

BAB II

KERANGKA TEORI/KERANGKA KONSEP

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu memiliki peran yang sangat penting dalam mengembangkan pemahaman dan kemajuan ilmiah di berbagai bidang. Penelitian terdahulu digunakan sebagai acuan untuk penelitian yang sedang dilakukan sehingga ada pengetahuan yang lebih mendalam atas masalah yang diangkat serta penguatan dari sisi keilmuan yang relevan. Melalui penelitian-penelitian sebelumnya, para peneliti dapat membangun dasar pengetahuan yang solid, mengidentifikasi kekosongan pengetahuan, dan merumuskan pertanyaan penelitian yang relevan. Hasil-hasil penelitian terdahulu memberikan landasan teoritis dan metodologis yang penting bagi penelitian lanjutan, memungkinkan pengembangan konsep, teori, dan model yang lebih canggih. Selain itu, penelitian-penelitian sebelumnya juga memungkinkan para peneliti untuk mengevaluasi dan mereplikasi temuan, memperbaiki metodologi, dan memahami konteks historis serta perkembangan pengetahuan dalam suatu bidang. Dengan memahami dan membangun pada penelitian terdahulu, penelitian baru dapat memberikan kontribusi yang lebih signifikan terhadap pemecahan masalah, inovasi, dan pengembangan kebijakan. (Shan & Sarah, 2019)

Beberapa penelitian telah membahas peranan komunitas bagi parap pasien kanker. (Saraswati, et.al, 2019) . Penelitian pertama dilakukan oleh Saraswati et al. (2019). Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas dari kelompok suportif untuk meningkatkan optimisme para pasien yang melakukan terapi. Penyakit yang diderita pasien akan mengganggu psikologis mereka seperti mengalami depresi, keputusasaan akan masa depan, serta menurunnya harapan hidup. Sikap pesimis ini akan merugikan individu tersebut. Sebaliknya, sikap optimisme yang perlu dibangun agar pasien terus bersemangat dan termotivasi untuk berjuang melawan penyakit yang dideritanya. Dukungan sosial menjadi salah satu bagian yang berguna dalam membangun optimisme. Hasil dari penelitian

ini membuktikan bahwa dukungan sosial yang didapat dari kelompok suportif akan meningkatkan optimisme pasien dibandingkan pasien yang hanya dikontrol.

Penelitian terdahulu dilakukan oleh Bakoil (2014) pada RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes yang berada di Kupang. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana cara atau upaya yang dilakukan para pasien penderita kanker mempertahankan kelangsungan hidupnya. Dengan wawancara mendalam pada pasien-pasien di rumah sakit tersebut, upaya yang dilakukan terbagi ke dalam tiga aspek, upaya fisik, psikologis, dan sosial. Upaya fisik meliputi perubahan pada pola hidup sehat seperti makan makanan bergizi, berolahraga, serta istirahat yang cukup, dan mengikuti pengobatan medis ataupun alternatif lainnya. Upaya psikologis dilakukan dengan menciptakan rasa yakin dan sikap positif lainnya untuk bisa menjalankan hidup, menendalikan pikiran, serta mendapat dukungan sosial. Upaya sosial dilakukan dengan cara menyeimbangkan antara kewajiban serta kesenangan sosialnya.

Penelitian berikutnya dilakukan oleh Asmara dan Triwardhani (2023) dilakukan berdasarkan permasalahan dampak dari penyampaian berita buruk ke pasien dan keluarga korban oleh dokter yang dapat menghilangkan rasa kepercayaan pasien beserta keluarganya. Dengan berlatar belakang masalah tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk mengeksplorasi preferensi para pasien yang mengidap penyakit kanker payudara dalam berkomunikasi secara interpersonal dengan dokter ketika dokter menyampaikan kabar buruk. Dengan wawancara mendalam pada komunitas Keluarga Pejuang Kanker Bandung, ditemukan hasil bahwa preferensi pasien adalah pada cara dokter dalam menyampaikan berita buruk seperti penjelasan yang baik serta tidak secara langsung menyampaikan kabar buruk, informasi media seperti penyampaian proses pengobatan dan peluang sembuh, keterampilan komunikasi antar pribadi yang dimiliki dokter seperti keramahan dan empati, cara dokter memberi motivasi seperti penggunaan kata-kata yang positif serta dukungan kepada keluarga,

perasaan pasien ketika menerima berita buruk seperti rasa takut serta khawatir, keterlibatan serta dukungan dari keluarga seperti pendampingan ketika menerima kabar buruk serta motivasi, penerimaan berita buruk oleh pasien seperti meningkatkan jiwa spritualitas dan memaknai sakitnya secara positif, dan harapan pasien untuk komunikasi yang empatik dari dokter seperti memberikan rasa prihatin dan menyampaikan berita secara hati-hati.

Sarwoprasodjo et al. (2019) juga melakukan penelitian pada komunikasi kanker. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan lingkup komunikasi kanker yang dibahas oleh penelitian-penelitian terkini sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian maupun komunikasi kanker itu sendiri. Dengan mengadakan studi pustaka pada berbagai artikel jurnal, skripsi, tesis, serta disertasi, maka hasilnya ditemukan bahwa penelitian-penelitian komunikasi kanker berfokus pada upaya promotif dan preventif yang dilakukan pemerintah, tetapi pendekatan komunikasi belum efektif sehingga memerlukan strategi komunikasi kanker yang lebih relevan.

