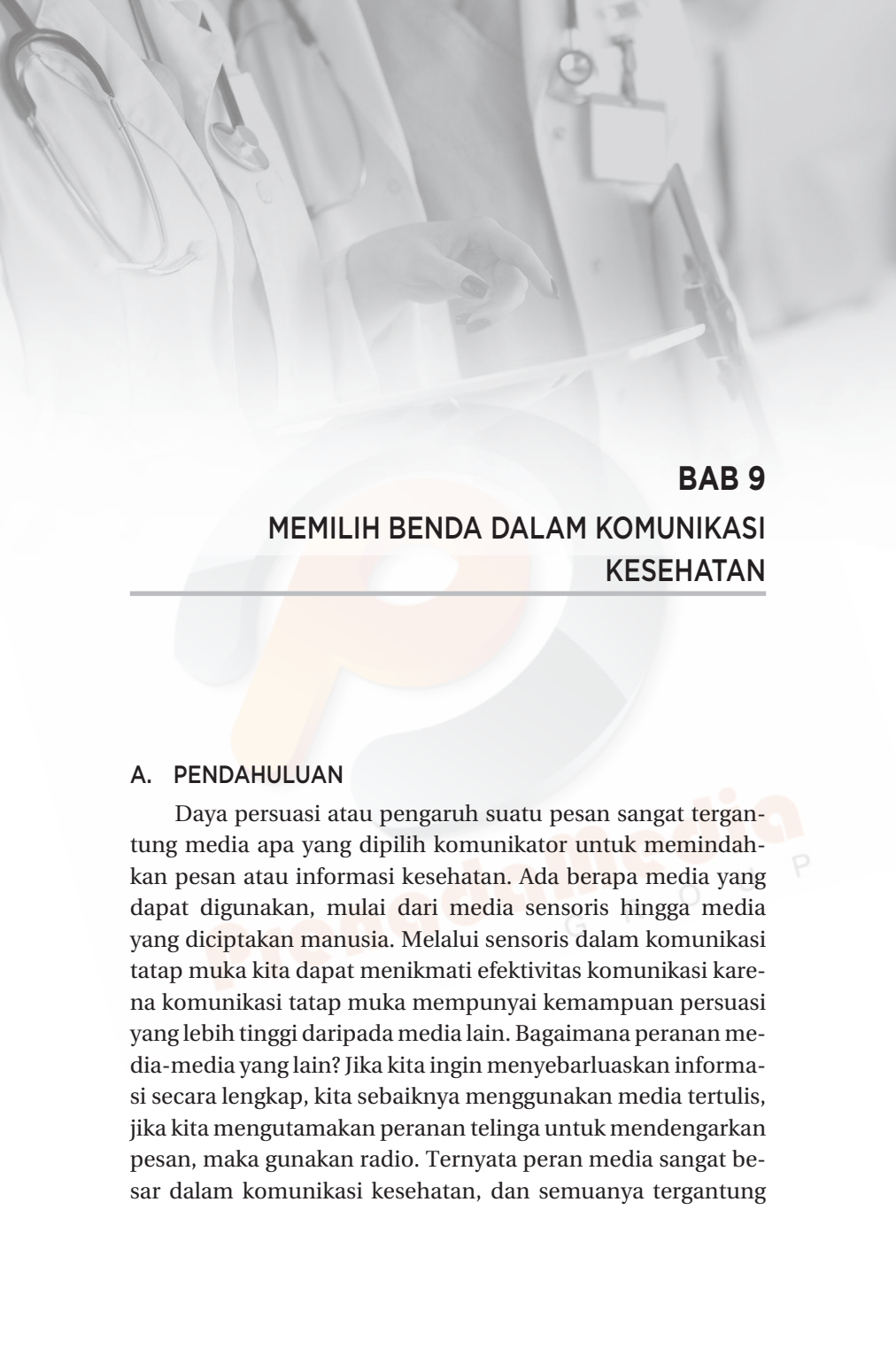
#### D. LATIHAN

1. apa yang dimaksud dengan *human relation*/hubungan antarmanusia dalam komunikasi kesehatan?
2. jelaskan apa yang dimaksud dengan komunikasi terapeutik dalam upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif?
3. jelaskan cara pendekatan konseling dalam hubungan manusia?
4. jelaskan apa yang dimaksud dengan pemantauan diri (*self-monitoring*) dalam manajemen hubungan antarmanusia?
5. jelaskan kenapa faktor persepsi membawa dampak pada perkembangan konsep diri?









## **BAB 9**

### **MEMILIH BENDA DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN**

---

#### **A. PENDAHULUAN**

Daya persuasi atau pengaruh suatu pesan sangat tergantung media apa yang dipilih komunikator untuk memindahkan pesan atau informasi kesehatan. Ada berapa media yang dapat digunakan, mulai dari media sensoris hingga media yang diciptakan manusia. Melalui sensoris dalam komunikasi tatap muka kita dapat menikmati efektivitas komunikasi karena komunikasi tatap muka mempunyai kemampuan persuasi yang lebih tinggi daripada media lain. Bagaimana peranan media-media yang lain? Jika kita ingin menyebarkan informasi secara lengkap, kita sebaiknya menggunakan media tertulis, jika kita mengutamakan peranan telinga untuk mendengarkan pesan, maka gunakan radio. Ternyata peran media sangat besar dalam komunikasi kesehatan, dan semuanya tergantung

dari peran komunikator memanfaatkan atau memanipulasi peranan media.

## 1. Media Sensoris dan Institusional Manusia

### a. *Media Sensoris*

Sebelum ditemukannya media modern yang mempermudah komunikasi antarmanusia, secara tradisional kita mengenal media sensoris atau saluran sensoris. *Sensory channel* atau saluran sensoris adalah saluran yang dimiliki oleh setiap manusia untuk mengirimkan dan menerima pesan yang menghasilkan dampak tertentu yang dirasakan manusia. Saluran sensoris ini adalah “pancaindra”.

Berikut ini akan diberikan beberapa contoh:

- 1) Kita menggunakan mata untuk melihat sesuatu yang ada di luar kita, maka kita menangkap “sesuatu” yang dikenai cahaya sehingga pada gilirannya kita menangkap suatu pesan tentang apa yang kita lihat. Kita menangkap suatu pesan dari matanya yang dialihkan oleh orang yang sedang sakit dari matanya yang sayu dan tidak bersinar. Mata yang sayu dan tidak bersinar merupakan pesan bahwa orang itu sedang sakit.
- 2) Kita juga menggunakan telinga untuk mendengar rintihan anak yang sedang sakit itu. Mungkin dia sedang berteriak memanggil ibunya yang berduri di samping pembaringan di UGD RS. Suara anak yang kita tangkap dengan telinga itu merupakan pesan bahwa dia sedang menahan sakit.
- 3) Kita juga menggunakan tangan untuk memegang tangan si anak, namun seketika kita memegang tangannya, dia merasa tambah sakit karena sentuhan kita, reaksi dari sentuhan itu memberikan pesan bahwa anak itu sedang menahan sakit pada tangannya.
- 4) Mungkin kita mencium bau obat yang digosokkan pada bagian tangan si anak, obat menampilkan bau dan bau itu memberikan kepada kita pesan bahwa obat itu khusus dioleskan pada bagian tangan anak yang patah itu.



- 5) Sang ibu mungkin diminta menjilat sebutir kapsul, apakah pahit atau manis, kemudian obat itu diberikan kepada anaknya. Lidah sang ibu meyakinkan si anak bahwa obat itu tidak terlalu pahit, sehingga dia memaksa anaknya segera meminumnya. Bagi kita yang melihatnya ada pesan bahwa sang ibu menggunakan lidah untuk merasakan sesuatu.

#### Model Berlo

S	M	C	R
Source	Message	Channel	Receiver
Com Skills	Element	Seeing	Source
Knowlegde	Structure	Hearing	Com Skills
Soc System	Treatment	Touching	Knowlegde
Culture	Content	Smelling	Soc System
Attitudes	Code	Taste	

Contoh-contoh di atas menunjukkan bahwa manusia menggunakan pancaindranya untuk menangkap atau menerima pesan dari luar dirinya, kemudian dia memberikan makna tertentu dari apa yang dia lihat, dia dengar, dia sentuh, dia cium, dan dia rasakan. Inilah media sensoris yang digunakan manusia untuk mengalihkan atau menerima pesan, bahkan karena media sensoris itu ada dalam diri kita sendiri maka sebagian ahli komunikasi menganggap bahwa media sensoris itu juga merupakan pesan, bahkan karena media sensoris itu dalam diri kita sendiri maka sebagian ahli komunikasi menganggap bahwa media sensoris itu juga merupakan pesan. Kalau kita memandang media sensoris dari pancaindra itu sebagai pesan, dia merupakan pesan-pesan nonverbal (kinesik, proksemik, dan paralinguistik).

Model komunikasi yang dikemukakan David K. Berlo di atas menggambarkan bahwa dalam tubuh manusia ada media



yang kita sebut sensoris, dan masing-masing media itu tidak dapat bekerja sendiri, musti ada struktur hubungan antarmedia. Mata memang melihat namun telinga juga mendengar, sambil melihat dan mendengar manusia menyentuh. Dengan demikian, ada hubungan saling menunjang antara satu atau lebih saluran sensoris untuk memperlancar pertukaran pesan dari komunikator kepada komunikan.

### **b. Media Merupakan Perluasan dari Pesan Manusia**

Marshal Mc. Luchan, sosiolog asal Canada, untuk pertama kalinya mengemukakan bahwa sebenarnya teknologi media yang kita temukan sekarang tidak lain merupakan perluasan dari peranan media sensoris itu. Karena itu dia berpendirian bahwa: "*medium is the extension of man*", media merupakan perluasan dari manusia (baca: perluasan dari peranan panca-indra manusia). Artinya, dalam komunikasi antarpersonal (terutama) pesan dialihkan melalui media sensoris, atau simbol verbal dan nonverbal melewati suatu proses pengalihan cahaya atau sinar bagi penglihatan (mata), gelombang suara bagi pendengaran (telinga), objek bagi peraba dan/atau sentuhan (tangan), bau (pembauan, penciuman), dan rasa bagi lidah.

Baik media sensoris maupun perluasan peran dari media sensoris itulah yang kita kenal dengan *institutionalized media*, atau saluran yang sangat dikenal dan digunakan manusia dalam komunikasi antarpersonal—percakapan tatap muka. Dalam perkembangannya, kita menggunakan mata untuk melihat kata-kata verbal visual yang ditampilkan oleh kerja mesin cetak maka kehadiran surat kabar, majalah, merupakan peran dari media sensoris mata. Demikian pula radio dapat dikatakan sebagai perluasan peran dari media sensoris telinga, dan seterusnya.

### **c. Tiga Jenis Media Menurut Jhon Fiske**

Jhon Fiske dalam bukunya *Introduction to Communication Studies* (1982) membagi media dalam tiga kelompok uta-



ma yang disebut sebagai:

- 1) *Presentational media*. Adalah tampilan wajah, suara, atau komunikasi tubuh (anggota tubuh) atau dalam kategori pesan maka media ini dimasukkan dalam pesan verbal dan nonverbal dalam komunikasi tatap muka.
- 2) *Repetational media*. Adalah media yang diciptakan oleh kreasi manusia, yang termasuk dalam kelompok ini adalah tulisan, gambar, fotografi, komposisi musik, arsitektur, pertamanan, dan lain-lain. Semua jenis media ini memiliki konvensi estetika baik secara teknik maupun praktik.
- 3) *Mechanical media*. Adalah radio, televisi, video, film, surat kabar, dan majalah, telepon yang digunakan untuk memperkuat dua fungsi media di atas, misalnya surat kabar merekam tampilan wajah atau memuat foto seseorang televisi merekam wajah dan suara, dan video merekam suatu komposisi musik.

