

## **BAB II**

### **KERANGKA TEORI/KERANGKA KONSEP**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu merupakan penelitian yang telah dijalankan oleh peneliti sebelumnya dalam bidang pengetahuan yang sama. Hal ini dapat memungkinkan bagi kita untuk memahami lebih dalam mengenai teori-teori, konsep-konsep, dan temuan-temuan yang telah ada sebelumnya untuk dijadikan dasar rumusan pertanyaan penelitian baru, mengidentifikasi celah-celah dalam pengetahuan baru. Sehingga dapat dijadikan sebagai referensi yang penting untuk peneliti dapat lebih mengeksplorasi lebih banyak mengenai topik komunikasi interpersonal dokter dan pasien dalam berkonsultasi secara daring.

Peneliti memanfaatkan delapan jurnal sebagai penelitian terdahulu, dimana empat di antaranya merupakan publikasi dari jurnal nasional dan empat lainnya dari jurnal internasional. Seluruh jurnal nasional berasal dari jurnal komunikasi, dan tiga di antaranya menggunakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Namun dilihat dari segi penelitian terdahulu yang digunakan, dari jurnal nasional ini belum ada yang membahas secara spesifik mengenai hambatan komunikasi interpersonal khususnya dalam berkonsultasi mengenai kesehatan mental melalui aplikasi atau situs kesehatan. Pada jurnal internasional, tidak ada jurnal dari sisi ilmu komunikasi dan semua berasal dari jurnal kedokteran.

Penelitian pertama dilakukan oleh (Ilona Vicenovie Oisina, Ivonne Ruth Vitamaya Osidhi), penelitian ini bertujuan untuk mengeksplotasi mengenai dampak komunikasi interpersonal yang efektif dan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dengan menggunakan metode kuantitatif dan kuisisioner sebagai teknik pengumpulan datanya. Hasilnya menunjukkan adanya pengaruh yang kuat antara komunikasi interpersonal dan kepuasan pasien.

Penelitian kedua dilakukan oleh (Alfitri), penelitian ini bertujuan menggambarkan komunikasi Dokter-pasien dari perspektif budaya guna mengurangi risiko malpraktik. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi budaya, dan metode penelitian kualitatif studi kasus serta menggunakan teknik

wawancara namun memiliki kuisioner dan observasi sebagai pendukung dalam pengumpulan data. Penelitian ini memberikan wawasan mengenai pentingnya komunikasi yang efektif saat tidak terdapat kesenjangan komunikasi antara dokter dan pasien.

Penelitian ketiga dilakukan oleh (Anita Asmara, Ike Junita Triwardhani), penelitian ini adalah menggali preferensi pasien kanker payudara terkait komunikasi interpersonal dalam pengungkapan berita buruk oleh dokter. Penelitian ini mengaplikasikan teori komunikasi interpersonal, memberikan fokus pada preferensi pasien dengan menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dan metode wawancara sebagai alat pengumpulan data. Penelitian ini memberikan wawasan mengenai preferensi pasien saat menerima berita buruk terkait kanker payudara, yang dapat membantu dokter dalam proses penyampaian berita tersebut.

Penelitian keempat dilakukan oleh (Silvia Pascaningrum Sunaryo), penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesuksesan penerapan komunikasi *online* antara Dokter dan Pasien melalui Telemedisin selama pandemi Covid-19. Penelitian ini berlandaskan teori komunikasi *online*, dengan fokus pada telemedisin dan dampak Covid-19, serta menggunakan pendekatan kualitatif studi kasus dan teknik pengumpulan data dengan analisis data. Hasil studi menunjukkan adanya komunikasi antara dokter dan pasien melalui telemedisin dimasa Covid-19 berhasil dalam membantu pasien melakukan konsultasi *online*.

Penelitian kelima dilakukan oleh (Valérie Saint-Dizier de Almeida), penelitian ini bertujuan untuk membahas pengembangan dan evaluasi pelatihan dokter dalam membuat diagnosis yang kompleks bagi pasien. Penelitian ini menggunakan konsep pelatihan, penilaian, keterampilan dengan pendekatan *mixed method*, metode penelitian fenomenologi dan teknik wawancara serta pengumpulan data komparatif. Hasil penelitian ini memberikan saran alternatif berupa program pelatihan mandiri *online* karena lebih efektif dibandingkan metode *role-playing* untuk menyampaikan diagnosis sulit kepada pasien.

Penelitian keenam dilakukan oleh (Shuqing Chen, Xitong Guo), tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi dampak interaksi *online* antara dokter dan pasien terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini berlandaskan konsep dukungan

emosional dan informasi dengan jenis penelitian kuantitatif studi kasus dan teknik pengumpulan data inferensial atau empiris. Penelitian ini menunjukkan bahwa aktivisme pasien dapat meningkatkan dukungan sosial dari dokter yang akan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Penelitian ketujuh dilakukan oleh (Risa Larsen, BSN-RN,BFA ; Elisabeth Mangrio, PhD, Rn ; Karin Persson, PhD, RN), penelitian ini bertujuan untuk mendalami pengalaman mengenai komunikasi interpersonal yang dihadapi oleh perawat di rumah sakit India dengan latar belakang budaya yang beragam. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi budaya dengan mengfokuskan pada konsep bahasa, keperawatan, kualitas pelayanan, dan aspek keperawatan transkultural. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus dengan wawancara sebagai teknik pengumpulan data. Penelitian ini menekankan pentingnya penggunaan teknik komunikasi interpersonal yang berorientasi pada kesadaran budaya, mencapai tujuan serta memastikan efektivitas komunikasi dalam konteks perawatan kesehatan.

Penelitian kedelapan dilakukan oleh (Lawrence Dyche, ACSW), penelitian ini bertujuan untuk menyusun kerangka kerja yang menggambarkan keterampilan relasional dan hubungannya dengan komunikasi verbal, yang mencakup pemahaman, empati dan fleksibilitas relasional. Penelitian ini menggunakan teori komunikasi interpersonal dengan fokus hubungan dokter-pasien. Pendekatan yang digunakan adalah kualitatif, metode penelitian fenomenologi dan teknik pengumpulan data dengan analisis studi literatur. Hal ini mengedepankan keterampilan komunikasi, termasuk pemahaman, empati, dan keserbagunaan relasional dalam konteks hubungan dokter-pasien.