Reid et al. (2020) melakukan penelitian untuk menyediakan perspektif dari dua kultur tentang pandangan mereka yang telah menyelesaikan pengobatan kanker dan penyedia kesehatan, secara khusus pada suku Maori dan non-Maori. Dengan melakukan wawancara, ditemukan hasil bahwa pejuang kanker bersuku Maori memahami informasi kesehatan ditingkatkan dengan koneksi dan hubungan, "profesional" bersifat pribadi, dan bertahan setelah kanker adalah "kita". Sedangkan, non suku Maori meyakini dari bertahan hidup hingga hidup dengan dan melampaui kanker, dari rumah sakit ke perawatan primer, dan dukungan untuk hidup dengan dan di luar kanker.

Chachula et al. (2017) melakukan penelitian adalah untuk menyediakan pendekatan institusional dari multifaset untuk meminimalkan disparitas kesehatan kanker dengan menyediakan kerangka kerja A.C.C.E.S.S. untuk upaya tersebut. Penelitian ini dilakukan dengan mengadakan diskusi kelompok terfokus. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa A.C.C.E.S.S (*awareness and education, community outreach, cultural and linguistic competence, equity and inclusion, strong partnerships, sustainability*)

yang ditempatkan pada berbagai interaksi dan konteks seiring waktu yang berkelanjutan akan menciptakan siklus peningkatan yang berkelanjutan untuk disparitas kesehatan kanker dan kesetaraan hak.

Penelitian yang dilakukan oleh Ranes et al. (2022) dilatarbelakangi keprihatinan pada tantangan yang diterima untuk memelihara gaya hidup yang aktif setelah berhasil sembuh dari kanker. Dengan melakukan wawancara, hasil penelitian ini menunjukkan pengaruh untuk melakukan aktivitas fisik yang berkelanjutan adalah dukungan dari orang lain, lingkungan, struktur, dan pengetahuan. (Creswell, 2018)

McKenzie et al. (2022) melakukan penelitian guna mengevaluasi perawatan yang dirancang khusus untuk pasien rawat jalan pada tiga siklus pertama terapi anti-kanker yang dilakukan di dua rumah sakit tersier besar di Sydney, Australia. Dengan wawancara mengunjungi rumah mereka yang bergabung di dalam komunitas pasca pengobatan, hasilnya adalah kontak secara regular dengan komunitas dapat setidaknya memberikan dukungan untuk pengembangan efikasi diri pasien. Ini juga meningkatkan rasa kepercayaan diri mereka pada berbagai efek samping dari pengobatan yang dilakukan selama empat siklus pengobatan., yaitu sejak tahap tidak tahu, dampak dari kesediaan dukungan kesehatan dan kepedulian sosial, serta membangun rasa kepercayaan diri untuk merawat diri, serta ketidakpastian dan komorbid.

Nama Penulis	(Saraswati et al., 2019)	(Bakoil, 2014)	(Asmara & Triwardhani, 2023)	(Sarwoprasodjo et al., 2019)
Judul Artikel	Pengaruh Terapi Kelompok Suportif untuk Meningkatkan Optimisme pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis	Upaya Mempertahankan Kelangsungan Hidup Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang	Preferensi Pasien Kanker Payudara Mengenai Komunikasi Interpersonal Dokter dalam Menyampaikan Berita Buruk	Komunikasi Kanker: Suatu Telaah Sistematis
Masalah dan Tujuan	Untuk membandingkan terapi kelompok suportif dan kelompok kontrol pada pasien kanker.	Untuk mengetahui upaya mempertahankan kelangsungan hidup dari penderita kanker serviks.	Untuk mengeksplorasi preferensi komunikasi interpersonal dokter dalam menyampaikan berita buruk	Untuk menggambarkan kondisi mutakhir penelitian- penelitian tentang komunikasi kanker
Teori/Konsep	Terapi kelompok suportif	Pengobatan fisik, psikologis, sosial	Komunikasi interpersonal	Komunikasi kanker
Jenis Penelitian, Metode, Teknik Pengumpulan Data	Kualitatif dengan eksperimen	Kualitatif, fenomenologis, wawancara mendalam	Kualitatif, studi kasus, wawancara mendalam	Kualitatif, riviui sistematis, dokumen
Kesimpulan Penelitian	Pasien yang berada dalam kelompok suportif lebih optimis dibanding pasien yang berada di kelompok kontrol	Pasien kanker mempertahankan hidup dari segi fisik (pola hidup sehat), psikologis (keyakinan kuat untuk sembuh), dan sosial (keseimbangan kewajiban, kesenangan, dan dukungan sosial)	Preferensi pasien pada cara penyampaian, informasi medis, keterampilan dokter dalam berkomunikasi antarpribadi, kemampuan memotivasi, perasaan dan penerimaan pasien, serta dukungan keluarga.	Komunikasi kanker di Indonesia sudah sejalan Dengan upaya promotif dan preventi pemerintah dalam pengendalkanker, namun belum menggunakan pendekatan komunikasi efektif
Sumber Jenis Jurnal	Jurnal Intervensi Psikologi (S3)	Media Kesehatan Masyarakat Indonesia (S2)	Wacana: Jurnal Ilmiah Ilmu Komunikasi (S3)	Buletin Penelitian Sistem Kesehatan (S2)
Nama Penulis	(Reid et al., 2020)	(Chachula et al., 2017)	(Ranes et al., 2022)	(McKenzie et al., 2022)
Judul Artikel	Living with and beyond cancer: a qualitative analysis	Layers of difference: a cancer center's approach to minimizing cancer health disparity	Determinants of exercise adherence and maintenance for cancer survivors:	Patient perceptions of a community-based interventiodesigned to provide