## 2. Media Massa dalam Proses Komunikasi Massa

### a. Arti Komunikasi Massa

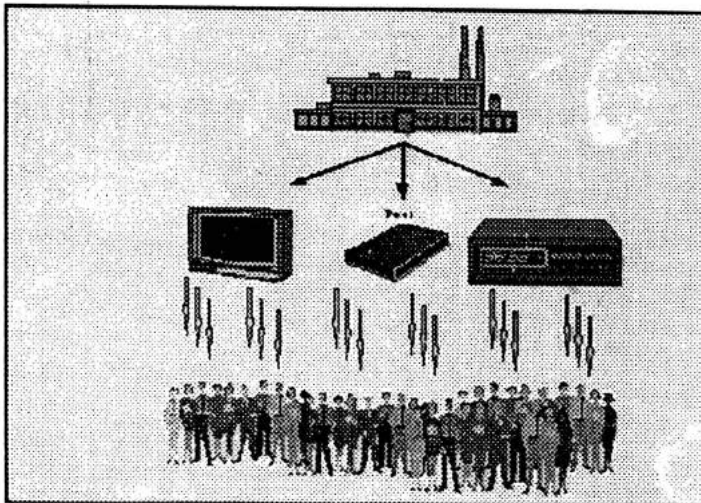
- 1) Komunikasi massa adalah proses untuk memproduksi dan mensosialisasi atau institusionalisasi (difusi, membagi) pesan/informasi dari sebuah sumber kepada sasaran penerima.
- 2) Komunikasi massa merupakan komunikasi satu arah yang merupakan kebalikan dari komunikasi tatap muka antarpribadi yang dua arah.
- 3) Ada dua ciri khas utama dari komunikasi massa adalah karakteristik MEDIA dan MASSA. Istilah media meliputi perangkat keras/industri pembagi informasi, dan istilah massa digunakan disini untuk menerangkan sifat dari sasaran komunikasi masa itu, yakni: luas atau jumlah yang sangat besar, kelompok yang “tidak teridentifikasi” dengan mudah, berada pada area geografis yang berbeda-beda (perbedaan titik penerima di muka bumi).

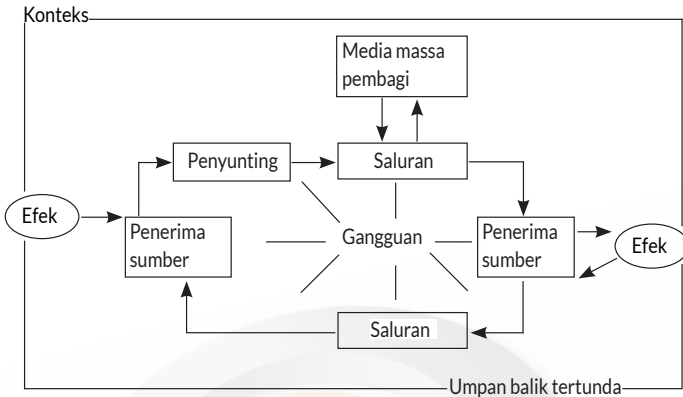


**b. Proses dan Unsur-unsur Komunikasi Massa**

Yang dimaksud dengan proses komunikasi massa adalah gambaran tentang bagaimana cara kerja atau rangkaian aktivitas komunikasi dalam komunikasi massa. Rangkaian itu sama dengan proses komunikasi pada umumnya yang meliputi beberapa unsur, pengirim, pesan, media, penerima, dampak, gangguan, dan konteks. Suatu proses komunikasi massa biasa ditunjukkan oleh sebuah definisi sederhana tentang komunikasi dari Laswell yang mengatakan bahwa komunikasi adalah jawaban atas pertanyaan: *siapa mengatakan tentang apa dalam cara apa kepada siapa dengan efek apa*. Seperti kata definisi komunikasi massa ini maka yang lebih menonjol dalam komunikasi massa adalah proses satu arah yang dari proses itu ditemukan beberapa unsur sebagaimana diterangkan terdahulu.

Jadi sebenarnya komunikasi massa merupakan suatu proses berkomunikasi dengan massa sebagaimana terlihat dalam beberapa model berikut ini.





### c. Karakteristik & Sifat Media Massa

Melalui media sebagaimana disebutkan di atas maka pesan itu akan dikirim oleh komunikator kesehatan kepada komunikan. Kini, media dalam komunikasi kesehatan dengan massa yang paling banyak digunakan adalah media massa yang mempunyai karakteristik sebagai:

- 1) Industri, media sekaligus merupakan industri (kesehatan informasi, kesehatan komunikasi) untuk memperbanyak pesan yang akan dikirimkan kepada sasaran.
- 2) Penyebaran media secara fisik sebagai artefak (ingat *media is an information*).
- 3) Teknologi yang memungkinkan media melakukan manipulasi pesan-pesan kesehatan ke dalam simbol-simbol bahasa yang dapat ditangkap oleh mata, telinga, perasaan, dan lain-lain.

Karakteristik media massa dapat disebutkan, sebagai berikut:

- 1) Tersusun dalam suatu organisasi yang formal dan kompleks.
- 2) Berhubungan langsung dengan audiens yang luas.
- 3) Mengarah kepada kepentingan publik—karena isinya ter-





buka untuk umum dan oleh karena itu, pesan media dibagi kepada publik yang relatif tidak terstruktur dan informal.

- 4) Audiens adalah majemuk, ada banyak kondisi di kalangan audiens yang berbeda, mereka ada dalam suatu area yang luas dan terpisah-pisah satu sama lain.
- 5) Media massa dapat mengembangkan kontak yang serentak dengan jumlah orang yang banyak dalam jarak yang jauh dari sumber berita meskipun mereka terpisah satu sama lain.
- 6) Hubungan antarakomunikator bersifat unik dan kolektif. Audiens merupakan agregasi individu yang disatukan hanya karena kesamaan minat kemudian mengidentifikasi diri dalam perilaku tertentu, dan terbuka terhadap tujuan sama, keterlibatan individual bertaraf rendah, semua orang tidak mengenal satu sama lain, dan di antara audiens kurang atau bahkan tidak berinteraksi, audiens tidak diorganisasikan dengan jelas. (Downes, B., & Miller, S., 1998, h. 5)

**d. Tujuan Media dalam Komunikasi (Massa) Kesehatan**

- 1) Menciptakan iklim bagi penerimaan dan perubahan nilai, sikap, dan perilaku kesehatan.
- 2) Mengajarkan keterampilan mendengarkan, membaca, menulis hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, dan lain-lain.
- 3) Pengganda sumber daya pengetahuan, kenikmatan, dan anjuran tindakan kesehatan.
- 4) Membentuk pengalaman baru terhadap perilaku hidup sehat dari statis ke dinamis.
- 5) Meningkatkan aspirasi di bidang kesehatan.
- 6) Mengajarkan masyarakat menemukan norma dan etika penyebaran informasi di bidang kesehatan atau layanan komunikasi kesehatan.
- 7) Berpartisipasi dalam keputusan atas hal-hal yang berkait-



an dengan kesehatan.

- 8) Mengubah struktur kekuasaan antara produsen dan konsumen di bidang kesehatan.
- 9) Menciptakan rasa kebanggaan/kesetiaan terhadap produk, dan lain-lain.

**e. Karakter Spesifik dari Masing-masing Media**

Karakter Surat Kabar dan Majalah:

- 1) Terbit secara teratur atau frekuensi-regular.
- 2) Berbentuk komoditi.
- 3) Isi pesan bisa formal dan informal.
- 4) Berfungsi sesuai dengan iklim publik.
- 5) Audiens adalah masyarakat rural, urban dan kosmo-polit-an.
- 6) Relatif lebih bebas.

Karakteristik Film:

- 1) Teknologi audio visual.
- 2) Ditampilkan untuk publik.
- 3) Daya tarik universal dan meluas.
- 4) Dikuasai oleh gambaran fiksi.
- 5) Karakter internasional.
- 6) Regulasi ditentukan oleh publik.
- 7) Karakter ideologis sangat kuat.

Karakteristik Radio dan Televisi:

- 1) Mempunyai keluaran yang sangat luas, menjangkau audiens yang sangat jauh dan tak saling mengenal.
- 2) Tampilan pesan dalam audio visual.
- 3) Teknologi dan organisasi pengelola yang kompleks.
- 4) Peranannya sangat ekstensif.
- 5) Berorientasi pada karakter publik.
- 6) Karakter nasional dan internasional.
- 7) Isi media sangat bervariasi.
- 8) Regulasi lebih ketat.



Karakteristik Musik Rekaman:

- 1) Teknologi pengganda pesan yang serempak.
- 2) Tekanan teknologi adalah rekanwi untuk disebarluaskan.
- 3) Regulasi yang mengaturnya berskala rendah.
- 4) Derajat internalisasi sangat tinggi.
- 5) Cocok untuk sasaran orang muda.
- 6) Berpotensi besar untuk disubversi.
- 7) Fragmentasi organisasi.
- 8) Peluang resepsi yang beragam.

Karakteristik Telematik:

- 1) Teknologi berbasis pada komputer.
- 2) Mempunyai karakter hibrida dan tingkat keluwesan yang tinggi.
- 3) Potensial untuk interaktif.
- 4) Fungsi pribadi dan publik.
- 5) Regulasi untuk mengaturnya sangat rendah.
- 6) Bersifat *inter connectedness*—berkaitan dan bergantung satu sama lain.

## B. MANFAAT MEDIA DALAM KOMUNIKASI KESEHATAN

Setelah memperhatikan uraian di atas, dapatlah diketahui bahwa media yang bisa digunakan dalam komunikasi kesehatan, yaitu:

### 1. Media sebagai Institusi dan Agen Sosialisasi

#### a. *Institusi Sosial*

Gagasan institusi sosial dapat ditemukan dalam setiap masyarakat mulai dari masyarakat tradisional maupun masyarakat modern, dari masyarakat plural maupun masyarakat urban. Seorang antropolog, Malinowski, menerangkan bahwa masyarakat secara fungsional ditata berdasarkan pertimbangan *bio-cultural* dan *psycho-logical*.