Setelah meninjau sejumlah penelitian terdahulu, terlihat banyak yang sudah menggunakan teori interpersonal dalam berbagai konteks. Namun, fokus utamanya lebih tertuju pada sisi pola komunikasi, strategi komunikasi atau implementasi dari perspektif yang berbeda. Terlebih lagi, dari penelitian terdahulu yang sudah ada belum sepenuhnya mengeksplor dari sisi tantangan yang mungkin muncul dalam konteks komunikasi interpersonal, terutama ketika melibatkan dokter psikolog dengan pasiennya yang akan berinteraksi secara daring. Oleh karena itu, penelitian

ini akan memperdalam pemahaman tentang beragam kendala yang mungkin dihadapi oleh dokter psikologi saat melakukan komunikasi interpersonal dengan pasiennya, khususnya yang melalui sebuah aplikasi atau platform seperti Halodoc. Dengan demikian, penelitian ini akan memberikan kontribusi yang signifikan untuk mengisi celah pengetahuan dalam literatur yang sudah ada.



**Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu**

Nama Peneliti	Ilona Vicenovie Oisina, Ivonne Ruth Vitamaya Osidhi	Alfitri	Anita Asmara, Ike Junita Triwardhani	Silvia Pascaningrum Sunaryo
Judul Artikel	Korelasi Komunikasi Interpersonal Efektif & Kualitas Layanan Tim Medis terhadap Kepuasan Pasien (Sinta 2)	Komunikasi Dokter-Pasien (Sinta 2)	Preferensi Pasien Kanker Payudara Mengenai Komunikasi Interpersonal Dokter dalam Menyampaikan Berita Buruk (Sinta 3)	Implementasi Komunikasi <i>Online</i> antara Dokter dan Pasien melalui <i>Telemedicine</i> di Masa Pandemi Covid-19 (Sinta 3)
Masalah & Tujuan	Penelitian ini bertujuan untuk melakukan kontribusi dari komunikasi interpersonal yang efektif untuk tingkat kepuasan pasien.	Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan komunikasi antar Dokter dan pasien jika dilihat dari dimensi budaya untuk meminimalisir adanya malpraktik	Penelitian ini bertujuan untuk menggali preferensi pasien kanker payudara terkait komunikasi interpersonal dalam pengungkapan berita buruk oleh dokter	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kesuksesan penerapan komunikasi <i>online</i> antara Dokter dan Pasien melalui <i>Telemedicine</i> selama pandemi Covid-19
Teori Konsep	Komunikasi Interpersonal, kualitas pelayanan, kepuasan pasien, survei	Komunikasi budaya, diagnosis, dokter, pasien	Komunikasi Interpersonal, preferensi pasien, kanker payudara	Komunikasi <i>Online</i> , <i>Telemedicine</i> , Covid-19
Jenis Penelitian, Metode, Teknik Pengumpulan Data	Kuantitatif, survei, kuisisioner	Kualitatif, Studi kasus, wawancara (kuisisioner dan observasi)	Kualitatif, Studi kasus, Wawancara	Kualitatif, Studi literatur, analisis data
Kesimpulan Penelitian	Penelitian ini membuktikan komunikasi interpersonal memiliki pengaruh yang kuat terhadap kepuasan pasien	Penelitian ini memberikan pemahaman mengenai komunikasi yang efektif akan terjadi ketika tidak ada kesenjangan komunikasi antara dokter dan pasien	Penelitian ini memberikan pengetahuan mengenai apa yang diinginkan pasien saat menerima berita yang sulit tentang kanker payudara.	Penelitian ini membuktikan adanya komunikasi antara dokter dan pasien melalui <i>telemedicine</i> dimasa Covid-19 berhasil dalam membantu pasien melakukan konsultasi <i>online</i> .
Nama Jurnal	Jurnal Komunikasi Islam	Mediator: Jurnal Komunikasi	Wacana Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi	Jurnal Lensa Mutiara Komunikasi

Nama Peneliti	Valérie Saint-Dizier de Almeida	Shuqing Chen, Xitong Guo	Risa Larsen, BSN-RN,BFA ; Elisabeth Mangrio, PhD, Rn ; Karin Persson, PhD, RN	Lawrence Dyche, ACSW
Judul Artikel	<i>Impact of Online Trainging on Delivering a Difficult Medical Diagnosis : Aqiring Communication Skills</i>	<i>Exploring the Online Doctior- Patient Interaction on Patien Satisfaction Based on Text Mining and Empirical Analysis</i>	<i>Interpersonal Communication in Transcultural Nursing Care in India: A Descriptive Qualitative Study</i>	<i>Interpersonal Skill in Medicine: The Essential Partner of Verbal Communication</i>
Masalah & Tujuan	Penelitian ini bertujuan untuk membahas pengembangan dan penilaian pelatihan dokter untuk memberikan diagnosis yang sulit kepada pasien	Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengaruh interaksi dokter - pasien <i>online</i> terhadap kepuasan pasien	Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh pemahaman tentang komunikasi antarpribadi yang dihadapi oleh perawat di India dengan latar belakang budaya beragam.	Penelitian ini bertujuan untuk memberikan suatu kerangka kerja yang bisa menjelaskan keterampilan komunikasi antar pribadi.
Teori Konsep	Pelatihan, penilaian dan kemterampilan	Dukungan emosional dan informasi	Komunikasi budaya,bahasa, keperawatan, kualitas layanan, keperawatan transkultural	Komunikasi interpersonal, hubungan dokter-pasien
Jenis Penelitian, Metode, Teknik Pengumpulan Data	<i>Mixed method</i> , fenomenologi, wawancara & komparatif,	Kuantitatif, Studi kasus, Inferensial (Empiris)	Kualitatif, Studi kasus, Wawancara	Kualitatif, Fenomenologi, studi literatur
Kesimpulan Penelitian	Penelitian ini memberikan alternatif bahwa menggunakan paket pelatihan mandiri secara daring lebih efektif daripada berperan untuk menyampaikan diagnosis yang rumit kepada pasien.	Penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi aktif dari pasien dapat meningkatkan tingkat dukungan sosial yang diberikan oleh dokter.	Penelitian ini menunjukkan bahwa perawat menggunakan komunikasi interpersonal yang mempertimbangkan budaya.	Penelitian ini membahas mengenai keterampilan interpersonal yang terdiri dari pemahaman, empati, dan keserbagunaan relasional
Nama Jurnal	Applied Ergonomics	Information Processing & Management	Journal of Transcultural Nursing	Journal of General Internal Medicine (Article)