			Implementation of a community-based group exercise program.	support post administration anti-cancer systemic treatment
Masalah dan Tujuan	Untuk menyediakan perspektif bicultural atas pandangan orang yang telah menyelesaikan pengobatan kanker	Untuk mengungkap multifaset yang meminimalkan kesenjangan kesehatan kanker	Untuk mengkaji program pelatihan fase rehabilitasi kanker	Untuk mengungkap intervensi jalur perawatan bersama yang dirancang untuk pasien rawa jalan di rumah
Teori/Konsep	Penyintas kanker	Kerangka kerja A.C.C.E.S.S (<i>awareness and education, community outreach, cultural and linguistic competence, equity and inclusion, strong partnerships, sustainability</i>)	Pelatihan, aktivitas fisik, rehabilitasi	Terapi anti-kanker sistematis
Jenis Penelitian, Metode, Teknik Pengumpulan Data	Kualitatif dengan wawancara	Kualitatif, studi kasus, diskusi kelompok terfokus	Kualitatif, studi kasus, wawancara dan diskusi kelompok terfokus	Kualitatif, studi kasus, Dengan wawancara
Kesimpulan Penelitian	Terdapat perbedaan pandangan atas pengobatan kanker	Mengatasi A.C.C.E.S.S. selama periode waktu berkelanjutan menghasilkan siklus perbaikan berkelanjutan yang melemahkan kesenjangan kesehatan kanker	Lingkungan olahraga sosial dan suportif mempromosikan kepaTuhan dan pemeliharaan olahraga di antara penderita kanker.	Kontak rutin dengan komunikasi keperawatan dapat mendukung pengembangan self-efficacy pasien
Sumber Jenis Jurnal	Qualitative Research Journal (Q2)	International Journal Of Human Rights In Healthcare (Q2)	PEC Innovations (Q2)	European Journal of Oncology Nursing (Q1)

Tabel 2. 1 Penelitian Terdahulu

Dalam sebuah penelitian, pastinya terdapat State of the Art (SOTA) yang membedakan penelitian terdahulu dengan penelitian yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini yang membedakan adalah subjek penelitiannya, dimana melihat dari *point of view* (POV) pendamping *cancer warrior* dalam memaknai komunitas kanker selama menjalani masa pengobatan mereka, dengan menggunakan komunikasi interpersonal yang dapat membantu informan menceritakan pengalamannya dengan leluasa dan nyaman. Dengan begitu, informan akan menceritakan dengan rinci mengenai pengalamannya selama menjadi pendamping pejuang kanker dan dengan *disupport* oleh komunitas kanker.

Penelitian ini berusaha untuk menutupi kekurangan penelitian terdahulu. Penelitian terdahulu lebih berfokus pada komunikasi yang terjalin antara tenaga medis dengan pasien. Sedangkan, penelitian ini melihat sisi komunikasi interpersonal antara pendamping *cancer warrior* yang tergabung dalam komunitas kanker. Artinya, penelitian ini berusaha mencari tahu makna dari komunikasi yang murni terjadi antara mereka yang sama-sama memiliki latar belakang yang sama.

2.2 Teori atau Konsep yang digunakan

Kerangka Teori atau konsep merupakan upaya peneliti untuk menjawab permasalahan penelitian secara teoretik. Pembahasan teori mencakup asumsi dasar, esensi teori, dan aplikasi teori dalam penelitian. Peneliti menjelaskan penggunaan teori dan konsep yang dipaparkan dalam konteks penelitian yang sedang dilakukan.

2.2.1 Komunikasi Interpersonal

Joseph A. Devito menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal adalah proses pertukaran pesan antara dua individu atau lebih yang bertujuan untuk mencapai saling pengertian. Proses ini melibatkan interaksi yang lebih dari sekadar pertukaran informasi; melainkan mencakup aspek-aspek emosional, kognitif, dan

kontekstual yang mempengaruhi bagaimana pesan diterima dan diinterpretasikan oleh masing-masing pihak yang terlibat.

Komunikasi interpersonal memiliki beberapa karakteristik penting yang menjadikannya unik dan berbeda dari bentuk komunikasi lainnya. Pertama, interaksi tatap muka adalah bentuk komunikasi interpersonal yang paling murni. Dalam interaksi ini, ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan nada suara memainkan peran penting dalam menyampaikan makna. Misalnya, senyum dapat menunjukkan persahabatan atau persetujuan, sementara nada suara yang tinggi dapat mengindikasikan kemarahan atau kegembiraan. Bahasa tubuh seperti sikap tubuh, gerakan tangan, dan kontak mata juga memberikan petunjuk tambahan yang memperkaya komunikasi verbal. Semua elemen ini bekerja secara bersama-sama untuk menciptakan pemahaman yang lebih mendalam antara partisipan komunikasi (Devito, 2015).

Kedua, sifat dinamis dan terus berkembang dari komunikasi interpersonal menunjukkan bahwa interaksi antarindividu tidak statis; sebaliknya, mereka terus berubah seiring waktu sesuai dengan pengalaman dan konteks yang dihadapi oleh para partisipan. Sebagai contoh, hubungan antara dua teman dapat berkembang dari hanya sekadar teman sekelas menjadi sahabat dekat melalui berbagai pengalaman bersama dan percakapan yang mendalam. Dinamika ini juga berarti bahwa komunikasi interpersonal harus selalu diadaptasi sesuai dengan situasi dan perubahan yang terjadi dalam hubungan. Ketika seseorang menghadapi perubahan besar dalam hidup, seperti pindah ke kota baru atau mendapatkan pekerjaan baru, cara mereka berkomunikasi dengan orang lain juga dapat berubah untuk mencerminkan kondisi baru ini.