Jenis Media	Jenis atau Kategori Pemanfaatan Media
1. Surat kabar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berita-berita tentang kesehatan.</li> <li>2. Opini yang memuas pandangan ahli publik dalam bentuk pendapat maupun tulisan tentang kesehatan.</li> <li>3. Iklan dari perusahaan farmasi atau alat-alat kesehatan.</li> <li>4. Promosi kesehatan.</li> <li>5. Kampanye kesehatan.</li> <li>6. Pendidikan dan penerangan.</li> <li>7. Hiburan yang mendorong perubahan sikap dalam bidang kesehatan.</li> <li>8. Dan lain-lain.</li> </ol>
2. Majalah	Sda
3. Pamflet	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasi singkat organisasi atau lembaga kesehatan.</li> <li>2. Tentang alat-alat kesehatan dan obat serta pengobatan.</li> <li>3. Mengenai layanan jasa kesehatan.</li> <li>4. Tentang gejala suatu penyakit, pencegahan, dan cara pengobatan.</li> <li>5. Tentang pendidikan dan latihan dalam bidang kesehatan.</li> <li>6. Dan lain-lain.</li> </ol>
4. Leaflet	Sda
5. Browser	Sda
6. Catalog	<p>Data dan informasi mengenai :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RS.</li> <li>2. Puskesmas.</li> <li>3. Puskesmas pembantu.</li> <li>4. Klinik.</li> <li>5. Praktik dokter, bidan, dan lain-lain.</li> <li>6. Apotek, toko obat, nama, dan alamat.</li> <li>7. Perusahaan obat-obatan.</li> <li>8. Alamat pusat pendidikan dan pelatihan kesehatan.</li> <li>9. POM, laboratorium.</li> <li>10. Pusat layanan jasa kesehatan.</li> <li>11. Alamat-alamat penting penyediaan sarana dan prasarana kesehatan.</li> <li>12. Dan lain-lain.</li> </ol>
7. Direktori	Sda
8. Undangan	<p>Penyampaian informasi dari sebuah lembaga, perorangan, dan lain-lain dalam rangka menghadiri pertemuan publik yang berkaitan dengan pembicaraan, diskusi, seminar, lokakarya, simposium, dan lain-lain yang berkaitan dengan kesehatan.</p>
9. Surat menyurat	Sda



10. Periklanan	Membayar media massa cetak dan elektronik (ruang dan waktu) untuk menyebarluaskan informasi tentang produk barang atau jasa kesehatan kepada audiens.
11. Radio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berita-berita tentang kesehatan.</li> <li>2. Opini yang memuat pandangan ahli, publik dalam bentuk bentuk pendapat maupun tulisan tentang kesehatan.</li> <li>3. Iklan dari perusahaan farmasi atau alat-alat kesehatan.</li> <li>4. Promosi kesehatan.</li> <li>5. Kampanye kesehatan.</li> <li>6. Pendidikan dan penerangan.</li> <li>7. Hiburan yang mendorong perubahan sikap dalam bidang kesehatan.</li> <li>8. Dan lain-lain.</li> </ol>
12. Televisi	Sda
13. Video	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pesan atau informasi kesehatan yang mengarah ke sosialisasi program dalam bidang kesehatan, mengutamakan pendidikan dan penerangan serta komunikasi kesehatan yang bersifat persuasif. Kadang-kadang diselipi dengan iklan layanan masyarakat atau iklan dari perusahaan obat atau alat-alat laboratorium, dan lain-lain.</li> <li>2. Promosi kesehatan.</li> <li>3. Kampanye kesehatan.</li> <li>4. Hiburan yang mendorong perubahan sikap dalam bidang kesehatan, dan lain-lain.</li> <li>5. Kadang-kadang dikemas dalam bentuk drama, cerita-cerita fiksi atau kenyataan dalam masyarakat.</li> <li>6. Dan lain-lain.</li> </ol>
14. Film	Sda
15. Web Sites–internet	Melaksanakan fungsi gabungan dari semua media, akses informasi dari publik terhadap media lain, termasuk layanan jasa konsultasi (telematika), dan lain-lain.
16. Annual reports	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laporan berkembang aneka ragam perkembangan dalam bidang kesehatan.</li> <li>2. Laporan ilmu kedokteran.</li> <li>3. Farmasi.</li> <li>4. Alat-alat laboratorium kesehatan, dan lain-lain.</li> </ol>
17. Tradeshow booths	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertemuan atau eksibisi.</li> <li>2. Pameran dagang kesehatan.</li> <li>3. Event ini dapat dilakukan dalam suatu pusat kegiatan.</li> <li>4. Tetapi juga dapat dilakukan dalam bentuk ajang sauna atau safari kesehatan.</li> </ol>

Menurut Malinowski, setiap individu mempunyai kebutuhan fisiologis biologis maupun *physiology*. Untuk memperoleh kebutuhan itu maka setiap kelompok di mana individu berkumpul (organisasi sosial) akan mengembangkan institusi



agar para anggotanya dapat memperoleh kebutuhan-kebutuhan tersebut. Institusi itu hadir sebagai hasil dorongan kebudayaan dari setiap kelompok suku bangsa untuk melayani anggotanya yang ingin memperoleh empat kebutuhan dasar – *instrumental needs* (ekonomi, *social control*, *education*, dan *political organization*). Setiap institusi sosial tersebut mempunyai personal, seperangkat norma atau aturan, aktivitas, aparatur materiel (teknologi), dan fungsi. Malinowski percaya bahwa setiap individu yang memiliki karakteristik *biocultural* yang sama mempunyai kesamaan atau uniformitas kebutuhan fisiologis itu. (Murphy, 2001)

Berarti, institusi sosial adalah seperangkat peran–yang telah dikemas dalam sebuah kewenangan yang terbentuk secara konsisten–dalam pola-pola tindakan atau perilaku yang sudah diakui dan bahkan mengatur sanksi terhadap pelanggaran atas pola-pola tindakan. Dalam studi sosiologis setiap masyarakat di dunia memiliki institusi sosial, yaitu : (1) institusi perkawinan dan keluarga; (2) pendidikan; (3) ekonomi dan perdagangan; (4) politik dan pemerintahan; dan (5) institusi religius. Peranan institusi sosial antara lain membimbing tindakan/perilaku atau mengajarkan cara agar individu atau kelompok dapat memenuhi kebutuhan mereka.

Artinya, kalau orang mau membentuk satu keluarga maka perlu ada aturan untuk tindakan dan cara upaya orang bisa kawin. Jadi, kawin harus diatur supaya ada seorang perempuan dan laki-laki bisa melakukan hubungan seksual secara legal dan diakui oleh masyarakatnya. Itulah institusi perkawinan dan keluarga.

Kalau orang mau memperoleh dan mempelajari ilmu pengetahuan, maka perlu ada aturan bagaimana memperoleh dan mendapatkan pengetahuan itu. Itulah institusi pendidikan. Supaya orang bisa bekerja dan menghasilkan barang atau jasa, lalu ditukar dengan orang lain, maka perlu aturan yang mengatur kehidupan ekonomi. Itulah institusi ekonomi. Agar orang bisa mengambil kegiatan dalam kekuasaan untuk men-



gatur atau memerintah orang lain, maka perlu ada institusi politik. Demikian pula kalau orang mau beribadah kepada Tuhan, maka kita perlu institusi religius.

## 2. Media sebagai Institusi

Apakah media massa merupakan institusi sosial? Media massa sebagai institusi (sosial) adalah seperangkat peran untuk menyebarluaskan informasi, peran itu dibentuk secara konsisten oleh pola-pola atau tindakan perilaku yang sudah diakui dan mempunyai sanksi oleh masyarakat. Jadi, masyarakat mengakui bahwa kehadiran media massa melewati sebuah sejarah panjang, melewati uji coba peran yang berulang-ulang sehingga masyarakat mengakui bahwa media massa merupakan tempat/wadah/wahana bagi manusia untuk mencari informasi.

Pengakuan itu juga dikarenakan masyarakat mengakui cara kerja media, mereka telah memiliki pola-pola tindakan, aktivitas, kerja, untuk menyebarluaskan informasi bagi kebutuhan hasrat ingin tahu masyarakat. Masyarakat mengakui tujuan media massa sebagai sebuah institusi yang menyebarluaskan informasi, memengaruhi, menghibur, mendidik dan membimbing tindakan atau perilaku individu sebagai anggota suatu kelompok atau masyarakat, atau membimbing cara-cara bagaimana setiap individu memenuhi kebutuhan mereka.

Sebagai buktinya, kini, dengan perkembangan teknologi komunikasi, media massa telah menjalankan semua tugas dari institusi sosial yang ada dalam masyarakat. Jadi, peranan media sangat unik dan kompleks karena “mengambil alih peran” institusi sosial seperti: (1) institusi perkawinan dan keluarga; (2) pendidikan; (3) ekonomi dan perdagangan; (4) politik dan pemerintahan; dan (5) institusi religius.

Perhatikan bagaimana jasa media massa yang “mengambil alih” peranan institusi lain, misalnya media membuka rubrik jodoh, melayani jasa konsultasi perkawinan, misalnya kesehatan suami dan istri, kesehatan anak maupun kesehat-



an lingkungan. Inilah peranan media sebagai institusi sosial perkawinan. Media juga berfungsi sebagai media pendidikan yang menyebarkan informasi tentang kurikulum pendidikan dan latihan, bahan-bahan ajar di bidang pendidikan dan latihan keterampilan (institusi pendidikan); media juga menyediakan informasi mengenai harga barang dan jasa agar warga masyarakat dapat mengikuti perkembangan ekonomi dan perdagangan dalam masyarakat (institusi ekonomi dan perdagangan).

Media juga membentuk opini tentang peranan lembaga-lembaga politik dan pemerintahan serta perkembangannya (institusi politik). Terakhir, media turut berperan dalam menyiarkan paket-paket siaran keagamaan (institusi agama). Dari pengambil alihan peran itulah media berfungsi untuk membimbing tindakan/perilaku atau mengajarkan cara agar individu atau kelompok dapat memenuhi kebutuhan mereka.

### 3. Media sebagai Agen Sosialisasi

Sosialisasi merupakan proses pembentukan diri berkaitan dengan dunia sosial yang luas melalui pembelajaran (*learning*) dan pembatinan (internalisasi) terhadap nilai, kepercayaan, norma yang bersumber dari suatu kebudayaan. Melalui sosialisasi, kita sebagai warga masyarakat mempelajari suatu peran tertentu, misalnya kita belajar sopan santun, belajar berteman dan mencintai, belajar memahami penipuan atau kebenaran, mengenai barang dan jasa. Nilai dan norma tersebut secara bertahap diinternalisasikan ke dalam kebudayaan kita sehingga kita perlahan-lahan mengubah perilaku kita sendiri maupun relasi dengan sesama. Kini terlihat bahwa sosialisasi merupakan dasar bagi setiap media masa sebagai subsistem dalam sebuah masyarakat berjuang untuk melanjutkan dan mempertahankan sebuah sistem yang stabil.

Sekurang-kurangnya ada lima unsur penting dari media sebagai agen sosialisasi:

- a. Bahwa dalam proses sosialisasi terkandung maksud se-





jumlah cara bagaimana kebudayaan (kepercayaan, tradisi, gaya hidup, bahasa, aturan kehidupan moral, variasi keterampilan) dibagi atau dipertukarkan.

- b. Bahwa nilai dan norma budaya yang bersumber dari luar/eksternal—dari individu/kelompok disebarluaskan ke masyarakat.
- c. Bahwa ke dalam/internal, bagaimana nilai dan norma itu menjadi bagian dari penghayatan cara hidup yang terorganisasi.
- d. Bahwa ada proses membawa nilai dan norma itu dari eksternal ke internal melalui proses belajar.
- e. Bahwa proses belajar itu melalui sebuah agen—media massa.

Media massa juga menampilkan/mensosialisasikan sejumlah informasi, peran yang bersifat:

- 1) Homogenisasi nilai dan norma/monolitik.
- 2) Konsumerisme.
- 3) Nilai: keindahan, kekerasan, kekuasaan, sopan santun, dan lain-lain.
- 4) Meniru peran.
- 5) Berkurangnya keakraban dan keterlibatan.
- 6) Selektif sehingga orang harus memilih/minat tertentu.
- 7) Menyusun jadwal kegiatan hidup.

Peluang untuk mensosialisasikan nilai atau norma dari satu kebudayaan kepada banyak orang justru dimiliki oleh media. Ini sekaligus menjadi peluang bagi para pelaku kesehatan untuk memanfaatkan media massa untuk mengomunikasikan informasi kesehatan kepada atau menerima informasi kesehatan balikan dari kelompok sasaran. Inilah salah satu sifat sosiologis media sebagai sarana sosialisasi informasi kesehatan.

Dalam cara pandang sosiologi-komunikasi, media berperan sebagai agen sosialisasi (selain keluarga, sekolah, kelompok bermain, gereja, masjid, dan lain-lain). Artinya, media massa (isi dan media sebagai artefak) memengaruhi perilaku



kita (*media affect how we learn about our world and interact with one another*). Jadi sebenarnya kehidupan kita sangat tergantung pada media untuk mencari apa yang kita ingin atau butuh untuk diketahui dan bagaimana kita berhubungan dengan dunia sosial, budaya, politik, agama, dan kesehatan. (*We are dependent on the media for what we know and how we relate to the world of...*).