## **2.2 Teori atau Konsep yang digunakan**

### **2.2.1 Komunikasi Kesehatan**

Komunikasi kesehatan menurut Dr. Kinkin Yuliaty Subarsa Putri, 2021 merupakan cabang dari ilmu komunikasi yang secara khusus menyoroiti berbagai isu kesehatan. Hal ini mencakup interaksi antara tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan anggota medis lainnya dengan pasien atau klien mereka, serta penyebaran informasi kesehatan kepada masyarakat umum. Tujuan utama dari komunikasi kesehatan adalah untuk mempengaruhi perilaku kesehatan individu untuk menjadi lebih sehat, baik di tingkat individu atau komunitas. Dengan dilakukannya strategi komunikasi yang efektif, diharapkan individu dapat memperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai kondisi kesehatan mereka termasuk dengan pemilihan pengobatan hingga langkah-langkah untuk pencegahan penyakit.

Selain itu, komunikasi kesehatan juga memiliki peran penting dalam mendukung program kesehatan masyarakat, meningkatkan kesadaran terkait suatu penyakit, serta memotivasi masyarakat untuk aktif mendukung kesehatan. Sehingga komunikasi kesehatan tidak hanya berfungsi sebagai alat untuk pertukaran informasi, tetapi dapat menjadi sarana untuk mempengaruhi dan membentuk perilaku kesehatan yang positif di kalangan masyarakat. Terdapat beberapa model yang dirancang untuk dapat mengoptimalkan penyampaian pesan kesehatan secara efektif dan efisien yaitu,

1. Komunikasi interpersonal, model ini memiliki fokus pada interaksi langsung antara tenaga kesehatan dan pasien dalam membangun hubungan yang baik dengan meningkatkan pemahaman pasien mengenai kesehatannya, serta memberikan informasi yang jelas terkait pengobatan dan pencegahannya.
2. Komunikasi massa, model ini digunakan untuk menjangkau audiens secara meluas dengan melalui media seperti televisi, surat kabar,

dsbnya. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk menyebarkan informasi kesehatan secara cepat dan luas.

3. Pemasaran sosial, model ini dilakukan untuk mendorong perubahan perilaku yang bermanfaat bagi kesehatan masyarakat dengan menggunakan prinsip pemasaran komersial. Hal ini dapat dilakukan dengan bentuk kampanye sosial yang dirancang untuk menarik perhatian dan memotivasi perubahan perilaku.

Terdapat beberapa Hambatan dalam komunikasi kesehatan yang didapat dari berbagai faktor, seperti:

1. Ketidapahaman peran: perbedaan pemahaman antara tenaga kesehatan dan pasien mengenai perannya masing-masing.
2. Konflik dan tanggung jawab: konflik yang muncul akibat tidak jelasnya tanggung jawab antara pihak-pihak yang terlibat.
3. Perbedaan status: perbedaan status sosial atau profesional antara tenaga kesehatan dan pasien yang dapat menghambat komunikasi.
4. Perbedaan persepsi: perbedaan dalam persepsi terhadap pesan yang disampaikan yang bisa menyebabkan misinterpretasi.
5. Kurangnya literasi kesehatan: rendahnya kemampuan individu dalam memahami dan menggunakan informasi kesehatan untuk membuat keputusan yang tepat.

### **2.2.2 Komunikasi Interpersonal Dalam Praktik Komunikasi Kesehatan**

Komunikasi Interpersonal menurut (Joseph A. DeVito, 2016) merupakan bentuk komunikasi yang terjadi antara dua individu yang memiliki hubungan, yaitu individu yang memiliki suatu "koneksi". Jenis komunikasi ini juga dapat terjadi dalam kelompok kecil individu dan berbeda dari komunikasi publik atau komunikasi massa. Komunikasi Interpersonal lebih merujuk pada proses dalam penyampaian sebuah pesan untuk seseorang kepada individu lain atau sekelompok individu yang



kemudian akan diterima dengan berbagai tanggapan dan nantinya akan memberikan peluang untuk umpan balik.

Model komunikasi interpersonal dalam praktik kesehatan mencakup beberapa elemen sebagai kunci komunikasi untuk memastikan bahwa pasien merasa didengar dan dihargai yaitu,

1. Keterbukaan, yang dimana akan memberikan tanggapan terhadap informasi yang diterima dalam proses komunikasi. Hal ini didukung dengan tiga hal yaitu individu yang menjadi komunikator harus terbuka dalam mengomunikasikan pesannya, yang kedua ketika ada respon dengan jujur dan ketiga adanya perasaan dan pemikiran yang diungkapkan beserta tanggung jawabnya.
2. Empati, yang merupakan kemampuan dalam merasakan dan memahami apa yang dirasakan oleh individu lain dari sudut pandang orang yang berempati.
3. Dukungan, dalam komunikasi interpersonal yang efektif, individu akan menunjukkan sikap mendukung sikap deskriptif.
4. Rasa positif, ketika individu terpacu untuk memiliki pandangan yang positif terhadap dirinya sendiri untuk memacu adanya partisipasi aktif dari individu lain dan menghasilkan komunikasi yang lancar untuk menghasilkan interaksi yang berkualitas.
5. Kesetaraan, komunikasi interpersonal akan jadi lebih efektif ketika suasana komunikasi bersifat setara. Hal ini mencakup pengakuan tersirat dalam kedua belah pihak untuk saling menghargai, dan memiliki hal yang berharga untuk dibagikan.