Ketiga, keterkaitan antara pengirim dan penerima pesan bahwa komunikasi adalah proses dua arah di mana kedua belah pihak saling mempengaruhi dan dipengaruhi oleh satu sama lain. Tidak seperti model komunikasi satu arah di mana pesan hanya mengalir dari pengirim ke penerima, komunikasi interpersonal melibatkan feedback terus-menerus. Ketika seseorang berbicara, mereka

mengamati reaksi pendengar melalui ekspresi wajah dan respons verbal untuk menilai apakah pesan mereka diterima dengan baik atau perlu disesuaikan. Misalnya, jika seorang pembicara melihat pendengar tampak bingung, mereka mungkin akan mengulang atau menjelaskan kembali informasi yang diberikan. Proses timbal balik ini menciptakan lingkaran umpan balik yang memungkinkan penyesuaian dan klarifikasi, sehingga meningkatkan efektivitas komunikasi.

Lebih lanjut, komunikasi interpersonal ini juga menyoroti bahwa komunikasi interpersonal tidak hanya tentang transfer informasi tetapi juga tentang membangun dan mempertahankan hubungan. Dalam konteks ini, keterampilan komunikasi interpersonal seperti empati, mendengarkan aktif, dan keterbukaan menjadi sangat penting. Empati memungkinkan individu untuk memahami perasaan dan perspektif orang lain, sementara mendengarkan aktif melibatkan perhatian penuh dan responsif terhadap apa yang dikatakan orang lain. Keterbukaan, di sisi lain, mencakup willingness untuk berbagi pikiran dan perasaan secara jujur dan transparan, yang dapat memperkuat kepercayaan dan hubungan interpersonal (Devito, 2015).

Dalam hal ini, menekankan pentingnya komunikasi interpersonal, yang mencakup latar belakang budaya, situasional, dan relasional. Latar belakang budaya mengacu pada norma, nilai, dan kepercayaan yang dibawa oleh setiap individu ke dalam interaksi, yang dapat mempengaruhi cara mereka menginterpretasikan pesan dan meresponsnya. Konteks situasional mencakup faktor-faktor seperti lokasi, waktu, dan lingkungan fisik di mana komunikasi terjadi, yang semuanya dapat mempengaruhi dinamika interaksi. Konteks relasional, di sisi lain, mengacu pada jenis dan sifat hubungan antara individu yang berkomunikasi, seperti hubungan keluarga, teman, atau profesional, yang dapat membentuk harapan dan interpretasi terhadap pesan yang disampaikan.

Latar belakang budaya mengacu pada norma, nilai, dan kepercayaan yang dibawa oleh setiap individu ke dalam interaksi. Budaya memberikan kerangka kerja simbolik yang membantu individu memahami dunia dan berkomunikasi dengan

orang lain. Misalnya, dalam beberapa budaya, kontak mata langsung dianggap sebagai tanda kepercayaan dan keterbukaan, sementara di budaya lain, kontak mata yang intens dapat dianggap sebagai tantangan atau ketidaksopanan. Norma budaya juga dapat mempengaruhi cara seseorang mengekspresikan emosi atau menangani konflik. Sebagai contoh, budaya kolektivistis mungkin lebih menekankan harmoni dan penghindaran konflik, sementara budaya individualis mungkin lebih menghargai keterusterangan dan ekspresi diri. Dengan demikian, pemahaman tentang latar belakang budaya lawan bicara sangat penting untuk menghindari kesalahpahaman dan memfasilitasi komunikasi yang efektif.

Selain itu, komunikasi interpersonal juga mengemukakan beberapa prinsip dasar dalam komunikasi interpersonal yang penting untuk dipahami, yaitu prinsip *inevitability*, *irreversibility*, dan *unrepeatability*.

Prinsip *inevitability* (keberlangsungan yang tak terelakkan) menyatakan bahwa komunikasi tidak bisa dihindari. Bahkan ketika kita tidak berbicara, kita tetap berkomunikasi melalui ekspresi wajah, bahasa tubuh, atau tindakan nonverbal lainnya. Misalnya, ketika seseorang duduk diam dalam rapat dengan tangan terlipat dan wajah yang serius, mereka tetap mengirimkan pesan kepada orang lain tentang perasaan atau sikap mereka. Karena komunikasi adalah bagian integral dari keberadaan manusia, setiap tindakan atau ketidakhadiran tindakan membawa pesan yang dapat diinterpretasikan oleh orang lain.

Prinsip *irreversibility* (ketidakberbalikan) menekankan bahwa sekali pesan dikirimkan dan diterima, tidak bisa ditarik kembali. Apa yang sudah dikatakan atau dilakukan tidak dapat dihapus. Sesuai dengan penjelasan di atas, berarti setiap kata yang diucapkan atau tindakan yang dilakukan dalam interaksi interpersonal memiliki konsekuensi yang dapat berlanjut dan mempengaruhi hubungan di masa depan. Misalnya, kata-kata yang menyakitkan atau perilaku yang tidak sopan dalam sebuah argumen dapat meninggalkan bekas yang bertahan lama dan mempengaruhi hubungan interpersonal di kemudian hari.

Prinsip *unrepeatability* (ketidakdapatulangan) menyatakan bahwa setiap komunikasi adalah unik dan tidak dapat diulang dengan cara yang persis sama. Meskipun kita mungkin berbicara tentang topik yang sama dengan orang yang sama di waktu yang berbeda, situasi, emosi, dan konteks pada setiap kesempatan akan berbeda, membuat setiap interaksi menjadi unik. Misalnya, percakapan dengan seorang teman tentang masalah yang sama pada hari yang berbeda dapat memiliki nuansa yang berbeda karena suasana hati atau situasi yang berubah.