#### **a. Memilih Strategi-strategi Komunikasi**

Komunikator perlu mempertimbangkan banyak faktor medik, politik, finansial, logistik, dan teknis—ketika memutuskan strategi komunikasi yang “terbaik”. Faktor-faktor perilaku sebaiknya mengambil bagian dalam memengaruhi pemilihan strategi. Bagian ini menjelaskan bagaimana komunikator menganalisis hubungan-hubungan antara lingkungan dan perilaku-perilaku yang diinginkan dan bagaimana mengambil hubungan tersebut dalam pertimbangan saat memilih strategi komunikasi.

#### **b. Defisit-defisit Keterampilan dan Kinerja**

Dalam memilih strategi komunikasi, komunikator sebaiknya mempertimbangkan apakah ketidakhadiran perilaku atau ketidaktepatan kinerja sebuah perilaku sasaran disebabkan karena kurang keterampilan (defisit keterampilan) atau ketidakhadiran kondisi-kondisi yang memuaskan bagi pelaksanaan perilaku tersebut (defisit kinerja) (Bandura, 1977; Miller, 1980; Sulzer-Azaroff & Mayer, 1977). Bila seseorang mempunyai defisit keterampilan, komunikator akan memilih strategi untuk memperkenalkan dan mengajarkan keterampilan-keterampilan ini. Bila audiens telah menjalankan aproksimasi-aproksimasi perilaku sasaran, maka strategi komunikasinya adalah memberikan penghargaan terhadap aproksimasi-aproksimasi tersebut dan mengajarkan keterampilan-keterampilan yang diperlukan untuk membentuk aproksimasi-aproksimasi itu menjadi perilaku-perilaku sasaran.



Dalam situasi yang lain, orang-orang telah memiliki pengetahuan dan keterampilan yang berarti, namun masih tetap belum menjalankan perilaku dengan benar atau tidak menjalankannya sama sekali. Salah satu alasannya adalah mungkin pelaksanaan perilaku tersebut tidak langsung menghasilkan konsekuensi yang dapat dirasakan atau mungkin justru menghasilkan konsekuensi-konsekuensi yang tidak menyenangkan. Dalam kasus ini, strategi komunikasi yang dipakai akan kurang memusatkan diri pada pengajaran keterampilan dan pembentukan perilaku namun lebih mengarah kepada pengembangan lingkungan pendukung bagi kesinambungan kinerja perilaku sasaran. Sebagai contoh, sukarelawan kesehatan komunitas yang merupakan saluran vital komunikasi interpersonal untuk ibu-ibu dan pengasuh-pengasuh lain, umumnya telah memperoleh beberapa pelatihan dan pada awalnya mereka telah memiliki tingkat keterampilan yang dapat diterima guna memberikan pelayanan-pelayanan kesehatan dasar serta informasi pada tingkat komunitas (Werner & Bower, 1976). Selain awal yang bagus ini, jumlah sukarelawan semacam ini di dunia berkembang menurun dengan tajam, sehingga dampak potensial mereka sebagai penyalur informasi kesehatan, keterampilan dan penguat-penguat bagi komunitas sebagian besar telah lenyap (Elder, *et. al.*, 1992). Sering perencana program menyimpulkan bahwa petugas kesehatan komunitas memerlukan lebih banyak pelatihan untuk “menjaga mereka tetap termotivasi”. Namun demikian, masalahnya di sini adalah lebih dari sekadar defisit keterampilan. Analisis situasi menurut perspektif perilaku memusatkan pada strategi yang kurang mengarah kepada upaya melatih ulang dan membangun keterampilan tetapi lebih mengarah kepada upaya meningkatkan konsekuensi yang menyenangkan dan mengurangi konsekuensi yang tidak menyenangkan dalam pekerjaan sukarelawan. Penelitian sebaiknya dilakukan untuk menentukan konsekuensi-konsekuensi mana yang paling cenderung meningkatkan perilaku yang diinginkan dan konsekuensi



tak menyenangkan mana yang bisa dikurangi. Informasi ini dapat dipakai saat merancang sistem pendukung guna membantu agar petugas-petugas tetap menjadi sukarelawan-sukarelawan yang aktif dan efektif. Defisit kinerja juga merupakan masalah yang umum ketika ibu-ibu gagal menjalankan perilaku-perilaku sasaran dengan benar. Sekali lagi, strategi komunikasinya akan kurang mengarah kepada upaya membangun keterampilan namun lebih mengarah kepada upaya penciptaan sebuah lingkungan pendukung (Kyenkyia-Isabirye & Magalheas, 1990). Penelitian akan diperlukan untuk mengidentifikasi konsekuensi-konsekuensi tidak menyenangkan mana yang menjadi penghalang dari praktik-praktik ini atau, jika ada, apakah praktik tersebut menghasilkan konsekuensi-konsekuensi yang menyenangkan.

Sebagai contoh, banyak ibu yang yakin bahwa pemberian ASI merupakan pilihan terbaik bagi bayi mereka dan mereka telah diajar bagaimana cara memberikan ASI di rumah sakit. Meskipun demikian, saat memberikan ASI ibu dapat benar-benar merasa sakit, terutama pada beberapa minggu pertama. Ibu-ibu yang baru pertama kali memberikan ASI, walaupun mempunyai minat dan keterampilan yang baik, mungkin saja merasa kelabakan dan frustrasi akibat rasa sakit yang mereka alami. Dalam hal ini strategi komunikasinya dapat diarahkan kepada upaya meningkatkan dukungan sosial selama bulan pertama pemberian ASI. Komunikasi dapat digunakan untuk mengajari para ayah dan wanita-wanita lain bagaimana cara mendukung ibu-ibu yang baru pertama kali memberikan ASI selama bulan-bulan awal menyusui.

### **c. Keputusan Pemilihan Strategi**

Diagram alir yang ditunjukkan pada Gambar adalah sebuah pohon keputusan (*decision tree*) yang dapat membimbing komunikator dalam memilih strategi-strategi komunikasi. Pohon keputusan tersebut dibagi menjadi dua bagian umum: defisit keterampilan (di sebelah kiri) dan defisit kinerja (di se-

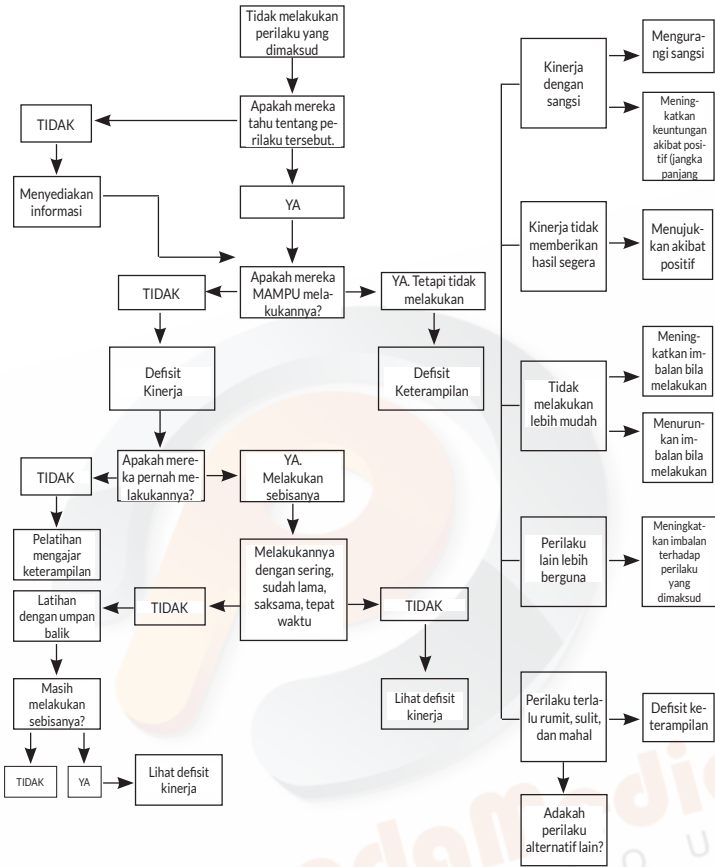


belah kanan). Untuk menggunakan diagram alir ini, komunikator mula-mula mempertimbangkan apakah orang-orang mengetahui perilaku sasaran. Jika mereka tidak mengetahui, maka komunikator umumnya akan memilih strategi anteseden untuk memperkenalkan sebuah perilaku, menyediakan informasi, dan menciptakan kesadaran dan kebutuhan terhadap teknologi dan perilaku kesehatan yang baru. Sebagai contoh, pada hari-hari permulaan kontrol penyakit diare, kebanyakan strategi komunikasi ORT pertama kali mengarah kepada upaya memperkenalkan konsep dehidrasi dan kebutuhan terhadap ORS untuk mencegah kematian akibat dehidrasi.

Jika orang-orang tidak sadar dalam hal perilaku ini, maka komunikator akan mempertimbangkan apakah “orang-orang mampu menjalankan perilaku itu bila mereka diminta melakukannya”. Bila jawabnya adalah tidak, maka mereka mengalami defisit keterampilan, dan komunikator akan memilih strategi-strategi untuk melatih dan mengajarkan keterampilan dan membentuk aproksimasi-aproksimasi.

Sebaliknya, apabila orang-orang tahu akan perilaku tersebut dan tahu bagaimana melakukannya dengan benar. tetapi masih tetap tidak menjalankannya, maka mereka mengalami defisit kinerja. Dalam kasus ini, komunikator akan mempertimbangkan diagram alir pada bagian sebelah kanan, yang lebih mengarah secara eksplisit kepada bagaimana konsekuensi-konsekuensi perilaku-perilaku sasaran berfungsi dalam mendukung atau menghalangi perilaku-perilaku sasaran selama ini. Dalam kasus ini, komunikator menganalisis konsekuensi-konsekuensi perilaku dan memilih strategi komunikasi guna memengaruhi konsekuensi-konsekuensi itu, bukan hanya perilakunya saja.





Sumber : Diadaptasi dari bagan alir dalam, Mager & Pipe. 1984. *Analyzing Performance Problems*, Ed. ke-2. Copyright © pada Lake Publishing Company, Belimont, CA 94002

Meskipun diagram alir ini mempresentasikan defisit keterampilan dan kinerja dalam susunannya sendiri-sendiri, komunikator akan sering menemukan bahwa ketidakhadiran perilaku sasaran disebabkan oleh kedua jenis defisit ini. Mereka mungkin perlu mengembangkan sebuah strategi komunikasi yang mengarah kepada baik defisit keterampilan maupun defisit kinerja dengan cara yang terpadu. Tetapi komunikator



tidak dapat melakukan semuanya sekaligus. Mereka sebaiknya memberikan prioritas pada defisit keterampilan sebelum mengembajigkan strategi lebih komprehensif yang mengarah kepada defisit kinerja. Meskipun mengarah kepada defisit keterampilan, komunikator perlu mempertimbangkan konsekuensi-konsekuensi bagi pelaksanaan keterampilan tersebut. Diagram alir ini hanyalah merupakan cara mengorganisasikan topik diskusi oleh tim perencana dan membantu agar suatu diskusi mempertimbangkan konsekuensi-konsekuensi perilaku dengan cara yang lebih sistematis pada saat memilih strategi komunikasi.

*Strategi Menanggapi Defisit Keterampilan.* Apabila kegagalan dalam menjalankan perilaku sasaran disebabkan oleh defisit keterampilan, maka audiens sasaran tidak akan pernah mencoba menjalankan perilaku sasaran tersebut. Pada kasus-kasus lain, audiens sasaran telah menjalankan aproksimasi-aproksimasi perilaku sasaran. Diagram alir di atas memberikan ilustrasi pertanyaan-pertanyaan yang diajukan guna memutuskan apakah seseorang lebih mengalami defisit keterampilan atau defisit kinerja.