Terjalannya komunikasi yang berkualitas menjadi salah satu tujuan individu dalam berkomunikasi (Joseph A. DeVito, 2016). Selain itu Devito juga menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal adalah suatu proses yang melibatkan berbagai komponen. Komponen-komponen ini terdiri dari

- a. Sumber/komunikator, yang merujuk pada individu atau orang yang memiliki kebutuhan untuk berkomunikasi. Mereka

merumuskan pesan dengan tujuan spesifik, seperti memperoleh pengakuan atau memengaruhi orang lain.

b. Encoding, yaitu tindakan pembentukan kode komunikasi dalam bentuk simbol, kata-kata, gerakan tubuh, dan penyusunan pesan.

c. Pesan, yang terdiri dari sekumpulan simbol, baik verbal maupun nonverbal, yang dihasilkan melalui proses pengkodean.

d. Saluran, yaitu media atau sarana yang digunakan untuk mengirim pesan. Saluran ini bertindak dalam menghubungkan pengirim dan penerima pesan, sebagai perantara yang memungkinkan pesan-pesan tersebut dapat sampai ke tujuannya.

e. Penerima/komunikator, yang tidak hanya menerima pesan tetapi juga aktif dalam interpretasi dan memberikan umpan balik terhadap pesan yang diterimanya.

f. Dekripsi, yang merupakan operasi dalam diri penerima pesan untuk mengambil data mentah, seperti kata-kata atau pesan nonverbal dari pengirim, dan memahaminya dalam konteks tertentu.

g. Umpan balik, yaitu respons yang diberikan oleh penerima pesan sebagai tanggapan terhadap pesan yang diterimanya. Respons dapat bervariasi, bisa bersifat positif, netral, atau negatif, dan hal ini tergantung pada sejauh mana pesan tersebut memenuhi atau tidak memenuhi ekspektasi atau harapan yang dimiliki pengirim.

h. Gangguan (noise), yang merupakan hal-hal yang dapat menghambat penyampaian dan penerimaan pesan. Gangguan ini dapat muncul pada berbagai komponen dalam proses komunikasi.

i. Konteks komunikasi, melibatkan tiga dimensi utama, yang mencakup ruang, waktu, dan nilai. Dimensi ruang memberikan informasi mengenai lokasi atau tempat dimana terjadinya komunikasi, dimensi waktu merujuk pada kapan komunikasi berlangsung, dan dimensi nilai melibatkan aspek-aspek nilai sosial dan budaya yang dapat memengaruhi komunikasi.

Sebagai akibat dari elemen-elemen ini, komponen-komponen tersebut memainkan peran penting dalam membentuk kerangka kerja yang sangat relevan untuk pemahaman komunikasi interpersonal (Joseph A. DeVito, 2016).

Terdapat prinsip-prinsip komunikasi interpersonal menurut DeVito yaitu,

1. Komunikasi interpersonal adalah proses transaksional, komunikasi interpersonal dilihat sebagai sebuah proses yang terus-menerus berubah, memiliki elemen-elemen yang saling bergantung dan saling mempengaruhi satu sama lain.
2. Komunikasi interpersonal melayani berbagai tujuan, komunikasi ini memiliki beberapa tujuan seperti belajar, berhubungan, mempengaruhi, bermain, dan membantu.
3. Komunikasi interpersonal bersifat ambigu, semua pesan yang ada dalam komunikasi interpersonal berpotensi ambigu, karena setiap individu dapat menafsirkan pesan dengan cara yang berbeda.
4. Hubungan interpersonal dapat simetris atau komplementer, interaksi komunikasi interpersonal dapat merangsang pola perilaku yang serupa (simetris) atau berbeda (komplementer) diantara para pelaku komunikasi.
5. Komunikasi interpersonal mengacu pada isi dan hubungan, pesan komunikasi interpersonal merujuk pada konten aktual serta hubungan antara pelaku komunikasi.
6. Komunikasi interpersonal adalah rangkaian peristiwa yang dipungturasi, setiap orang cenderung memisahkan rangkaian komunikasi ke dalam stimulus dan respons berdasarkan perspektif mereka sendiri.
7. Komunikasi interpersonal tidak dapat dihindari, tidak dapat dibatalkan, dan tidak dapat diulang, saat melakukan interaksi para pelaku tidak bisa tidak berkomunikasi, tidak bisa membatalkan komunikasi dan tidak bisa mengulangi secara persis pesan tertentu.

Hambatan dalam komunikasi interpersonal dalam praktik komunikasi kesehatan mengacu pada faktor-faktor yang bisa menghalangi aliran komunikasi antara dokter dan pasien. Elemen-elemen ini merupakan faktor di luar proses komunikasi yang berpengaruh besar terhadap pemahaman atau penerimaan pesan. Menurut Joseph DeVito, ada empat jenis hambatan komunikasi interpersonal yang signifikan dalam proses berkomunikasi:

1. Hambatan Fisik (*Physical Noise*) merupakan hambatan atau interferensi yang berada di luar kendali pengirim pesan dan penerima pesan. Contohnya adalah tulisan yang tidak jelas, kebisingan suara dari kendaraan, kesalahan tata bahasa, dan faktor-faktor serupa. Kelompok hambatan fisik ini juga meliputi informasi yang tidak relevan, seperti spam dalam email.
2. Hambatan Fisiologis (*Physiological Noise*) merupakan hambatan internal yang mungkin dialami oleh pengirim pesan atau penerima pesan, seperti masalah penglihatan atau pendengaran seperti mata minus, rabun, atau gangguan pendengaran.
3. Hambatan Psikologis (*Psychological Noise*) merujuk pada gangguan mental yang terjadi pada pengirim pesan atau penerima pesan. Ini bisa mencakup pemikiran yang telah terbentuk sebelumnya, bias, resistensi terhadap ide baru, prasangka, atau reaksi emosional yang intens.
4. Hambatan Semantik (*Semantic Noise*) merupakan hambatan yang terjadi ketika pengirim pesan dan penerima pesan memiliki perbedaan dalam pemahaman makna atau sistem bahasa. Contohnya, perbedaan bahasa atau dialek, penggunaan jargon yang tidak dipahami, atau istilah ambigu yang dapat menyebabkan kesalahpahaman.

Dalam menghadapi hambatan-hambatan tersebut, penting bagi komunikator untuk mencari cara dalam mengatasi atau mengurangi dampaknya agar komunikasi menjadi lebih efektif.