Dalam proses komunikasi interpersonal terdapat unsur-unsur atau komponen komunikasi yang paling berperan sesuai dengan karakteristik unsur tersebut. Menurut Sugiyo dalam Ngalimun (2022: 12) menyebut ada 5 unsur yang terdapat dalam komunikasi interpersonal diantaranya yaitu:

1. Sumber (*source*), sering disebut juga pengirim (*sender*), penyandi (*encoder*), komunikator (*communicator*), pembicara (*speaker*), atau *originator*. Sumber adalah pihak yang berinisiatif atau mempunyai kebutuhan untuk berkomunikasi. Sumber boleh jadi seorang individu, kelompok, organisasi, perusahaan, atau bahkan suatu negara. Untuk menyampaikan apa yang ada dalam hatinya (*perasaan*) atau dalam kepalanya (*pikiran*), sumber harus mengubah perasaan atau pikirannya tersebut kedalam seperangkat simbol verbal maupun non verbal yang idealnya dipahami oleh sipenerima pesan. Proses inilah yang disebut dengan *encoding/penyandaian*.
2. Pesan, apa yang dikomunikasikan oleh sumber kepada penerima. Pesan merupakan seperangkat simbol verbal dan nonverbal yang mewakili perasaan, nilai, gagasan atau maksud sumber tadi. Pesan memiliki tiga komponen, yaitu: makna, simbol yang digunakan untuk menyampaikan makna, dan bentuk atau organisasi pesan. Simbol terpenting adalah kata-kata (*bahasa*), yang dapat merepresentasikan benda, gagasan, dan perasaan, baik ucapan (*percakapan, wawancara, diskusi, ceramah*) ataupun tulisan (*surat, esai, artikel, novel, puisi, pamflet*). Kata-kata memungkinkan seseorang berbagai pikiran dengan orang lain.

3. Saluran atau media, yakni alat atau wahana yang digunakan sumber untuk menyampaikan pesannya kepada penerima. Saluran boleh merujuk pada bentuk pesan yang disampaikan kepada penerima, berbentuk verbal ataupun nonverbal. Pada dasarnya komunikasi manusia menggunakan dua saluran, yakni cahaya dan suara, meskipun juga bisa seseorang menggunakan kelima indra untuk menerima pesan dari komunikator.
4. Penerima (*receiver*), sering juga disebut sasaran/tujuan (*destination*), penyandi balik (*decoder*), atau khalayak (*audience*), pendengar (*listener*), penafsir (*interpreter*), yakni orang yang menerima pesan dari sumber. Berdasarkan pengamatan masa lalu, rujukan nilai, pengetahuan, persepsi, pola pikir, dan perasaan, penerima pesan menerjemahkan atau menafsirkan seperangkat simbol verbal maupun nonverbal yang ia terima menjadi gagasan yang dapat ia dipahami. Proses ini disebut penyandaian balik (*decoding*).
5. Efek, yaitu apa yang terjadi pada penerima setelah ia menerima pesan tersebut, misalnya penambahan pengetahuan, terhibur, perubahan sikap, perubahan keyakinan, perubahan perilaku, dan sebagainya.

Menurut Wood dalam Muhammad Bisri Mustofa, Siti Wuryan, dkk (2021: 12) menjelaskan bahwa komunikasi interpersonal akan terjadi dan dibutuhkan oleh setiap orang apabila terdapat beberapa unsur diantaranya:

1. Efektivitas komunikasi interpersonal merupakan sesuatu yang dapat dipelajari.
2. Individu tidak akan mungkin hidup tanpa berkomunikasi.
3. Komunikasi interpersonal merupakan hal yang tidak dapat diubah
4. Komunikasi interpersonal menciptakan hubungan yang berkelanjutan.
5. Manusia menciptakan komunikasi interpersonal.
6. Komunikasi interpersonal melibatkan masalah etika.

Sementara itu Judy C. Person dalam Ngalimun (2022: 16) menyebutkan enam karakteristik komunikasi interpersonal yaitu:

1. Komunikasi interpersonal dimulai dengan diri sendiri pribadi (self). Artinya, bahwa segala bentuk proses penafsiran pesan maupun penilaian mengenai orang lain, berkat dari diri sendiri.
2. Komunikasi interpersonal bersifat transaksional. Ciri komunikasi seperti ini terlihat dari kenyataan bahwa komunikasi interpersonal bersifat dinamis, merupakan pertukaran pesan secara timbal balik dan berkelanjutan.
3. Komunikasi interepersonal menyangkut aspek isi pesan dan hubungan antarpribadi. Maksudnya bahwa efektivitas komunikasi interpersonal tidak hanya ditentukan oleh kualitas pesan, melainkan juga ditentukan kadar hubungan antar individu.
4. Komunikasi interpersonal mensyaratkan adanya kedekatan fisik antar pihak-pihak yang berkomunikasi. Dengan kata lain, komunikasi interpersonal akan lebih efektif manakala antar pihak-pihak yang berkomunikasi itu saling bertatap muka
5. Komunikasi interpersonal menempatkan kedua belah pihak yang berkomunikasi saling tergantung satu sma lainnya (interpedensi). Hal ini mengindikasikan bahwa komunikasi interpersonal melibatkan ranah emosi, sehingga terdapat saling ketergantungan emosional diantara pihak-pihak yang berkomunikasi.
6. Komunikasi interpersonal tidak dapat diubah maupun diulang. Artinya, ketika seseorang sudah terlanjur mengucapkan itu sudah tidak dapat diubah atau diulang karena sudah terlanjur diterima oleh komunikan. Ibaratnya seperti anak panah yang sudah terlepas dari busurnya, sudah tidak dapat ditarik lagi. Memang kalau seseorang terlanjur melakukan salah ucap, orang tersebut dapat meminta maaf dan diberi maaf, tetapi tidak menghapus apa yang sudah diucapkan.