*Tidak Mengetahui Bagaimana Cara Menjalankan Perilaku.* Dalam kasus ini, audiens sasaran mengetahui tentang perilaku tetapi tidak mengetahui bagaimana menjalankannya. Sebagai contoh, ibu-ibu mengetahui bahwa mereka sebaiknya menggunakan ORS, tetapi mereka mungkin tidak mempunyai keterampilan untuk menyiapkan dan memberikannya dengan cara yang benar.

Strategi komunikasinya adalah memberikan pelatihan serta mengajarkan keterampilan-keterampilan yang diperlukan untuk menjalankan perilaku sasaran dengan cara yang benar kepada audiens sasaran.

*Menjalankan Aproksimasi-aproksimasi Perilaku.* Dalam kasus ini, audiens sasaran telah menjalankan aproksimasi-aproksimasi perilaku sasaran, tetapi tidak dalam frekuensi dan durasi yang cukup, bentuk yang benar atau saat yang tepat.



Strategi komunikasinya adalah dengan memberikan penghargaan bagi aproksimasi-aproksimasi dan mengajarkan frekuensi, durasi, akurasi, dan penjadwalan yang benar. (Mager & Pipe, 1984)

*Strategi Menanggapi Defisit Kinerja.* Dalam situasi-situasi yang lain, seperti yang telah disebutkan, banyak orang dalam audiens sasaran dapat menunjukkan bagaimana menjalankan perilaku sasaran dengan benar, tetapi mereka masih belum menjalankan perilaku tersebut dalam kehidupan mereka sehari-hari. Sebagai contohnya, banyak orang mampu menunjukkan cara mencuci tangan dengan benar, tetapi mereka masih tetap tidak mencuci tangan mereka sehari-hari karena konsekuensi-konsekuensinya menghalangi atau tidak mendukung perilaku tersebut. Komunikator kemudian melihat pada bagian sebelah kanan dari diagram alir, kemudian mulai memikirkan mengapa bisa timbul defisit kinerja semacam ini.

Saat mempertimbangkan strategi-strategi yang ditujukan bagi defisit kinerja, komunikator perlu mengenali bahwa sebuah perilaku menimbulkan konsekuensi yang lebih dari satu. Sebuah perilaku dapat benar-benar menghasilkan konsekuensi dengan rentang yang luas—mulai dari yang positif sampai ke yang negatif, mulai yang terjadi seketika sampai yang mengalami penundaan, serta mulai dari yang konkret sampai yang abstrak. Komunikator mungkin bermaksud memulai pemilihan Strategi mereka dengan mendaftar semua konsekuensi yang menurut hasil penelitian formatif, terjadi bila seseorang menjalankan atau tidak menjalankan sebuah perilaku. Daftar ini dapat membantu komunikator mengorganisasikan diskusi mereka dan memilih cara yang paling efektif dalam menggunakan konsekuensi-konsekuensi tersebut untuk mendukung perilaku sasaran. Perilaku-perilaku yang secara kultural relevan, secara individual menonjol dan terjadi seketika akan merupakan konsekuensi yang berdaya tinggi. Konsekuensi yang tertunda atau abstrak mempunyai daya yang sangat lemah. Sebagai contoh, komunikator-komunikator telah sering mem-





promosikan makanan penyapihan tertentu atau praktik preventif seperti imunisasi dengan mengatakan “Tindakan-tindakan ini akan menjaga anak anda tetap sehat”. Seorang “anak yang sehat” adalah, tentu saja, merupakan hasil positif yang diharapkan oleh para orangtua, tetapi hal ini merupakan gagasan yang samar-samar dan terjadinya mengalami penundaan serta tidak secara jelas terkait dengan satu perilaku tertentu. Strategi komunikasi yang paling efektif mengatasi hal ini adalah dengan menegaskan konsekuensi positif dan juga memilih konsekuensi-konsekuensi yang dikenal orang-orang sebagai terkait secara dekat dengan perilaku mereka.

Beberapa konsekuensi negatif, seperti rasa sakit karena menyusui atau efek samping obat, tidak dapat dieliminasi oleh sebuah program komunikasi; meskipun demikian, seorang komunikator yang kreatif dapat mengembangkan cara-cara yang mengurangi dampak dari hukuman ini dengan mengarahkan diri pada konsekuensi-konsekuensi yang lain. Bagian-bagian berikut ini memberikan contoh-contoh Strategi komunikasi yang ditujukan untuk menanggapi defisit kinerja.

*Bila Kinerja Memberi Akibat Hukuman Seketika.* Dalam kasus ini, seseorang benar-benar menerima hukuman yang dapat ia rasakan bagi pelaksanaan sebuah perilaku. Hukuman tersebut mungkin datang dari individu-individu dalam jaringan sosialnya. Sebagai contoh, seorang suami mungkin tidak merasa senang jika makan malam belum siap karena istrinya pergi membawa anak mereka untuk imunisasi, para nenek mencela seorang ibu karena memberikan makanan pada seorang anak selama penyapihan dengan cara yang berbeda. Dalam situasi yang lain, hukuman mungkin berasal dari sistem kesehatan para dokter mungkin mengomeli ibu-ibu karena terlalu lama menunda membawa anak mereka yang sakit ke klinik. Akhirnya, hukuman dapat timbul akibat menjalankan perilaku itu sendiri: ORS, bila diberikan terlalu cepat, dapat menyebabkan muntah.

Strategi komunikasi yang dipakai adalah bertujuan meng-



urangi konsekuensi-konsekuensi yang tak menyenangkan dan lebih menonjolkan konsekuensi yang positif. Untuk menurunkan konsekuensi yang tak menyenangkan, mula-mula komunikator harus menentukan dari mana hukuman tersebut berasal dan kemudian mengembangkan strategi untuk mengubah atau mengurangi dampak hukuman itu. Sebagai contoh, jika hukuman datang dari seorang suami, maka suami tersebut bisa diajak berperan lebih banyak dalam imunisasi anak, sehingga mereka menjadi kurang mengancam praktik ibu. Jika hukuman berasal dari perilaku itu sendiri, maka komunikator dapat mengembangkan strategi dengan memasukkan atau memperkuat sumber-sumber menonjol yang lain puna menyediakan konsekuensi positif. Sebagai contoh, menyusui dapat dipersepsikan sebagai perilaku yang mempunyai konsekuensi hukuman yang seketika. Menyusui bisa terasa sangat sakit, khususnya pada minggu-minggu pertama. Menyusui juga memerlukan kesabaran dan waktu dari seorang ibu, beberapa orang ibu mengeluh bahwa menyusui membatasi gerakan mereka dan menghalangi mereka menunaikan kewajiban-kewajiban yang lain. Untuk menurunkan pengaruh dari konsekuensi yang tak menyenangkan ini, sebuah strategi komunikasi pemberian ASI dapat mempersiapkan seorang ibu untuk menghadapi konsekuensi-konsekuensi yang timbul seketika di atas, serta mengajak wanita-wanita dalam lingkungan keluarga maupun tetangga memberikan dorongan ekstra kepada ibu tersebut selama periode itu. Akhirnya, rasa sakit dapat dikurangi, dan keuntungan alamiah dari pemberian ASI mulai memberi pengaruh dan mendukung perilaku tersebut. Komunikator dapat juga mendorong agar anak-anak atau anggota keluarga yang lain mendukung ibu dengan cara menggantikan ibu menunaikan tugas rumah tangga atau menggantikan ibu merawat anak-anak yang lain pada saat ibu sedang menyusui.

*Bila Kinerja Tidak Menciptakan Hasil-hasil yang Seketika.*  
Karena sifat preventifnya, banyak perilaku-perilaku sasaran



yang ditujukan bagi kelangsungan hidup anak tidak mempunyai konsekuensi seketika dan menonjol yang dengan mudah dapat dirasakan oleh seseorang yang menjalankan perilaku tersebut. Sebagai contoh, seorang ibu mungkin tidak mampu melihat bahwa, akibat praktik-praktik pemberian makanan penyapihan baru yang ia jalankan, berat badan anaknya tetap terpelihara selama satu serangan diare.

Strategi komunikasinya adalah dengan memperkenalkan konsekuensi-konsekuensi positif baru bagi perilaku tersebut. Strategi komunikasi ini dapat memperkenalkan konsekuensi-konsekuensi terencana dengan tujuan mendukung perilaku tersebut sampai diterima konsekuensi yang timbul secara alamiah. Konsekuensi-konsekuensi materiel dapat diperkenalkan; seperti piagam dan, hadiah dapat diberikan kepada ibu-ibu yang berhasil menjaga berat badan anaknya selama episode diare. Atau, komunikator dapat memasukkan konsekuensi-konsekuensi sosial ke dalam strategi yang diambil dengan cara mengubah perilaku orang-orang guna menciptakan lingkungan pendukung bagi ibu, sebagai contoh mereka dapat meminta seorang suami atau ibu mertua memuji istri atau menantunya untuk praktik pemberian makanan selama episode-episode diare. Mungkin juga dengan cara mengajarkan kepada individu bagaimana mengenali konsekuensi-konsekuensi baru, yang lebih seketika, bagi perilaku mereka sendiri (Miller, 1950; Baer, Wolf & Risley, 1968; Sulzer-Azaroff & Mayer, 1977). Sebagai contoh, seorang ibu dapat diminta menggunakan sebuah kalender warna-warni untuk mencatat berapa kali anaknya yang sakit makan dalam sehari.

Jika sebuah program komunikasi memperkenalkan konsekuensi terencana, komunikator akan perlu juga mengembangkan strategi anteseden guna semakin menonjolkan konsekuensi baru tersebut. Dalam contoh di atas, ibu-ibu dapat diberitahu bahwa akan disediakan piagam dan hadiah; pada para ibu mertua diajarkan bagaimana dan kapan mereka memberi pujian kepada menantu-menantunya; dan ibu-ibu



dapat diajarkan bagaimana cara menggunakan kalender.

Seperti yang telah dibahas sebelumnya, pengenalan konsekuensi-konsekuensi pilihan yang secara kultural paling tepat, menonjol bagi tiap-tiap orang, dan yang timbul seketika, sebaiknya dibimbing oleh hasil pengamatan bersama audiens sasaran tertentu. Apa yang oleh komunikator dianggap sebagai konsekuensi “terbaik” mungkin saja oleh audiens sasaran tidak dipersepsi sebagai konsekuensi yang “terbaik”. Sebagai contoh, di pedesaan Jawa Tengah, Indonesia, jumlah sukarela pelayanan kesehatan primer menurun tajam. Komunikator menggunakan penelitian kelompok terarah (*focus-group research*) untuk mencari konsekuensi-konsekuensi apa yang cenderung paling mendukung sukarelawan-sukarelawan ini supaya tetap melanjutkan pekerjaan mereka. Komunikator memikirkan bahwa penghargaan materiel, misalnya T-shirt dan piagam, akan dipilih, dan pilihan-pilihan ini dipresentasikan serta dibahas selama kegiatan kelompok terarah. Namun demikian, petugas-petugas kesehatan tersebut mengatakan bahwa penghargaan dari pemimpin desa merupakan konsekuensi yang paling menyenangkan bagi pekerjaan mereka konsekuensi semacam ini sama sekali belum pernah diperlimbangkan oleh komunikator sebelum mereka melakukan penelitian (Reis, Elder, Satoto, Kodyat & Palmer, 1990).

Komunikator juga harus mempertimbangkan bagaimana konsekuensi-konsekuensi terencana yang hendak mereka perkenalkan itu berfungsi dan, konsekuen-konsekuen alamiah apa yang nantinya menggantikan tempat konsekuensi-konsekuensi terencana tersebut. Bagi kinerja perilaku dalam jangka panjang, komunikator tidak dapat menggantungkan diri pada konsekuensi-konsekuensi terencana. Pemeliharaan perubahan perilaku dibahas lebih lanjut dalam Bab Tujuh.