### **2.2.3 Computer Mediated Communication (CMC)**

Telepon seluler merupakan teknologi yang memiliki peran signifikan dalam struktur masyarakat kontemporer. Dibandingkan dengan komputer atau laptop, ponsel pintar atau *smartphone* memiliki nilai yang paling personal dalam kerangka teknologi saat ini. Kemampuan bekerjanya sebuah ponsel pintar sangat beragam tergantung pada cara dan tingkatan individu penggunaannya. Namun, dampak sosial dan peran dari telepon seluler jauh lebih luas daripada sekadar menjadi perantara digital saja, terutama ketika munculnya pertimbangan bahwa telepon seluler dapat menjadi penghubung hampir dua pertiga populasi di dunia.

*Smartphone* menjadi perangkat yang memungkinkan kita sebagai penggunaannya untuk mengakses informasi kapan saja dan dimana saja dengan informasi atau data yang dapat dikirim, dimodifikasi, dan diambil dari sebuah ponsel pintar (Yao & Ling, 2020). Cara berkomunikasi pun turut berkembang seiring dengan perkembangan zaman, yaitu dengan adanya internet yang kemudian dimediasi oleh komputer (*Computer-Mediated Communication* atau CMC). Dalam konteks ini, CMC merupakan sebuah konsep dimana dua orang atau lebih melakukan interaksi satu sama lain dengan menggunakan media komputer yang berbeda beserta program aplikasi yang ada di dalamnya.

Hal ini menandakan bahwa komponen penting yang ada pada CMC yaitu komputer dan jaringan internet, untuk mendukung jalannya komunikasi. Selain itu pada CMC juga melibatkan media sebagai sarana komunikasi. Di antaranya seperti obrolan (*chat*), pesan instan (*instant messaging*), SMS (*Short Message Service*), dan email. Pada era digitalisasi ini, teori CMC menjadi sangat penting khususnya dalam membawa perubahan cara berkomunikasi dan interaksi dengan menggunakan teknologi digital (Walther, 2020).

Model pada CMC memberikan kesempatan bagi para individu untuk memiliki kemampuan berkomunikasi melalui alat-alat komputer dengan dukungan sebagai perangkat dan aplikasi internet. Dalam konteks ini, kita dapat mengakses informasi terbaru dari berbagai sumber berita *online*, bermain permainan virtual dengan partisipan pemain di seluruh dunia, serta menjalankan percakapan ataupun berkomunikasi dengan berbagai individu di lokasi yang berbeda-beda melintasi batasan ruang dan waktu. Selain itu, CMC juga dimanfaatkan dalam tren terkini khususnya pada penggunaan media *online* untuk keperluan periklanan, dengan munculnya jejaring sosial seperti Instagram, Facebook, dan berbagai platform lain yang memiliki fasilitas berupa interaksi sosial yang meluas. Dapat dikatakan bahwa CMC memiliki cakupan yang sangat luas, mencakup berbagai aspek yang memungkinkan individu dapat terhubung dengan sesamanya dan berbagi konten atau informasi dalam skala global (Hadijah Arnus, 2018).

Joseph Walther dalam (Hadijah Arnus, 2015) menjelaskan Model CMC dalam kerangka *Social Information Processing Theory* (SIP), yang sering disebut SIP, membahas bagaimana program dalam CMC, pengirim pesan berusaha menampilkan diri mereka dengan cara yang saling memberikan keuntungan sosial untuk memikat perhatian penerima pesan dan mendorong terjadinya interaksi kedepannya. Di sisi lain, penerima pesan cenderung melebih-lebihkan citra pengirim pesan dan memberikan penilaian yang positif terhadap instruksi tertulis yang sederhana dalam pesan-pesan yang mereka terima. Salah satu aspek penting dari CMC adalah sifatnya yang tidak sinkron, yang memberikan fleksibilitas kepada pengirim dan penerima pesan untuk menyusun dan memodifikasi komunikasi mereka.

Hal ini menciptakan situasi yang lebih terkelola dan mengurangi tekanan untuk memberikan umpan balik seketika, seperti yang sering terjadi dalam komunikasi tatap muka. Selain teori SIP, terdapat juga model *Social Identity Model of Deindividuation Effect* (SIDE) yang

memungkinkan seorang untuk melepaskan diri dari hambatan serta norma sosial tanpa menghilangkan batasan-batasan sosial. Pendukung SIDE memiliki pendapat bahwa CMC dapat memperkuat batasan sosial yang sudah ada, sehingga model ini berlawanan dengan pandangan sebelumnya jhtyang menyatakan bahwa kurangnya perilaku normatif, sopan santun, koordinasi, empati dan keramahan ada pada CMC (Hadijah Arnus, 2015).

Menurut (Hadijah Arnus, 2015) dampak CMC terhadap komunikasi dapat dilihat dari adanya kemajuan teknologi khususnya dampak penggunaan internet dan komputer sebagai berikut:

#### 1. Dampak Sosial Ekonomi

Model CMC memiliki dampak negatif dengan mengurangi sifat sosial individu, karena cenderung memilih berkomunikasi melalui internet, sebagai alat utama media baru, daripada berinteraksi secara langsung dengan orang dalam pertemuan tatap muka. Perubahan dalam karakteristik sosial ini dapat menyebabkan perubahan dalam pola interaksi sosial, dengan individu menjadi lebih enggan untuk berkomunikasi dengan teman-teman dan lingkungan sekitar mereka. Dalam dunia yang semakin kompleks ini, masyarakat dapat melakukan segalanya sambil duduk tanpa harus beranjak dari tempat duduk atau menghentikan aktivitas. Meskipun lebih nyaman, masyarakat tampaknya kurang peduli terhadap aspek emosional sosial.

Namun, CMC juga memiliki dampak yang positif. Komunikasi melalui media baru memfasilitasi komunikasi antar individu yang berjauhan, karena model komunikasi ini lebih sederhana, cepat, dan ekonomis. Berkat sistem *online* yang mengikuti Model CMC, kita dapat berkomunikasi dengan mudah kapan saja dan di mana saja, meskipun perkembangan teknologi memungkinkan kita untuk melihat wajah orang lain selama berkomunikasi, sehingga mengatasi banyak kendala. Terdapat keterbatasan dalam Model CMC dalam hal faktor sosio-emosional,

seperti kurangnya ekspresi pesan non verbal seperti yang ditekankan oleh penelitian CMC sebelumnya.