2.2.2 Konsep Komunikasi Kesehatan

Pada hakikatnya manusia merupakan makhluk sosial yang tidak mampu hidup

sendirian tanpa bergantung pada orang lain, untuk itu kehidupan sosial pada manusia mengharuskan mereka untuk saling belajar memahami, mampu menangkap berbagai macam informasi atau pesan yang disampaikan dari lawan individu, baik berupa kabar berita maupun informasi mengenai kehidupan lainnya. Terdapat banyak macam interaksi dalam proses bertukar pesan, salah satunya adalah interaksi dalam bertukar informasi mengenai isu – isu kesehatan. Kesehatan merupakan sesuatu yang berasal dari diri setiap manusia, untuk itu kegiatan bertukar pesan mengenai isu – isu kesehatan dapat disebut sebagai kegiatan komunikasi kesehatan. Hal ini perlu ditinjau lebih lanjut sebab salah satu faktor dari permasalahan kesehatan diantaranya adalah kelalaian individu dalam memahami dan mengelola kesehatan pribadinya, atau juga dikarenakan adanya kesalahan persepsi informasi mengenai isu kesehatan.

Untuk itu kegiatan komunikasi menjadi perhatian khusus bagi dunia kesehatan dengan tujuan untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat guna memelihara kesehatan mereka. Selain itu kegiatan komunikasi kesehatan juga melingkupi kegiatan menyebarkan atau mengkampanyekan informasi mengenai isu – isu kesehatan kepada masyarakat yang bertujuan untuk mengubah sikap dan pemahamannya.

Menurut Healthy People 2010 dalam Liliweri (2009: 11) dikatakan bahwa komunikasi kesehatan merupakan seni menyampaikan informasi, mempersuasi dan memotivasi individu, institusi, atau kelompok masyarakat seputar isu – isu penting pada bidang kesehatan dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta kesehatan individu. Sedangkan menurut Cline, R. dalam Liliweri (2009: 12), komunikasi kesehatan disebut sebagai sebuah bidang teori, riset serta praktek yang berhubungan dengan pemahaman individu yang saling ketergantungan dalam interaksi komunikasi.

Ratzan dalam Liliweri (2009: 15) menguraikan komunikasi kesehatan sebagai proses kemitraan yang interaktif antara partisipan berdasarkan dialog dua arah, dimana didalamnya terdapat pertukaran ide dan gagasan, kesepakatan mengenai suatu keputusan yang berkaitan dengan kesehatan, juga merupakan metode atau teknik dari pengirim dan penerima untuk mendapatkan informasi seputar kesehatan

yang seimbang demi menyamakan pemahaman bersama.

Berikut manfaat mempelajari komunikasi kesehatan menurut Alo Liliweri. (2009: 56 – 59) antara lain:

1. Mampu memahami interaksi antara bidang kesehatan dengan perilaku individu atau kelompok
2. Mampu menambah kesadaran individu terhadap isu kesehatan.
3. Mampu melakukan strategi intervensi pada tingkat komunitas.
4. Mampu menghadapi disparitas pemeliharaan kesehatan antar etnik atau ras dalam suatu kelompok masyarakat.
5. Mampu menampilkan gambaran mengenai keterampilan dalam upaya pemeliharaan kesehatan, sebagai bentuk dari advokasi dan pencegahan penyakit yang dilakukan oleh sistem layanan kesehatan kepada masyarakat
6. Mampu mengetahui analisis kebutuhan.
7. Mampu memberikan perkembangan yang baik dalam bidang kesehatan untuk jangka waktu yang akan datang.
8. Meningkatkan kualitas para profesional medis

Komunikasi kesehatan merupakan proses vital dalam bidang kesehatan, melibatkan pertukaran informasi, ide, dan perasaan antara individu atau kelompok terkait kesehatan dan kesejahteraan. Joseph A. Devito (2016), mendefinisikan komunikasi kesehatan sebagai proses yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat melalui penyampaian pesan-pesan kesehatan secara efektif.

Rayhaniah (2022) mengidentifikasi empat fungsi utama komunikasi kesehatan:

1. Fungsi Informatif:

Fungsi ini berpusat pada penyediaan informasi akurat dan relevan tentang kesehatan, penyakit, pencegahan, dan pengobatan kepada individu maupun masyarakat. Informasi ini dapat disampaikan melalui berbagai saluran, seperti media massa, penyuluhan kesehatan, atau konsultasi medis. Tujuannya adalah untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang masalah kesehatan dan mendorong pengambilan keputusan yang tepat

terkait kesehatan mereka.

2. Fungsi Edukatif:

Komunikasi kesehatan juga berperan dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat tentang kesehatan dan perilaku sehat. Hal ini dapat dicapai melalui program pendidikan kesehatan di sekolah, tempat kerja, atau komunitas. Dengan meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, diharapkan mereka akan lebih mampu mengelola kesehatan mereka sendiri dan membuat pilihan gaya hidup yang sehat.

3. Fungsi Persuasif:

Komunikasi kesehatan tidak hanya bertujuan untuk memberikan informasi, tetapi juga untuk mempengaruhi sikap dan perilaku individu atau masyarakat agar mengadopsi gaya hidup sehat. Kampanye kesehatan masyarakat, iklan layanan masyarakat, dan program intervensi perilaku adalah contoh upaya persuasif dalam komunikasi kesehatan. Melalui pesan-pesan yang persuasif, diharapkan masyarakat akan termotivasi untuk mengubah perilaku mereka menjadi lebih sehat.