*Bila Tidak Menjalankan Lebih Dihargai daripada Menjalankan.* Dalam banyak situasi, tanggung jawab rumah tangga sebagai pengasuh anak bersaing dengan kinerja berbagai praktik kesehatan. Sebagai contoh, bila ibu tidak membawa



anaknya untuk imunisasi, maka ibu tersebut mempunyai lebih banyak waktu dalam menunaikan kewajiban sebagai ibu rumah tangga dan tidak perlu harus mengatur segala sesuatu untuk mengurus anak-anak yang ditinggalkan di rumah. Dengan demikian, ibu tersebut benar-benar dihargai untuk tidak mengimunitasikan anaknya.

Strategi komunikasi yang digunakan adalah dengan meningkatkan penghargaan bagi perilaku-perilaku sasaran. Pengasuh anak-anak sering tidak menerima konsekuensi positif tertentu dengan menjalankan sebuah perilaku sasaran, seperti dalam mengimunitasikan sampai beberapa kali selama tahun pertama kehidupan seorang anak. Dengan tujuan membuat agar proses imunisasi lebih menarik dan mudah bagi ibu, maka strategi komunikasi yang dipakai hendaknya menggabungkan upaya pengubahan praktik-praktik klinik dengan upaya memberikan pesan-pesan kesehatan yang mempromosikan pelayanan klinik. Klinik-klinik hendaknya mencoba membuat kunjungan ibu lebih bersifat positif dengan memberikan pelayanan yang lebih baik (lebih cepat, lebih santun), perawatan yang lebih baik serta memberikan perangsang-perangsang (piagam, undian). Setelah menerima konsekuensi positif dari pelaksanaan perilaku tersebut, ibu-ibu akan cenderung *melakukannya* daripada *tidak*.

*Bila Perilaku-perilaku Lain Lebih Dihargai.* Dalam program kelangsungan hidup anak, ibu-ibu sering menjalankan perilaku-perilaku tandingan yang mereka anggap produktif bagi anak-anak mereka. Sebagai contoh, ibu-ibu memilih memberikan susu botol daripada ASI. Strategi komunikasinya adalah dengan meningkatkan penghargaan bagi perilaku sasaran atau meningkatkan hukuman bagi perilaku yang tidak diinginkan. Komunikator umumnya memilih mengembangkan strategi-strategi yang meningkatkan penghargaan bagi perilaku sasaran. Daripada secara terbuka, memerangi praktik-praktik ibu yang sudah ada, strategi komunikasi yang dipakai lebih ke arah upaya mempromosikan sebuah praktik baru yang



secara langsung menyaingi praktik-praktik yang sudah ada tersebut. Di Honduras, program pemberian ASI Departemen Kesehatan lebih mengarah kepada upaya mempromosikan ASI sebagai makanan bayi yang paling sehat, paling lengkap dan paling higienis dibandingkan mencela susu formula (Booth, 1985). Komunikator dapat juga mempertimbangkan sebuah strategi yang meningkatkan konsekuensi-konsekuensi negatif atau hukuman bagi pelaksanaan perilaku tandingan atau perilaku yang tidak diharapkan, tetapi strategi semacam ini umumnya tidak digunakan dalam program-program kesehatan masyarakat di negara-negara berkembang.

*Bila Perilaku Bersifat Terlalu Kompleks, Sulit atau Mahal.* Dalam kasus ini, (1) tim interdisipliner telah memilih perilaku-perilaku sasaran yang tidak mudah dijalankan karena membutuhkan banyak pengorbanan, kompleks, dan sulit; atau (2) audiens sasaran tetap tidak mengetahui bagaimana menjalankan perilaku tersebut dengan cara yang benar (suatu defisit keterampilan). Jika (1), maka tim harus kembali pada langkah pemilihan perilaku-perilaku sasaran. Jika (2), maka komunikator harus kembali pada langkah-langkah yang terletak di sebelah kiri diagram alir untuk memilih strategi komunikasi mereka.

*Studi Kasus: Memilih Perilaku Sasaran dan Strategi Komunikasi dalam Program Sanitasi dan Penyediaan Air di Guatemala*

Seperti pada studi kasus yang telah diceritakan dalam Bab Tiga, *Nutrition Institute for Central America and Panama* (INCAP) memperoleh dana dari WHO untuk mengimplementasikan sebuah program komunikasi yang dirancang untuk menurunkan morbiditas diare dengan cara meningkatkan penggunaan sistem penyediaan air yang baru saja terpasang. Sebuah tim interdisipliner yang terdiri dari seorang epidemiologis, seorang dokter, dua orang komunikator kesehatan, seorang pelatih kesehatan daerah dan seorang antropologis bertemu guna mendefinisikan perilaku ideal dan menentukan



bidang-bidang penelitian formatif untuk dilakukan pada tahap penilaian. Melalui kegiatan analisis ini tim tersebut menetapkan “mencuci tangan dengan cara yang benar” sebagai praktik kesehatan yang akan dipromosikan program, menetapkan langkah-langkah perilaku yang diperlukan untuk menjalankan praktik mencuci tangan yang “ideal”, dan menyimpulkan bahwa praktik mencuci tangan bersifat kompleks serta mahal bagi ibu-ibu, yang merupakan audiens utama dari program ini. Para anggota tim menyadari bahwa mereka perlu mengurangi biaya ini dan memutuskan melakukan uji coba di rumah guna menguji *Tippy-Tap*, sebuah alat mencuci tangan sederhana yang mula-mula dikembangkan di Afrika. Alat ini mengurangi jumlah air yang diperlukan untuk mencuci tangan, sementara ia juga merupakan teknologi baru, yang menarik untuk memotivasi praktik kesehatan ini. Namun, 44 langkah perilaku telah diidentifikasi bagi pembuatan, pemasangan, dan pemeliharaan *Tippy-Tap*. Oleh karena itu, tim memutuskan menggunakan wawancara mendalam dan diskusi kelompok terarah untuk memahami bagaimana anggota keluarga lain dapat diikutsertakan dalam strategi komunikasi supaya mereka menjalankan beberapa langkah yang diperlukan untuk membuat memasang dan memelihara alat ini.

Setelah melakukan penelitian formatif pada tahap penilaian, tim interdisipliner tersebut bertemu kembali untuk, dengan menggunakan hasil-hasil penelitian, memilih perilaku sasaran dan mengembangkan strategi-strategi komunikasi yang diperlukan bagi upaya meningkatkan jumlah praktik mencuci tangan dengan cara yang benar. Karena ini baru pertama kali komunikasi diterapkan dalam program sanitasi dan penyediaan air oleh suatu lembaga, maka tim menggunakan Skala Analisis Perilaku dalam memilih perilaku-perilaku sasaran. Diskusi-diskusi dilakukan sedemikian rupa sehingga berbagai disiplin ilmu anggota tim digunakan untuk mengartikan skor-skor yang diperoleh. Epidemiologis menilai dampak potensial setiap tingkah laku bagi masalah kesehatan–morbidity diare.



Secara bersamaan, antropologis dan peneliti ilmu sosial secara dekat mengamati aproksimasi-aproksimasi perilaku, kompatibilitas, serta bisaya setiap langkah perilaku bagi ibu-ibu, dibandingkan dengan apa yang telah mereka lakukan. Penerapan Skala Analisis Perilaku ini membantu tim mengurangi jumlah perilaku sasaran mengunci tangan dari 44 menjadi 22 langkah.

Anggota-anggota tim kemudian beralih pada pengembangan strategi komunikasi. Mereka memutuskan bahwa praktik kesehatan tidak berjalan disebabkan oleh suatu defisit kinerja. Yaitu, ibu menemukan bahwa terlalu mahal bila harus menjalankan semua langkah yang diperlukan untuk “mencuci tangan dengan cara yang benar”. Oleh karena itu, strategi komunikasi yang dipakai diarahkan kepada usaha mengurangi konsekuen-konsekuen tak menyenangkan dari praktik mencuci tangan, yaitu dengan sistematis mengikutsertakan para ayah dan anak-anak yang lebih tua dalam memasang dan memelihara *Tippy-Tap* serta membantu para ibu mencuci tangan anak-anak yang masih kecil. Strategi yang dipakai tersebut juga mengarah kepada usaha meningkatkan konsekuensi-konsekuensi yang menyenangkan, yaitu dengan cara meminta para anggota keluarga memuji atau mengucapkan terima kasih satu sama lain bagi tindakan mencuci tangan bayi.

### 3. Memilih Saluran-saluran Komunikasi

Setelah komunikator memilih perilaku sasaran dan menetapkan strategi komunikasi, mereka dapat memilih pesan-pesan dan saluran yang dipakai untuk berkomunikasi dengan audiens sasaran. Dalam program kelangsungan hidup anak, berbagai komunikasi biasanya mengacu kepada saluran interpersonal, media siar dan media cetak. Setiap saluran mempunyai kekuatan dan kelemahannya sendiri-sendiri, tergantung pada peran yang akan timbul dalam program komunikasi. Tetapi strategi-strategi komunikasi yang menggabungkan saluran-saluran secara majemuk merupakan strategi yang mem-





punyai dampak paling besar bagi upaya perubahan perilaku kesehatan (United States Departement of Health and Human Services, 1989). Pertanyaannya bukan lagi saluran nama yang paling baik, melainkan menggunakan kombinasi saluran-saluran tersebut dalam mengajarkan serta mendukung perilaku-perilaku sasaran.

- *Saluran Interpersonal.* Seperti komunikasi tatap muka, distribusi ke komunitas, kunjungan rumah, pelatihan, diskusi kelompok, dan penyuluhan—umumnya merupakan saluran yang baik untuk menjaga kredibilitas pesan-pesan, menyediakan informasi, dan mengajarkan keterampilan yang kompleks yang membutuhkan komunikasi dua arah antara individu dan seseorang sebagai sumber informasi yang terpercaya. Komunikasi interpersonal memfasilitasi diskusi-diskusi berkenaan dengan informasi atau pesan-pesan yang telah audiens sasaran dianggap sebagai suatu yang bersifat “sensitif” atau “pribadi”. Saluran interpersonal ini juga penting untuk menyediakan umpan balik positif dan penguatan seketika bagi orang-orang yang menjalankan perilaku-perilaku sasaran.
- *Saluran Media Siar.* Umumnya memberikan cakupan yang luas bagi pesan-pesan komunikasi, mampu meraih sejumlah besar audiens sasaran dengan cepat dan berkali-kali. Di negara-negara berkembang, radio merupakan saluran yang berdaya tinggi untuk meraih sejumlah besar orang dengan pesan-pesan komunikasi, dan untuk memasyarakatkan perilaku-perilaku sasaran beserta konsekuensi-konsekuensinya. Di beberapa negara, seperti Mesir dan Filipina, televisi juga memegang peranan yang penting.
- *Saluran Media Cetak.* Seperti pamflet, selebaran, dan poster—umumnya dianggap sebagai saluran yang paling baik untuk memberikan sebuah pengingat kunci pesan-pesan komunikasi secara tepat waktu. Pamflet dan bahan grafis yang disebarakan pada tingkat individu atau keluarga



dapat memberikan informasi yang kompleks dengan cara yang mudah dipahami, sehingga audiens sasaran dapat menggunakan informasi tersebut apabila sering diperlukan. Bahan-bahan audiovisual—seperti video, slide, dan *flip chart*—menggambarkan pesan-pesan kunci secara visual pada waktu sesi-sesi komunikasi interpersonal.