Dari segi ekonomi, dampak Model CMC adalah *lifestyle* yang berubah saat ini. Kemajuan dalam Model CMC telah memicu perkembangan toko *online* di mana masyarakat dapat melakukan pembelian secara daring menggunakan internet dan kemudian barangnya akan diantarkan langsung ke rumah mereka. Masyarakat tidak lagi harus keluar rumah untuk memenuhi kebutuhan mereka, karena semua mudah jika dilakukan dengan melalui Internet. Tentu saja, ini berdampak pada pendapatan pedagang yang biasanya berjualan di pasar.

Dampak lain dari Model CMC adalah pada media massa, dengan semakin berkembangnya surat kabar elektronik dan situs berita Internet yang menyajikan informasi yang lebih cepat dan terkini. Hal ini telah memotivasi masyarakat untuk secara bertahap meninggalkan surat kabar cetak. Dampak ini tentu saja berdampak pada perusahaan penerbit surat kabar, yang kemungkinan memengaruhi nasib karyawan dalam perusahaan tersebut. Fenomena ini mendorong perusahaan media untuk menjadi lebih inovatif dan mengembangkan media mereka, dengan salah satu solusi yang diusulkan adalah konvergensi media.

## 2. Dampak Psikologis

Dampak psikologis dari Model CMC termasuk kurangnya integrasi sosial individu dalam masyarakat, yang mengarah pada kecenderungan untuk menyendiri dan menghabiskan waktu dengan perangkat mereka. Ini juga menciptakan kurangnya integrasi sosial dengan lingkungan sekitar, yang dapat memunculkan sifat egois dan ketergantungan hanya pada sebuah komputer. Individu juga mungkin merasakan perasaan ketidakamanan atau kecemasan jika mereka tidak berinteraksi dengan perangkat mereka. Beberapa



dampak psikologis yang mungkin timbul dari Model CMC atau penggunaan Internet itu sendiri antara lain:

a. Perilaku antisosial, sejenis perilaku yang berada dalam konflik dengan norma sosial yang berlaku dalam masyarakat, termasuk perilaku yang melanggar hukum dan perilaku yang sering dianggap tidak sesuai dengan standar perilaku yang diterima dalam lingkungan sosial tertentu.

b. Fobia komputer, sering disebut sebagai cyberphobia, adalah ketakutan terhadap komputer itu sendiri, yang dapat menyebabkan gejala seperti pusing dan keringat dingin. Ketakutan lainnya melibatkan kekhawatiran akan konsekuensi yang mungkin terjadi jika seseorang tidak sengaja menekan tombol yang salah, kecemasan terkait dampak sosial yang bisa dihasilkan dari penggunaan komputer, dan rasa takut akan menghadapi kegagalan dalam konteks penggunaan komputer pribadi. Fobia ini seringkali ditemukan pada perempuan dan mereka yang mungkin memiliki keterbatasan dalam kemampuan matematika.

c. Ketergantungan pada komputer terkait dengan kemampuan komputer untuk memberikan pengalaman audiovisual dan hasil beragam kepada pengguna. Permainan virtual dan eksplorasi berbagai hasil komputer memicu rasa ingin tahu yang terus-menerus, mendorong pengguna untuk terus mencoba hingga memperoleh apa yang diinginkan. Ketergantungan pada komputer atau internet akibat perilaku ini dapat menyebabkan peningkatan isolasi sosial dan penurunan toleransi.

CMC (Laksana & Fadhilah, 2021) memainkan peran penting dalam praktik komunikasi kesehatan, terutama setelah adanya pandemi. Dengan adanya pembatasan komunikasi tatap muka, CMC menjadi solusi untuk tetap memberikan layanan kesehatan dan konsultasi secara efektif melalui media digital. CMC memungkinkan adanya interaksi antara dokter dan pasien secara real-time melalui berbagai media platform seperti email, chat,

dan video call untuk memudahkan akses informasi kesehatan tanpa ada batasan secara geografis. Sehingga CMC akan membantu dalam meningkatkan efektivitas komunikasi dalam komunikasi kesehatan melalui media online.

#### **2.2.4 Komunikasi Dokter-Pasien**

Komunikasi antara dokter dan pasien dalam konteks telemedisin menghadirkan berbagai hambatan dan peluang. Penggunaan teknologi dalam konsultasi medis memungkinkan interaksi tanpa batasan geografis, mempermudah akses layanan kesehatan, dan mempercepat proses diagnosis serta pengobatan. Komunikasi dokter dan pasien merupakan komunikasi yang terjadi antara dokter memiliki nilai yang krusial dalam dunia kesehatan, dimana dokter akan menyampaikan diagnosis terkait penyakit yang dialami pasien. Ketika terjadinya kesalahan dalam penangkapan makna dalam dunia kedokteran akan berakibat fatal karena menyangkut jiwa individu. Dalam proses diagnosis penyakit yang melibatkan komunikasi antara dokter dan pasien, sejauh mana pemahaman yang saling dimengerti di antara keduanya sangat memengaruhi hasil diagnosis.

Selain itu, ketidakseimbangan dalam kekuasaan dalam konteks komunikasi antara dokter dan pasien dapat mengakibatkan pembatasan informasi yang diterima oleh pasien mengenai penyakit yang mereka derita. Hal ini dapat menyebabkan pasien merasa terbatas dalam pemahaman mengenai kondisinya dan bahkan mungkin menjadi pasif dalam menerima rekomendasi dokter tanpa merasa memiliki kendali yang cukup dalam hal tindakan medis yang dilakukan. Perlu ditekankan, meskipun dokter memiliki latar belakang pendidikan yang tinggi, tetaplah manusia yang rentan terhadap kesalahan dan kelalaian. Jika ada kebingungan dalam menafsirkan pesan dan simbol, konsekuensinya akan tetap dirasakan oleh pasien, dan dalam beberapa situasi, pasien bisa menjadi korban.