4. Fungsi Suportif:

Selain memberikan informasi dan mempengaruhi perilaku, komunikasi kesehatan juga memiliki fungsi suportif. Ini berarti memberikan dukungan emosional dan sosial kepada individu yang sedang sakit atau mengalami masalah kesehatan. Dukungan ini dapat berupa konseling, kelompok dukungan, atau pendampingan oleh tenaga kesehatan. Fungsi suportif ini sangat penting untuk membantu individu mengatasi stres, meningkatkan kualitas hidup, dan mempercepat proses penyembuhan.

Dalam komunitas kanker, komunikasi kesehatan memainkan peran yang sangat penting. Pasien kanker dan keluarga mereka membutuhkan informasi yang jelas dan

akurat tentang penyakit, pilihan pengobatan, efek samping, dan cara mengatasi tantangan emosional dan fisik yang terkait dengan kanker. Komunikasi yang efektif antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan.

Komunitas kanker juga dapat berfungsi sebagai sumber dukungan sosial yang penting bagi pasien dan keluarga mereka. Melalui kelompok dukungan, forum online, atau acara komunitas, pasien kanker dapat berbagi pengalaman, mendapatkan informasi, dan saling memberikan dukungan emosional. Komunikasi yang terbuka dan jujur dalam komunitas kanker dapat membantu mengurangi stigma yang terkait dengan penyakit ini dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker secara keseluruhan.

2.2.3 Konsep *Social Support*

Social support adalah sumber-sumber yang disediakan orang lain terhadap individu yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis individu bersangkutan (Cohen & Syme dalam Apollo & Cahyadi, 2012). Sedangkan Menurut Baron & Byrne, (2005 dalam Indriani & Sugiasih 2016) social support merupakan suatu bentuk kenyamanan baik fisik maupun psikologis yang diberikan anggota keluarga ataupun sahabat dekat. Social support dapat ditinjau dari seberapa banyak adanya interaksi sosial yang dilakukan dalam menjalani suatu hubungan yang berkaitan dengan lingkungan sekitar. Social support adalah perasaan nyaman, diperhatikan, dihargai, menerima pertolongan atau informasi dari orang atau kelompok lain.

Social support itu selalu mencakup dua hal yaitu jumlah sumber dukungan sosial yang tersedia dan merupakan persepsi individu terhadap sejumlah orang yang dapat diandalkan saat individu membutuhkan bantuan (pendekatan berdasarkan kuantitas), dan tingkatan kepuasan akan social support yang diterima berkaitan dengan persepsi individu bahwa kebutuhannya akan terpenuhi

(pendekatan berdasarkan kualitas).

Manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan, papan), kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan, pekerjaan) dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas, tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah, baik ringan maupun berat. Pada saat seperti itu seseorang akan mencari social support dari orang sekitarnya, sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan, dan dicintai. Contoh nyata yang paling sering kita lihat dan alami adalah bila ada seseorang yang sakit dan terpaksa dirawat di rumah sakit, maka sanak saudara ataupun teman-teman biasanya datang berkunjung. Dengan kunjungan tersebut maka orang yang sakit tentu merasa mendapat dukungan social (Azizah, 2011).

Social support mempunyai tiga jenis manfaat menurut Taylor (dalam King, 2012), yaitu:

1. Bantuan yang nyata

Keluarga dan dapat memberikan barang dan jasa dalam situasi yang penuh stress sehingga individu dapat mengatasi stress dengan bantuan yang nyata dari orang-orang disekitarnya.

2. Informasi

Individu yang memberikan dukungan juga dapat merekomendasikan tindakan dan rencana spesifik untuk membantu seseorang dalam kopingnya dengan berhasil. Bantuan informasi dapat berupa informasi terkait dengan masalah yang dihadapi.

3. Dukungan emosional

Dalam situasi stress individu sering kali menderita emosional, yang dapat menyebabkan depresi, kecemasan, dan hilang harga diri. Orang-orang di sekitarnya memberi dukungan agar yang bersangkutan merasa dicintai, sehingga dia dapat mengatasi masalahnya dengan keyakinan yang lebih besar.

Dukungan sosial sangatlah penting untuk dipahami karena dukungan sosial menjadi sangat berharga ketika individu mengalami suatu masalah oleh karena itu individu yang bersangkutan membutuhkan orang-orang terdekat yang dapat dipercaya untuk membantu dalam mengatasi permasalahannya tersebut. Dukungan sosial berperan penting dalam perkembangan manusia. Misalnya, orang yang relasi yang baik dengan orang lain, maka orang tersebut memiliki mental dan fisik yang baik, kesejahteraan subjektif tinggi, dan tingkat morbiditas dan mortalitas yang rendah (David & Oscar, 2017). Dampak positif bagi individu yang menerima dukungan sosial dari orang lain, individu tersebut akan lebih mampu melakukan penyesuaian diri di lingkungannya, ataupun menyesuaikan diri dalam keadaan atau masalah yang dialami (Amylia & Surjaningrum, 2014). Sedangkan Penilaian secara negatif terhadap persepsi dari dukungan sosial dapat dipersepsi bahwa dukungan sosial tersebut tidak diterima dengan baik, dan individu tersebut tidak merasakan efek yang baik, dikarenakan kurang tepat dengan apa yang dibutuhkan individu tersebut (Rokhmatika & Darminto, 2013). Uchino (Eagle dkk, 2018) Individu yang tidak mendapatkan dukungan sosial akan berdampak memunculkan psikososial yang negatif

Menurut DeVito (2013) terdapat konsep dukungan sosial dalam konteks komunikasi interpersonal, yang memiliki tiga aspek utama: dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional. Dukungan emosional mencakup perasaan empati, kasih sayang, dan perhatian yang diberikan oleh seseorang kepada individu lain dalam situasi sulit. Bentuk dukungan ini bertujuan untuk memberikan rasa nyaman dan mengurangi beban emosional yang dirasakan oleh individu yang menerima dukungan. Misalnya, kata-kata penghiburan dan tindakan yang menunjukkan kepedulian dapat membantu individu merasa lebih didukung secara emosional