Aturan-aturan memilih saluran yang bersifat dasar tetapi sangat penting, yaitu:

1. Pilih saluran yang mencerminkan pola-pola penggunaan oleh audiens sasaran tertentu, bukan berdasarkan selera tim komunikasi atau pembuat keputusan. Hampir semua komunikator mempunyai “media favorit” entah itu video, wayang atau radio. Meskipun demikian, agar dapat menimbulkan dampak, saluran yang dipilih harus yang dapat “meraih” audiens sasaran dengan derajat frekuensi, efektivitas, dan kredibilitas yang paling besar.
2. Kenali bahwa saluran-saluran yang berbeda memainkan peranan yang berbeda.
3. Gunakan beberapa saluran secara simultan. Penggunaan saluran secara majemuk yang terpadu meningkatkan cakupan, frekuensi dan efektivitas pesan-pesan komunikasi.
4. Pilih media yang sesuai dengan sumber-sumber daya manusiadan finansial yang ada dalam program.
5. Pilih saluran-saluran yang dapat dijangkau dan tepat bagi audiens sasaran. Pesan-pesan radio sebaiknya dijadwalkan bagi stasiun-stasiun pemancar radio yang benar-benar didengar oleh audiens sasaran serta pada jam-jam siar saat audiens sasaran mendengarkan siaran tersebut. Bahan-bahan cetakan sebaiknya hanya dipakai bagi audiens yang tidak buta huruf yang terbiasa belajar menggunakan bahan-bahan tertulis dan bahan-bahan visual. Bahan-bahan tersebut sebaiknya disebarakan di tempat-tempat yang dapat dijangkau serta dapat dilihat, sehingga audiens sasaran mudah mengambilnya. Komunikasi interpersonal



sebaiknya diberikan secara terandal dengan sumber-sumber yang terpercaya. (United States Department of Health and Human Services, 1989)

Kombinasi saluran-saluran ini disebut sebagai media campuran. Media campuran yang dipilih sebaiknya merupakan media yang membuat komunikator mampu mencapai banyak orang dengan banyak kesempatan, dalam kerangka waktu yang sudah ditentukan, untuk memasok informasi yang tepat dalam bentuk yang dapat dipahami kepada setiap audiens sasaran, serta dengan mengingat anggaran yang dapat disediakan oleh lembaga yang melaksanakan program komunikasi.

Ada banyak buku yang dengan baik menulis tentang bagaimana cara memilih saluran-saluran dan bagaimana mengembangkan, melakukan *pretest*, serta menggunakan pesan-pesan melalui siaran dan bahan-bahan cetakan di negara-negara berkembang. Beberapa dari buku-buku ini disebutkan dalam daftar bacaan pelengkap di bagian belakang buku ini. Bagian-bagian berikut ini akan membahas tentang bagaimana pendekatan perilaku dapat memperkuat cara penggunaan saluran-saluran tersebut dalam strategi komunikasi yang berorientasi perilaku.

#### **a. Memanfaatkan Saluran sebagai Konsekuensi**

Saluran-saluran komunikasi umumnya berfungsi sebagai anteseden bagi perilaku sasaran—menyediakan informasi, mengajarkan keterampilan, dan menciptakan kebutuhan terhadap produk-produk dan pelayanan-pelayanan. Meskipun demikian, komunikator sebaiknya juga mempertimbangkan penggunaan saluran-saluran ini untuk memperkuat jalinan antara perilaku dan konsekuensinya. Teori-teori perilaku yang lain juga memprediksikan adanya jalinan yang kuat antara perilaku dan konsekuensi, dan ahli pemasaran sosial melihat pada keuntungan-keuntungan saat mempromosikan sebuah produk atau perilaku. Akan tetapi, tidak seperti teoretisi-teoretisi yang lain ini, komunikator akan memperkuat jalinan



perilaku konsekuensi ini dengan tenis mendasarkai diri pada perilaku yang benar-benar diobservasi daripada mendasarkan diri pada interpretasi-interpretasi mental dari hubungan antara perilaku dan konsekuensi. Strategi yang dihasilkan akan menggunakan saluran-saluran tersebut dalam menyediakan model-model perilaku beserta konsekuensinya. Sebagai contoh, siaran-siaran radio dan televisi dapat memperagakan orang-orang yang menjalankan perilaku dan mengalami konsekuensi-konsekuensi tertentu sehingga menarik perhatian audiens sasaran.

Saluran-saluran komunikasi dapat berfungsi sebagai konsekuensi sekurang-kurangnya melalui tiga cara, yaitu:

1. Memperkenalkan sebuah konsekuensi bagi perilaku sasaran

Bila sebuah konsekuensi tidak seketika dirasakan karena sifat preventif sebuah perilaku, komunikator dapat memperkenalkan konsekuensi positif baru sampai konsekuensi yang lebih alamiah dapat dirasakan. Bahan-bahan cetakan, seperti piagam dan sertifikat, dapat dipakai untuk memberikan penghargaan bagi penunaian tugas atau penguasaan keterampilan; *newsletters* Departemen Kesehatan dapat menuliskan tentang petugas-petugas pelayanan kesehatan primer teladan atau program-program kesehatan yang efektif. Saluran-saluran interpersonal membantu menciptakan lingkungan pendukung dengan memberikan umpan balik positif kepada audiens utama atas perilaku mereka; Sebagai contoh, seorang petugas klinik dapat memuji seorang ibu karena mengimunisasikan anaknya sesuai jadwal. Berita dan acara-acara di media acara dapat memuji audiens utama karena menjalankan perilaku sasaran. Siaran-siaran radio dan televisi dapat memberikan teladan-teladan yang menjalankan perilaku sasaran dengan benar dan yang dihargai karena menjalankan perilaku-perilaku tersebut.

Jika strategi komunikasi memperkenalkan konsekuensi-



konsekuensi baru, maka komunikator akan menggunakan saluran-saluran komunikasi untuk mengajari individu-individu dalam hal mengenali konsekuensi-konsekuensi baru tersebut. Siaran-siaran radio dan televisi dapat memberikan keterangan kepada audiens sasaran bahwa penghargaan atau piagam disediakan bagi mereka yang berhasil menjalankan praktik kesehatan, dan dapat memotivasi anggota-anggota keluarga untuk memperkuat perilaku-perilaku sasaran.

2. Mengurangi Konsekuensi Negatif

Saluran-saluran komunikasi juga dapat dipakai untuk mengurangi konsekuensi negatif dalam perilaku sasaran. Pada beberapa kasus, komunikator tidak dapat secara langsung mengubah konsekuensi negatif itu sendiri, tetapi dapat mengurangi dampaknya pada audiens sasaran. Sebagai contoh, obat pencegah malaria dapat menimbulkan efek samping. Saluran-saluran komunikasi dapat memberikan informasi mengenai efek samping tersebut, mengajarkan kepada audiens sasaran bahwa hal itu normal dan perlu agar pengobatan menjadi efektif.

3. Meningkatkan Daya Tonjol dari Konsekuensi

Teknologi dan perilaku yang diperlukan bagi kelangsungan hidup anak semakin berkembang. Perilaku baru menghasilkan konsekuensi-konsekuensi baru. Komunikator sering perlu menonjolkan, konsekuensi yang relatif tidak diketahui. Banyak orang di dunia berkembang tidak mengetahui bahwa kekurangan vitamin A dapat menyebabkan rabun senja. Meskipun demikian, strategi komunikasi yang mengarah kepada usaha menonjolkan konsekuensi ini tidak perlu menghasilkan anjuran-anjuran perilaku preventif, karena hanya beberapa orang anak saja yang benar-benar mengalami rabun senja. Pencegahan penyakit ini bukan merupakan upaya utama yang menonjol bagi audiens sasaran. Meskipun begitu, penelitian sekarang menunjukkan bahwa peningkatan dosis vitamin A dapat



mengurangi risiko kematian akibat masalah yang lain, yang paling umum adalah penyakit-penyakit pada masa kanak-kanak. Saluran-saluran komunikasi sekarang dapat mempromosikan konsekuensi yang lebih mempunyai arti bagi para orangtua. Di kebanyakan negara, saluran media siar terutama efektif dalam peran-peran seperti ini, karena saluran-saluran tersebut dapat mencapai sejumlah besar orang dalam jangka waktu yang singkat.

**b. *Memanfaatkan Saluran-saluran Komunikasi dalam Rantai A-B-C***

Memberikan ilustrasi cara-cara saluran komunikasi berfungsi dalam memicu, membentuk dan menghargai perilaku-perilaku sasaran, khususnya dengan mempertimbangkan karakteristik demografi dan sosio-ekonomi populasi di negara berkembang. Angka 1 menunjukkan bahwa saluran tersebut benar-benar kuat dalam menjalankan fungsi ini. Angka 2 mengandung arti bahwa saluran tersebut kemungkinan kuat. Angka 3 menunjukkan bahwa saluran ini kemungkinan relatif lemah dalam fungsi ini tetapi dapat dipakai dengan bersama-sama dengan saluran-saluran yang lain, Kosong menunjukkan bahwa saluran ini kemungkinan tidak dapat berfungsi dengan baik. Angka-angka dalam label dimaksudkan untuk hanya memberikan contoh analisis program mengenai bagaimana menggunakan saluran-saluran komunikasi. Komunikator sebaiknya menyusun dengan memberikan nilai-nilai yang berbeda sesuai dengan audiens sasaran dan praktik kesehatan pilihan mereka sendiri.

Tabel dirancang untuk membantu komunikator memvisualisasikan bagaimana saluran-saluran tersebut dapat berfungsi dalam rantai A-B-C, tetapi tidak untuk menorong mereka memilih saluran-saluran. Sekali lagi, pertanyaannya bukan saluran mana yang terbaik, melainkan bagaimana saluran-saluran ini dapat dipakai dengan cara yang terpadu untuk mendukung dan memperkuat perilaku audiens sasaran tertentu



(United States Departement of Health and Human Services, 1989).

Tabel Peranan Saluran Komunikasi dalam Rantai A-B-C

Strategi	Interpersonal	Media Siar (Radio/Televisi)	Media cetak
<i>Anteseden</i>	1	1	2
Peningkatan pengetahuan	2	1	2
Mendapatkan kesadaran atau permintaan ( <i>demand</i> )	1	1	2
Memberikan pengingat tepat waktu	1	1	2
<i>Praktik</i>			
Mengajarkan keterampilan kompleks	1	3	2
Membentuk aproksimasi	1	2	2
Menyediakan umpan balik	1	1	2
Mengajarkan frekuensi	1	1	2
Mengajarkan durai	1	1	2
Mengajarkan akurasi	1	1	2
Mengajarkan penjadwalan	1	1	2
<i>Konsekuensi</i>			
Mengurangi konsekuen yang tidak menyenangkan	1	2	2
Memperkenalkan konsekuensi yang menyenangkan	1	1	2
Semakin menonjolkan sebuah konsekuensi	1	1	3
Mengurangi penghargaan bagi perilaku-perilaku tandingan atau yang tidak diharapkan	1	1	3

Memberi ilustrasi bagaimana cara memadukan ketiga jenis saluran tersebut—interpersonal, media siar dan media cetak—guna menciptakan lingkungan pendukung bagi ibu-ibu yang belum melengkapi jadwal imunisasi dalam sebuah program EPI oleh akibat defisit kinerja: aproksimasi-aproksimasi perilaku sasaran ada, tetapi perilaku-perilaku tersebut tidak dijalankan dengan frekuensi yang cukup atau pada saat yang tepat. Tujuan program EPI adalah meningkatkan jumlah anak-anak yang mendapatkan vaksinasi lengkap. Komunikator menerjemahkan tujuan-tujuan ini ke dalam perilaku-perilaku sasaran berikut ini:

Ibu: (1) membawa anak-anak mereka ke klinik dengan in-



terval imunisasi yang tepat; (2) membawa kartu imunisasi setiap melakukan kunjungan klinik, meskipun bukan pada hari imunisasi. Petugas Kesehatan: (1) meminta dan memeriksa kartu imunisasi setiap kali seorang ibu membawa anaknya ke klinik, meskipun bukan pada hari imunisasi; (2) melengkapi urutan imunisasi bila menemukan seorang anak yang terlambat mendapat imunisasi.