Selain itu, ada situasi di mana dokter enggan memberikan informasi yang komprehensif mengenai perkembangan penyakit pasien, karena mereka takut bahwa hal ini mungkin memicu reaksi emosional yang berlebihan baik dari pasien maupun keluarganya. Dalam konteks ini, dokter mungkin berusaha untuk memberikan informasi secara bertahap atau bahkan menundanya hingga saat yang dianggap lebih tepat. Namun, perlu dipahami bahwa pasien memiliki hak untuk mengetahui perkembangan penyakitnya.

Manfaat pendekatan komunikasi berpusat pada pasien dalam hubungan dokter-pasien menurut (Larasati, 2019) telah diidentifikasi melalui beberapa studi penelitian. Manfaat tersebut mencakup beberapa aspek penting, seperti:

1. Meningkatkan tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang diresepkan oleh dokter.
2. Meningkatkan tingkat keberhasilan pengobatan, yang mencakup pemulihan dan perbaikan kesehatan pasien.
3. Meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh dokter dan praktik medis.
4. Memudahkan proses penegakan diagnosis penyakit yang lebih akurat dan tepat.
5. Mengurangi kemungkinan terjadinya malpraktik medis atau kesalahan dalam tindakan medis yang dapat merugikan pasien.

Dengan demikian, komunikasi yang berpusat pada pasien dalam konteks hubungan dokter-pasien memiliki dampak positif yang signifikan pada aspek-aspek tersebut. Menciptakan hubungan interpersonal antara dokter pasien juga memiliki tujuan untuk memberikan dampak positif bagi pasien, seperti peningkatan pemahaman dan pengetahuan pasien, meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana pengobatan, dan mencapai hasil kesehatan yang terukur. Kualitas dari hubungan dokter-pasien adalah faktor utama dalam menentukan tingkat kepuasan pasien dan

tingkat kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang direkomendasikan oleh dokter.

Dalam upaya membangun hubungan interpersonal yang optimal, terdapat beberapa aspek yang harus mendapat perhatian khusus. Pertama adalah pentingnya menciptakan keakraban antara dokter dan pasien. Selanjutnya, perhatian dan kepedulian yang ditunjukkan oleh dokter kepada pasien merupakan faktor kunci dalam membentuk hubungan yang harmonis. Mengurangi ketegangan selama interaksi adalah suatu hal yang perlu diperhatikan dengan serius, dan pada akhirnya, peran ekspresi nonverbal, seperti bahasa tubuh dan ekspresi wajah, juga memiliki andil besar dalam membentuk hubungan yang efektif antara dokter dan pasien.

Secara spesifik, peningkatan hubungan interpersonal yang positif antara dokter dan pasien dapat tercapai dengan cara mempraktikkan komunikasi yang penuh keramahan, sopan santun, serta memperlihatkan perilaku sosial yang baik. Selain itu, sikap empati yang tulus dan berkelanjutan dalam seluruh proses konsultasi medis juga berperan besar dalam membentuk hubungan yang sehat dalam konteks pelayanan kesehatan. Semua elemen ini secara bersama-sama berkontribusi pada penciptaan hubungan yang positif, harmonis, dan efektif antara dokter dan pasien, yang merupakan dasar penting dalam pelayanan perawatan kesehatan yang berkualitas.

### **2.2.5 Telemedisin**

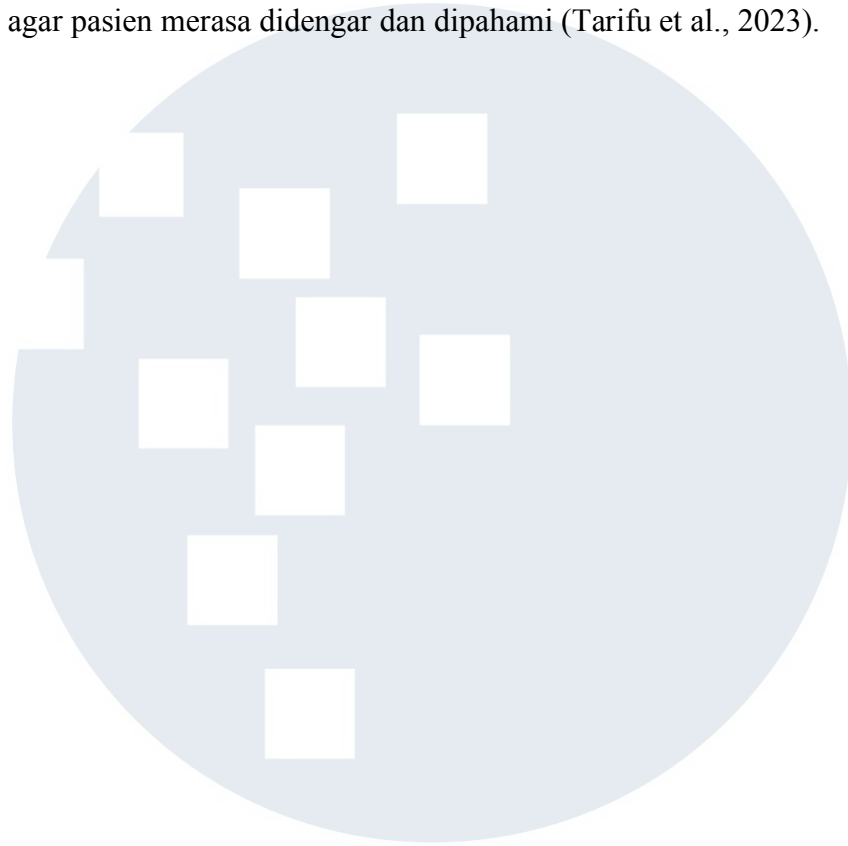
Telemedisin yang juga dikenal sebagai konsultasi online, merujuk pada penggunaan teknologi dalam memberikan layanan kesehatan secara remote. Dokter tidak harus bertatap muka langsung dengan pasiennya dan dapat berada di lokasi tertentu menggunakan alat komunikasi seperti video call atau pesan elektronik untuk memberikan layanan kepada pasien yang berada di tempat lain. WHO membagi telemedisin menjadi dua kategori, yakni asinkronis dan sinkronis, bergantung pada cara data pasien disampaikan dan diterima dalam proses konsultasi.