Dukungan instrumental melibatkan bantuan nyata dan praktis, seperti memberikan bantuan finansial atau bantuan fisik dalam menyelesaikan tugas-tugas tertentu. Aspek ini berfokus pada memberikan solusi konkret untuk masalah yang dihadapi oleh individu. Contohnya, membantu seorang teman yang kesulitan

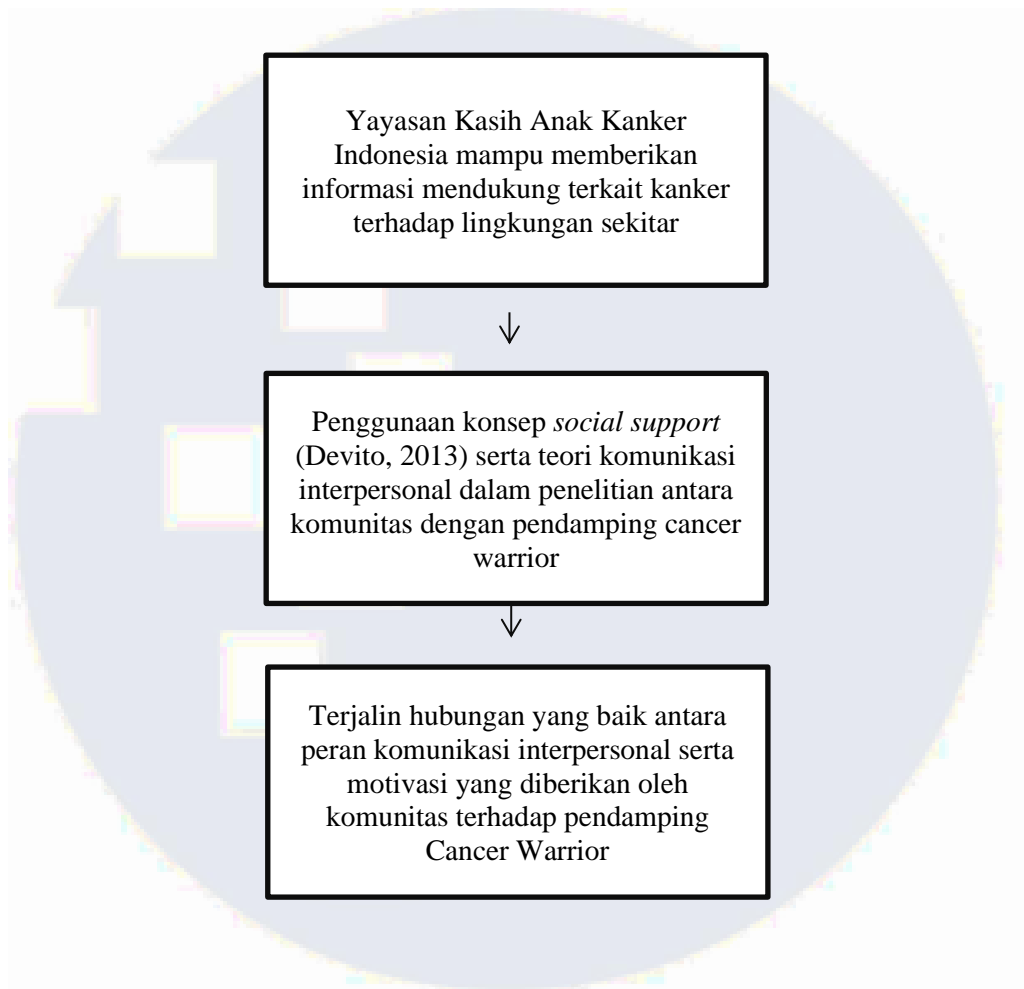
memindahkan barang-barang rumah atau memberikan bantuan finansial kepada seseorang yang membutuhkan, adalah bentuk dukungan instrumental yang dapat membantu individu merasa lebih mampu mengatasi masalah yang dihadapinya.

Aspek ketiga, dukungan informasional, mencakup pemberian nasihat, informasi, dan saran yang dapat membantu individu dalam membuat keputusan atau memahami situasi mereka dengan lebih baik. Dukungan ini bisa berupa penjelasan tentang prosedur medis yang harus dijalani, memberikan informasi tentang peluang kerja, atau memberikan saran tentang cara mengatasi stres. Dengan mendapatkan informasi yang relevan dan akurat, individu dapat merasa lebih siap dan berdaya dalam menghadapi tantangan yang ada.

Ketiga aspek dukungan sosial ini, menurut Devito, sangat penting dalam membangun dan mempertahankan hubungan interpersonal yang sehat dan saling menguntungkan. Dukungan sosial yang efektif tidak hanya membantu individu mengatasi situasi sulit tetapi juga memperkuat ikatan sosial dan rasa saling ketergantungan yang positif. Dalam konteks komunikasi interpersonal, pemberian dan penerimaan dukungan sosial dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan emosional, serta memperkuat kepercayaan dan rasa saling menghargai antara individu yang terlibat.

2.3 Alur Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan penjelasan konsep dari penelitian ini yang telah dijabarkan sebelumnya, berikut ini adalah alur penelitian yang akan digunakan dalam meneliti "Peran Komunikasi Interpersonal Dalam Memberikan Motivasi pada Pendamping *Cancer Warrior*: Studi Kasus Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia ":



Gambar 2. 1 Alur Penelitian