Komunikator merencanakan program komunikasi yang berpusat pada perilaku dengan menganalisis hubungan-hubungan antara lingkungan dan perilaku yang diinginkan. Mereka mengambil hubungan-hubungan yang ada dalam pertimbangan ketika memilih perilaku-perilaku sasaran, merencanakan strategi komunikasi, dan menetapkan peranan saluran-saluran komunikasi. Khususnya, bab ini menyediakan sebuah pendekatan perilaku guna memilih perilaku-perilaku sasaran yang paling masuk akal untuk diubah dan yang mempunyai dampak potensial paling besar terhadap masalah kesehatan; memilih dan mengembangkan strategi-strategi komunikasi yang mengarah kepada defisit keterampilan dan kinerja dengan mengajarkan dan mendukung pengembangan keterampilan dan penciptaan lingkungan pendukung untuk memelihara perilaku-perilaku yang telah dipelajari, serta memilih saluran-saluran interpersonal, media cetak dan media siar yang terpadu agar berfungsi sebagai konsekuensi maupun anteseden bagi perilaku-perilaku sasaran.





**Tabel Strategi-strategi Komunikasi untuk Menyediakan Anteseden dan Konsekuensi: Audiens Utama Ibu-ibu**

	<i>Interpersonal</i>	<i>Media Siar (Radio/ Televisi)</i>	<i>Media Cetak</i>
Anteseden	<p>Anak-anak sekolah memberitahu para tetangga perlunya imunisasi dan juga menerangkan pada mereka agar membawa kartu vaksinasi bila mereka pergi.</p>	<p>Menyiarkan penerangan jadwal klinik/jadwal imunisasi kepada ibu-ibu.</p> <p>Menyiarkan pemberitahuan/memotivasi ibu untuk membawa kartu vaksinasi ke klinik.</p>	<p>Poster-poster mengajak ibu-ibu untuk mencari imunisasi dan membawa kartu imunisasi mereka.</p>
Konsekuensi	<p>Perawat memuji ibu karena bersedia datang.</p> <p>Perawat memuji/mengucapkan terima kasih pada ibu karena membawa kartu imunisasi.</p> <p>Ibu mertua merawat anak-anak saat ibu berada di klinik</p> <p>Wanita-wanita bekerja sama memulai kelompok pendukung; ibu-ibu berbagi pengalaman dengan Petugas EPI.</p>	<p>Menyiarkan ucapan selamat kepada para orangtua yang anak-anak mereka diimunisasi lengkap.</p> <p>Memberitakan angka cakupan dalam kota/daerah (<i>region</i>).</p>	<p>Piagam diberikan selamat kepada para bagi tindakan urutan imunisasi.</p> <p>stiker ditempelkan pada kartu imunisasi untuk tiap-tiap kunjungan.</p>



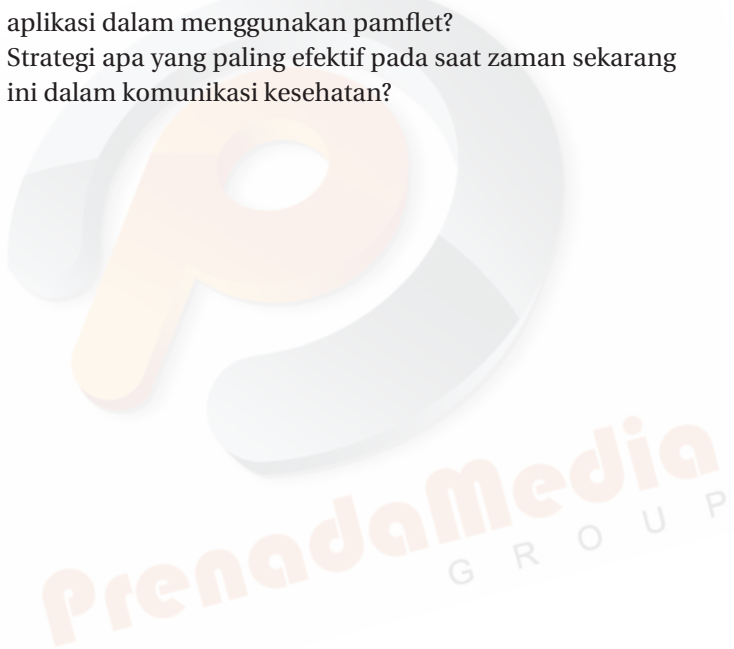
**Tabel Strategi-strategi Komunikasi untuk Menyediakan Anteseden dan Konsekuensi Audiens Utama Petugas Kesehatan**

	<i>Interpersonal</i>	<i>Media Siar (Radio/ Televisi)</i>	<i>Media Cetak</i>
Anteseden	<p>Petugas kesehatan dilatih keterampilan imunisasi.</p> <p>Supervisor mengingatkan petugas kesehatan untuk memeriksa kartu Imunisasi.</p>	<p>Acara radio untuk petugas kesehatan mengingatkan mereka untuk memeriksa kartu imunisasi.</p> <p>Siaran memublikasikan Sukarelawan komunitas teladan.</p>	<p>Kebijakan EPI nasional ditempel dalam Papan Klinik.</p> <p>Poster yang dipajang pada refrigerator mengingatkan petugas kesehatan untuk memeriksa kartu imunisasi.</p> <p>Baju seragam khusus dengan tulisan atau gambar diberikan kepada petugas kesehatan untuk dipakai selama hari-hari imunisasi.</p>
Konsekuensi	<p>Supervisor mengobservasi interaksi antara petugas kesehatan-ibu dan petugas kesehatan karena memeriksa kartu.</p> <p>Supervisor membahas peningkatan cakupan dalam pertemuan tingkat daerah. Staf menerima penghargaan.</p> <p>Diadakan pertemuan bulanan petugas kesehatan guna membahas masalah atau perkembangan EPI.</p>	<p>Klinik-klinik dengan angka cakupan imunisasi lengkap yang tinggi disebutkan dalam siaran radio/televisei.</p> <p>Siaran-siaran menonjolkan peranan pekerja sukarela dalam meningkatkan angka cakupan.</p>	<p>Angka cakupan klinik dipublikasikan dalam <i>news-letter</i> daerah.</p> <p>Grafik angka cakupan klinik dipasang dalam klinik.</p> <p>Sertifikat diberikan kepada petugas kesehatan yang paling banyak mengimunisasi anak-anak.</p>



### C. LATIHAN

1. Mengapa pemilihan saluran atau media yang dipakai dalam komunikasi kesehatan sangat berpengaruh?
2. Jelaskan apa yang dimaksud dengan media sensoris dalam komunikasi kesehatan dan berikan contohnya?
3. Jelaskan mengapa media merupakan perluasan dari pesan manusia?
4. Jelaskan mengapa media sebagai institusi dan agen sosialisasi dalam komunikasi kesehatan dan berikan contoh aplikasi dalam menggunakan pamflet?
5. Strategi apa yang paling efektif pada saat zaman sekarang ini dalam komunikasi kesehatan?





## DAFTAR PUSTAKA

---

- Blake H. Reed & Haroldsen O. Edwin. 1979. *A Taxonomy of Concepts in Communication*. New York: Hastings House Publishers.
- Effendy, Onong Uchjana. 2008. *Dinamika Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Fajar, Marhaeni. 2009. *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktik*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mulyana, Deddy. 2005. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2014. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Cet. ke-18. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Suprpto, Tommy. 2009. *Pengantar Teori dan Manajemen Komunikasi*. Jakarta: Medpress.
- Nurudin. 2016. *Ilmu Komunikasi Ilmiah dan Populer*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- Adler, Ronald B. jeung George Rodman. 2006. *Understanding Human Communication*. Oxford: Oxford University Press.
- Aggarwal, Vir Bala. 2002. *Media and Society Challenges and Opportunities*. New Delhi : Concept Publications.

- Berlo, David K. 1960. *The Process of Communication: An Introduction to Theory and Practice*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Burgoon, Michael & Michael Ruffner. 1993. *Human Communication: A Revision of Approaching Speech or Communication*, Ed. ke-3. New York: Holt Rinehart and Winston.
- Brent D. Ruben, Lea P. Stewart. 2013. *Komunikasi dan Perilaku Manusia*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Cangara, Hafied. 2004. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: Kencana-PrenadaMedia Group.
- Davis, Keith dan Newstrom, John W. 2004. *Perilaku dalam Organisasi*. Terj. Jilid ke-1. Ed. ke-7. Jakarta: Erlangga.
- DeVito, Joseph A. 1989. *The Interpersonal Communication Book. Fifth edition*. New York: Harper and Row Publishers.
- DeVito, Joseph A. 2002. *The Interpersonal Communication Book*. New York: Person Education.Inc.
- DeVito, Joseph A. 1997. *Human Communication*. New York: Harper Collinc. Colege Publisher.
- DeVito, Joseph A. 2011. *Komunikasi Antarmanusia*. Pamulang-Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group.
- Efendy, Onong Uchjana. 2005. *Ilmu Komunikasi Teori dan Praktik*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Fisher, B. Aubrey. 1986. *Teori-teori Komunikasi*. Penerjemah: Soejono Trimo. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Forsdale. 1981. *Perspectives on Communication*. New York: Random House.
- Hardjana, Agus M. 2003. *Komunikasi Intrapersonal dan Komunikasi Interpersonal*. Yogyakarta: Kanisius.
- Liliwari, Alo. 1991. *Komunikai Antarpribadi*. Bandung: Citra Aditya Bakti.
- Liliwari, Alo. 1991. *Perspektif Teoretis Komunikasi Antarpribadi*. Bandung : PT Citra. Aditya Bakti.
- Liliwari, Alo. 1994. *Komunikasi Verbal dan Nonverbal*. Bandung: PT Citra. Aditya Bakti.
- Littlejohn, Stephen W & Karen A. Foss. 2009. *Teori Komunikasi*.



- Jakarta: Salemba Humanika.
- Mulyana, Deddy. 2000. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2007. *Ilmu Komunikasi: Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mulyana, Deddy. 2005. *Ilmu Komunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Nuruddin. 2016. *Ilmu Komunikasi Ilmiah dan Populer*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2007. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2008. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Rakhmat, Jalaluddin. 2004. *Psikologi Komunikasi*. Cet. ke-21. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Schramm, Wilbur. 1954. "How Communication Works", dalam *The Process and Effects of Communication*. Ed. Wilbur Schramm. Urbana: University of Illinois Press.
- Sendjaja, Djuarsa. 2005. *Teori Komunikasi*. Jakarta: Pusat Penerbitan Universitas terbuka.
- Tubbs, L. Stewart dan Sylvia, Moss. 1996. *Human Communication: Prinsip-prinsip Dasar*. Pengantar: Deddy Mulyana, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Tubbs, Stewart L. dan Moss, Sylvia. 2001. *Human Communication: Konteks-konteks Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.







## PARA PENULIS

---



**Reni Agustina Harahap, S.ST., M.Kes.** Lahir di Bagagan Batu, 27 Agustus 1983. Beliau menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan Sehat Medan, D-IV Kebidanan Universitas Sumatra Utara dan S-2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara. Saat ini beliau bekerja sebagai Dosen Tetap di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatra Utara.

Buku yang telah dipublikasikan, antara lain: *Buku Ajar Dasar-dasar Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Etika dan Hukum Kesehatan.*



**Fauzi Eka Putra. M.I.Kom.** Lahir di Padang, 7 Desember 1988. Beliau menyelesaikan pendidikan S-1 Prodi Ilmu Komunikasi, peminatan Ilmu Informasi dan Perpustakaan di Universitas Padjadjaran dan saat ini kandidat Magister Ilmu Komunikasi di Universitas Sumatra Utara. Saat ini beliau bekerja sebagai staf administrasi di Perpustakaan Universitas Islam Negeri Sumatra Utara.