Perbedaan yang paling mencolok antara kedua jenis telemedisin ini terletak pada cara pengiriman data yang diperlukan dalam proses konsultasi. Dalam telemedisin asinkronis, data pasien dapat dikirim melalui email atau platform pesan lainnya kepada dokter yang bersangkutan. Dokter kemudian menelaah informasi tersebut, melakukan evaluasi, dan memberikan diagnosa serta saran pengobatan kepada pasien secara terpisah, tanpa adanya interaksi langsung. Layanan telemedisin menyediakan alternatif dalam pelayanan kesehatan dengan mempertimbangkan jarak fisik antara penyedia layanan dan pasien, menggunakan teknologi informasi dan komunikasi terkini. Inovasi ini terbukti bermanfaat terutama bagi masyarakat yang tinggal di daerah terpencil atau sulit dijangkau oleh fasilitas kesehatan tradisional. Sebagai respons terhadap kebutuhan ini, Unit Pelayanan Kesehatan secara aktif menyediakan layanan telemedisin sebagai salah satu solusi inovatif untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang memerlukan (UPK Kemenkes, 2023).

Telemedisin, termasuk sebagai bagian dari *Computer-Mediated Communication* dan menjadi salah satu bentuk komunikasi yang sangat penting dalam dunia kesehatan. Ini melibatkan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi untuk memberikan layanan kesehatan jarak jauh antara dokter dan pasien. Dalam konteks ini, komunikasi interpersonal antara dokter dan pasien menjadi krusial karena menciptakan hubungan yang saling dipercaya dan pemahaman yang mendalam tentang kebutuhan serta kondisi medis pasien.

Dalam praktik telemedisin, komunikasi interpersonal antara dokter dan pasien menjadi lebih menonjol karena terjadi melalui media elektronik seperti video call, pesan teks, atau platform khusus lainnya. Meskipun tidak ada kontak fisik langsung, kemampuan dokter untuk membentuk ikatan yang kuat dengan pasien, memahami kekhawatiran mereka, dan menjelaskan informasi medis dengan jelas tetap sangat penting. Komunikasi yang efektif di sini bukan hanya seputar pertukaran informasi

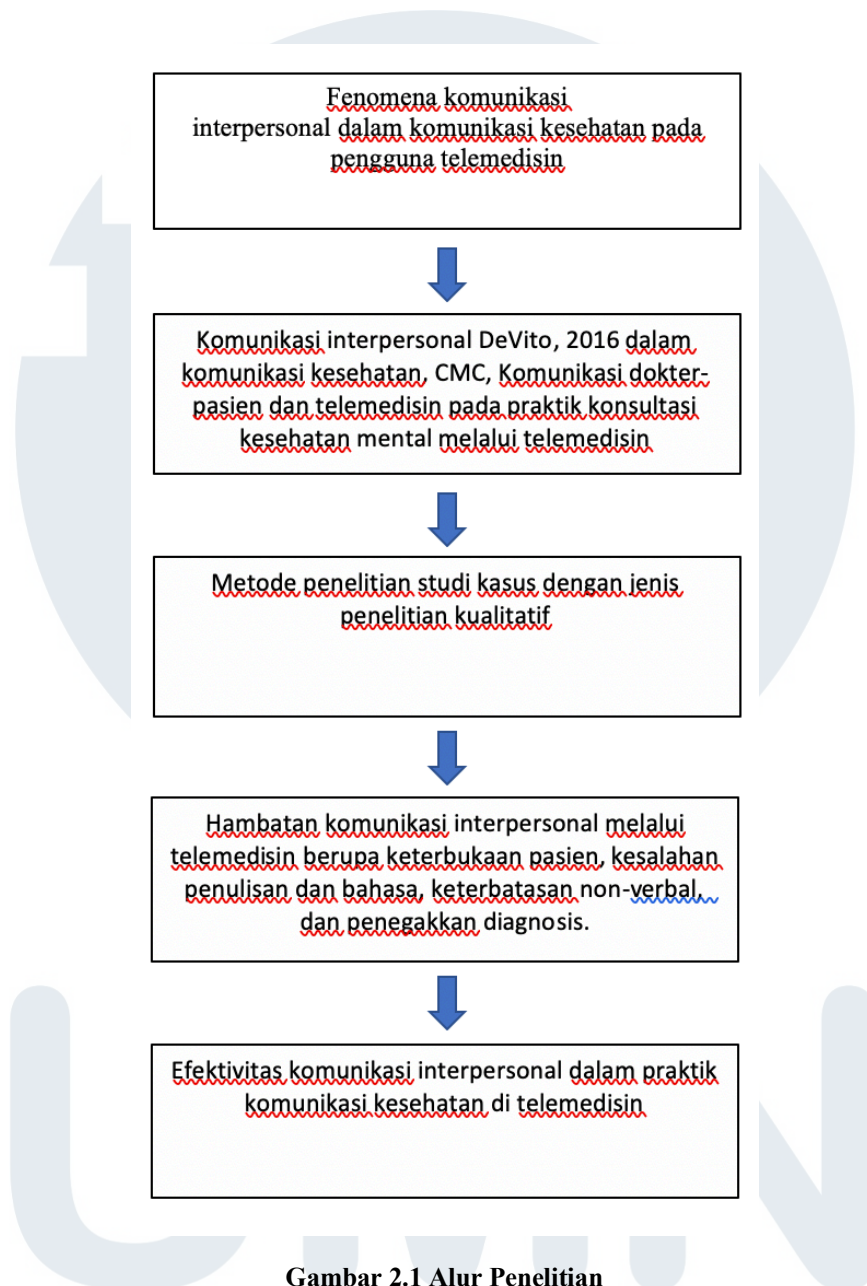
medis, tetapi juga mengenai membangun kepercayaan dan kenyamanan agar pasien merasa didengar dan dipahami (Tarifu et al., 2023).



UMMN

UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA

### 2.3 Alur Penelitian



UNIVERSITAS  
MULTIMEDIA  
NUSANTARA